

رشته: بیماری‌های عفونی و گرمسیری

۱/۴

(۱) مرد ۴۸ ساله دامدار بدون بیماری زمینه‌ای با مشکل تب طول کشیده مراجعه نموده است. در بررسی انجام شده وژتاسیون روی دریچه میتراال داشته ولی کشت خون بیمار در چندین نوبت منفی گزارش شده است. با توجه به مثبت شدن تست PCR خون بیمار از نظر کوکسیلا بورنتی بهترین اقدام درمانی جهت بیمار کدام است؟

- الف) دو هفته سفتریاکسون و سپس ۱۲ ماه کوتیریموکسازول + آزیترامیسین
 ب) ۱۸ ماه داکسی‌سیکلین + هیدروکسی‌کلروکین
 ج) ۲ هفته سفتریاکسون + داکسی‌سیکلین + جنتامیسین و سپس ۱۸ ماه داکسی‌سیکلین
 د) ۱۸ ماه آزیترامیسین + لووفلوکساسین

(۲) خانم ۶۰ ساله ۵ ماه بعد از تعبیه پروتز زانو دچار تورم، قرمزی، گرمی و ایجاد سینوس تراکت در محل تعبیه پروتز شده است. در کشت ترشحات خارج شده از سینوس تراکت، پseudomonas مقاوم به سیپروفلوکساسین رشد نموده است. مناسب‌ترین اقدام درمانی جهت بیمار کدام است؟

الف) Debridement with Retention

ب) One-stage exchange

ج) Two stage exchange with short interval (2-4 weeks)

د) Two stage exchange with long interval (8 weeks)

(۳) بیمار مبتلا به IBD که تحت درمان با مزالازین بوده است، دچار تشدید علائم کولیت شده و علیرغم دریافت استروئید، بهبودی نداشته است. در بیوپسی انجام شده از روده، انکلوژیون‌های داخل‌هسته‌ای شبیه به «چشم جغد» (Owl's eye) مشاهده می‌شود. در این شرایط، کدامیک از داروهای زیر ممکن است در بهبودی بیمار مؤثر باشد؟

- الف) Remdesivir ب) Ganciclovir ج) Acyclovir د) Letermovir

(۴) خانم ۳۰ ساله، یک ماه پس از بازگشت از زیارت اربعین، دچار تب و علائم شبه آنفلوانزا (Flu-like symptoms) شده است. سه روز پس از قطع تب، بیمار دچار تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، درد شکم و زردی می‌شود. بیمار اظهار می‌دارد که ادرارش پررنگ و به رنگ چای شده است. در معاینه، اسکلرا ایکتریک و بیمار دارای هپاتومگالی و درد در RUQ است. در آزمایش‌های تکمیلی، کشت خون منفی بوده، اما آنزیم‌های کبدی هر دو بالای ۱۰۰۰ واحد هستند و میزان بیلی‌روبین توتال برابر با ۴ و مستقیم برابر با ۲ است. جهت تشخیص قطعی، مناسب‌ترین روش کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) HAV IgM ب) HAV IgG ج) HAV PCR in stool د) HAV PCR in serum

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۵) مرد جوان ۲۰ ساله از چند روز قبل دچار تب، سرفه خشک و سردرد شده است. طی مراجعه پزشکی جهت بیمار استامینوفن و آزیترومایسین شروع شده ولی از امروز صبح دچار علائم شدید پوستی منطبق با سندروم استیونس-جانسون شده است. محتمل ترین علت ایجاد عفونت تنفسی بیمار کدام است؟

- الف) آنفولانزا (ب) آدنوویروس (ج) مایکوپلاسما (د) پنوموکوک

(۶) در کشت مدفوع خانم پرستار جوان که جهت استخدام در یک خانه سالمندان آزمایش‌های روتین حین استخدام داده است شیگلا (Shigella) رشد نموده است و بیمار علائم بالینی ندارد. جهت استخدام بهترین اقدام کدام است؟

- الف) هیچ اقدامی لازم نیست و می‌توانند استخدام شوند
 ب) در صورت درمان و منفی شدن کشت می‌توانند استخدام شوند
 ج) در صورت منفی شدن کشت مدفوع خود و کلیه افراد خانواده اش می‌توانند استخدام شوند
 د) این شخص بهتر است در این مرکز استخدام نشوند

(۷) خانم ۳۲ ساله‌ای باردار، با شکایت توده در ناحیه ساب‌منتال (Submental) مراجعه کرده است. وی سابقه حساسیت شدید و شوک آنافیلاکسی (Anaphylactic Shock) پس از مصرف پنی‌سیلین را دارد. نتیجه بیوپسی با تشخیص قطعی آکتینومایکوزیس (Actinomycosis) همراه است. با توجه به شرایط بیمار، کدام یک از گزینه‌های زیر برای درمان وی مناسب‌ترین است؟

- الف) پنی‌سیلین (ب) مترونیدازول (ج) داکسی‌سیکلین (د) کلیندامایسین

(۸) خانم ۳۲ ساله با سابقه دو سقط خودبه‌خودی، قصد بارداری دارد. تست سرولوژی توکسوپلاسما: IgG مثبت، IgM منفی، avidity IgG بالا می‌باشد. کدام یک از موارد زیر در مشاوره قبل از بارداری صحیح است؟

- الف) درمان با اسپیرامایسین قبل از بارداری برای کاهش خطر عود
 ب) نیاز به مداخله خاصی نیست
 ج) انجام آمنیوسنتز در هفته ۱۶ بارداری
 د) شروع پیریمتامین + سولفادیازین قبل از بارداری

(۹) بیمار آقای ۵۸ ساله دیابتیک بدنبال زخم چاقو به شکم جراحی می‌شود، که پارگی در ارگان های داخلی مشهود نمی‌باشد. روز سوم بستری بیمار دچار تب و لرز، گیجی، افت فشار خون و تاکی کاردی می‌شود. در معاینه جدار شکم متورم و تاولهایی متعدد حاوی مایع صورتی بدون بو داشته ولی کریپتاسیون لمس نمی‌شود. در ادامه بیمار دچار شوک و همولیز شده، در آزمایشات لکوسیتوز، ترومبوسیتوپنی، ازتمی و افزایش واضح CPK دیده می‌شود، در اسمیر مایع تاولها کوکسی گرم مثبت زنجیره ای مشاهده می‌شود. با توجه به پاتوزن احتمالی کدام درمان مناسب تر است؟

(الف) آمپی سیلین بعلاوه کلیندامایسین

(ب) سفپیم بعلاوه سیپروفلوکساسین

(ج) تیگه سیکلین بعلاوه جنتامایسین

(د) داکسی سیکلین بعلاوه سفتریاکسون

(۱۰) بیمار ۲۸ ساله با سابقه پیوند کلیه در مهمانی شرکت داشته که سه نفر مبتلا به سرخک بودند. سابقه واکسیناسیون وی نامشخص می‌باشد جهت پروفیلاکسی کدام گزینه مناسب تر است؟

(الف) واکسن سرخک طی سه روز بعد از تماس

(ب) تزریق ایمونوگلوبولین طی شش روز بعد از تماس

(ج) تزریق ایمونوگلوبولین و بدنبال آن یک دوز واکسن سرخک

(د) دو دوز واکسن سرخک

(۱۱) بیمار آقای ۸۵ ساله ساکن سرای سالمندان با درد شکم و توده نبض دار شکمی بستری می‌شود. روز چهارم بستری کاندید Vascular graft جهت ترمیم آنوریسم آنورت می‌شود. جهت پروفیلاکسی کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

(الف) سفازولین

(ب) سفازولین + وانکومایسین

(ج) وانکومایسین

(د) عمل clean بوده و نیاز به پروفیلاکسی نمی‌باشد

(۱۲) یک بیمار ۴۵ ساله در برگشت از سفر هندوستان با اسهال حاد آیکی شدید و دهیدراتاسیون شدید مراجعه کرده است. کدام یک از موارد زیر در درمان اولیه این بیمار بیشترین اولویت را دارد؟

(الف) شروع آزیترومایسین

(ب) تجویز مایعات وریدی رینگر لاکتات در دکستروز ۵٪

(ج) شروع سیپروفلوکساسین

(د) شروع کوتریموکسازول

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۱۳)

بیمار ۴۵ ساله‌ای با شکایت از تاری دید، دوبینی، خشکی دهان و ضعف نزولی متقارن عضلانی که از ۲۴ ساعت پیش شروع شده، بستری می‌شود. بیمار هوشیار، تب نداشته و علائم حیاتی پایدار و رفلکسهای عمقی کاهش یافته و در معاینه آتاکسی مشهود است. کدام تشخیص افتراقی محتمل‌تر است؟

الف) poliomyelitis-

ب) Lambert-Eaton myasthenic syndrome (LEMS)

ج) Miller Fisher variant of Guillain-Barré syndrome

د) Botulism

برند ۳



(۱۴)

یک خانم ۴۵ ساله با سابقه دیابت نوع ۲ کنترل شده، بدون علائم بالینی عفونت ادراری، در کشت ادرار روتین، بیش از 10^5 CFU/mL اشریشیا کلی حساس به اغلب آنتی‌بیوتیک‌ها گزارش شده است. کدام اقدام مطابق با شواهد کنونی اندیکاسیون دارد؟

الف) تجویز نیتروfurانتونین ۱۰۰ میلی گرم خوراکی هر ۱۲ ساعت به مدت ۵ روز

ب) تجویز تری متوپریم-سولفامتوکسازول خوراکی به مدت ۳ روز

ج) عدم تجویز آنتی‌بیوتیک و پیگیری بالینی

د) تجویز فسفومایسین ۳ گرم تک دوز

(۱۵)

یک بیمار ۳۸ ساله با HIV و $CD4=80$ که ART دریافت نمی‌کند، با تشنج تونیک-کلونیک ژنرالیزه و متعاقباً کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار سابقه تب و علائم سرشتی را نمی‌دهد. MRI مغز بدون کنتراست: ضایعه منفرد هیپودنس در corpus callosum، با ادم اطراف ضایعه و جابه‌جایی خط وسط مشهود می‌باشد. کدام یک از تشخیص‌های زیر بیش از همه مطرح است؟

الف) توکسوپلاسموز مغزی

ب) کنفوم اولیه مغزی

ج) لکوانسفالوپاتی مولتی فوکال پیشرونده (PML)

د) توبرکولومای مغزی

(۱۶)

خانم جوانی که قصد بارداری دارد، تست‌های غربالگری انجام داده و آنتی بادی روبلا منفی دارد. واکسن روبلا تزریق می‌کند. یک ماه بعد مراجعه می‌کند بابت اینکه نمی‌دانسته در زمان تزریق باردار بوده است. اقدام صحیح کدام است؟

MM12

الف) ختم بارداری

ب) تجویز ایمونوگلوبولین به مادر

ج) عدم تجویز واکسن روبلا به فرزند

د) اقدامی لازم نیست

(۱۷) کدامیک از عوارض سرخک با مرگ و میر ۱۰۰ درصد همراه است؟

الف) Acute post infectious measles encephalitis

ب) Measles-inclusion body encephalitis

ج) Giant-cell pneumonia

د) Pneumonia

(۱۸) بیمار آقای ۴۲ ساله مورد AML سه هفته بعد از آخرین نوبت شیمی درمانی با تب، سرفه خلطدار و درد پلورتیک قفسه سینه مراجعه کرده است. در گرافی پنومونی نکروزان لوب تحتانی ریه راست مشهود است. بیمار ذکر میکند به دنبال بهبود نوتروپنی مصرف لووفلوکساسین را قطع کرده است. در صورتی که برای وی severe CAP مطرح باشد مناسبترین درمان پیشنهادی کدام یک از موارد زیر است؟

الف) cefepime + levofloxacin + Linezolid

ب) Linezolid + piperacillin-tazobactam

ج) vancomycin + levofloxacin + ceftriaxone

د) meropenem + vancomycin

(۱۹) جوان ۳۵ ساله با تب، تعریق، کسالت و سلولیت ساق چپ بستری شده است. سابقه تروما و بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند. سفازولین وریدی تجویز گردید و بعد از ۵ روز بهتر نشده و کشت خون Burkholderia cepacia گزارش گردید. درمان آنتی بیوتیکی تغییر داده شد. با احتمال وجود یک بیماری زمینه‌ای بررسی کدام مورد زیر صحیح است؟

الف) NBT Test (نیترولوتترازولیوم)

ب) بررسی ایمونوگلوبولین های سرم

ج) بررسی پاتولوژیک مغز استخوان

د) بررسی سطح کمپلمان سرمی

(۲۰) بیمار مورد پیوند کلیه ۳ ماه پس از پیوند، بعلت تب، درد مفاصل، ضعف و بیحالی مراجعه کرده است. در آزمایش CBC پان سیتوپنی دارد. سرولوژی Parvovirus B19 و BK virus منفی است. در صورتی که در گزارش نمونه پاتولوژی مغز استخوان سلول های پرونورموبلاست مشاهده گردد، با توجه به محتملترین تشخیص بالینی بهترین درمان کدام است؟

الف) rituximab

ب) Brincidofovir

ج) IVIG

د) Maribavir

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۲۱)

بیمار آقای جوانی با تب، سردرد، میالژی، تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. وی ذکر می‌کند ۷ روز پس از گزش کنه دچار تب شده که ۳ روز طول کشیده و مجدداً بعد از یک هفته شروع شده است. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز، ترومبوسیتوپنی و افزایش آنزیم‌های کبدی مشهود است. با انجام لام خون محیطی و تست PCR عامل بیماری را مشخص می‌گردد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص بالینی، درمان انتخابی کدام است؟

الف) کاکسی سیکلین

ب) سیپروفلوکساسین

ج) کلرامfenیکل

د) کوتریموکسازول

بیمار

(۲۲)

جوانی با علائم خفیف تب، تعریق، کاهش وزن، سرفه و خلط از چند هفته قبل مراجعه کرده است. عکس قفسه سینه اسکولیوز و برونشیکتازی در لوب میانی و لینگولا باضافه ضایعات ندولر دارد. اسمیر و کشت خلط دو نوبت مایکو باکتریوم آیوم-کمپلکس گزارش کرده اند. اقدام صحیح کدام است؟

الف) ایزونیاژید + ریفامپین + اتامبوتول + پیرازینامید

ب) ریفامپین + اتامبوتول + کوتریموکسازول

MAC

ج) اتامبوتول + آزیترومایسین + ریفامپین

د) ریفامپین + اتامبوتول + مینوسیکلین

(۲۳)

آقای ۵۲ ساله با سابقه IBD که بمدت طولانی Infiximab دریافت می‌کند با تب و سردرد و استفراغ در بخش بستری شده است. در صورت شک به مننژیت، علاوه بر پوشش میکروارگانیزم های شایع، درمان تجربی کدام ارگانیزم تا آماده شدن جواب کشت توصیه می‌شود؟

الف) کوکسیلا

ب) بروسل

ج) لیستریا

د) تروفیرما وپیلی

(۲۴)

بیمار مبتلا به تب استخوان شکن (Breakbone fever) با علائم تب وهماچوری بستری شده است. کدامیک از داروهای زیر جهت درمان علامتی این بیمار مناسب‌تر است؟

الف) Ibuprofen

ب) Maribavir

ج) corticosteroids

د) Acetaminophen

(۲۵)

بیمار ۳۵ ساله در منطقه غیرآندمیک HTLV-۱ خون اهدا کرده است. تست HTLV-۱ Antibody EIA (ELISA) مثبت گزارش شده است. اقدام صحیح بعدی کدام است؟

الف) Repeat EIA Test

ب) RT-PCR

ج) Immunofluorescence

د) Western Blood

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۲۶) مرد ۴۵ ساله بستری در ICU که کاتتر ادراری دارد به علت تب تحت بررسی قرار می‌گیرد. در آزمایش ادرار بیمار نتایج زیر گزارش شده است:

U/A: WBC ۱-۲

U/C: *Klebsiella oxytoca* ۵۰۰ CFU/ml مقاوم به کلیه انتی بیوتیک‌ها

کدام یک از اقدامات زیر صحیح است؟

الف) شروع درمان با کولیسیتین

ب) شروع درمان با ایمپنم

ج) تکرار کشت ادرار

د) بررسی برای سایر علل تب

(۲۷) کدام یک از درمان‌های زیر به عنوان ریسک فاکتور *avascular necrosis* در بیماران مبتلا به ایدز کمتر شناخته شده است؟

الف) lipid-lowering agents

ب) Testosterone

ج) Corticosteroid

د) Cotrimoxazole

(۲۸) آقای ۷۵ ساله بدنبال ماستوییدیت و استنومیلیت قاعده جمجمه دچار تب، سردرد ناحیه گیجگاهی و همی پارزی و اختلال تکلم شده است. در سی تی اسکن آبسه لوب تمپورال مشهود است. بهترین درمان کدام است؟

الف) سفتریاکسون + مترونیدازول

ب) وانکومایسین + سفتریاکسون + مترونیدازول

ج) وانکومایسین

د) وانکومایسین + سفتریاکسون + کوتریموکسازول

(۲۹) در بیمار مبتلا به تب کیو که عدم تحمل به داکسی سیلین دارد، کدام یک از آنتی بیوتیک‌های زیر جایگزین مناسب‌تری است؟

د) Rifampin

ج) Azteronam

ب) Co-trimoxazol

الف) Moxifloxacin

(۳۰) آقای ۳۰ ساله مورد پیوند کلیه با تست سرولوژی منفی EBV که از فرد با سرولوژی مثبت EBV کلیه دریافت کرده است در مانیتورینگ بعد از پیوند افزایش لود ویروس با روش PCR مشخص شده است. کدام اقدام صحیح است؟

الف) کاهش دوز داروهای ایمنونوساپرسیو

ب) شروع درمان با گان سیکلوویر

ج) شروع IVIG

د) اقدام خاصی نیاز نیست

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۳۱) فرد ۳۷ ساله (کشاورز) به علت سنگ کلیه سونوگرافی شکم شده و در کبد یک کیست ۱×۲ سانتی متر و یک کیست ۶×۶ سانتی متری در لوب راست کبد بدون سپتا واضح مشاهده شده است که سال گذشته نیز همین کیست با سایز ۱ سانتیمتر کمتر گزارش شده بوده است. سرولوژی کیست هیداتیک منفی است. اقدام صحیح کدام است؟

- (الف) جراحی و خارج کردن کیست
(ب) تکرار سرولوژی ۳ تا ۳ هفته بعد
(ج) تجویز آلبندازول برای ۳ ماه و تکرار سونوگرافی ماهانه
(د) تجویز آلبندازول و درخواست آسپیراسیون و بررسی کیست هیداتیک

(۳۲) در بیمار بستری در ICU که به دنبال بروز تب تحت بررسی قرار گرفته است و دو نوبت کشت خون مثبت با کاندیدا گلابراتا گزارش شده است، مناسبترین اقدام کدام است؟ (WBC: 6500/ml با Segment: 80%)

- (الف) تعویض کاتتر عروقی
(ب) تعویض کاتتر عروقی و تجویز فلوکونازول وریدی
(ج) تجویز کسپوفونژین
(د) تجویز کسپوفونژین و تعویض کاتتر عروقی

(۳۳) دامپزشکی در حین واکسیناسیون دام با واکسن Rb 51 نیدل استیک شده است. کدام اقدام مناسب است؟

- (الف) نیاز به اقدام خاصی نیست
(ب) شروع واکسی سیکلین - ریفاکسیمین
(ج) شروع کوتریموکسازول - ریفاکسیمین
(د) شروع واکسی سیکلین - کوتریموکسازول
- بررسی
در
- ! Rb 51 واکسن

(۳۴) بیمار با تشخیص آبسه آمیبی ۵×۶×۶ سانتی متری لوب چپ کبد بستری شده است. تب، تهوع و استفراغ دارد. آرتريت روماتوئید دارد و تحت درمان با پردنیزولون است. درمان صحیح کدام مورد زیر است؟

- (الف) تینیدازول و آسپیراسیون
(ب) مترونیدازول و پاروموماکسین
(ج) تینیدازول و پاروموماکسین و قطع پردنیزولون
(د) مترونیدازول و پاروموماکسین و آسپیراسیون

(۳۵) بیماری با شک بالینی بالا به اندوکاردیت دریچه مصنوعی تحت TEE قرار گرفته ولی ضایعه‌ای روی نشته نشده است. مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟

TEE

- (الف) بررسی بیشتر لازم نیست
(ب) تکرار TEE 7-5 روز بعد
(ج) TEE روزانه
(د) عمل جراحی

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۳۶) بیمار جوان بدون بیماری زمینه‌ای با اسهال خونی کم حجم و دفعات فراوان، تب و دل درد مراجعه کرده است. آزمایش مدفوع و کشت مقدور نیست. درمان امپریکال مناسب کدام است؟

(الف) ازیتروماکسین (ب) داکسی‌سیکلین (ج) کوتریموکسازول (د) مترونیدازول

(۳۷) مرد ۴۰ ساله به علت تب و کمردرد در بیمارستان بستری شده است در معاینه تب بالا و حساسیت در مهره‌های L4-L5 وجود دارد بیمار علائم عصبی فوکال ندارد. در کشت خون استاف اورئوس حساس به متی‌سیلین گزارش شده و در MRI استنومیلیت گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام یک از موارد زیر است؟

(الف) شروع درمان با کلوزاسیلین
(ب) بیوپسی مهره و ارسال نمونه برای کشت قبل از شروع آنتی‌بیوتیک
(ج) مشاوره لورژانس جراحی اعصاب و شروع آنتی‌بیوتیک
(د) شروع درمان با وانکوماکسین

(۳۸) بیمار ۴۰ ساله با سرفه خشک و تنگی نفس، نمای GGO متعدد پراکنده در سی تی اسکن ریه و اشباع اکسیژن شریانی ۸۵٪ و تست PCR کووید مثبت بستری شده است. جهت بیمار رمدسیویر و دگزامتازون ۶ میلی گرم روزانه شروع شده است. روز سوم علائم بیماری شدیدتر شده و CRP=۸۷ گزارش می‌شود. اقدام صحیح بعدی تجویز کدام مورد زیر است؟

(الف) دگزامتازون با دوز ۲ برابر
(ب) ریتوناویر
(ج) Tocilizumab
(د) اینترفرون آلفا

(۳۹) آقای ۴۲ ساله با زخم ناحیه تناسلی مراجعه کرده است. ضایعه دردناک است، قاعده نکروتیک با ترشح چرکی دارد و لبه‌های آن نامنظم هستند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) سینه‌پلژی
(ب) شانکروئید
(ج) لنفوگرانولوم ونروم
(د) مولوسکوم کونتازیوزوم

(۴۰) بیمار مبتلا به اندوکاردیت کاندیدایی تحت تعویض موفق دریچه قرار گرفته است و هیچ شواهدی از آبسه باقی مانده وجود ندارد. حداقل مدت درمان ضدقارچی و مانیتورینگ پس از جراحی چقدر است؟

(الف) ۲ هفته و بدون نیاز به مانیتورینگ
(ب) ۴ هفته و مانیتورینگ تا ۱ سال
(ج) حداقل ۶ تا ۱۰ هفته و مانیتورینگ تا دو سال
(د) درمان تا منفی شدن کشت خون بدون نیاز به مانیتورینگ

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۴۱) خانم ۷۲ ساله مبتلا به دیابت و COPD با تب و سرفه خلط دار از ۳ روز قبل مراجعه کرده است. با توجه به درگیری مشاهده شده در گرافی ریه، تشخیص پنومونی برای ایشان مطرح می‌شود. بیمار از نظر بالینی پایدار بوده و نیاز به بستری نمی‌باشد. ریسک فاکتور مشخصی از جهت کلونیزاسیون MRSA یا Pseudomonas وجود ندارد. مناسب‌ترین درمان تجربی کدام است؟

الف) آزیترومایسین

ب) آموکسی سیلین

ج) آموکسی سیلین - کلاوولانات + داکسی سایکلین

د) لووفلوکساسین + آموکسی سیلین

(۴۲) خانم ۳۵ ساله مبتلا به PNH که تحت درمان با Eculizumab است، با تب، سردرد شدید و علائم مننژیت مراجعه می‌کند. محتمل‌ترین عامل بیماری کدام است؟

الف) Listeria monocytogenes

ب) Neisseria meningitidis

ج) Streptococcus pneumoniae

د) Escherichia coli

(۴۳) خانم ۵۸ ساله‌ای با تب بالا، اولسر پوستی، لنفادنوپاتی اینگوینال دردناک و کاهش سطح هوشیاری مراجعه کرده است. فشار خون ۸۵/۵۰ میلی‌متر جیوه است و کشت و PCR به نفع Francisella tularensis گزارش شده‌اند. بهترین درمان کدام است؟

الف) داکسی سایکلین خوراکی

ب) جنتامایسین وریدی

ج) آزیترومایسین

د) سیپروفلوکساسین

(۴۴) برای بیمار ۵۰ ساله تحت همودیالیز به مدت ۴ سال، تست HCV EIA درخواست می‌شود و جواب آن منفی بوده است. برای رد هپاتیت مزمن سی اقدام بعدی کدام است؟

44084

الف) چک LFT

ب) تکرار تست ۶ ماه آینده

ج) HCV RNA testing

د) نیاز به اقدام بیشتر ندارد

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۴۵) خانم ۳۰ ساله‌ای در هفته ۲۲ بارداری با عفونت حاد توکسوپلاسموز مراجعه کرده است. PCR مایع آمنیوتیک مثبت است. کدام رژیم درمانی مناسب‌تر است؟

Spiramycin (الف)

Pyrimethamine + Sulfadiazine + Folinic acid (ب)

Pyrimethamine + Sulfadiazine + Folic acid (ج)

Sulfadiazine (د)

(۴۶) بیمار خانم ۵۲ ساله مورد دیابت و تعویض دریچه میترال از ۵ سال قبل به دلیل تب و لرز مراجعه کرده و در بررسی ها اندوکاردیت عفونی جهت بیمار مطرح شده است. بیمار دو نوبت کشت خون استافیلوکوک اورئوس حساس به متی سیلین دارد. کدام یک از اقدامات درمانی زیر را جهت بیمار پیشنهاد می‌کنید؟

الف) وانکومایسین همراه با ریفامپین و جنتامایسین به مدت ۶ هفته

ب) اگزاسیلین همراه با ریفامپین و جنتامایسین به مدت ۶ هفته

ج) اگزاسیلین همراه با ریفامپین به مدت ۶ هفته و جنتامایسین به مدت ۲ هفته

د) اگزاسیلین همراه با ریفامپین و جنتامایسین به مدت ۸ هفته

(۴۷) مرد ۲۶ ساله ۲ روز پس از شنا در استخر آب گرم (hot tubs)، با ضایعات متعدد خارش‌دار و پاپولوپوستچولار روی باسن، پهلوها و زیر مایو مراجعه کرده است. ضایعات در مراحل مختلف تکامل مشاهده می‌شوند. کف دست و پا درگیر نیست. بیمار سابقه ی بیماری خاصی از قبل نداشته است. محتمل‌ترین عامل بیماری کدام است؟

الف) Staphylococcus aureus

ب) Candida albicans

ج) Pseudomonas aeruginosa

د) Malassezia furfur

(۴۸) بیمار ۵۰ ساله که سال گذشته به علت هیدروسفالی برای ایشان شانت VP تعبیه شده بود، بعلت تب، سردرد، و کاهش هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. با تشخیص عدم عملکرد شانت و ونتریکولیت با انجام تصویر برداری، خروج شانت و تعبیه EVD انجام می‌شود. آنالیز مایع مغزی-نخاعی تهیه شده در حین عمل، ۳۰۰ عدد سلول با ارجحیت PMN و قند کاهش یافته را نشان داده است. بیمار تحت درمان تجربی قرار میگیرد و جواب کشت مایع استافیلوکوک اپیدرمیدیس بوده است و در آسپیراسیون مجدد، کشت مایع منفی بوده است. در این بیمار چند روز بعد از تجویز آنتی بیوتیک مناسب می‌توان شانت مجدد دائمی تعبیه کرد؟

(د) ۴ هفته

(ج) ۲ هفته

(ب) ۷ روز

(الف) ۳ روز

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۴۹) کدام دارو در صورت وجود کنژنکتیویت همراه با اوتیت مدیای حاد در یک کودک ۴ ساله توصیه می‌شود؟

- الف) پنی سیلین خوراکی
- ب) آموکسی سیلین
- ج) لوفلوکساسین
- د) کوز بالای کوآموکسی کلاو

(۵۰) بیمار ۵۰ ساله که سال گذشته بدنبال تروما تحت عمل جراحی طحال برداری قرار گرفته، دچار تب و لرز به مدت ۱۲ ساعت می‌شود. قبل از رسیدن به پزشک و یا اورژانس بعنوان خود درمانی کدام دارو توصیه می‌شود؟

- الف) سیپروفلوکساسین
- ب) کلیندامایسین + سیپروفلوکساسین
- ج) آموکسی سیلین + کلاولانیت
- د) آزیترومایسین + سفیکسیم

درد
در

(۵۱) خانم ۳۳ ساله‌ای که Black Tar Heroin را به صورت تزریق عضلانی مصرف می‌کند با دوبینی، دیسفاژی، دیس آرتری و ضعف پیشرونده مراجعه کرده است. بهترین اقدام درمانی چیست؟

- الف) IVIG
- ب) تجویز فوری آنتی توکسین و دبریدمان زخم
- ج) کورتیکواستروئید
- د) پلاسمافرز

(۵۲) بیمار مبتلا به مننژیت منگوکوکی در اورژانس بستری است. نوع ایزولاسیون و طول مدت آن از شروع آنتی بیوتیک موثر چقدر می‌باشد؟

- الف) droplet-۲۴ ساعت
- ب) airborne-۲۴ ساعت
- ج) droplet-۴۸ ساعت
- د) airborne-۴۸ ساعت

(۵۳) بیمار ۲۰ روز بعد از پیوند سلول های بنیادی آلوزنیک، با تب مقاوم، ضایعات پوستی ندولار و کشت خون مثبت برای یک کپک رشته‌ای مراجعه کرده است. کدام عامل بیشتر مطرح است؟

- الف) Aspergillus fumigatus
- ب) Fusarium-species
- ج) Candida albicans
- د) Pneumocystis jirovecii

(۵۴) مرد ۳۸ ساله HIV مثبت با مننژیت کریپتوکوکی تحت درمان آمفوتریسین B و فلوئوسیتوزین است. در روز پنجم درمان دچار سردرد شدید، استفراغ، تاری دید و فلج عصب ششم شده است. Opening pressure برابر ۳۵۰ mmH₂O است. بهترین اقدام کدام است؟

الف) افزایش دوز آمفوتریسین B

(ب) شروع دکزامتازون

ج) پونکسیون کمری درمانی

د) تعویض داروی ضدقارچ

(۵۵) بیمار مبتلا به کزاز با وجود دریافت دوزهای مناسب دیازپام همچنان دچار اسپاسم‌های شدید است و برای کنترل علائم نیاز به تهویه مکانیکی پیدا کرده است. بهترین اقدام بعدی چیست؟

الف) افزایش دوز دیازپام بدون محدودیت

(ب) افزودن فنوباریتال

ج) تجویز بلوک کننده عصبی-عضلانی

د) قطع بنزودیازپین و جایگزینی با هالوپریدول

(۵۶) بیمار مبتلا به لوپوس تحت درمان با پردنیزولون، بعد از بازگشت از مسافرت چند ماهه به هند متوجه وجود چندین ضایعه بر روی صورت و گردن می‌شود. در معاینه ضایعات اولسراتیو ۵ عدد با سایز بزرگتر از ۱ سانتی متر با اطراف برجسته مشهود است. یک ضایعه در گردن سایز بزرگتر از ۵ سانتی متر دارد. در بررسی و نمونه‌گیری از لبه ضایعه و تست مولکولی برای بیمار تشخیص لیشمانیوز پوستی گذاشته می‌شود. همه اقدامات درمانی قابل تجویز هستند بجز؟

الف) میل‌فوزین

ب) مگلو مین سیستمیک

(ج) آمفوتریسین لیپوزومال

د) کرایوتراپی

(۵۷) کدام روش کمترین ارزش تشخیصی را در مننژیت مزمن دارد؟

(الف) MRI

ب) بررسی اختصاصی CSF ج) LP مکرر

د) Surgical biopsy

(۵۸)

بیمار ۶۵ ساله که با تشخیص ابسه ریه در بیمارستان بستری است بعد از ۵ روز از دریافت آنتی بیوتیک دچار اسهال، تب و درد شکم، افت فشار خون و ایلئوس می‌شود. در آزمایشات لکوسیتوز ۱۶ هزار و افزایش کراتی نین قابل توجه است. تا آماده شدن جواب آزمایشات با تشخیص احتمالی عفونت با کلسترییدیوم دیفیسیل کدام رژیم درمانی زیر مناسب است؟

(الف) vancomycin(NGT&rectal)+ metronidazole(IV)

(ب) Fidaxomicin+bezlotoxumab

(ج) vancomycin+fecal-microbiota-transplantation

(د) rifaximin+bezlotoxumab

(۵۹)

در بررسی های اولیه یک بیمار HIV مثبت نتایج زیر گزارش می‌شود:

CD4=75, HIV Viral load =1million, HBsAg =positive, LFT=normal

کدامیک از داروهای زیر نباید در رژیم درمانی بیمار با اثر گذاری بر هردو ویروس تجویز گردد؟

(د) انتکاویر

(ج) تنوفویر

(ب) امتریستابین

(الف) لامیودین

(۶۰)

مرد ۲۴ ساله با ترشح چرکی مجرای ادرار و دیزوری مراجعه کرده است. در رنگ آمیزی گرم ترشحات، دیلوکوک های گرم منفی داخل نوتروفیل ها مشاهده می‌شود. محتمل ترین تشخیص چیست؟

(الف) Chlamydia trachomatis

(ب) Neisseria gonorrhoeae

(ج) Mycoplasma genitalium

(د) Treponema pallidum

(۶۱)

نوزادی از مادر مبتلا به HIV که در اواخر بارداری Viral load =800 copies/mL داشته است و تحت درمان آنتی رتروویرال نبوده، متولد شده است. NAT نوزاد در بدو تولد مثبت گزارش شده است. مناسب ترین اقدام بعدی چیست؟

(الف) تکرار NAT در ۶ هفتهگی و تصمیم گیری پس از آن

(ب) تکرار تست NAT بلافاصله و شروع فوری آنتی رتروویرال

(ج) انجام ELISA جهت تأیید تشخیص

(د) چک CD4 و تعویق درمان تا آماده شدن نتیجه

خانم ۳۲ ساله ای بارداری اول، در هفته ۳۷ بارداری با دردهای زایمانی و تب ($T=38.4^{\circ}\text{C}$) مراجعه کرده است. وی در طی بارداری کشت اسکرین واژینال از نظر استرپتوکوک گروه B انجام نداده است. در صورت منفی بودن تست اسید نوکلئیک (NAAT) از نظر استرپتوکوک گروه B در طی اینتراپارتوم، مناسبترین اقدام جهت پروفیلاکسی اینتراپارتوم کدام است؟

نوزاد
تست ۱
۵۰

الف) کلیندامایسین

ب) پنی سیلین G

ج) جنتامایسین

د) نیاز به پروفیلاکسی نمی باشد.

آقای ۳۵ ساله، ۴ ماه پس از پیوند کلیه به علت تب و سرفه های پروداکتیو که از ۲ روز قبل شروع شده، مراجعه کرده است. در عکس قفسه سینه کانسالیديشن در لوب تحتانی ریه راست دارد. در معاینه هوشیار و علایم حیاتی: BP=110/80, PR=86, RR=18, $T=38^{\circ}\text{C}$, O2 saturation=96% (room air) می باشد. مناسبترین اقدام کدام است؟

الف) ارسال کشت خلط و شروع لوپلوکسازین

ب) شروع مروپنم + وانکومایسین و انجام برونکوسکوپی

ج) شروع سفتریاکسون + آزیترومایسین و انجام برونکوسکوپی

د) انجام برونکوسکوپی و سپس تصمیم گیری درمان بر اساس نتیجه آن

مرد ۶۵ ساله با سرفه و خلط مزمن مراجعه کرده است. در سی تی اسکن ریه، حفره با دیواره ضخیم (thick wall cavity) همراه با پنومونیت اطراف ضایعه مشاهده می شود. کدام بیماری کمتر محتمل است؟

الف) Tuberculosis

ب) Nocardiosis

ج) Aspergillosis

د) Paragonimiasis

خانم ۳۰ ساله در هفته ۸ بارداری، برای مراقبتهای روتین مراجعه کرده است. در آزمایشات اولیه Rubella IgG سرم منفی می باشد. مناسبترین توصیه در خصوص واکسیناسیون روبلا برای وی کدام است؟

الف) انجام واکسیناسیون در همین ویزیت

ب) انجام واکسیناسیون در تریمستر سوم

ج) تعویق واکسیناسیون به بعد از زایمان

د) انجام واکسیناسیون به همراه ایمونوگلوبولین در همین ویزیت

MMR

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۶۶) خانم ۴۵ ساله مبتلا به آرتریت روماتوئید، تحت درمان با اتانرسپت و پردنیزولون ۲۰ میلیگرم روزانه از ۸ هفته قبل، با شکایت تب، سرفه خشک و تنگی نفس فعالیتی که از ۱۴ روز قبل شروع شده و پیشرونده بوده مراجعه کرده است. در حال حاضر تاکیپنیک است. عکس قفسه سینه بیمار نرمال و در سی تی اسکن ریه نمای گرانددلاس دوطرفه (ground glass) دیده می شود. در آزمایشات: LDH=1400 serum و $ABG: PH=7.21, Pco_2=30 \text{ mmHg}$ و $Po_2=70 \text{ mmHg}$ می باشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

PJP

- (الف) شروع سفتریاکسون + وانکومایسین + کوتریموکسازول وریدی و در صورت عدم پاسخ بالینی انجام برونکوسکوپی
(ب) بررسی ۱ و ۳ بتا دی گلوکان سرم و در صورت مثبت بودن شروع پریمتامین خوراکی + کلیندامایسین وریدی
(ج) شروع کوتریموکسازول خوراکی و در صورت عدم پاسخ بالینی انجام برونکوسکوپی
(د) انجام induced sputum و رنگ آمیزی متنامین سیلور و شروع کوتریموکسازول وریدی و استروئید

(۶۷) آقای ۳۰ ساله ای بدون بیماری زمینه ای در فصل تابستان با تابلوی دیسترس تنفسی، سرفه و هموپتیزی بستری و تحت بررسی قرار می گیرد. در رادیولوژی ریه، ضایعات ندولر کوچک در لوپهای تحتانی ریه شبیه دانه برف و اینفیلتراسیون آئونولار جلب توجه می نماید. وی دو هفته قبل ابتدا دچار تب و لرز، سردرد، میالژی، درد شکم، تهوع و استفراغ و کونژکتیویت می شود که پس از چند روز بهبود یافته و مجدداً از سه روز گذشته علائم تنفسی شروع شده است. در شرح حال اقامت چند روزه در جنگل حدود ۱۰ روز قبل از بروز علائم را ذکر می کند. در آزمایشات: CBC: $WBC=16000, Hb=14, PLT=102000, AST=190, ALT=150, ALKP=670, Bilirubin=10, Cr=3$ گزارش شده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص علاوه بر درمانهای حمایتی استفاده از کدام آنتی بیوتیک زیر مناسب تر می باشد؟

بکتریز

- (الف) ceftriaxone (ب) Levofloxacin (ج) Gentamicin (د) Imipenem

(۶۸) خانم ۳۰ ساله که ۴ ماه قبل تماس جنسی پر خطر داشته جهت بررسی اچ آی وی، به شما ارجاع شده است. برای وی تست الیزا نسل چهارم انجام شده که منفی گزارش شده است، مناسب ترین اقدام کدام است؟

(الف) درخواست تست PCR کیفی

(ب) درخواست تست PCR کمی

(ج) درخواست مجدد الیزا نسل چهارم ۶ هفته بعد

(د) نیاز به اقدام بیشتری ندارد

PCR

(۶۹) خانم ۵۲ ساله بدون بیماری زمینه ای با تب، سردرد، خواب آلودگی و هذیان گویی که از ۲ روز قبل شروع شده، به اورژانس آورده شده است. در MRI مغزی افزایش سیگنال در لوب تمپورال مشهود است. در آنالیز مایع نخاعی: پلئوسیتوز لنفوسیتیک، افزایش پروتئین و قند نرمال است بیمار تحت درمان با آسیکلوویر وریدی قرار می گیرد ولی HSV PCR CSF منفی گزارش می شود. مناسب ترین اقدام کدام است؟

(الف) قطع آسیکلوویر و انجام الکتروانسفالوگرافی

(ب) ادامه آسیکلوویر و LP مجدد و تکرار HSV PCR

(ج) قطع آسیکلوویر و شروع آنتی بیوتیک وریدی

(د) ادامه آسیکلوویر و اضافه کردن آنتی بیوتیک و کورتیکواستروئید

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

۷۰ آقای ۴۵ ساله به دلیل تب و اختلال در بلع که از روز قبل شروع شده مراجعه کرده است. در معاینه بیمار توکسیک، دهان باز و زبان بالا قرار گرفته است و تورم دردناک فضای ساب مندیولار دو طرف بدون شواهد آبسه دارد. بیمار حدود یک هفته قبل به علت پوسیدگی و آبسه دندان مولار سوم تحت اقدام دندانپزشکی قرار گرفته است. علاوه بر مانیتورینگ راه هوایی، مناسب‌ترین درمان کدام است؟

(الف) سفوکستین

(ب) لووفلوکساسین

(ج) آمپی سیلین سولباکتام

(د) کلفتریاکسون + وانکومايسين

۷۱ بیمار ۶۰ ساله مبتلا به پارکینسون از ۵ سال گذشته به همراه مشکلات در بلع به علت تب، سرفه های خلطدار چرکی و بد بو، کاهش وزن، و تعریق شبانه از ۳ هفته گذشته به اورژانس آورده می‌شود. در سی تی اسکن انجام شده آبسه در سگمان فوقانی لوب تحتانی به سائز ۳ سانتی متر مشهود است. کدامیک از اقدامات تشخیصی-درمانی زیر صحیح است؟

(الف) آمپی سیلین-سولباکتام

(ب) شروع درمان تجربی بعد از انجام کشت خلط

(ج) شروع درمان تجربی بعد از برونکوسکوپی

(د) آمپی سیلین-سولباکتام+تعبیه Pigtail-catheter در محل آبسه

۷۲ دختر ۱۲ ساله بدون سابقه نقص ایمنی، برای انجام واکسیناسیون HPV کدام یک از موارد زیر را توصیه می‌کنید؟

۱۲-۹-۰

۱۲

(الف) تجویز دو دوز واکسن به صورت ۰ تا ۱۲ ماه

(ب) تجویز سه دوز واکسن به صورت ۰ و ۱ و ۶

(ج) تجویز ۳ دوز واکسن به صورت ۰ و ۲ و ۶

(د) شروع واکسن HPV بعد از ۱۵ سالگی

۷۳ بیمار خانم ۵۳ ساله که حدود ۶ ماه قبل جهت بیمار دفیبریلاتور قلب چپ کار گذاری شده است، به دلیل تب و لرز مراجعه کرده است.

در معاینه در محل دفیبریلاتور اریتم و قرمزی ندارد. جهت بیمار دو نوبت کشت خون ارسال شده که از نظر Ecoli مثبت بوده و در آنتی بیوگرام میکروب ESBL است. کدام یک از اقدامات زیر را جهت بیمار انجام می‌دهید؟

(الف) درمان منبع اولیه عفونت

(ب) انجام TEE

(ج) خروج دفیبریلاتور

(د) تکرار کشت خون

(۷۴) بیمار آقای ۳۲ ساله مورد HIV از دو سال قبل و تحت درمان داروهای ART به دلیل تب از یک ماه قبل مراجعه کرده است. علائم گوارشی، ادراری و تنفسی را ذکر نمی‌کند. در معاینه به جز تب ۳۹ درجه نکته خاصی ندارد. آدنوپاتی محیطی لمس نشد. طی بررسی های سرپایی علت مشخصی تا کنون جهت تب یافت نشده است. کدام یک از اقدامات زیر را در برخورد اول جهت بیمار انجام نمی‌دهید؟

(الف) سی تی اسکن قفسه سینه

(ب) سی تی اسکن شکم و لگن

(ج) تست پوستی-توبرکولین

(د) PET/CT

(۷۵) مرد ۲۹ ساله‌ای با سابقه رابطه جنسی محافظت نشده، با یک زخم منفرد بدون درد، با قاعده تمیز و سفت روی آلت تناسلی به مدت ۵ روز مراجعه کرده است. سایر معاینات طبیعی است. کدام تشخیص مطرح است؟

(الف) گرانولوم اینگوینال

(ب) شانکروید

(ج) سیفلیس

(د) لنفوگرانولوم ونروم

(۷۶) بیمار آقای ۶۸ ساله با سابقه دیابت و نارسایی کلیه با تب و لرز مراجعه کرده است. دو ست کشت خون مثبت *Enterococcus faecalis* حساس به آمپی سیلین-ونکومايسين و مقاوم به پنی سیلین و مقاومت سطح بالا به جنتامایسین گزارش شده است. اکوکاردیوگرافی وجود وژتاسیون روی دریچه میترال را نشان می‌دهد. کدام گزینه بهترین رژیم درمانی است؟

(الف) آمپی سیلین + جنتامایسین

(ب) آمپی سیلین + سفتریاکسون

(ج) وانکومايسين + جنتامایسین

(د) لینزولید

(۷۷) بیمار با orbital cellulitis در حال بهبود است ولی ناگهان دچار کاهش حس پیشانی می‌شود. مهم‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) orbital abscess

(ب) cavernous sinus extension

(ج) allergic reaction

(د) Pre septal cellulitis

(۷۸) در بیمار مبتلا به AML تحت پیوند سلول های بنیادی با شک به عفونت مزمن Parvovirus B19 مراجعه کرده است. بهترین روش تشخیص چیست؟

(الف) IgG سرم

(ب) IgM سرم

(ج) PCR کمی

(د) کشت ویروس

(۷۹) خانم ۴۸ ساله با تب ۴۰ درجه سانتی گراد و پلاک‌های اریتماتوی حساس روی بازوها و گردن مراجعه می‌کند. پلاک‌ها دارای ظاهر سطحی پستانکی شکل (mammillated) هستند. آزمایش بیمار نوتروفیلی قابل توجه محیطی را نشان می‌دهند و بیوپسی، انفیلتراسیون متراکم نوتروفیلی را در درم فوقانی تأیید می‌کند. با توجه به تشخیص محتمل، کدام یک از موارد زیر یک ارتباط بالینی شناخته شده برای این بیماری محسوب می‌شود؟

مردیت

(الف) عفونت قبلی با مایکوپلاسما پنومونیه به عنوان محرک اولیه

(ب) ارتباط با بدخیمی خونی یا بیماری التهابی روده

(ج) تجویز یک آنتی بیوتیک سولفونامیدی برای عفونت تنفسی در دو هفته‌ی اخیر

(د) سابقه‌ی مواجهه‌ی اخیر با محیط دریایی یا مصرف صدف خام

(۸۰) در طی یک ارزیابی چندمرکزی از یک جمعیت اطفال، پزشک تلاش می‌کند تا بر اساس صرفاً تظاهرات بالینی، پنومونی ناشی از کلامیدیا پنومونیه را از پنومونی ناشی از مایکوپلاسما پنومونیه افتراق دهد. احتمال موفقیت در افتراق بالینی این دو چقدر است؟

(الف) وجود کوریزا و کنژنکتیویت در کلامیدیا

(ب) افتراق بالینی این دو غیرممکن است

(ج) پاسخ سریع به ماکرولیدها در کلامیدیا

(د) مدت زمان پرودروم طولانی در کلامیدیا

(۸۱) آقای ۵۸ ساله با سابقه‌ی فشارخون بالا و بیماری عروق کرونر، با تب مداوم و لرزهای مکرر به بخش اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه، سوفل سیستولیک خفیف در ناحیه‌ی آنورت شنیده می‌شود و بیمار از کاهش وزن و تعریق شبانه طی هفته‌های اخیر شکایت دارد. کشت‌های خون محیطی، در ۳ از ۴ bottle، رشد سالمونلای غیرتیفوئیدی (NTS) سروگروه C1 را نشان می‌دهند. با توجه به معیارهای خطرسنجی برای عفونت‌های اندوواسکولار در باکتری می NTS، کدام اقدام بعدی در مدیریت این بیمار از همه مناسب تر است؟

(الف) تجویز یک دوز سفتریاکسون عضلانی و تکرار کشت خون پس از ۴۸ ساعت

(ب) احتمال باکتری می گذرا و شروع درمان علامتی گاستروانتریت

(ج) انجام اکوکاردیوگرافی یا سیتی اسکن برای ارزیابی عفونت اندوواسکولار

(د) شروع دوره‌ی ۷ روزه سیپروفلوکساسین خوراکی و ترخیص با پیگیری سرپایی

(۸۲) مسافری که از غرب آفریقا بازگشته، با تب مراجعه می‌کند. دوره کمون برای همه ویروس‌های تب‌دهنده هموراژیک قابل جداسازی از این منطقه، از چه مدتی تجاوز نمی‌کند؟

(د) ۵-۷ روز

(ج) ۱۰ روز

(ب) ۴۸ ساعت

(الف) ۳ هفته

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

۸۳ برای پیشگیری از عفونت گردش خون وابسته به کاتتر مرکزی (CLABSI) در بیمار دارای کاتتر همودیالیز و سابقه عفونت مکرر کاتتر، کدام مداخله به طور خاص برای این گروه توصیه شده است؟

- الف) تعویض دوره‌ای کاتتر روی گایدوایر هر ۱۴ روز
 ب) استفاده از فیلترهای غشایی درون لاین (In-line)
 ج) پروفیلاکسی با آنتی میکروبیال لاک (lock)
 د) پروفیلاکسی سیستمیک قبل از هر جلسه دیالیز

۸۴ مردی ۱۹ ساله با خوشه‌ای از پاپول‌های آبکی دردناک روی صورت و قفسه سینه و بازو مراجعه می‌کند. او اخیراً در مسابقات کشتی شرکت کرده است. درمان مناسب وی چیست؟

- الف) Tecovirimat
 ب) Cloxacillin
 ج) Steroid
 د) Valacyclovir

۸۵ آقای ۴۵ ساله‌ای با سابقه‌ی تعویض دریچه‌ی قلبی به مدت ۳ سال، با تب، تعریق شبانه، کاهش وزن و سوزش جدید قلبی بستری می‌شود. در اکوکاردیوگرافی ترانس‌آزوفال، شواهدی از وژتاسیون روی دریچه‌ی مصنوعی مشاهده می‌شود. بیمار طی یک ماه گذشته هیچ آنتی‌بیوتیکی مصرف نکرده است. کشت‌های خون مکرر بیمار منفی باقی می‌ماند. با توجه به یافته‌های فوق کدام رژیم تجربی ضد میکروبی برای شروع درمان مناسب‌تر است؟

- الف) نفسیلین و جنتامایسین به مدت ۲ هفته و سپس سیپروفلوکساسین خوراکی
 ب) وانکومایسین به همراه جنتامایسین، سفپیم و ریفامپین
 ج) پنی‌سیلین به همراه توبرامایسین به دوز بالا
 د) آمپی‌سیلین-سولباکتام به همراه جنتامایسین و سیپروفلوکساسین

۸۶ بیماری ۵۵ ساله گیرنده‌ی پیوند کلیه، دچار آبسه‌های پوستی لوکال مزمن و پیشرونده و وسیع با تشکیل سینوس تراکت‌های متعدد شده است. باسیل‌های رشته‌ای گرم مثبت، اسیدفست ضعیف و منشعب جدا می‌شوند. با توجه به محتمل‌ترین عضو عامل از این دسته از میکروارگانیسم‌ها، گزینه مناسب درمانی را انتخاب کنید؟

- الف) ترکیب لینزولید، آمیکاسین و ایمپینم
 ب) سفتریاکسون به همراه کلاریترومایسین
 ج) تک‌درمانی با تری متوپریم-سولفاموکسازول
 د) مینوسیکلین به همراه سفوتاکسیم

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

خانم ۵۶ ساله ای مبتلا به لوسمی میلوئیدی حاد، به دنبال شیمی درمانی، دچار تب و نوتروپنی می شود. علایم حیاتی بیمار نرمال است و هیچ کانون مشخصی برای عفونت یافت نمی شود. بهترین درمان اولیه کدام است؟



(الف) مروپنم همراه با آمیکاسین

(ب) پیپراسیلین تازوباکتام

(ج) مرفپیم همراه با ونکوماسین

(د) سفنازیدیم همراه با کاسپوفازین

درمان انتخابی Post Partum Endometritis کدام یک از موارد زیر است؟

(الف) آموکسی سیلین کلاوونیک اسید ۱۲۵/۸۷۵ هر ۱۲ ساعت

(ب) سیپروفلوکساسین ۵۰۰ هر ۱۲ ساعت + مترونیدازول ۵۰۰ هر ۱۲ ساعت

(ج) سفتریاکسون ۱ گرم روزانه + داکسی سیکلین ۵۰۰ هر ۱۲ ساعت

(د) کلیندامایسین ۹۰۰ هر ۸ ساعت + جنتامایسین ۵ میلیگرم / کیلوگرم

در بیمار مبتلا به والوپاتی بعد از پیوند قلب، در کدامیک از اقدامات زیر آنتی بیوتیک پروفیلاکسی برای پیشگیری از آندوکاردیت توصیه می شود؟

(الف) اکوی مری

(ب) بیوپسی احشاء شکمی

(ج) برونکوسکوپی ریه

(د) جراحی لثه

آقای ۴۵ ساله ای که دو ماه قبل به علت لوکمی تحت پیوند سلول های بنیادی قرار گرفته است، با تنگی نفس، تب و سرفه مراجعه کرده است. در سی تی اسکن قفسه سینه ندول های متعدد ریوی با هاله ای از کدورت شیشه مات (Halo sign) مشهود است. با شک به پنومونی آسپرژیلوسی، کاندید درمان می باشد. داروی انتخابی خط اول برای بیمار کدام است؟

(الف) فلوکونازول

(ب) ایتراکونازول

(ج) وریکونازول

(د) آمفوتریسین بی داکسی کولات

خانم ۴۷ ساله ای مبتلا به لنفوم که تحت درمان با ریتوکسیماب می باشد، به علت ضعف پیشرونده اندام ها و اختلال شناختی مراجعه کرده است. MRI انجام شده برای بیمار، ضایعات غیرقرینه ماده سفید را نشان می دهد. عامل محتمل بیماری کدام است؟

(الف) BK virus

(ب) JC virus

(ج) HHV-6

(د) CMV

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

خانم ۵۸ ساله‌ای با کاتتر ورید مرکزی به علت تب و لرز مراجعه کرده است. کشت خون بیمار برای استاف اورئوس حساس به متی سیلین مثبت شده است. در بررسی‌های انجام شده هیچ شواهدی از اندوکاردیت یا عفونت سایر نقاط یافت نشده است و کاتتر بیمار خارج شده است. کشت خون طی ۴۸ ساعت منفی شده است. حداقل مدت درمان مناسب کدام است؟

(د) ۲۸ روز

(ج) ۲۱ روز

(ب) ۱۴ روز

(الف) ۷ روز

مرد ۳۱ ساله‌ای در آزمایشگاه میکروب‌شناسی در معرض آئروسول حاوی یرسینیا پستیس *Yersinia pestis* قرار گرفته است، اما بدون علامت است. بهترین اقدام در این مرحله کدام است؟

(الف) پایش دقیق بیمار از نظر بروز علامت

(ب) شروع پروفیلاکسی با داکسی سایکلین خوراکی

(ج) واکسیناسیون فوری بیمار

(د) شروع سریع درمان تزریقی با جنتامایسین

آقای ۳۰ ساله ای با تابلوی تب، تنگی نفس و سرفه به شما مراجعه کرده است. در گرافیهای انجام شده از قفسه سینه شواهد consolidation و parapneumonic effusion وجود دارد. در آنالیز مایع پلور اگزودای لنفوسیتی بعلاوه ADA بالا جلب توجه می‌کند. بیمار سابقه تماس با کبوتر و پرورش کبوتر را در شرح حال خود ذکر می‌کند. احتمال کدام اتیولوژی زیر مطرح می‌شود؟

(د) انفلوانزا

(ج) لژیونلا

(ب) مایکوپلاسما

(الف) کلامیدیا

آقای ۵۰ ساله مبتلا به HIV با تشخیص کانسر ریه در بخش بستری و تحت بررسی قرار دارد. وجود کدام تشخیص زیر در پاتولوژی به عنوان شرایط *AIDS - defining* برای بیمار تعریف می‌شود؟

(الف) آدنوکارسینوم ریه

(ب) Non - Hodgkin lymphoma

(ج) مزوتلیوما

(د) Small cell carcinoma

خانم ۵۰ ساله ای که حدود یک ماه پیش تحت عمل دیسکوپاتی مهره های L۳-L۴ قرار گرفته بود با تابلوی تب و درد کمر به شما ارجاع شده است. در بررسی های انجام شده تشخیص Spinal subdural empyema برای بیمار مطرح شده است. کدام ارگانیسم زیر به عنوان شایعترین عامل عفونت مطرح می‌شود؟

(الف) Staphylococcus aureus

(ب) Coagulase negative staphylococci

(ج) Pseudomonas

(د) streptococci

(۹۷)

آقای ۵۰ ساله ای با تشخیص Chronic Hepatitis C به شما ارجاع شده است. در بررسی های تکمیلی شواهد bridging fibrosis و سیروز METAVIR 4 برای بیمار مشخص شده است. کدام اقدام تشخیصی زیر برای غربالگری HCC (هپاتوسلولار کارسینوما) توصیه می شود؟

- الف) Fibro scan هر ۶ ماه
- ب) سونوگرافی هر ۶ ماه
- ج) انجام بیوپسی سالیانه
- د) انجام سی تی اسکن سالیانه

(۹۸)

آقای ۴۰ ساله مورد سیروز الکلی با آسیت و استفراغ خونی بستری شده است. سابقه ی مصرف سیپروفلوکساسین پروفیلاکسی را ذکر می کند. درجه حرارت دهانی ۳۸.۵ و مختصری خواب آلودگی دارد. در معاینه شکم، تندرنس و ریباند تندرنس ندارد. در آزمایشات، $WBC = 15000$ ، $Creat = 2.5$ ، و در tap مایع آسیت $WBC = 3000$ (15% PMN) گزارش شد. کشت خون و مایع آسیت ارسال شد. تا آماده شدن جواب کشت ها، مناسب ترین درمان تجربی کدام است؟

- الف) سیپروفلوکساسین
- ب) سفتریاکسون
- ج) آمپی سیلین + جنتامایسین
- د) وانکوماایسین + جنتامایسین

(۹۹)

مرد ۵۰ ساله ای با تب و لرز و ضعف و بی حالی بستری می شود. در علائم حیاتی بیمار تائیکارد است و افت فشار خون دارد. در آزمایشات اولیه لکوسیتوز دارد و پلاکت ۹۰۰۰۰ گزارش می شود. جهت تشخیص کدامیک از تست های زیر در اولویت نیست؟

- الف) کشت خون
- ب) کشت ادرار
- ج) تست های کبدی و کلیوی
- د) پرو کلسیتونین

(۱۰۰)

مرد ۴۰ ساله ای به علت سرفه و خلط و تنگی نفس بستری می شود. در آزمایشات اسمیر خلط مثبت از نظر مایکوباکتریوم توبرکلوزیس مثبت گزارش می شود. تست HIV مثبت گزارش می شود. ضمن شروع درمان ضد سل کدام رژیم جهت درمان آنتی رترووایرال ارجح است؟

- الف) تنوفویر - امتراسیتابین - دولوتگراویر
- ب) تنوفویر - امتراسیتابین - رالتگراویر
- ج) تنوفویر - لامیوودین - افاویرنز
- د) تنوفویر - لامیوودین - داروناویر - ریتوناویر

(۱۰۱) مرد ۴۰ ساله ای به علت اسهال ۲ هفته ای تهوع، استفراغ و درد شکمی مراجعه می کند. از روز پیش بیمار دچار درد شدید در اندام تحتانی، ادم پره اوربیتال و کهیر شده است.
در آزمایشات آنوزینوفیلی ۱۵٪ در خون محیطی دارد و میزان CPK و LDH بالاتر از حد نرمال است. سابقه مصرف گوشت شکار را می دهد. کدامیک از داروهای زیر ارجح است؟

(الف) آلبندازول + استروئید

(ب) پرازی کوانتل

(ج) کوتریموکسازول

(د) نیتازوکساید + استروئید

(۱۰۲) مرد ۲۰ ساله ای متعاقب نزاع خیابانی دچار ضربه نافذ با چاقو به قفسه سینه می شود که جهت بیمار لوله سینه تعبیه می شود. جهت پیشگیری آنتی بیوتیکی کدام گزینه ارجح است؟

(الف) سفازولین

(ب) سفازولین + مترونیدازول

(ج) وانکومایسین

(د) سفتریاکسون + وانکومایسین

(۱۰۳) مرد ۷۵ ساله دیابتی با تب و لرز و سرفه و سر درد از دو روز پیش به اورژانس مراجعه می کند. در معاینات علائم بالینی پایدار است و بیمار کاندید درمان سرپایی است. کدامیک از داروهای زیر به صورت تک دوز خوراکی جهت وی قابل استفاده است؟

(الف) اسلتامیویر

(ب) بالوکساویر

(ج) پرامیویر

(د) زانامیویر

(۱۰۴) خانم ۵۰ ساله ای با تب و لرز و درد پهلوی از ۳ روز پیش در بخش بستری می شود. کشت ادرار و کشت خون انتروباکتر Cloacae رشد می کند که درآنتی بیوگرام حساس به سفتریاکسون می باشد. جهت درمان وی کدام دارو ارجح است؟

(الف) سفتریاکسون

(ب) سفوروکسیم

(ج) پپراسیلین - تازوباکتام

(د) سفپیم

(۱۰۵) مرد ۲۵ ساله HIV مثبت با CD4:50 که به تازگی تشخیص داده شده است، با شکایت ضایعات دهانی برفکی متعدد مراجعه کرده است. نامبرده از ۲ هفته پیش تحت درمان با فلوکونازول می‌باشد. بیمار از دو روز پیش درد هنگام غذا خوردن دارد. جهت وی کدام گزینه ارجح است؟

الف) تغییر درمان به کاسپوفانژین

ب) اضافه کردن آسیکلوویر

ج) تغییر درمان به آمفوتریسین B

د) آندوسکوپي مری

(۱۰۶) خانم ۴۰ ساله HIV مثبت با CD4:30 بدون علائم بالینی که به تازگی تشخیص داده شده است، با تست مثبت آنتی ژن کریپتوکوک سرم به شما ارجاع می‌شود. آنالیز مایع مغزی نخاعی نرمال است. جهت وی کدام گزینه ارجح است؟

الف) شروع فلوکونازول

ب) شروع لیپوزومال آمفوتریسین B + فلوئیتوزین

ج) شروع ایترلکونازول

د) احتیاج به اقدامی ندارد.

(۱۰۷) بیمار خانم جوان که به علت لوسمی AML تحت کموتراپی می‌باشد. با تب، اسهال و درد شکم مراجعه کرده است. در معاینه تندرینس در سمت راست شکم دارد. در آزمایشات خون $PMN=100$ است و در سی تی اسکن شکم افزایش ضخامت روده در ناحیه سکوم و کولون صعودی گزارش شده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص، کدام ارگاناسم نقش کمتری در این عفونت دارد؟

الف) استافیلوکوک اورئوس

ب) پسودومونا آئروژینوزا

ج) باکترئیدس فراجیلیس

د) کاندیدا آلبیکانس

(۱۰۸) بیمار خانم میانسال مبتلا به دیابت و در حال دریافت کورتون به علت آرتریت روماتوئید، با درد و تورم حاد زانوی چپ مراجعه کرده و با احتمال آرتریت سپتیک تحت پونکسیون تشخیصی مفصل قرار گرفته است. شمارش سلولی مایع مفصلی با تشخیص آرتریت سپتیک همخوانی داشته و رنگ آمیزی، باسیل گرم منفی گزارش کرده است. کدام رژیم درمانی را توصیه می‌کنید؟

الف) سفپیم + واکوماکسین

ب) سفزازیدیم

ج) ۱۳-۱۳ واکوماکسین

د) سفوتاکسیم

در
۸۲۶۸

(۱۰۹) در مواجهه فرد غیرایمن با بیمار مبتلا به آبله مرغان، کدام مورد از اندیکاسیون های تجویز VZIG نمی باشد؟

- الف) مادر باردار بدون سابقه ابتلا یا دریافت واکسن
- ب) کودک دارای نقص ایمنی و فاقد ایمنی به واریسلا
- ج) نوزاد پره ترم بالای ۲۸ هفته که مادر ایمنی داشته
- د) نوزاد مادری که حوالی زایمان مبتلا شده است

(۱۱۰) کدام آنتی بیوتیک زیر به تنهایی در درمان تجربی پنومونی منجر به سپسیس ناشی از آسینتوباکتر بومانی انتخاب مناسب تری است؟

- الف) آمپی سیلین سولباکتام
- ب) آمیکاسین
- ج) تیکه سیکلین
- د) سفترایدیم

(۱۱۱) آقای ۷۵ ساله مورد دیابت و سنگ کلیه، با شکایت تب و لرز، درد پهلوی و استفراغ مراجعه کرده است. در معاینه خواب آلود و تاکی کارد است، $T=39^{\circ}\text{C}$ و تندرns در پهلوی راست (CVAT) وجود دارد. در سابقه، ۸ ماه قبل به علت عفونت ادراری متعاقب کاتتریزاسیون ادراری به مدت ۱۰ روز درمان با سیپروفلوکساسین دریافت کرده است. با عنایت به محتمل ترین تشخیص کدام یک گزینه های زیر برای شروع درمان تجربی ارجح است؟

- الف) Cefiderocol
- ب) Piperacillin-Tazobactam
- ج) Ciprofloxacin
- د) Ceftazidime-Avibactam

(۱۱۲) پسر ۴ ساله ای که بیماری آسم دارد بدنبال تصادف موتور و پارگی طحال اسپلنکتومی می شود. کدام واکسن زیر در این فرد اندیکاسیون ندارد؟

- الف) واکسن هموفیلوس آنفلانزا
- ب) واکسن کونژوگه مننگوکوک
- ج) آنفلوانزای زنده ضعیف شده
- د) واکسن کونژوگه پنوموکوک

(۱۱۳) آقای جوانی به علت ترومای به سر و همتوم مغزی تحت عمل تخلیه همتوم قرار گرفته و در شرایط اینتوبه در بخش مراقبتهای ویژه بستری است. پس از یک هفته بیمار دچار تب و افزایش ترشحات تنفسی شده است. اقدامات تشخیصی انجام گرفته و رژیم آنتی بیوتیک تجربی شامل سفپیم، لووفلوکساسین، و ونکومايسين تجویز می شود. پاسخ کشت ترشحات تراشه پسودومونا آئروژینوزای حساس به سفالوسپورین گزارش شده است. کدام تغییر درمانی مناسب است؟

(الف) حذف ونکومايسين و لووفلوکساسين

(ب) ادامه سفپيم و لووفلوکساسين

(ج) عدم تغییر در رژیم آنتی بیوتیکی

(د) اطلاعات جهت تصمیم گیری کافی نیست

(۱۱۴) برای ضد عفونی کردن اسکوپهای مانند اندوسکوپ گوارش یا برونکوسکوپ کدام روش زیر توصیه می شود؟

(الف) غوطه ور کردن در گلو تارالیدین

(ب) استفاده از اشعه فرا بنفش

(ج) شستن و خشک کردن با الکل

(د) گندزدایی لومن با جت بتادین

(۱۱۵) بیمار آقای میانسال که با سرفه مزمن، خلط، و ضعف شدید مراجعه کرده و در تصویربرداری ریه کدورت و ندول در لوب میانی ریه راست مشاهده می شود. ارزیابی های تشخیصی بر روی برونکوالونولار لاواژ ارگانيسم را میکوباکتریوم آبسسوس شناسایی کرده است. کدام آنتی بیوتیک زیر در درمان این بیمار کاربردی ندارد؟

(د) آمیکاسین

(ج) ایمپنم

(ب) آزیترومایسین

(الف) ریفامپین

(۱۱۶) در بیمار دیابتی که ۴۸ ساعت قبل در بخش سوختگی بستری شده است، رخداد کدام یک از موارد زیر در بیمار بر اساس راهنمای انجمن سوختگی آمریکا (ABA) می تواند به عنوان کرایتریای سپسیس تلقی شود؟

(الف) ترومبوسیتوپنی

(ب) افزایش ۲۰ درصدی در نیاز به انسولین روزانه

(ج) درجه حرارت بدن ۳۸.۵

(د) تعداد ضربان قلب ۱۲۰ در دقیقه

(۱۱۷) آقای ۴۰ ساله با شکایت درد شکم، نفخ و اسهال متناوب از ۳ ماه قبل مراجعه کرده و اسهال مدفوع لاروهای انگل Strongyloides Stercoralis را نشان می دهد. کدام گزینه درمان انتخابی این عفونت است؟

(د) پیرانتل پاموات

(ج) مبندازول

(ب) پرازیکوانتل

(الف) ایورمکتین

(۱۱۸) آقای ۵۵ ساله دیابتی مورد ESRD تحت همودیالیز به علت ابتلا به سل ریوی جهت درمان مراجعه کرده است. برای درمان ایشان کدام گزینه مناسب می‌باشد؟

- الف) ایزونیازید + ریفامپین + اتامبوتول + پیرازینامید همگی روزانه
 ب) ایزونیازید + ریفامپین روزانه و اتامبوتول + پیرازینامید دو بار در هفته
 ج) ایزونیازید + ریفامپین روزانه و اتامبوتول + پیرازینامید سه بار در هفته
 د) رژیم سه دارویی شامل ایزونیازید + ریفامپین + پیرازینامید روزانه

(۱۱۹) آقای ۴۵ ساله با شکایت دیس پپسی، تهوع و درد اپی گاستر از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در آندوسکوپی فوقانی زخم دوازدهه مشهود است و آزمایش مدفوع برای آنتی ژن هلیکوباکتر پیلوری مثبت است. با عنایت به عدم امکان انجام تعیین الگوی حساسیت آنتی بیوتیکی، کدام رژیم درمانی توصیه می‌شود؟

- الف) PPI + Clarithromycin + Amoxicillin
 ب) PPI + Bismuth + Metronidazole + Tetracycline
 ج) PPI + Amoxicillin + Levofloxacin
 د) PPI + Bismuth + Levofloxacin + Metronidazole

(۱۲۰) خانم ۳۰ ساله باردار و بدون سابقه بیماری خاص حین گردش در یک تفرجگاه کوهستانی، مورد سگ گزیدگی در ناحیه پا قرار گرفته و جهت مدیریت زخم ناشی از آن مراجعه کرده است. با عنایت به عدم سابقه واکسیناسیون علیه هاری در ایشان، کدامیک از موارد زیر علاوه بر شستشوی زخم با محلول صابون ۲۰٪ جهت پیش گیری از هاری توصیه می‌شود؟

- الف) تزریق ERIG (ایمونوگلوبولین انسانی) به مقدار ۲۰ IU/kg داخل زخم + واکسن هاری در روزهای صفر، ۳، ۷ و ۱۴
 ب) تزریق HRIG (ایمونوگلوبولین انسانی) به مقدار ۲۰ IU/kg داخل زخم + واکسن هاری در روزهای صفر، ۳، ۷ و ۱۴
 ج) بخیه کردن زخم و سپس تزریق HRIG (ایمونوگلوبولین انسانی) به مقدار ۲۰ IU/kg در اطراف آن + واکسن هاری در روزهای صفر، ۳، ۷ و ۱۴
 د) با توجه به ممنوعیت تزریق واکسیناسیون هاری در بارداری تنها HRIG (ایمونوگلوبولین انسانی) به مقدار ۲۰ IU/kg داخل زخم تزریق شود

(۱۲۱) کدامیک از داروهای ART از دسته Capsid Inhibitors بوده و در پروتکل پیش گیری قبل از تماس (PrEP) به صورت تزریقی هر ۶ ماه یک بار استفاده می‌شود؟

- الف) Ibalizumab ب) Cabotegravir ج) Enfuvirtide د) Lenacaprevir

(۱۲۲) آقای ۲۴ ساله با شکایت تب، لرز و درد شدید کشاله ران که از سه روز قبل شروع شده، به شما مراجعه کرده است. ایشان اظهار می دارد یک ماه قبل تماس جنسی محافظت نشده با فرد پرخطر داشته و حدود دو هفته قبل متوجه یک ضایعه بدون درد روی آلت تناسلی شده که بدون هیچ اقدامی ظرف چند روز برطرف گردیده است. در معاینه توده های متعدد دردناک که به سطح پوست فیستولیزه شده و نمای Groove Sign ایجاد کرده اند، مشهود است. با عنایت به موارد مذکور، محتملترین تشخیص این وضعیت کدام گزینه است؟

(الف) Syphilis

(ب) Chancroid

(ج) Parinaud Syndrome

(د) Lymphogranuloma Venereum

(۱۲۳) بیمار آقای ۲۵ ساله با سابقه تماس جنسی محافظت نشده از ۵ روز قبل به دلیل سوزش ادرار مراجعه کرده است. تمام موارد زیر مطرح کننده یورتریت است، به جز؟

(الف) تست مثبت نیتريت در آنالیز ادرار

(ب) خروج ترشحات چرکی از مجرا

(ج) بیش از ۱۰ تا ۱۵ لکوسیت در هر فیلد از نمونه ادرار

(د) آزمایش مثبت لکوسیت استراز در اولین ادرار دفعی

(۱۲۴) آقای ۵۰ ساله مورد دیابت، با تورم پره اوربیتال به همراه پتوز و دو بینی چشم راست مراجعه کرده است. در سی تی اسکن انجام شده درگیری سینوس اتموئید و اسفنوئید با افزایش ضخامت عضلات اربیت گزارش شده است، جهت بیمار بیوپسی انجام و در گزارش پاتولوژی هایفای پهن بدون سپتا با زاویه حاده گزارش شده است. محتملترین تشخیص کدام است؟

(د) فوزاریوزیس

(ج) اسپوروتریکوزیس

(ب) موکرومایکوزیس

(الف) آسپرزیلوزیس

(۱۲۵) خانم ۱۸ ساله مورد پیوند مغز استخوان ۵۰ روز گذشته که با فرد مبتلا به آبله مرغان تماس نزدیک داشته است به شما مراجعه کرده با توجه به شرح حال ابتلاء به آبله مرغان در سن ۹ سالگی؛ مناسب ترین اقدام کدام است؟

(الف) آسیکلوویر با دوز درمانی

(ب) آسیکلوویر + VZIG

(ج) گان سیکلوویر + VZIG

(د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

(۱۲۶) آقای ۳۸ ساله بدون سابقه بیماری خاص و یک هفته پس از خراش گربه به دست چپ؛ با تب و لنفادنوپاتی آگزیلاری همان سمت مراجعه کرده است. با توجه به مطرح بودن بیماری خراش گربه (Cat Scratch) مناسب ترین درمان کدام است؟

(د) درمان نیاز ندارد

(ج) کوتریموکسازول

(ب) کلیندامایسین

(الف) آزیترومایسین

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۱۲۷) آقای ۵۰ ساله سیگاری و دیابتی جهت نیاز به واکسن پنوموکوک به شما مراجعه کرده است. مناسبترین اقدام جهت بیمار کدام است؟

- (الف) یک دوز ۱۳ ظرفیتی کونزوگه و یکسال بعد ۲۳ ظرفیتی پلی ساکاریدی
- (ب) یک دوز ۱۵ ظرفیتی کونزوگه
- (ج) یک دوز ۲۰ ظرفیتی کونزوگه
- (د) اندیکاسیون واکسن پنوموکوک ندارد

(۱۲۸) بیمار ۵۲ ساله با تشخیص لنفوم غیر هوچکین، کاندید شیمی درمانی با ریتوکسیماب می باشد. در آزمایشات قبل از شروع درمان:

HBsAg: positive , HBsAb: Neg, Anti-HBc(total): Pos , HBV DNA: 120 IU/mL گزارش شده است. مناسبترین اقدام کدام است؟

- (الف) شیمی درمانی بدون نیاز به داروی هپاتیت B
- (ب) پروفیلاکسی با تنوفویر تا ۱۲ ماه پس از پایان شیمی درمانی
- (ج) در طی شیمی درمانی چک ماهیانه HBV DNA و در صورت افزایش شروع تنوفویر
- (د) شروع تنوفویر و ادامه ی آن تا تکمیل شیمی درمانی

(۱۲۹) آقای ۲۵ ساله با لوسمی میلویدی حاد تحت کموتراپی از یک ماه قبل بستری است. بیمار دچار سرفه و خلط پیشرونده و تب بالا و هموپتیزی شده که به درمان آنتی بیوتیک وسیع الطیف جواب نداده است. در بررسی در اسکن ریه halo sign گزارش شده است. برای تایید تشخیص کدام روش کمک کننده تر است؟

- (الف) کشت خون از نظر عوامل باکتریال
- (ب) گالاکتومانان سرم و ترشحات لاواژ برونکو آلوئولر (BAL)
- (ج) بررسی آنتی زن ادراری لژیونلا
- (د) اسمیر و کشت خلط برای سل

(۱۳۰) آقای ۶۱ ساله با توده پروستات در سونوگرافی که دو روز قبل تحت بیوپسی ترانس رکتال پروستات قرار گرفته است با تب و لرز شدید و بی حالی بستری شده است بیمار دیزوری و درد پهلوی و سرفه ندارد. ولی تب ۴۰ درجه و لکوسیتوز و تاکی کاردی دارد و سپسیس برای بیمار مطرح است. به طور امپریکال چه درمانی برای بیمار شروع می کنید؟

- (الف) کلیندامایسین + جنتامایسین
- (ب) سیپروفلوکساسین + جنتامایسین
- (ج) وانکومایسین + آمیکاسین
- (د) سفتریاکسون + داکسی سیکلین

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۱۳۱) دختر ۱۵ ساله با ضایعات جلدی تنه به صورت پلاکهای آنولار با حلقه کامل در سایزهای مختلف با مرکز ماکولر و حاشیه های برآمده اریتماتوز مراجعه کرده است. سابقه گلودردهای چرکی مکرر ذکر می شود. و در آزمایشات تیتراژ آنتی استرپتولیزین O بالا دارد. کدامیک از موارد زیر تشخیص ضایعه پوستی ایشان است؟

- الف) اریتما ایندوراتوم (ب) اریتما میگرنس (ج) اریتما مارژیناتوم (د) اریتما اندوزوم

(۱۳۲) خانم ۲۳ ساله با فارنژیت حاد اگزوداتیو مراجعه کرده و در کشت حلق استرپتوکوک گروه A گزارش شده است. بیمار سابقه آلرژی غیر آنافیلاکتیک به پنی سیلین دارد. کدام درمان را توصیه می نمایید؟

- الف) تک دوز آمپول سفتریاکسون ۵۰۰ میلی گرم عضلانی
 ب) کپسول آموکسی سیلین ۵۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت برای ۱۰ روز
 ج) کپسول سفالکسین ۵۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت خوراکی برای ۱۰ روز
 د) قرص لووفلوکساسین تک دوز ۵۰۰ میلی گرمی خوراکی

(۱۳۳) سرباز ۲۱ ساله با تب سرد شدید تهوع و استفراغ که از دو روز قبل شروع شده است به اورژانس آورده شده است. بیمار در معاینه ردور دارد. در بررسی مایع مغزی نخاعی $WBC=2000$, $PMN=85\%$, $GLUCOSE=30$, $PROTEIN=200$ داشته و اسمیر با رنگ آمیزی گرم ارگانیسمی نشان نمی دهد. سفتریاکسون و وانکومایسین به صورت امپریکال بدو مراجعه به اورژانس شروع شده است. اقدام درمانی بعدی کدام است؟

- الف) ادامه سفتریاکسون و قطع وانکومایسین
 ب) افزودن آمپی سیلین به سفتریاکسون و وانکومایسین
 ج) ادامه سفتریاکسون و وانکومایسین
 د) قطع سفتریاکسون و وانکومایسین و شروع آسیکلوویر تزریقی

(۱۳۴) خانم ۶۰ ساله بدنبال جراحی انسداد روده از دو هفته قبل در بخش ICU بستری می باشد و از طریق ورید مرکزی فمورال دارو دریافت میکند. بطور ناگهانی دچار کاهش بینایی چشم چپ شده و در معاینه چشم پزشکی: کوربورتینیت؛ التهاب و پتره +3 و Fluffy Ball گزارش شده است. با توجه به تشخیص احتمالی؛ مناسب ترین درمان کدام است؟

- الف) آمفوتریسین B لیپوزومال وریدی
 ب) وریکونازول وریدی و اینتراوایتره + ویتراکتومی
 ج) وانکومایسین + سفنازیدیم وریدی
 د) مروپنم وریدی + آمیکاسین اینتراوایتره

۱۳۵ خانم ۲۴ ساله به علت تب؛ سردرد؛ بیحالی و استفراغ از سه روز قبل با تشخیص مننژیت باکتریال با اسمیر: دیپلوکوک گرم مثبت تحت درمان سفتریاکسون + وانکومایسین + دگزامتازون می‌باشد. پس از ۴۸ ساعت کشت مایع نخاع پنوکوک با MIC=3 نسبت به سفوتاکسیم گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

(الف) تکرار LP

(ب) تزریق وانکومایسین اینترانکال

(ج) تغییر درمان به مروپنم + وانکومایسین

(د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

۱۳۶ آقای ۶۸ ساله با علائم عطسه؛ آبریزش بینی؛ تب و لرز؛ ترشحات سبز رنگ بینی و احساس فشار روی صورت که از ۱۲ روز قبل شروع شده است؛ به کلینیک مراجعه نموده است. در معاینه هوشیار و سایر علائم حیاتی stable است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص؛ مناسب‌ترین درمان کدام است؟

(الف) کلاریترومایسین

(ب) دوکسی سیکلین

(ج) آموکسی سیلین + آزیترومایسین

(د) کوآموکسی کلاو با دوز بالا

۱۳۷ آقای ۲۸ ساله با لوسمی حاد کاندید کموتراپی در بررسیها PPD= 17 mm دارد. علایم سل فعال در شرح حال و معاینه و تصویربرداری ندارد. همه رژیمهای درمانی زیر را برای پروفیلاکسی سل بر اساس شرایط و داروهای مصرفی بیمار می‌توان توصیه نمود به جز:

(الف) ریتامپین + ایزونیاژید ۳ ماه

(ب) پیرازینامید + ریتامپین ۲ ماه

(ج) ایزونیاژید + ویتامین ب۶ ۹ ماه

(د) ریتامپین ۴ ماه

۱۳۸ یکی از مدیران یک شرکت تجاری برای شرکت در یک همایش در یکی از کشورهای در حال توسعه به مدت ۶ روز حضور داشته در زمان برگشت دچار سرفه و علایم خفیف پنومونی شده است. حال عمومی خوب است و تب ندارد. سابقه مصرف داروهای ایمونو ساپرسیو به علت پیوند کلیه دارد. در صورت شک به پنومونی لژیونلایی با توجه به شرایط خنک کننده‌های هتل محل استقرار و علایم مشابه در سایر مسافران هتل چه درمانی ارجح است؟

(الف) موکسی فلوکسازین ۴۰۰ میلی گرم خوراکی یک دوز واحد

(ب) کوتری موکسازول ۴۸۰ وریدی هر ۱۲ ساعت برای ۵ روز

(ج) آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم خوراکی روزی یک عدد برای ۵-۷ روز

(د) سفتریاکسون ۱ گرم هر ۱۲ ساعت وریدی برای ۵-۷ روز

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۱۳۹) آقای ۵۵ ساله‌ای که حدود ۲ سال پیش سابقه ابتلا به زونا داشته است از نظر لزوم دریافت واکسن ریکامبیننت (Recombinant) زونا با شما مورد مشاوره قرار گرفته است. کدام توصیه زیر را مناسب می‌دانید؟

- الف) نیازی به تجویز واکسن ندارد.
 ب) توصیه به دریافت واکسن بعد از ۶۰ سالگی
 ج) توصیه به دریافت واکسن بعد از ۷۰ سالگی
 د) هم اکنون توصیه به دریافت واکسن می‌نماید.

(۱۴۰) خانم حامله‌ای با سابقه سفر به آمریکا و نیز گزش کنه با تابلوی یک ضایعه قرمز رنگ که از مرکز در حال محو شدن است و با شک به Erythema Migrans به شما ارجاع شده است. با توجه به تشخیص احتمالی کدام درمان زیر را برای بیمار مناسب می‌دانید؟

- الف) ریفامپین (ب) کوتریموکسازول (ج) آموکسی سیلین (د) لووفلوکساسین

(۱۴۱) خانم حامله‌ای در سه ماهه سوم حاملگی با تابلوی تب و لرز با تشخیص مالاریای uncomplicated در بخش بستری و کاندید درمان می‌باشد. کدام یک از درمان‌های زیر را برای ایشان ارجح می‌دانید؟

- الف) Primaquine
 ب) Atovaquone - Proguanil
 ج) halofantrine
 د) Artmethers - lumefantrine

(۱۴۲) برای نوزاد متولد شده از مادر HBS Ag positive که HBV DNA PCR منفی دارد چه توصیه‌ای در مورد دریافت واکسن و ایمونوگلوبولین هپاتیت ب (HBIG) دارید؟

- الف) HBIG در زمان تولد و شروع واکسیناسیون هپاتیت ب ظرف ۱۲ ساعت اول تولد و سپس یکماه و ۶ ماه بعد
 ب) واکسیناسیون هپاتیت ب ظرف ۱۲ ساعت اول تولد شروع و سپس یکماه و ۶ ماه بعد تکرار گردد
 ج) HBIG دوازده ساعت بعد از تولد و شروع واکسیناسیون هپاتیت ب یکماه بعد از تولد
 د) HBIG دو دوز به فاصله یک ماه و شروع واکسیناسیون هپاتیت ب از یک ماهگی

(۱۴۳) در کدام بیمار، خطر بیماری شدید کووید بیش‌تر است؟

- الف) خانم ۲۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای
 ب) آقای ۳۰ ساله مبتلا به نفروز
 ج) آقای ۴۰ ساله مورد پیوند کلیه
 د) پسر ۱۹ ساله با BMI = 23

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

(۱۴۴) خانم ۳۰ ساله، خانه دار با زمینه اگزما و تماس مکرر با آب، با ادم و تندرns طولانی مدت در اطراف ناخن انگشت دوم دست راست، همراه با تغییر رنگ سبز - آبی در ناخن مراجعه می کند. کدام ارگانسیم مسئول مشکل بیمار است؟

مرکز

الف) استافیلوکوک اورئوس

ب) استرپتوکوک پیوژن

ج) آئرومونا هیدروفیلیا

د) پسودومونا آئروژینا

(۱۴۵) کدام یک از عوامل ایجادکننده اسهال حاد می تواند با سندرم HUS همراه باشد؟
 الف) شیگلا (ب) کامپیلوباکتر (ج) یرسینیا (د) سالمونلا

(۱۴۶) خانم ۵۰ ساله ساکن استان گیلان با درد شکم و علائم کلانژیت بستری شده است. در کلانژیوگرافی در مجرای صفراوی مشترک (common bile duct) کرم بالغ مشهود است. کدام تشخیص مطرح است؟

الف) کلونورکیس سیننسیس

ب) فاسیولا هپاتیکا

ج) اپیستورکیس ویورینی

د) فاسیولوپسیس بوسکی

(۱۴۷) بیمار مبتلا به لنفادنیت سلی تحت درمان استاندارد ۴ دارویی ضد سل قرار می گیرد. در آزمایشات ماه اول بعد از شروع درمان ALT = 350 و AST = 320 (با سطح نرمال حداکثر تا ۴۰) گزارش می شود. بیمار علامتی ندارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) قطع کلیه داروها تا نرمال شدن آنزیمهای کبدی

ب) ادامه داروها و در صورت بروز علائم هپاتیت قطع داروها

ج) قطع پیرازینامید و ادامه سایر داروها

د) قطع ریفامپین و جایگزینی آن با ریفاپنتین و ادامه داروهای دیگر

(۱۴۸) خانم ۵۰ ساله به علت گازگرفتگی انگشت دوم دست راست توسط گربه مراجعه می کند. در معاینه تورم و قرمزی اطراف زخم و ترشح چرکی بدبو از زخم دارد. بعد از بستری، مناسب ترین درمان کدام است؟

الف) آمپی سیلین سولباکتامب) سفازولینج) کلوگزاسیلیند) کلیندامایسین

عفونی و گرمسیری ۱۴۰۵

کارگر کشتارگاهی در زاهدان یک هفته بعد از ذبح غیرقانونی تعدادی گوسفند، دچار تب و ضعف و بی حالی می شود. سه روز بعد از بروز تب، بیمار با خونریزی لثه و بینی و هماچوری بستری می شود. علیرغم درمان های حمایتی، به علت خونریزی مغزی فوت می کند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Crimean-Congo hemorrhagic fever

ب) Sand fly fever

ج) Rift valley fever

د) Lymphocytic chorio meningitis

۱۵۰ آقای ۴۰ ساله کشاورز با یک زخم بدون درد در اندام فوقانی همراه با ادم induration و non pitting در اطراف زخم مراجعه کرده است. در طی چند روز مرکز زخم تغییر رنگ به سیاهی داده است. رنگ آمیزی از نمونه زخم باسیلهای گرم مثبت را با تعداد محدودی WBC نشان داده است. بیمار علائم سیستمیک و درگیری سایر ارگانها را ندارد. با توجه به تشخیص احتمالی کدام آنتی بیوتیک زیر را مناسب می دانید؟

د) داکسی سایکلین

ج) سفوکسیتین

ب) سفتریاکسون

الف) کوتریموکسازول

اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی (تعداد ۲)

۱۵۱ در تعریف حرفه کدام گزینه کاملاً درست است؟

الف) حرفه (به شکل عام) شغل نیست بلکه ارائه خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع است و انتظار می رود که اعضای حرفه، تأمین منفعت خدمت گیرنده را هم تراز با منافع خود قرار دهند و میان خدمت گذاری و جلب منافع بیشتر خود تعادل برقرار کنند.

ب) تنها برخی حرفه ها (به شکل خاص پزشکی) می بایست خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع ارائه دهند و انتظار می رود که اعضای این حرفه ها، تأمین منفعت خدمت گیرنده را مبنای تصمیم گیری و عمل خود قرار دهند.

ج) حرفه ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و نه ضرورتاً حیاتی به اجتماع ارائه می دهند. حرفه ها می توانند کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص باشند یا نباشند اما انتظار می رود که اعضای حرفه، خدمت گذاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

د) حرفه ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و حیاتی به اجتماع ارائه می دهند، کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص هستند و انتظار می رود که اعضای حرفه، خدمت گذاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

نقد و بررسی: این مستند فیلم ها هیچگونه اطلاعاتی ندارد.

Telegram: @medical_k