

مرور سریع عفونی

مدرس:

دکتر حمید عمادی



The background is a light cream color with several overlapping circles in shades of teal and white. A large, faint teal circle is centered behind the text. In the top-left, top-right, and bottom-left corners, there are smaller teal circles containing three white dots arranged in a triangle. A faint, stylized figure of a person is visible in the center, partially obscured by the large teal circle.

Fever of Unknown Origin

آقای ۵۰ ساله بدون سابقه بیماری یا مصرف دارو با تب ۳۸.۵ درجه مراجعه کرده است. وی ذکر می کند از یک ماه قبل دچار تب شده و به جز آن مشکل دیگری ندارد و بارها طی این مدت به پزشک مراجعه کرده و در بررسی ها و آزمایشات به نتیجه ای نرسیده اند. در معاینه کامل نکته غیرطبیعی در این بیمار کشف نشد. همه اقدامات زیر در این مرحله ضروری است به جز:

۱. PPD test

۲. سونوگرافی شکم

۳. چک الکتروفورز پروتئین های سرم

۴. سیتی اسکن قفسه سینه

خانم ۴۵ ساله بدون بیماری زمینه ای با شکایت تب های گهگاهی طی یک ماه اخیر مراجعه کرده که تاکنون دو بار تب ۳۹ و ۳۸.۵ از وی در درمانگاه ثبت شده است. غیر از تب علامت دیگری نداشته و در معاینه نیز نکته غیرطبیعی به دست نیامده است. کدام اقدام در ارزیابی اولیه بیمار نقشی ندارد؟

۱. سه نوبت کشت خون
۲. گرافی ساده قفسه صدری
۳. تست های عملکرد کبدی
۴. چک دی دایمر

بیماری با تب طول کشیده تحت بررسی تشخیصی قرارگرفته و در آزمایشات انجام شده مشخص شد که گاماپاتی مونوکلونال دارد. محتمل ترین تشخیص کدامست؟

۱. Q fever

۲. Whipple's disease

۳. Schnitzler's syndrome

۴. DRESS syndrome

مصرف کلیه داروهای زیر باعث بروز تب میشود بجز؟

۱. آلوپورینول
۲. کاربامازپین
۳. فوروزماید
۴. افایرنز

داروی آناکینرا در درمان کدامیک از بیماریهای زیر مورد مصرف دارد؟

۱. سندرم Hyper IgD
۲. میلوئیدوزیس
۳. دیورتیکولیت
۴. آلوئولیت آلرژیک خارجی



Approach to the Acutely Ill Infected Febrile Patient

همه شرایط زیر زمینه ساز بروز شوک سپتیک است بجز:

۱. بیماری که بدلیل شیمی درمانی نوتروپنیک شده
۲. بیمار مسن که بدلیل سکته مغزی و نارسایی قلبی همیشه در بستر است
۳. بیمار HIV مثبت با CD۴ ۲۵۰
۴. بیماری که اخیرا جراحی ویپل شده است

بیماری به دنبال بازگشت از ترکیه و سابقه گزش کنه دچار لرز- خستگی-
آرتراالژی- دیسترس تنفسی- سردرد میشود و در معاینه ضایعات اکیموتیک
منتشر دارد . بیمار سابقه اسپلنکتومی در ۵ سال قبل به دنبال تروما را بدهد .
بهترین اقدام درمانی جهت وی کدام است؟

۱. کلیندامایسین + کینین
۲. سفتریاکسون + داکسیسیکلین
۳. ایمپینم + وانکوماایسین
۴. داکسی سیکلین + هیدروکسی کلروکین

کلیه بیماران زیر در معرض خطر ابتلا به آبسه های اپیدورال نخاعی هستند به جز؟

۱. بیماران مبتلا به دیابت ملیتوس
۲. مصرف مزمن الکل
۳. عفونت HIV/AIDS
۴. پیوند مغز استخوان

همه بیماریهای زیر بر اثر ویروسهای خونریزی دهنده ایجاد میشوند به جز؟

۱. تب لاسا
۲. بیماری زیکا
۳. بیماری ابولا
۴. تب زرد

کلیه میکروارگانیسم‌های زیر میتوانند باعث سندرم پورپورای فولمینانس شوند به جز؟

۱. پنوموکوک
۲. هموفیلوس آنفلوانزا
۳. مننگوکوک
۴. لیستریا



Infective Endocarditis

آقای ۳۲ ساله با تب بستری شده است. در طی بررسی های انجام شده تشخیص اندوکاردیت برای وی گذاشته شده است. کددام یک از موارد زیر از معیارهای مینور تشخیص اندوکاردیت است؟

۱. خونریزی داخل مغزی
۲. یک کشت خون مثبت کوکسیلا بورنتی
۳. وجود آبسه روی دریچه
۴. یک کشت خون مثبت استاف کوآگولاز منفی

آقای ۷۰ ساله با سابقه تنگی دریچه میترال به علت تب و لکوسیتوز، آنمی و ضایعات پوستی Janeway در کف دست ها و پاها بستری شده است. از چهار نوبت کشت خون اخذ شده، دو نوبت مثبت گزارش شده است. در صورت وجود کدام یک از ارگانیسم های زیر، تشخیص آندوکاردیت عفونی قطعی می باشد؟

۱. Coagulase - negative staphylococci

۲. Viridans streptococci

۳. Diphtheroids

۴. Pseudomonas aeruginosa

بیمار آقای ۶۰ ساله که به دنبال تب و خستگی و ضعف و بی حالی از دو هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه قلبی سوفل سیستولیک III/V در کانون میترا ل دارد. در معاینه oral $T=38$, $HR=100$, $RR=22$, $SBP=130/80$ دارد. از کشت خون بیمار در دو نوبت استرپتوکوک بوویس (استرپتوکوک گالالیتیکوس) گزارش شده است و در اکوکاردیوگرافی از طریق مری وژیتاسیون متحرک ۷ میلی متری بر روی لت قدامی دریچه میترا ل مشاهده شده است. کدام اقدام جهت بیمار ضرورت دارد؟

۱. IVP (intravenous pyelography)
۲. CT اسکن شکم و لگن بدون کنتراست
۳. کولونوسکوپی
۴. CT اسکن مغز

بیماری بدون هیچ زمینه بیماری مبتلا به تب طول کشیده شده است و به مدت ۲ ماه است تب مینماید. جهت رد تشخیص آندوکاردیت کدامیک از روشهای تشخیص را پیشنهاد میکنید؟

۱. FDG-PET CT

۲. ۳DTEE

۳. TEE

۴. TTE

۵.

در بیماری که دارای دریچه مصنوعی میباشد و مشکوک به آبسه اطراف دریچه هستیم، کدامیک از روشهای زیر کمترین میزان حساسیت را در تشخیص بیماری دارد؟

۱. (TTE) Trans Thoracic Echocardiography

۲. Trans Esophageal Echocardiography (TEE)

۳. Three-dimensional TEE

۴. FDG-PET CT

آقای ۵۶ ساله با سابقه تعویض دریچه میترا در ۱۰ سال پیش، با تب و لرز در یک هفته اخیر مراجعه می کند. در معاینات، فشارخون ۱۰۰/۷۵ میلی متر جیوه، ضربان قلب ۱۰۲ بار در دقیقه، تنفس ۲۲ بار در دقیقه، درجه حرارت ۳۸/۷ درجه سانتی گراد دارد و سوفل قلبی در کانون میترا شنیده می شود، در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون روی دریچه مصنوعی گزارش گردید. در کشت خون بیمار، استافیلوکوکوس ارئوس مقاوم به متی سیلین رشد می کند. کدام یک از درمان های زیر برای این بیمار مناسب تر است؟

۱. اگزاسیلین + جنتامایسین + ریفامپین

۲. ونکومایسین + جنتامایسین

۳. اگزاسیلین

۴. ونکومایسین + جنتامایسین + ریفامپین

در بیماری که نه ماه قبل برای وی دریچه مصنوعی میترال تعبیه شده بود با مشکل تب طول کشیده مراجعه و در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون روی دریچه میترال مشاهده شده است. تا آماده شدن جواب کشت خون، رژیم درمانی مناسب جهت وی کدامست؟

۱. وانکوماسین - جنتامایسین- ریفامپین

۲. وانکومایسین- جنتامایسین- سفپیم

۳. وانکومایسین- سفتریاکسون

۴. وانکومایسین- سفپیم

برای درمان آندوکاردیت ناشی از کوکسیلا بورنتی کدامیک از ترکیبات داروی زیر را توصیه میکنید؟

۱. داکسی سیکلین- جنتامایسین
۲. داکسی سیکلین- هیدروکسی کلروکین
۳. آمپی سیلین- سولباکتام- داکسی سیکلین
۴. سیپروفلوکساسین- داکسی سیکلین

پسر ۱۰ ساله ای که ۳ ماه قبل تحت جراحی VSD قرار گرفته و ناقص شده است، قرار است تحت درناژ آبسه دندانی قرار گیرد. باتوجه به اینکه وی سابقه حساسیت فوری به پنی سیلین را ذکر می کند، جهت پروفیلاکسی آندوکاردیت کدام مورد زیر مناسب است؟

۱. کلیندامایسین
۲. وانکومایسین
۳. سفالکسین
۴. نیاز به پروفیلاکسی ندارد

خانم ۳۵ ساله کاندید جراحی لثه می باشد. وی سابقه پرولاپس دریچه میترال دارد ولی داروی خاصی مصرف نمی کند و جهت پروفیلکسی آندوکاردیت عفونی مراجعه کرده است. کدام یک از اقدامات زیر درمورد پروفیلکسی مناسب می باشد؟

۱. آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم یک ساعت قبل از پروسیجر
۲. کلیندامایسین ۶۰۰ میلی گرم یک ساعت قبل از پروسیجر
۳. آموکسی سیلین ۵۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت، ۵ روز قبل از پروسیجر
۴. نیاز به پروفیلکسی ندارد

بیمار خانم ۲۷ ساله ای با سابقه عمل تعویض دریچه آئورت می باشد. وی کاندید ارتودنسی است، در صورت حساسیت به پنی سیلین جهت پروفیلاکسی اندوکاردیت چه دارویی را باید پیشنهاد کنید؟

۱. تجویز آموکسی سیلین ۲ گرم یک ساعت قبل از جراحی
۲. کلیندامایسین ۶۰۰ گرم یک ساعت قبل از عمل جراحی
۳. تجویز ازیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم یک ساعت قبل از عمل جراحی
۴. بیمار نیاز به پروفیلاکسی اندوکاردیت ندارد.

خانم ۳۲ ساله ای با سابقه تعویض دریچه میترال از ۵ سال قبل کاندید جراحی لته می باشد. وی سابقه آنافیلاکسی به پنی سیلین دارد. جهت پیشگیری از اندوکاردیت، تجویز کدام یک از داروهای زیر را توصیه می کنید؟

۱. کلیندامایسین

۲. داکسی سیکلین

۳. آموکسی سیلین

۴. سفالکسین

بیماری که جهت وی CIED (Cardiovascular Implantable Electronic) تعبیه شده است دچار تب شده و با توجه مشاهده وژتاسیون روی لیدسینوس کرونری Device خارج شده است ولی ۴۸ ساعت بعد خروج Device هنوز کشت خون مثبت است. طول مدت درمان آنتی بیوتیک جهت این بیمار چقدر باید باشد؟

۱. ۲ تا ۳ هفته دیگر

۲. ۴ تا ۶ هفته دیگر

۳. ۶ تا ۸ هفته دیگر

۴. ۸ تا ۱۲ هفته دیگر

در بیماری که جهت وی CIED (Cardiovascular Implantable Electronic Device) تعبیه شده است دچار عفونت Generator Pocket شده است و ترشح چرکی دارد ولی بیمار تب ندارد، جهت درمان وی طول مدت چقدر باید باشد؟

۱. ۲ هفته

۲. ۴ هفته

۳. ۶ هفته

۴. ۸ هفته



Infections of the Skin, Muscles, and Soft Tissues

یکی از کارگران شاغل در کشتارگاه با مشکل زخم سیاه رنگ در گردن خود مراجعه نموده است. زخم درد نداشته ولی ادم وسیع اطراف آن وجود دارد که شبیه ژلاتین است. محتملترین عامل ایجاد کننده کدامست؟

۱. باسیلوس آنتراسیس

۲. پseudomonas آئروژینوزا

۳. کاندیدا آلبیکانس

۴. ویبریرولنیریکوس

مرد شاغل در بازار ماهی فروشان با مشکل تب و ادم و قرمزی و گرمی انگشت دست راست مراجعه کرده است. محتملترین تشخیص کدامست؟

۱. آنروموناس هیدروفیلیا
۲. اریزوبلوتریکس روزیوپاتی
۳. مایکوباکتریوم مارنیوم
۴. استافیلوکوکوس اورئوس

بیماری با مشکل زمینهای سیروز کبدی به دنبال مصرف صدف خام دچار شوک سپتیک شده است در کف پای بیمار بول بزرگ هموراژیک دیده میشود
محتملترین میکروارگانیسم ایجاد کننده سندرم بالینی فوق کدامست؟

۱. آنرومونااس هیدروفیلیا

۲. ویبریوولنیفیکوس

۳. پاستورلا مولتی سیدا

۴. اریزوبلوتریکس روزیوپاتی

بیمار HIV مثبت با شکل ضایعات ندولر بنفش رنگ در پوست خود مراجعه نموده است محتملترین عامل ایجاد کننده این سندرم بالینی کدامست؟

۱. بارتونلا هنسله
۲. اسپورتريکوزشنگئی
۳. تنیاسولیوم
۴. هیستوپلازما کپسولاتوم

کودک هفت ساله با مشکل سولیت پری اربیت یکطرفه مراجعه نموده است
کدامیک از میکروارگانیسمهای زیر مسئول این سندرم بالینی است؟

۱. باسیلوس آنتراسیس
۲. هموفیلوس آنفلوانزا
۳. کاپنوسیتوفاگا کانی مورشوس
۴. پسودوموناس آئروژینوزا

کدامیک از میکروارگانیزمهای زیر به دنبال سقط جنین غیرقانونی ممکن است باعث ایجاد فاشئیت نکروزان شود؟

۱. کلستریدیوم سوردرلی
۲. استافیلوکوک طلائی
۳. استرپتوکوک آگالاکتیا
۴. کلستریدیوم نووئی

بیمار خانم ۲۵ ساله با ضایعه پوستی بنفش رنگ در محل لیزرتراپی که ۵ روز قبل انجام شده است، به شما مراجعه نموده است. در معاینه یک ندول اریتماتو بر روی دست بیمار مشاهده می شود. بیمار تب دار نمی باشد و مشابه این ضایعه در جای دیگری از بدن مشاهده نمی شود. محتمل ترین عامل میکروبی ایجادکننده چیست؟

۱. مایکوباکتریوم مارینوم (*M. marinum*)
۲. ویبریو ولنیفیکوس (*V. vulnificus*)
۳. مایکوباکتریوم اَبسَسوس (*M. abscessus*)
۴. مایکوباکتریوم توبرکلوزیس (*M. tuberculosis*)

خانم ۳۰ ساله ای که شغل وی، کار با ماهی های آکواریوم می باشد، به دلیل ضایعه پوستی بنفش رنگ که از سه روز قبل بر روی دست بیمار ایجاد شده است، مراجعه کرده است. در معاینه، یک ندول اریتماتو بر روی دست بیمار دیده می شود. علائم حیاتی پایدار است مشابه در جای دیگری از بدن مشاهده نمی شود. محتمل ترین عامل میکروبی ایجادکننده چه می باشد؟

۱. مایکوباکتریوم مارینوم

۲. ائروموناس هیدروفیلیا

۳. ویبریو ولنیفیکوس

۴. اسپروتریکس شنکئی

آقای ۶۰ ساله دیابتی، از روز گذشته دچار تب و درد شدید ناحیه پرینه شده است. در معاینه $PR=120$, $RR=10$, $T=40$ تورم ناحیه اسکروتوم و کشاله ران با سیر پیشرونده دارد. در اتاق عمل ترشحات چرکی فراوان و نواحی نکروتیک خارج شد. تا آماده شدن جواب کشت چه درمانی توصیه می شود؟

۱. پنی سیلین + مترونیدازول
۲. ولکوماکسین + مترونیدازول
۳. سفازولین + کلیندامایسین + آمپی سیلین
۴. سیپروفلوکساسین + آمپی سیلین

آقای ۳۰ ساله دو روز پس از شنا در رودخانه دچار سلولیت وسیع ساق پای چپ شده است. به دنبال تجویز سفالکسین بهبودی حاصل نشده است. باتوجه به عدم بهبودی کدام یک از میکروارگانیسم های زیر می تواند عامل ایجاد بیماری باشد؟

۱. ویبریو وولنیفیکوس
۲. استاف اورئوس
۳. آنرومونا هیدروفیلا
۴. استرپتوکوک پیوژن

آقای ۲۶ ساله با شکایت درد و قرمزی قسمت میانی ساعد اندام فوقانی راست به درمانگاه مراجعه می کند. درجه حرارت دهانی ۳۷ درجه سانتی گراد، تندرns، اریتم، تورم و گرمی در قسمت میانی ساعد راست دارد. کدام یک از موارد زیر، برای درمان ایشان توصیه نمی شود؟

۱. اگزاسیلین
۲. سفیکسیم
۳. اریترومايسين
۴. کلیندامایسین

بیمار دیابتی به دنبال عفونت شدید بافت نرم، دچار تب بالا و دیسترس تنفسی شده است. در معاینه بیمار بی قرار و توکسیک بوده، علاوه بر تب، تاکی کاردی و هیپوتانسیون، راش ماکولر اریتماتو پراکنده در تمام بدن دارد. در آزمایش ها لکوسیتوز با شیفِت به چپ، ترومبوسیتوپنی، افزایش کراتینین، افزایش آنزیم های کبدی در حدود دو تا سه برابر حداکثر طبیعی گزارش شده و در کشت خون استرپتوکوک بناهمولیتیک رشد کرده است. مناسب ترین درمان کدام است؟

۱. پنی سیلین + وانکومايسين + کورتیکواستروئید

۲. کلیندامایسین + پنی سیلین + IVIG

۳. سفتریاکسون + کلیندامایسین + کورتیکواستروئید

۴. وانکومايسين + آمپی سیلین + IVIG



Acute Infectious Diarrheal Diseases and Bacterial Food Poisoning

دختر بچه ۱۳ ساله ای را به علت درد شکم و دفع خون در مدفوع به دنبال خوردن همبرگر به اورژانس آورده اند. وی سابقه بیماری خاصی ندارد و در معاینه هوشیار بوده و تب دار نیست. در معاینه تندرنس در لمس عمقی شکم دارد و در آزمایش مدفوع $WBC=5-8$, $RBC=many$ گزارش شده است. محتمل ترین ارگانیسم عامل بیماری کدام است؟

۱. استاف طلایی
۲. کلسترییدیوم پرفرنژنس
۳. E.Coli انتروهموراژیک
۴. ژیا ردیا لامبلیا

دانش آموز ۱۶ ساله ای با تب، سردرد، تنسموس و اسهال و استفراغ از دو روز گذشته مراجعه کرده است. فرکانس دفع را شش بار در روز ذکر می کند که آخرین بار آن با دفع رگه های خونی بوده است. در آنالیز مدفوع WBC و RBC گزارش می شود. باتوجه به شرح حال فوق، کدام یک از عوامل زیر نمی تواند عامل اسهال در بیمار باشد؟

۱. سالمونلا انتريتيدیس
۲. باسیلوس سرئوس
۳. پرسینیا انتروکولیتیکا
۴. E.coli Enteroinvasive

بیمار آقای ۲۲ ساله به دنبال بازگشت از مسافرت با شکایت اسهال آبکی و حجیم به شما مراجعه کرده است. اسهال بیمار خونی نمی باشد. بیمار تب دار نیست. آزمایش ساده مدفوع نرمال است. کدام یک از اتیولوژی های میکروبی زیر جهت بیمار مطرح نیست؟

۱. *Shigella spp*

۲. *enterotoxigenic Escherichia coli*

۳. *Staphylococcus aureus*

۴. *Vibrio cholera*

آقای ۳۰ ساله از روز گذشته اسهال خونی همراه با درد شکم و تنسموس شده است. تب نداشته است. در آزمایش مدفوع WBC و RBC به تعداد زیاد دیده می شود. کدام ارگانیسم زیر در ایجاد اسهال وی محتمل تر است؟

۱. E.Coli انتروهموراژیک

۲. ویبریوکلرا

۳. استافیلوکوک اورئوس

۴. ژیا ردیا

سرباز ۲۰ ساله ای با تب، تورم و درد هر دو زانو، کمردرد و درد لگنی از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه محدودیت دامنه حرکتی، گرمی و افوزیون واضح مفصلی در هر دو زانو مشهود است. در سابقه اسهال خونی در حدود یک ماه قبل وجود دارد. به نظر شما کدام یک از میکروارگانیسم های زیر نمی تواند عامل اسهال این بیمار بوده باشد؟

۱. کمپیلوباکتر ژژونی
۲. آنتاموبا هیستولیتیکا
۳. شیگلا دیسانتری تیپ ۱
۴. سالمونلا

جهت پیشگیری از ابتلا به اسهال مسافران مصرف کدامیک از داروهای زیر پیشنهاد نمیشود؟

۱. بیسموت
۲. پروبیوتیک
۳. سیپروفلوکساسین
۴. ریفاکسیمین

بیماری که به جهت پیشگیری از اسهال در طی مسافرت از دارویی در طول مسافرت استفاده میکرده که نام آن را نمیداند با مشکل سیاه رنگ شدن زبان مراجعه نموده است کدامیک از داروهای زیر ممکن است باعث بروز این عارضه شده باشد؟

۱. قرص پروبیوتیک
۲. قرص ریفاکسیمین
۳. قرص بیسموت
۴. قرص سیپروفلوکساسین

The background features a light cream color with large, soft-edged, wavy shapes in shades of light green and white. Overlaid on these are several circular elements: a large central circle with a teal ring and a stylized human figure inside, and three smaller teal circles in the corners, each containing three dots. A thin white line curves across the upper right portion of the slide.

Closteridium difficile Infection

کلیه شروط زیر باید وجود داشته باشد تا اسهال ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل رخ دهد به جز یکی آن کدام است؟

۱. بیمار باید با داروی آنتی میکروبیال مواجهه داشته باشد
۲. با سوش تولید کننده توکسین آلوده شده باشد
۳. قبلا IgG در سرم بیمار بر علیه C.diff وجود نداشته باشد
۴. بیمار بیش از ده روز در بیمارستان بستری شده باشد

آقای ۶۰ ساله ای که به تازگی در بیمارستان به دلیل پنومونی بستری بوده است، با تب، درد شکم و اسهال بیشتری شده است. در معاینه $T=38.5$ و شکم نرم است. آزمایش مدفوع نکته ای ندارد. تا آماده شدن جواب برای بررسی های بیشتر همه درمان های زیر توصیه می شود به جز:

۱. مترونیدازول
۲. وانکومایسین
۳. فیناکسومایسین
۴. ریفاکسین

مرد ۷۰ ساله که از ۱۰ روز قبل در ICU بستری شده، دچار اسهال شده است. در بررسی انجام شده توکسین کلستریدیوم دیفیسیل در مدفوع یافت شده است. محتمل ترین دارویی که باعث بروز این سندرم بالینی شده است، کدام است؟

۱. فلوکونازول

۲. پی پراسیلین - نازوباکتام

۳. آسیکلوویر

۴. کلیندامایسین

بیمار بستری در بیمارستان و تحت درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف، دچار اسهال غیرخونی ۴ بار در روز از ۳ روز قبل شده است. بیمار توکسیک نیست. درد شکمی و تب ندارد. در آزمایشات، لکوسیتوز ندارد و کراتینین نرمال است. بیمار، تحت درمان با مترونیدازول خوراکی قرار می گیرد. در روز چهارم درمان، اسهال بیمار قطع نشده است. سایر یافته های بالینی و نتایج آزمایش ها مشابه قبل است. مناسب ترین اقدام چیست؟

۱. قطع مترونیدازول خوراکی و شروع مترونیدازول تزریقی
۲. ادامه مترونیدازول حداقل تا ۲ روز دیگر و ارزیابی مجدد
۳. قطع مترونیدازول و شروع وانکومایسین خوراکی حداقل تا ۱۰ روز
۴. ادامه مترونیدازول و اضافه کردن وانکومایسین رکتال

بیماری با تشخیص کولیت پseudomembrano ناشی از عفونت کستریدیوم دیفیسیل بستری شده است. برای پرسنل شاغل در بیمارستان کلیه اقدامات زیر جهت پیشگیری از انتقال بیمارستانی عفونت کستریدیوم دیفیسیل مفید و موثر است بجز:

۱. استفاده از دستکش یک بار مصرف هنگام تماس با بیمار
۲. استفاده از Hand Rub الکلی قبل و بعد تماس با بیمار
۳. شستشوی دست با آب و صابون قبل و بعد تماس با بیمار
۴. استفاده از آب ژاول برای ضد عفونی کردن محیط بیمار



sexually transmitted Infections (STI)

خانمی به علت ترشحات واژینال زردرنگ بدبو و خارش ناحیه تناسلی مراجعه کرده است. وی از دیزوری و دیس پارونی نیز شکایت دارد. با انجام تست NAAT روی سوآپ واژینال، تشخیص مشخص می شود. مناسب ترین درمان کدام است؟

۱. مترونیدازول
۲. کلیندامایسین
۳. سیپروفلوکساسین
۴. فلوکونازول

خانم جوان با مشکل ترشحات واژینال مراجعه نموده است با توجه به PH ترشحات واژینال که از ۵ بیشتر شده و نمای شبیه توت فرنگی در سرویکس بیمار مشاهده شده است و با عنایت به آنکه با ریختن KOH روی ترشحات هیچ بوئی نداشته و Clue cell دیده نشده است کلیه داروهای زیر جهت درمان وی مناسب است بجز؟

۱. مترونیدازول ۲ گرم تک دوز
۲. مترونیدازول ۵۰۰ میلیگرم هر ۱۲ ساعت برای ۷ روز
۳. ژل واژینال مترونیدازول هر ۱۲ ساعت برای ۷ روز
۴. آمپول مترونیدازول وریدی ۵۰۰ میلیگرم هر ۱۲ ساعت برای ۷ روز

مرد جوانی به دنبال تماس جنسی محافظت نشده پس از یک هفته دچار سوزش خفیف پیشابراهی و ترشحات سروزی شده است. کدام درمان صحیح است؟

۱. سفتریاکسون تک دوز + درمان شریک جنسی
۲. آزیترومایسین ۱ گرم تک دوز + درمان شریک جنسی
۳. سفتریاکسون تک دوز + آزیترومایسین یک گرم تک دوز
۴. سفتریاکسون تک دوز + آزیترومایسین یک گرم تک دوز + درمان شریک جنسی

خانم ۳۵ ساله ای با شکایت دیزوری و ترشحات چرکی واژینال مراجعه کرده است. در معاینه با اسپکولوم خروج ترشحات غلیظ از سرویکس مشهود است که حین نمونه گیری با سواپ خونریزی مختصری اتفاق میافتد. بیمار تحت درمان با سفتریاکسون و داکسی سیکلین قرار می گیرد. توصیه درت برای همسر بیمار چیست؟

۱. در صورت وجود علائم اورتریت تحت درمان قرار می گیرد.
۲. در اسرع وقت سواپ از اورتر ارسال و سپس درمان امپریکال شروع می شود.
۳. حتی در صورت عدم وجود علائم بلینی شروع درمان لازم است.
۴. درمان اختصاصی براساس نتایج اسمیر اورتر انجام می شود.

آقای ۳۵ ساله ای به علت دیس شارژ اور ترا و دیزوری مراجعه کرده است. در اسمیر ترشحات اور ترا دیپلوکوک های گرم منفی داخل سلولی گزارش شده است. بیمار علی رغم درمان سفتریاکسون و داکسی سیکلین همچنان از خروج ترشحات شکایت دارد. در بررسی های به عمل آمده مایکوپلاسما ژنیتالایوم گزارش شده است. بهترین گزینه درمانی کدام است؟

۱. اپکتینومایسین
۲. سفوروکسیم
۳. موکسی فلوکساسین
۴. کلیندامایسین

آقای جوانی یک ماه بعد از تماس جنسی محافظت نشده دچار یک پاپول بدون درد یک سانتی متری سفت برجسته و گرد با حدود مشخص در ناحیه پنیس شده است. ضایعه غیرچرکی و تمیز بوده و تورم همزمان غدد لنفاوی دوطرفه ناحیه کشاله ران وجود دارد. باتوجه به تابلوی بالینی، محتمل ترین تشخیص بیماری کدام است؟

۱. شانکروئید
۲. سیفلیس
۳. لنفوگرانولوم ونروم
۴. دولو نوزیس

مرد جوان با سابقه تماس جنسی مشکوک دچار زخم چرکی دردناک نرم با حاشیه نامشخص روی پنیس شده است. در معاینه لنفادنوپاتی اینگوئینال یک طرفه همراه با تندرns واضح در معاینه دارد. محتمل ترین تشخیص جهت بیمار چیست؟

۱. شانکروئید ناشی از هموفیلوس دو کره ای
۲. لنفوگرانولوم ونروم
۳. هرپس ژنیتال
۴. شانکر ناشی از سیفلیس

مرد جوانی متعاقب بازگشت از سفر به آفریقای جنوبی، دچار زخم ناحیه تناسلی شده است. زخم تناسلی شبیه گوشت گاو میباشد. محتملترین تشخیص کدام است؟

۱. سیفلیس
۲. شانکر نرم
۳. لنفوگرانولوم ونروم
۴. گرانولوم اینگویناله



TREATMENT AND PROPHYLAXIS OF BACTERIAL INFECTIONS

همه موارد زیر از عوارض داروهای کینولون هستند به جز؟

۱. worsening of myasthamia gravis

۲. glucose dysregulation

۳. Increacoed Risk of aortic aneurysm

۴. GI Bleeding

همه داروهای زیر بر روی عفونتهای استافیلوکوک مقاوم به متی سیلین موثر هستند بجز؟

۱. کینوپریستین- دالفوپریستین

۲. داپتومایسین

۳. لنیزولید

۴. کلیستین

قبل از عمل جراحی تونسیلکتومی تجویز کلیه موارد زیر به عنوان آنتی بیوتیک
پروفیلاکتیک توصیه میشود بجز؟

۱. سفازولین + مترونیدازول
۲. آمپی سیلین - سولباکتام
۳. کلیندامایسن
۴. سفتریاکسون + مترونیدازول

بیماری ۶۸ ساله که از دو ماه قبل به دلیل بروسلوز تحت درمان با ریفامپین و سیپروفلوکساسین می باشد، از سه روز قبل دچار درد پاشنه و مچ پا شده است. به همین دلیل به سختی راه می رود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

۱. شکست درمان
۲. عارضه ریفامپین
۳. عارضه سیپروفلوکساسین
۴. هیپروپوریسمی

بیمار مبتلا به سیستیت قرار است تحت درمان با سیپروفلوکساسین قرار گیرد. وی به دلیل مشکلات گوارشی، آنتی اسید دریافت می کند. مناسب ترین اقدام چیست؟

۱. قطع آنتی اسید و شروع امپرازول و مصرف همزمان با سیپروفلوکساسین
۲. مصرف سیپروفلوکساسین ۲ ساعت قبل یا ۶ ساعت بعد از آنتی اسید
۳. مصرف سیپروفلوکساسین نیم ساعت بعد از آنتی اسید
۴. مصرف همزمان آنتی اسید و سیپروفلوکساسین بلامانع است.

بیمار آقای ۱۹ ساله ای که در خوابگاه دانشجویی زندگی می کند به دنبال تب، افت سطح هوشیاری و بروز راش جلدی پتشی و پورپورای به اورژانس مراجعه کرده است و به محض ورود تحت عملیات احیا قرار گرفته است با تشخیص مننژیت مننکوکی درمان می باشد. در مورد رزیدنت عفونی اقدام کننده به احیای بیمار که باردار نیز می باشد چه توصیه ای دارد؟

۱. کپسول کلیندامایسین ۱۵ میلی گرم هر ۸ ساعت به مدت ۲ روز

۲. اقدام نیاز ندارد.

۳. تجویز تک دوز عضلانی سفتریاکسون ۲۵۰ میلی گرم

۴. تجویز ریفامپین ۶۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت به مدت ۲ روز

فردی به دنبال گاز گرفتگی دست توسط حیوان به شما مراجعه می کند، مناسب ترین رژیم پیشگیری چیست؟

۱. اریترومايسين انیل سوکسینات

۲. کلیندامایسین

۳. سیپروفلوکساسی

۴. آموکسی سیلین - کلانولانیت

خانم جوانی به دنبال ماستکتومی و جراحی غدد لنفاوی زیر بغل از یک سال قبل دچار چندین نوب سلولیت شده است. مهم ترین اقدام پیشگیری کننده کدام است؟

۱. تزریق واکسن پنوموکوک
۲. تزریق ماهیانه پنی سیلین بنزاتین
۳. تزریق ماهیانه وانکومایسین یک گرم
۴. تجویز درازمدت سفالکسین روزانه



Pneumococcal Infections

خانم ۲۵ ساله ای به علت تب، سردرد شدید، تهوع و استفراغ در اورژانس بستری شده است. ۶ ماه قبل به دنبال تصادف و بروز اختلال در سطح هوشیاری، سه روز در بخش تروما بستری بوده اما جراحی نشده است. از آن پس، سابقه خروج مایع شفاف از بینی را به طور متناوب و بدون همراهی با علائم سرماخوردگی و آلرژی ذکر می کند. برای وی پونکسیون مایع نخاع انجام شده که مایع کدر خارج می شود. کدام ارگانیزم زیر عامل علائم وی می باشد؟

۱. استافیلوکوکوس اورئوس

۲. استرپتوکوکوس پنومونیه

۳. سودومونا آئروژینوزا

۴. لیستریا منوسیتوژن

خانم ۶۲ ساله ای دیابتیک با شکایت از تب و تنگی نفس در اورژانس بستری شده است. شروع علائم وی از ۸ روز قبل با تب، میالژی و سرفه بوده که با تشخیص انفلوانزا تحت درمان قرار گرفته و بهبودی نسبی داشته است. در حال حاضر در معاینه تب دار و تاکی پنیک است. در رادیوگرافی قفسه سینه consolidation در زون تحتانی ریه راست مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص در این بیمار چیست؟

۱. پنومونی ویروسی اولیه
۲. پنومونی باکتریال ثانویه
۳. آمبولی ریه
۴. ادم ریه نان کاردیوژنیک

همه موارد زیر در ریسک ابتلا به عفونتهای پنوموکوکی میباشند بجز؟

۱. بیماری که حلزون شنوائی کاشته است
۲. بیماری که مبتلا به نوتروپنی میباشد
۳. فردی که زندانی میباشد
۴. بیمار مبتلا به عفونت HIV/ AIDS

کودک سه ساله مبتلا به پنومونی شده است جهت اثبات اینکه پنومونی وی ناشی از پنوموکوک می باشد. کدامیک از اقدامات زیر کمترین ارزش تشخیصی را دارد؟

۱. کشت خون
۲. کشت خلط
۳. اسمیر خلط
۴. آنتی ژن ادراری

در بیمار مبتلا به عفونت HIV/ADS جهت پیشگیری از ابتلا به عفونتهای پنوموکوکی کدامیک از اقدامات زیر موثرتر است؟

۱. تجویز یک دوز واکسن پلی ساکاریدی ۲۳ ظرفیتی (PPV ۲۳)
۲. تجویز یک دوز واکسن کونژوگه پروتئینی- پلی ساکاریدی ۱۳ ظرفیتی (PCV ۱۳)
۳. تجویز یک واکسن ۱۳ PCV و سپس هشت هفته بعد یک واکسن ۲۳ PPV
۴. تجویز یک واکسن ۲۳ PCV و سپس هشت هفته بعد یک واکسن ۱۳ PPV



Staphylococcal Infections

در بیمار مبتلا به Sepsis در کشت خون استافیلوکوک مقاوم به پنی سیلین
MRSA رشد نموده است کلیه داروهای زیر جهت درمان وی مفید است بجز؟

۱. سفترولین
۲. لووفلوکساسین
۳. داپتومایسین
۴. وانکومایسین

خانم مسنی با تب، تنگی نفس، افزایش تعداد تنفس، خلط خونی و ضایعات تکه ای متعدد ریوی در بخش مراقبت ویژه بستری شده است. وی چند روز قبل، دچار تب بالا و درد عضلانی شده و با درمان نگهدارنده بهبود یافته بود. تا آماده شدن نتایج کشت، مناسب ترین رژیم درمانی چیست؟

۱. جنتامایسین + گلوکزاسیلین
۲. سفتریاکسون + وانکومایسین
۳. سفتازیدیم + لووفلوکساسین
۴. سفتی زوکسیم + آزیترومایسین

خانم ۲۵ ساله ای که از ماه گذشته از تامپون واژینال استفاده می کند، با شکایت تهوع و استفراغ، تب و راش اریتماتوی منتشر سرتاسر بدن به اورژانس مراجعه نموده است. در حال حاضر بیمار کانفیوز است، تب ۳۹، فشارخون ۶۰/۸۰، نبض ۱۲۰ در دقیقه و تعداد تنفس ۲۲ در دقیقه دارد. آزمایشات وی که در حال حاضر آماده است شامل:

Cr=۳, ALT=۲۰۰, WBC=۲۳۰۰, PLT=۸۰۰۰۰, Hb=۹.۸

باتوجه به محتمل ترین تشخیص علاوه بر کنترل دقیق همودینامیک، توصیه درمانی مناسب کدام است؟

۱. مرپنم - وانکومايسين - دوپامين
۲. کلیندامایسین - وانکومايسين + IVIG
۳. دگزامتازون + کوتریموکسازول
۴. پلاسمافرز + IVIG

در بیماری که علیرغم چهار روز آنتی بیوتیک تراپی هنوز کشت خون بیمار مثبت
باقی مانده است در کلیه موارد Salage therapy توصیه میشود بجز:

۱. وانکومايسين + سفارولين

۲. داپتومايسين + کوتريموکسازول

۳. داپتومايسين + ريفامپين

۴. لينزوليد + سفتارولين



Streptococcal Infections

همه میکروارگانیسمهای باکتریال زیر میتوانند باعث فارنژیت حاد شوند به جز؟

۱. تریپونما پالیدوم
۲. فرانسیلا تولارنسیس
۳. کورینه باکتریوم دیفتیریه
۴. پseudomonas آدنروژینوزا

بیماری به دنبال ترومای اندام، دچار تورم و درد شدید ساق پای چپ همراه با تب شده و به علت دیسترس تنفسی شدید و افت فشارخون، بستری شده است. در آزمایشات انجام شده، لکوسیتوز با شیفِت به چپ، $ALT=200$ ، $AST=260$ ، $PT=15$ ، $INR=1.7$ ، $Cr=3$ از بافت نرم، استرپتوکوک گروه A رشد کرده است. علاوه بر اقدامات حمایتی، کدام رژیم آنتی بیوتیک مناسب تر است؟

۱. وانکومايسين + مروپنم
۲. پنی سیلین + کلیندامایسین
۳. پراسیلین تازوباکتام + جنتامایسین
۴. سیپروفلوکساسین + وانکومايسين

در بیماری که تحت درمان کموتراپی با دوز بالای سیتوزین آرابینوزید میباشد دچار تب شده است در معاینه موکوزیت وسیع داخل دهان بیمار مشهود است و در آزمایش CBC نوتروپنی شدید دارد. بهترین اقدام درمانی جهت وی کدامست؟

۱. پنی سیلین
۲. کلیندامایسین
۳. وانکومایسین
۴. پپراسیلین- تازوباکتام

The background features a light cream color with large, soft-edged, overlapping shapes in shades of light teal and white. Several circular icons are scattered across the page. Each icon consists of a teal outer ring and a white center containing three teal dots arranged in a triangular pattern. One large icon is centered behind the text, while three smaller ones are positioned in the top-left, top-right, and bottom-left corners. A thin white line curves across the middle of the image.

TETANUS

موتورسوار ۴۵ ساله در خیابان تصادف کرده و با زخم عمیق در اندام تحتانی به اورژانس آورده شده است. بیمار واکسیناسیون دوران کودکی را کامل انجام داده است ولی از ۲۰ سالگی که به سربازی رفته است دیگر واکسن دیگری نزده است. جهت پیشگیری از کزاز کدامیک از اقدامات زیر را لازم میدانید؟

۱. تجویز یک دوز واکسن و تک دوز ایمونوگلوبولین TIG

۲. تجویز سه دوز واکسن و تک دوز ایمونوگلوبولین TIG

۳. تجویز یک دوز واکسن

۴. تجویز تک دوز ایمونوگلوبولین TIG

مرد ۴۰ ساله که واکسیناسیون دوران کودکی را کامل انجام داده است ولی پس از آن دیگر واکسنی نزده است و از خدمت سربازی نیز معاف شده است. جهت پیشگیری از بیماری کزاز به شما مراجعه کرده است. بهترین اقدام جهت واکسیناسیون وی کدامست؟

۱. تجویز یک دوز واکسن
۲. تجویز دو دوز واکسن به فاصله یکماه
۳. تجویز سه دوز واکسن به فاصله، و یکماه بعد و دوز سوم ششماه تا یکسال بعد
۴. تجویز سه دوز واکسن و سپس ۵ سال بعد یک دوز یادآور

آقای ۱۹ ساله ای به دنبال تصادف با موتور، با زخم نافذ پای چپ به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است. نامبرده پس از تکمیل واکسیناسیون دوران طفولیت، در ۱۵ سالگی نیز Td دریافت کرده است. جهت پیشگیری از کزاز کدام توصیه صحیح است؟

۱. تزریق TIG
۲. تزریق یک دوز واکسن دوگانه بزرگسال
۳. تزریق TIG و یک دوز واکسن دوگانه بزرگسال
۴. فقط شستشو و دبریدمان زخم

آقای ۲۱ ساله ای به دنبال تصادف با موتور دچار زخم نافذ ساق پای راست شده است. بیمار سابقه واکسیناسیون کامل کودکی و یادآور ۱۸ سالگی Td را دارد. در خصوص پیشگیری از کزاز اقدام مناسب کدام مورد زیر است؟

۱. تزریق یک دوز واکسیناسیون دوگانه بزرگسال
۲. تزریق یک دوز واکسیناسیون دوگانه بزرگسال + TIG
۳. تزریق یک دوز TIG
۴. شستشوی زخم و دبریدمان آن

کارگر ۲۳ ساله ای حین کار دچار زخم عمیق و آلوده به خاک در ناحیه کف پا شده است. واکسیناسیون کزاز وی کال و آخرین دوز را در ۲۰ سالگی زده است. از نظر پیشگیری کزاز کدام اقدام لازم است؟

۱. یک دوز واکسن دوگانه کزاز، دیفتتری بزند
۲. یک دوز تتابولین تزریق کند
۳. اقدام خاصی لازم نمی باشد
۴. یک دوز واکسن دوگانه و یک دوز تتابولین بزند

The background features a light cream color with large, soft-edged, overlapping shapes in shades of light green and white. Several teal-colored circular icons are scattered across the page. Each icon consists of a teal outer ring and a white center containing three teal dots arranged in a triangular pattern. The word "Botulism" is centered in a bold, green, sans-serif font.

Botulism

بیماری که متعاقب مصرف کنسرو دچار کوآدری پلژی و نارسایی تنفسی شده است ولی در عرض کمتر از یک هفته کلیه علائم وی برطرف شده و بهبودی یافته است کدامیک از سروتایپهای کلستریدیوم بوتولینوم ممکن است باعث بروز سندرم بالینی فوق شده باشند؟

۱. سروتایپ A

۲. سروتایپ B

۳. سروتایپ E

۴. سروتایپ F

خانم ۲۸ ساله ای به علت شروع ناگهانی پتوز دوطرفه، دوبینی، تاری دید، دیز آرتری، تهوع و استفراغ بستری می شود. هوشیار است و تب ندارد. خواهر وی دو روز قبل به علت نارسایی تنفسی در بیمارستان فوت کرده است. علت فوت، مصرف ماهی پرورشی بوده که یک ماه در یخچال نگهداری شده بود. جهت تشخیص قطعی بیماری کدام روش ارجح است؟

۱. Mouse bioassay

۲. Blood Culture

۳. Serum PCR

۴. CSF PCR



Salmonellosis

جوانی از حدود دو هفته قبل دچار تب، بی اشتها، درد شکم، سردرد و یبوست شده است. در معاینه پوست خشک و طحال قابل لمس دارد. تعدادی ضایعات ماکولو پاپولر در قسمت فوقانی $PR=80/min$, $T=39^{\circ}C$ شکم مشاهده می شود. سایر معاینات طبیعی است. در آزمایشات $WBC=2500/\mu l$ و $lib=11$ g/dl است. در طی ۳ روز گذشته با مراجعه به پزشک آنتی بیوتیک های مختلف دریافت کرده است. کدام یک از روش های زیر بیشتر در رسیدن به تشخیص، کمک بیشتری خواهد کرد؟

۱. کشت خون
۲. گشت از راش پوستی
۳. کشت از مغز استخوان
۴. سرولوژی

مرد ۳۰ ساله به دنبال بازگشت از مسافرت به هندوستان دچار تب، لرز، تعریق و درد شکم و یبوست شده است در معاینه زبان باردار و اسپلنومگالی و ماکولهای کوچک که با فشار محو میشوند در روی شکم بیمار یافت میشود. جهت درمان تجربی بیمار کدامیک از رژیمهای درمانی زیر را توصیه میکنید؟

۱. آزیترومایسین

۲. سیپروفلوکساسین

۳. کلرامفنیکول

۴. کوتریموکسازول

تجویز واکسن Ty21a برای همه موارد زیر توصیه میشود بجز؟

۱. خانم ۶۰ ساله پرستار خانه سالمندان که در تماس مستقیم با فرد ناقل مزمن میباشد
۲. مرد ۳۰ ساله کارمند آزمایشگاهی تحقیقاتی که بر روی سالمونلا کار میکند
۳. کودک ۴ ساله که به همراه خانواده خود قرار است به کشور آفریقائی مسافرت کند
۴. خانم ۲۰ ساله که قرار است به مدت ۲ هفته به بنگلادش سفر کند

خانم ۵۵ ساله آشپز رستوران با کشت مدفوع مثبت سالمونلا تیفی مراجعه نموده است. در معاینه، نکته مثبتی ندارد مناسب ترین رژیم درمانی چیست؟

۱. کوتریموکسازول ۲-۳ هفته

۲. سیپروفلوکساسین ۲-۳ هفته

۳. آزیترومایسین ۴-۶ هفته

۴. آموکسی سیلین ۴-۶ هفته

مصرف تخم مرغ پخته نشده بیشتر باعث آلودگی با کدامیک از انواع سالمونلای غیرتیفی میشود؟

۱. سالمونلا انتريتيدیس

۲. سالمونلا دوبلین

۳. سالمونلا کلراسوئیس

۴. سالمونلاتیفی موریوم

کلیه زمینه های زیر باعث بروز آبسه های کبدی یا طحالی با سالمونلاهای غیرتیفی میشود بجز :

۱. ناهنجاریهای آناتومیک مجاری صفراوی

۲. بدخیمی های داخل شکمی

۳. آنمی سیکل سل

۴. ابتلای قبلی به کیست هیداتید کبدی



SHIGELLOSIS

خانم ۲۸ ساله با سن حاملگی ۳۲ هفته به علت تب، اسهال خونی، درد شکم و بی اشتهاهی از روز قبل مراجعه کرده است. در آزمایش مستقیم مدفوع: WBC: Many RBC: Many گزارش شده است. علاوه بر تنظیم آب و الکترولیت، آنتی بیوتیک مناسب جهت وی کدام است؟

۱. آموکسی سیلین
۲. آزیترومایسین
۳. کلیندامایسین
۴. سفوروکسیم

مشاهده کدامیک از علائم رادیولوژیک زیر در بیمار مبتلا به شیگلوزیس نشان دهنده ابتلا به مگاکولون توکسیک است بجز؟

۱. Thumb printing

۲. Loss of haustral pattern

۳. Pneumatosis coli

۴. Stretch /slit sig

در بیمار مبتلا به شیگلوزیس همه از زمینه های زیر میتواند منجر به بروز توکسیک مگاکولون شوند بجز؟

۱. هیپرکالمی
۲. مصرف اوپیوم
۳. مصرف داروهای آنتی دیپرسانت
۴. مصرف پسلیوم



Cholera

کدامیک از محیط‌های کشت زیر محیط کشت انتقالی جهت کشت ویبریوکلا می‌باشد؟

۱. محیط کشت TCBS
۲. محیط کشت Carey-Blair
۳. محیط کشت Mac-Conkey
۴. محیط کشت SS

خانم حامله ۲۴ ساله ای بدون تب، بدون دل درد، با کرامپ های عضلانی، به اورژانس آورده شده است. در آزمایش مدفوع به عمل آمده WBC-neg، EBC-neg گزارش می شود ولی در محیط کشت TCBS باسیل گرم منفی رشد می کند. برای درمان بیمار کدام دارو را تجویز می کند؟

۱. سیپروفلوکساسین
۲. داکسی سیکلین
۳. اریترومایسین
۴. نیاز به آنتی بیوتیک ندارد

برای درمان کودک ۵ ساله مبتلا به بیماری کلرا تجویز کدامیک از آنتی بیوتیکهای زیر ارجح است؟

۱. سیپروفلوکساسین

۲. آزیترومایسین

۳. داکسیسیکلین

۴. کوتریموکسازول

خانم ۶۰ ساله به علت اسهال شدید و درصد دهیدراتاسیون ۱۲ درصد بستری شده است و در کشت مدفوع ویبریوکلا و در آزمایشات اسیدوز متابولیک $PH=7.2$ با آنیون گپ بالا گزارش شده است. بهترین سرم برای دهیدراتاسیون بیمار کدام است؟

۱. نیم نرمال سالین
۲. نرمال سالین
۳. دکستروز سالین
۴. رینگرلاکتات

The background features a light green and white color scheme with abstract, flowing shapes. A large central circle contains the word "Brucellosis" in a bold, green, sans-serif font. Surrounding this central circle are three smaller circles, each containing a stylized icon of a bacterium with three dots inside. The overall design is clean and modern, typical of a medical or educational infographic.

Brucellosis

میکروارگانیزم بروسلا در مقابل همه عوامل زیر از بین میروند به جز؟

۱. یخ زدن
۲. نور آفتاب
۳. اشعه یونیزاسیون
۴. پاستوریزاسیون

مرد ۴۴ ساله ای دام دار از حدود ۲ ماه پیش به دلیل کمردرد، تب و تعریق شبانه مراجعه کرده است. در Spine MRI انجام شده در صورت مطرح شدن اسپوندیلودیسکیت، همه یافته های زیر در عفونت ناشی از سل در مقایسه با بروسلوز شایع تر است، به جز:

۱. Anterior wedging مهره های مبتلا

۲. کالکشن دارای انهنسمنت در عضله پسواس

۳. ابتلای دیسک بین مهره ای در مراحل اولیه

۴. تشکیل استئوفیت (parrot beak)

کلیه داروهای زیر در درمان بروسلوز میتوانند موثر باشند به جز؟

۱. جنتامایسین
۲. کوتریموکسازول
۳. سفتریاکسون
۴. کلیندامایسین

آقای دامدار ۴۵ ساله با شکایت کمردرد، میالژی و ضعف مختصر از سه روز پی مراجعه می کند. در معاینه بالینی نکته خاصی ندارد. در آزمایشات: $2ME=1/20$ $Wright=1/40$, دارد. کدام اقدام صحیح است؟

۱. درمان با داکسی سیکلین و ریفامپین
۲. درمان با استرپتومایسین و داکسی سیکلین
۳. فقط درمان علامتی کفایتی می کند.
۴. تکرار تست ۲ تا ۴ هفته بعد

برای درمان بروسلوز بدون عارضه در مرد ۴۰ ساله، رژیم درمان ارجح کدام است؟

۱. استرپتومایسین + داکسی سایکلین
۲. داکسی سایکلین + ریفامپین
۳. استرپتومایسین + ریفامپین
۴. داکسی سایکلین ریفامپین + استرپتومایسین

بیمار خانم ۳۵ ساله ۲۲ هفته باردار ساکن و اهل شهرکرد، از ۶ هفته پیش دچار تب و کمر درد شده است. در آزمایشات ME۲ و رایت ۱/۳۲۰ گزارش شده است و درمان انتخابی جهت بیمار کدام گزینه می باشد؟

۱. کوتریموکسازول

۲. داکسی سایکلین و ریفامپین

۳. ریفامپین

۴. کوتریموکسازول

۵. و ریفامپین

در بیمار مبتلا به بروسلوزیس پس از درمان کدام یک از موارد زیر مفیدترین شاخص جهت بررسی پاسخ به درمان است؟

۱. منفی شدن تست رایت پس از یک ماه درمان
۲. کاهش یک یا دو تیترا در تست رایت پس از یک ماه درمان
۳. منفی شدن تست های سرولوژی بروسلا
۴. حال عمومی بیمار و وزن بیمار

خانم ۳۵ ساله ای با علائم تب و دردهای مفصلی از حدود ۳ هفته قبل مراجعه کرده و باتوجه به تشخیص قطع بروسلوزیس براساس تست های اگلوتیناسیون، تحت درمان کامل قرار می گیرد. جهت پیگیری بیمار کدام توصیه مناسب تر است؟

۱. پیگیری بالینی با حال عمومی و وزن بیمار، تا دو سال ضرورت دارد.
۲. باتوجه به تکمیل دوره درمان، نیازی به پیگیری بالینی - آزمایشگاهی نیست.
۳. پیگیری با تست های اگلوتیناسیون هر سه ماه به مدت دو سال توصیه می شود.
۴. پیگیری با تست های سرولوژی هر سه ماه تا دو سال ضرورت دارد.

آقای ۳۲ ساله دامپزشک حین واکسیناسیون بروسولوز دام دچار needle stick با واکسن شده است، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

۱. بیمار نیاز به اقدام خاصی ندارد
۲. تجویز ریفامپین + داکسی سایکلین
۳. در صورت بروز علائم مراجعه نماید
۴. تجویز یک دوز استرپتومایسین



Tuberculosis

در بیمار مشکوک به سل کدامیک از روشهای آزمایشگاهی زیر میتواند باعث تشخیص سریع میکروارگانیزم سل و یافتن وجود مقاومت نسبت به داروهای ضد سل و همزمان افتراق بین مایکوباکتریوم توبرکولوز از سایر مایکوباکتریومهای دیگر شود؟

۱. Loop Mediated Isothermal Amplification

۲. Xpert MTB/RIF Ultra

۳. Lipoarabinomannan in urine Assay

۴. Line Probe Assay

آقای با سابقه سرفه، تب و تنگی نفس، تعریف و کاهش وزن از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در سی تی اسکن ریه، پلورال ایوژن ریه راست بدون درگیری پارانشیم ریه مشاهده می شود. آنالیز مایع پلور $LIH - 2000 \text{ mg/dL}$ (همزمان سرم 500)، قند $60-$ ، پروتئین 4 گرم در دسی لیتر (همزمان سرم $WBC=2000/\mu l$ با 90% لنفوسیت را نشان داده است. بیمار سابقه مواجهه و تماس نزدیک با بیمار مسلول را می دهد. جهت رسیدن به تشخیص، مناسب ترین اقدام چیست؟

۱. بیوپسی پور و آزمون جلدی توبرکولین (PPD)
۲. اسیر مایع پلور از نظر BK و اینترفرون گاما (IGRA) سرم
۳. اسمیر و کشت مایع پلور از نظر BK و بیوپسی پلور
۴. اسمیر و کشت خلط از نظر BK

آقای ۶۵ ساله دیابتی، به علت سرفه مزمن و کدورت لوب فوقانی ریه ها بعد از بررسی های لازم با تشخیص سل ریوی تحت درمان چهار دارویی استاندارد قرار گرفته است. در پایان ماه دوم علائم بالینی بهبودی نسبی دارد و اسمیر و کشت خلط از نظر مایکوباکتریوم توبرکلوزیس منفی می باشد. اقدام مناسب بعدی در مورد این بیمار کدام است؟

۱. CT اسکن اسپیرال ریه و مدیاستن
۲. PCR خلط از نظر مایکوباکتریوم های آتیپیک
۳. بررسی مقاومت دارویی
۴. ادامه درمان با ایزونیاژید و ریفامپین به مدت ۴ ماه

در بیماری که تشخیص سل ریوی در وی قطعی شده است، در کدام یک از شرایط زیر نیازی به بستری نمی باشد؟

۱. هموپتیزی شدید
۲. بروز عوارض دارویی شدید
۳. سل ریوی اسمیر مثبت
۴. ابتلا به سل مقاوم به دارو

بیمار ۵۰ ساله ای به علت سل ریوی امسیر مثبت، در ماه اول درمان ۴ دارویی ضد سل (TB) دچار راش های پتشیال و ترومبوسیتوپنی ۷۰۰۰۰ می شود. مسئول عوارض فوق کدام یک از داروهای ذیل می باشد؟ (شهریور ۹۹)

۱. ایزونیاژید
۲. ریفامپین
۳. اتامبوتول
۴. پیرازینامید

بیمار آقای ۴۵ ساله مبتلا به سل ریوی اسمیر مثبت که از حدود دو هفته قبل تحت درمان آنتی توبرکلوزیس استاندارد (رژیم چهار دارویی) قرار گرفته است. بیمار به دلیل خونریزی از بینی مراجعه کرده و طی بررسی ها در آزمایش CBC پلاکت ۲۵۰۰۰ مشاهده شد. اقدام مناسب بعدی جهت بیمار، کدام است؟

۱. قطع کلیه داروهای ضد سل

۲. قطع ریفامپین

۳. قطع پیرازینامید

۴. قطع ایزونیاژید

کدام یک از داروهای ضد سل به ندرت عوارض کبدی دارد و در مدیریت هپاتیت ناشی از داروهای ضد سل در بیماری شدید و پیشرفته می توان از آن استفاده کرد؟

۱. ایزونیاژید
۲. ریفامپین
۳. پیرازینامید
۴. اتامبوتول

آقای ۶۰ ساله ای جهت پیگیری درمان سل له درمانگاه مراجعه می کند. بیمار از کاهش دید در نگاه به دور و اختلال دید رنگی شاکی است. کدام داروی مصرفی بیمار عامل این اختلال است؟

۱. اتامبوتول

۲. ایزونیازید

۳. پیرازینامید

۴. ریفامپین

مرد ۵۰ ساله مبتلا به سل ریوی که از سه هفته قبل تحت درمان دارویی ضد سل قرار دارد، با شکایت زردی و تهوع مراجعه نموده است. آزمایشات به شرح زیر می باشد:

ALT=۲۵۰ (NL:۵-۴۰) AST=۲۸۰ (NL:۸-۴۰), Billi=۳, Billi=۱.۵,
RR=۲۰/min, PR=۹۰/min, BP=۱۲۵/۸۰ mmHg, O₂ sat=۹۲%

بهترین اقدام کدام است؟

۱. قطع ایزونیازید و ریفامپین تا اصلاح آزمایشات
۲. قطع ایزونیازید، ریفامپین و پیرازین آمید به مدت دو هفته
۳. قطع تمام داروهای ضد سل و شروع مجدد دارو پس از طبیعی شدن آزمایشات
۴. قطع پیرازین آمید تا طبیعی شدن آزمایشات

بیماری ۳ سال پیش تحت جراحی پیوند کلیه قرار گرفته است. در حال حاضر $PPD=7\text{ mm}$ دارد، ولی شواهد بالینی و رادیولوژیک به نفع سل ندارد. سابقه دریافت داروی ضد سل را ذکر نمی کند. مناسب ترین اقدام کدام است؟

۱. انجام تست IGRA
۲. تکرار تست توبرکولین پس از سه ماه
۳. تجویز ایزونیازید به مدت ۹ ماه
۴. درمان کلاسیک ضد سل برای ۶ ماه

تست پوستی توبرکولین YPPD میلی متر، در چه فردی نیاز به دریافت پروفیلاکسی ایزونیازید ندارند؟

۱. بیمار مبتلا به ایدز
۲. بیمار معتاد تزریقی
۳. بیمار همودیالیزی
۴. فردی دارای ضایعه فیبروتیک در CXR

در کدام یک از موارد زیر (در صورت رد سل فعال) بیمار کاندید دریافت ایزونیازید پروفیلاکسی (عفونت نهفته سل) نمی باشد؟

۱. بیمار معتاد تزریقی با تست پوستی توبرکولین ۷ میلی متر
۲. بیمار HIV مثبت با تست پوستی توبرکولین ۷ میلی متر
۳. خانم ۶۵ ساله با سابقه تماس با سل ریوی اسمیر مثبت و تست پوستی توبرکولین ۵ میلی متر
۴. آقای ۵۰ ساله مبتلا به سیلیکوزیس با تست پوستی توبرکولین ۵ میلی متر

جهت آقای ۳۲ ساله که کاندید پیوند کبد شده و در تست های غربالگری، تست پوستی توبرکولین (PPD) ۶ میلی متر دارد، مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱. از لحاظ سل نیاز به اقدام تشخیصی - درمان خاصی قبل پیوند ندارد
۲. در صورت رد سل فعال با CXR و بررسی خلط، شروع ایزونیازید پروفیلاکسی
۳. شروع درمان چهار دارویی ضد سل (ایزونیازید + ریفامپین + پیرازینامید + اتامبوتول)
۴. تکرار PPD دو هفته بعد و در صورت افزایش سایز $> 10 \text{ mm}$ تجویز ایزونیازید پروفیلاکسی

کدام یک از موارد زیر کاندید دریافت ایزونیازید پروفیلاکسی (عفونت نهفته سل) نمی باشد؟

۱. خانم ۲۵ ساله پرستار با تست پوستی توبرکولین ۱۷ میلی متر
۲. آقای HIV مثبت با تست پوستی توبرکولین ۷ میلی متر
۳. خانم ۶۵ ساله با تست پوستی توبرکولین ۵ میلی متر و سابقه تماس اخیر با سل ریوی اسمیر مثبت
۴. بیمار پیوند کبد با تست پوستی توبرکولین ۳ میلی متر

در بیمار مبتلا به سل مشخص شده است که میکروارگانیسم دارای مقاومت بالا به ایزونیاژید میباشد. بهترین گزینه درمانی جهت درمان وی کدامست؟

۱. شش ماه ترکیب ETB+ PZA+ RIF
۲. نه ماه ترکیب ETB+ PZA+ RIF
۳. شش ماه ترکیب Quinolone + ETB+ PZA+ RIF
۴. نه ماه ترکیب Quinolone + ETB+ PZA+ RIF

داروی Bedaquiline جزء کدام دسته از داروهای خط دوم درمان سل است؟

۱. گروه C
۲. گروه D۱
۳. گروه D۲
۴. گروه D۳

خانم باردار مبتلا به سل غده لنفاوی شده است در بررسی به عمل آمده مشخص شده میکروارگانیزم جدا شده نسبت به ریفامپین مقاوم است. در مورد طول مدت درمانی وی گزینه صحیح کدامست؟

۱. شش ماه
۲. هشت ماه
۳. دوازده ماه
۴. بیست ماه

شایعترین تظاهر سل تناسلی در یک مرد مبتلا ، چیست؟

۱. نازایی
۲. فیستول اسکروتال
۳. بزرگی پروستات
۴. Retrograde ejaculation



Leptospirosis

در اوایل پاییز، یک کشاورز برنج کار دچار تب، درد شدید عضلات، قرمزی چشم ها و سردرد شده است. در معاینه علاوه بر تب و ردور گردنی، suffusion ملتحمه دارد. در آزمایش های اولیه لکوسیتوز ($WBC=16500/L$) با شیفیت به چپ، $AST=73\text{ UL}$ ، $ALT=68\text{ UL}$ ، $ALP=411\text{ UL}$ ، $ESR=52$ برای بیمار پونکسیون لومبر انجام شده که مایع نخاع شفاف با پلئوسیتوز متوسط و ارجحیت تک هسته ای، قند نرمال و پروتئین 53 mg/dl گزارش می شود. باتوجه به محتمل ترین علت، کدام درمان آنتی بیوتیکی مناسب است؟

۱. سیپروفلوکساسی

۲. وانکومايسين

۳. کوتریموکسازول

۴. پنی سیلین G

جهت درمان لیتوسپیروز شدید کلیه آنتی بیوتیکهای زیر توصیه میشود بجز؟

۱. پنی سیلین G
۲. داکسی سیلین
۳. سفتریاکسون
۴. آمپی سیلین

اعضا تیم تحقیقاتی قصد اقامت یک ماهه در منطقه آلوده به لپتوسپیرا را دارند. علاوه بر توصیه های عمومی جهت پیشگیری از لپتوسپیروزیس، کدام دارو باید تجویز شود؟

۱. آمپی سیلین
۲. آموکسی سیلی
۳. داکسی سیکلین
۴. ریفامپین

جهت پیشگیری از ابتلا به لپتوسپیروزیس کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

۱. استفاده از داکسی سیکلین هفته ای ۱۰۰ میلی گرم
۲. استفاده از داکسی سیکلین هفته ای ۲۰۰ میلی گرم
۳. استفاده از داکسی سیکلین روزانه ۱۰۰ میلیگرم
۴. استفاده از داکسی سیکلین روزانه ۲۰۰ میلیگرم



Varicella-Zoster Virus Infections

خانم ۶۵ ساله با مشکل درد ناحیه زیر بغل مراجعه نموده است. ولی در معاینه نکته خاصی نداشته است. فردا طی مراجعه مجدد چند عدد وزیکول در یک زمینه اریتماتو مشاهده می شود. محتمل ترین علت ایجاد این سندرم بالینی کدام است؟

۱. پاپیلوما ویروس انسانی
۲. ویروس هرپس سیمپلکس
۳. استافیلوکوک اورئوس
۴. ویروس واریلا زوستر

آقای ۶۰ ساله بدون سابقه بیماری خاصی با درد گوش راست و از دست دادن حس چشایی نوک زبان مراجعه کرده است. در معاینه گوش ضایعات وزیکولر در کانال خارجی گوش راست دیده می شود و بیمار دچار بلزپالسی همان سمت می باشد. درمان ارجح چیست؟

۱. کورتیکواستروئید

۲. گان سیکلوویر

۳. والاسیکلوویر

۴. پره گابالین

خانم حامله در هفته ۱۴ بارداری به شما مراجعه می کند. فرزند ۶ ساله وی از ۶ روز قبل مبتلا به آبله مرغان شده است. وی سابقه ابتلا به آبله مرغان را به یاد نمی آورد و از نظر سرولوژی VZV Ab منفی است. اقدام مناسب پیشگیرانه کدام است؟

۱. تجویز واکسن واریسلا
۲. تجویز VZV IG
۳. تجویز اسیکلوویر خوراکی
۴. نیازی به پروفیلاکسی نمی باشد

بیمار زن میانسالی است که با علائم آبله مرغان از ۱۲ ساعت قبل مراجعه نموده است. چه درمان دارویی جهت و توصیه می شود؟

۱. آسپیکلوویر ۲۰۰ میلی گرم سه بار در روز به مدت ۷ روز

۲. والاسیگلوویر ۵۰۰ میلی گرم سه بار در روز به مدت سه روز

۳. والاسیکلوویر ۱ گرم هر ۸ ساعت برای ۷ روز

۴. آسپیکلوویر ۴۰۰ میلی گرم سه بار در روز به مدت ۷ روز

دانشجوی پزشکی ۲۴ ساله که تا به حال آبله مرغان نگرفته است، نگران ابتلا به آبله مرغان میباشد. کدامیک از موارد زیر را جهت پیشگیری از ابتلا میتوان به وی پیشنهاد نمود؟

۱. استفاده از واکسن Oka تک دوز
۲. استفاده از واکسن Oka ۲ دوز به فاصله یک ماه
۳. استفاده از واکسن Zostavax تک دوز
۴. استفاده از واکسن Zostavax دو دوز به فاصله یک ماه

کلیه موارد زیر از علائم بالینی نوزاد مبتلا به Congenital varicella می باشد
بجز؟

۱. هیپوپلازی اندام
۲. ضایعات پوستی سیکاتریسیل
۳. میکروسفالی بدو تولد
۴. هیدروسفالی بدو تولد



Viral Respiratory Infection

تعدادی از کودکان یک دبستان پس از بازگشت از یک اردوی تابستانی دچار کونژنکتیویت دوطرفه، گلودرد، ادنوپاتی گردنی و تب شده اند. در معاینه چشم، ملتحمه چشمی و پلکی نمای گرانولر دارد. کدام ویروس زیر با احتمال بیشتری مسئول بیماری این کودکان می باشد؟

۱. آنفلوآنزا
۲. آدنوویروس
۳. کرونا ویروس
۴. رینو ویروس

تعدادی از کودکان یکی از روستاهای سیستان بلوچستان دچار تب و راش
جلدی در داخل دهان و دست و پاهای خود شده اند. بعضی از آنها دچار
عوارض عصبی و تعدادی هم در اثر ابتلا به بیماری فوت کرده اند. عامل ایجاد
کننده این سندرم بالینی کدامست؟

۱. Adenovirus B۵۳

۲. Enterovirus AY۱

۳. Picornavirus ۶۳

۴. Parechovirus

بیماری با مشکل تب و گلودرد مراجعه نموده است در معاینه وزیکولهای متعدد در کام و لوزه بیمار مشاهده نموده است. درد بیمار به قدری شدید است که قادر به بلع غذا نیست . محتملترین عامل ایجاد این سندرم بالینی کدامست؟

۱. اکوویروس

۲. کوکساکسی ویروس

۳. آدنوویروس

۴. پیکورناویروس

داروی Pleconaril بر روی کدامیک از عفونتهای ویرال زیر موثر است؟

۱. RSV
۲. رینوویروس
۳. هرپس ویروس
۴. متاپنوموویروس

Palivizumab آنتی بادی مونوکلونال جهت درمان کدامیک از عفونتهای ویروس

زیر است؟

۱. RSV

۲. رینوویروس

۳. پیکورناویروس

۴. کوروناویروس

همه ویروسهای زیر به صورت Airborne منتقل میشوند به جز؟

۱. سرخک
۲. آبله مرغان
۳. آنفلوانزا
۴. SARS-Cov



Influenza

همه بیماران زیر در گروه High risk برا ابتلا به موارد شدید آنفلوانزا قرار دارند
به جز:

۱. آقای ۵۵ ساله بدون سابقه بیماری زمینه ای مشخص
۲. آقای ۳۲ ساله با $BMI > 40$ بدون بیماری زمینه ای
۳. خانم ۲۸ ساله با بارداری ۳۲ هفته
۴. خانم ۴۹ ساله با سابقه فشارخون

در کدامیک از بیماریهای زیر احتمال بروز عارضه سندرم رای Rye syndrome بیشتر است؟

۱. آبله مرغان
۲. آنفلوآنزای A
۳. آنفلوآنزای B
۴. آنفلوآنزای C

کدامیک از داروهای ضد آنفلوانزا به صورت وریدی مصرف می شود؟

- ۱. Peramivir
- ۲. zanamivir
- ۳. Ribavirine
- ۴. Laninamivir

بیمار ۸ ساله در فصل زمستان چند روز بعد از بهبودی از آنفلوآنزا دچار تب، سرفه های خلط دار حاوی رگه های خون می شود. در رادیوگرافی قفسه سینه ضایعات مدور حاوی هوا در نیمه میانی ریه ها مشهود است. همراه با ارتشاح پراکنده محتمل ترین عامل بیماری کدام است؟

۱. استافیلوکوک طلایی

۲. پسودوناموس آئروژینوزا

۳. کلبسیلا پنومونیه

۴. مایکوپلاسما پنومونیه

مادر دختر بچه ۸ ساله ای که مبتلا به بیماری کاوازاکی و تحت درمان با آسپرین می باشد در مورد نیاز به درمان واکسن آنفلوانزای کودک خود در اواخر تابستان، از شما سوال می کند. باتوجه به این که کودک ذکر شده تا به حال واکسن آنفلوانزا دریافت نکرده است. کدام پاسخ صحیح تر است؟

۱. یک دوز کامل دریافت کند
۲. دو دوز کامل به فاصله یک ماه دریافت کند
۳. نصف دوز یک بار دریافت کند
۴. نیاز به دریافت واکسن آنفلوانزا ندارد

The background features a light green and white color scheme with abstract, flowing shapes. A central circular graphic contains the text "HIV/AIDS" in a bold, green, sans-serif font. This central circle is surrounded by three smaller circular icons, each containing a stylized human figure with a teal-colored head and torso. The overall design is clean and modern, with a focus on the central text and the symbolic human figures.

HIV/AIDS

صورتی که با فرد آلوده به عفونت HIV/ADS مواجهه داشته باشیم احتمال آلوده شدن در یک مواجهه با کدامیک از موارد در زیر بیشتر است؟

۱. Needle Stick شدن
۲. تماس جنسی آنال
۳. استفاده از سوزن مشترک
۴. تزریق خون

در کدام یک احتمال انتقال HIV بیشتر است؟

۱. گاز گرفتگی انسان
۲. تماس با عرق
۳. تماس با اشکل
۴. تماس با ادرار

خانمی ۵ ماه بعد از ازدواج در یک آزمایش چکاپ متوجه شده است که دچار عفونت HIV/AIDS و از طریق همسر خود مبتلا شده است. شمارش لنفوسیت‌های CD۴ مثبت وی ۱۶۰۰ می‌باشد وی در کدام مرحله از ابتلا به عفونت است؟

۱. stage۰

۲. stage۱

۳. stage۲

۴. stage۳

در همه موارد بیمار HIV مثبت در صورت ابتلا به عفونت‌های فرصت طلب زیر مبتلا به ایدز شده است بجز؟

۱. ابتلا به باسیلری آنژیوماتوزیس
۲. ابتلا به پنومونی راجعه پنوموکوکی
۳. ابتلا به ازوفازیت هرپسی
۴. ابتلا به توکسوپلاسموزیس مغزی

بیمار آقای جوان ۲۴ ساله ای است که ۴ هفته پس از تماس جنسی محافظت نشده با شکایت گلودرد، تب بالا و لنفادنوپاتی متعدد گردنی و بدن درد به درمانگاه عفونی مراجعه کرده است و نگران ابتلا به ویروس HIV می باشد. اقدام مناسب تشخیصی در این مرحله کدام است؟

۱. انجام تست Western blot

۲. انجام تست HIV RNA PCR

۳. انجام شمارش CD۴

۴. انجام تست الایزا (EIA)

خانم ۲۷ ساله به علت تب، گلودرد و لنفادنوپاتی از ۸ روز قبل مراجعه می کند، رفتار جنسی پرخطر حدود ۳ هفته قبل داشته، با احتمال سندرم رتروویرال، درخواست کدام تست کمک کننده تر است؟

۱. Western blot

۲. P۲۴ Ag

۳. HIV Ab

۴. Rapid Test

بیماری که قبلاً تماسهای جنسی محافظت نشده متعدد داشته است از یکسال دیگر هیچ رفتار پرخطری نداشته، نگران ابتلا به عفونت HIV/AIDS است .
بهترین تستی که جهت رد عفونت HIV/AIDS میتواند بدهد کدام است؟

۱. WesternBlot

۲. HIV Ab ELISA

۳. HIV PCR

۴. AgP۲۴

آقای ۴۰ ساله HIV مثبت، از یک هفته پیش دچار تب، سرفه خشک و تنگی نفس شده است. CD۴ وی ۷۰ میکرولیتر است. در گرافی قفسه سینه، ارتشاح بینابینی دوطرفه دیده می شود. برای وی در اروژانس لووفلکساسین شروع می شود. علاوه بر درمان فوق، کدام دارو تا قطعی شدن تشخیص برای وی لازم است؟

۱. ضدسل
۲. گالسیکلوویر
۳. کوتریموکسازول
۴. آموتریسین

بیمار ۳۰ ساله HIV مثبت در بررسی دوره ای $CD4=150$ پیدا کرده است. وی فاقد علائم بالینی است. علاوه بر درمان ترکیبی ضد رتروویروسی، کدام داروی زیر جهت پروفیلاکسی برای وی توصیه می شود؟

۱. کلایترومايسين

۲. پنی سیلین

۳. اسیکلوویر

۴. کوتریموکسازول

تمام واکسن های زیر برای بیمار HIV مثبت توصیه میشود بجز؟

۱. پنوموکوک

۲. مننگوکوک

۳. آنفلوانزا

۴. HPV



Measles (Rubeola)

مشاهده Koplik spots دلیل بر ابتلا به کدامیک از بیماریهای زیر است؟

۱. آبله مرغان
۲. سرخک
۳. سرخجه
۴. هرپانثرین

پسر بچه ۳ ساله با تب، راش های ماکولر قرمز رنگ که از پشت گوش ها و گردن شروع و به سمت صورت، تنه و بازوها پیشرفت کرده، به درمانگاه مراجعه کرده است. بیمار از سه روز قبل از ایجاد راش، علائم آبریزش بینی، کونژکتیویت و سرفه خفیف داشته است. در معاینه مخاط دهان نقاط کوچک سفید متمایل به آبی حدودا ۱ میلی متری در زمینه اریتمانو در محاذات دندان های مولار تحتانی مشاهده شد. کدام تشخیص بیشتر مطرح می باشد؟

۱. مخملک

۲. روزئولا اینفانتوم (HHV۶)

۳. سرخک

۴. عفونت پاروویروسی (بیماری پنجم)

کدامیک از عوارض بیماری سرخک ماهیت اتوایمیون دارد؟

۱. پنومونیت سلول ژانت
۲. آنسفالومیلیت بعد از سرخک
۳. انسفالیت انکلوزیون بادی سرخک
۴. پان آنسفالیت اسکروزان تحت حاد



Rubella

۱۰۷ کلیه موارد زیر از علائم ابتلا به Congenital Rubella Syndrome هستند
بجز؟

۱. کری حسی عصبی
۲. گلوکوم مادرزادی
۳. عقب افتادگی ذهنی
۴. عدم تشکیل اندام فوقانی

The image features a central circular graphic with a teal and white segmented ring. Inside the ring, the word "Rabies" is written in a bold, green, sans-serif font. Above the text is a small teal circle. The background is a light cream color with large, soft, wavy shapes in shades of light green and white. Three smaller circular icons, each containing three teal dots, are positioned in the top-left, top-right, and bottom-left corners. A thin white line curves across the right side of the image.

Rabies

خانمی که به علت لوپوس تحت درمان با کورتون است به علت گازگرفتگی گربه مراجعه نموده است و قرار است جهت انجام اقدامات پروفیلاکسی از هاری ایمونوگلوبولین و واکسن شروع شود. با توجه به مصرف قبلی پردنیزولون کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

۱. همانطور که پردنیزولون را مصرف میکند اقدام پروفیلاکتیک بطور معمول انجام میشوند
۲. برای مدتی که اقدامات پروفیلاکتیک انجام میشود از مصرف پردنیزولون خودداری نمائید
۳. همانطور که پردنیزولون را مصرف میکنند دوز ایمونوگلوبولین و واکسن را دو برابر میکنیم
۴. همانطور که پردنیزولون مصرف میشود ایمونوگلوبولین با دوز معمول و دوز واکسن دو برابر میشود

فردی توسط سگ گاز گرفته شده است، مراجعه نموده ولی متأسفانه به علت کمبود کشوری ایمونوگلوبولین انسانی در مرکز بهداشت موجود نیست جهت پروفیلاکسی چه اقدامی انجام میدهید؟

۱. تنها از واکسن استفاده میکنیم و اقدام بیشتری نیاز ندارد
۲. از ایمونوگلوبولین اسبی با همان دوز معمول استفاده میکنیم
۳. از ایمونوگلوبولین اسبی با دوز دو برابر استفاده میکنیم
۴. دوز اول واکسن را دو برابر استفاده میکنیم

خانم جوانی که هفته قبل دچار سرماخوردگی شده و روز قبل توسط گربه خانگی گاز گرفته شده است دچار تغییرات رفتاری- ناپایداری سیستم اتونوم، تشنج و هیپوونتیلیاسیون قرار گرفته است. محتملترین علت ایجاد سندرم بالینی فوق کدامست؟

۱. آنسفالیت هاری
۲. هیستری هاری
۳. آنسفالیت post infections
۴. آنسفالیت Anti-NMDA

درواکسنهای هاری که از رشد ویروس در بافت عصبی تهیه شده است کدامیک از عوارض زیر ممکن است دیده شود؟

۱. مالتیپل اسکلروزیس
۲. سندرم گیلن باره
۳. اوتیسم
۴. سکته های ایسکمیک

آقای دامپزشکی که قبلا واکسیناسیون هاری را دریافت کرده توسط یک روباه، مورد گزش قرار گرفته و روباه نیز فرار کرده است. علاوه بر مراقبت های معمول زخم، در خصوص پروفیلاکسی هاری، کدام گزینه صحیح است؟

۱. تزریق ایمونوگلوبولین و سه دوز واکسن در روزهای ۰ و ۳ و ۷

۲. تزریق دو دوز واکسن در روزهای ۰ و ۳

۳. تزریق ایمونوگلوبولین به تنهایی

۴. باتوجه به سابقه واکسیناسیون نیاز به اقدامی ندارد



Candidiasis

بیماری که نوتروپنیک بوده تب دار میشود . در بررسی انجام شده U/A اکتیو داشته و در کشت ادرار در کاندیدا آلبیکانس جدا میشود با توجه به آنکه بیمار کاتترادراری دارد بهترین اقدام درمانی جهت وی کدامست؟

۱. فلوکونازول تزریقی
۲. کاسپوفونجیف تزریقی
۳. شستشوی مثانه با آمفوتریپسین
۴. فقط اقدام به خروج کاتتر ادراری مینماییم

سندرم کاندیدیازیس مزمن پوستی مخاطی معمولا با همه موارد زیر همراهی دارد بجز؟

۱. هیپرپاراتیروئیدیسم
۲. نارسایی آدرنال
۳. تیروئیدیت اتوایمیون
۴. بیماری گریوز

آقای ۲۴ ساله با سابقه دیابت ملیتوس و نارسایی کلیه، به علت عفونت کانتر دیالیز در بیمارستان بستری شده و از حدود ده روز قبل تحت درمان با آنتی باکتریال قرار دارد. در سیر بستری، بیمار دچار تب می شود. شکایتی از تاری دید و اختلال بینایی ندارد. در معاینه کالون خاصی یافت نشد. نتیجه کشت خون کاندیدا گزارش شده است. کدام اقدام تشخیصی توصیه می شود؟

۱. سی تی آنژیوگرافی ریه

۲. معاینه چشم

۳. پونگسون لومیر

۴. MRI مغز



Aspergillosis

همه موارد زیر از ریسک فاکتورهای ابتلا به عفونت آسپرژیلوسی محسوب میشوند به جز؟

۱. درمان با (ECMO) ExtraCorporated Membrane Oxygenation

۲. درمان با Infiximab

۳. بیمار بستری در بخش داخلی

۴. بیمار دچار کمبود ذخایر آهن مغز استخوان ICU

آقای ۶۰ ساله مبتلا به لوسمی تحت درمان، با تب، سرفه و خلط مراجعه کرده است. در سی تی اسکن ریه، ندول های متعدد ریوی همراه با ضایعات کاویتاری دیده شده است. در آزمایش خلط بیمار هایفهای باریک و دارای سپتوم مشاهده می شود. باتوجه به محتمل ترین تشخیص، درمان انتخابی کدام است؟

۱. وریکونازول
۲. آمفوتریسین B
۳. فلوکونازول
۴. پوساکونازول

بیماری که به علت AML تحت درمان کموتراپی میباشد و نوتروپنیک شده است با مشکل تب و سرفه مراجعه و در بررسی جهت انجام شده ندولهای پریفرال داخل پارانشیم ریه که اطراف آن هاله ازتصاویر گراند گلاس دارد دیده میشود (Halo sign) درمان امپریک بیمار فوق کدامیک از داروهای زیر ارجح است؟

۱. Caspofungin

۲. Posaconazole

۳. Isavuconazole

۴. Itraconazole

بیماری با علائم شبیه آسم مراجعه و در بررسی انجام شده IgE سرم ۱۵۰۰ lu/mL میباشد. در برونکوسکوپی بیمار موکوس پلاک سفید رنگ مشاهده میشود که از آن بیوپسی تهیه شده و آسپرژیلوس گزارش میشود بهترین اقدام درمانی جهت بیمار کدامست؟

۱. Itraconazole

۲. Voriconazole

۳. کورتیکواستروئید

۴. هیچ اقدامی لازم نیست

The background features a light cream color with large, soft-edged, overlapping shapes in shades of light teal and white. Several circular icons are scattered across the page. A large central circle contains the word 'Amebiasis' in a bold, green, sans-serif font. Three smaller circles, each containing a teal icon of three dots arranged in a triangle, are positioned in the top-left, top-right, and bottom-left corners. A thin white circle is located in the bottom-right corner.

Amebiasis

آقای ۳۰ ساله با شرح حال اسهال خونی ۳ هفته قبل، با درد شکم و تب مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده یک cyst بیضی هیپواکو در لوب راست کبد به اندازه ۵ سانتی متر مشاهده می گردد. باتوجه به تشخیص محتمل اقدام مناسب کدام است؟

۱. درمان با مترونیدازول و پارمومایسین
۲. درمان با یدوکینول و پارمومایسین
۳. آسپیراسیون کامل سیست و تزریق مترونیدازول داخل سیست
۴. آسپیراسیون کامل سیست و درمان با سفتریاکسون و مترونیدازول

خانم ۴۵ ساله ای به دلیل تب همراه با درد در ناحیه بالا و راست شکم از دو هفته قبل مراجعه کرده است. در بررسی انجام شده با سونوگرافی، در کبد ضایعات متعدد کیستیک هیپواکو و بیضی شکل با بیشتری دیامتر ۸ سانتی متر در لوب های چپ و راست گزارش شده که احتمال آبسه آمیبی کبد را مطرح می کند. درمان با مترونیدازول وریدی آغاز می شود. تمامی موارد زیر دلیل برای آسپیراسیون آبسه ها در این بیمار تلقی می شوند به جز:

۱. متعدد بودن آبسه ها
۲. سایز آبسه ۸ سانتی متر
۳. عدم پاسخ آبسه ۸ سانتی متر
۴. عدم پاسخ بالینی بعد ۵ رو درمان
۵. وجود آبسه در لوب چپ کبد

از کارگر آشپزخانه که علامت خاصی ندارد جهت صدور کارت بهداشتی آزمایشات لازم به عمل می آید. در آزمایش مدفوع کیست آنتامباهیستولیتیکا گزارش می شود. کدام یک از داروهای زیر باید تجویز شود؟

۱. پارمومایسین + تینیدازول

۲. مترونیدازول

۳. یدوکینول + مترونیدازول

۴. پدوکینول

The background features a light green and white color scheme with abstract, flowing shapes. A central circular graphic contains the word "Malaria" in a bold, green, sans-serif font. This central circle is surrounded by three smaller circular icons, each containing a stylized representation of a cell or a network of nodes. The overall design is clean and modern, typical of a medical or scientific presentation.

Malaria

کلیه موارد زیر مؤید ابتلا به مالاریای شدید می باشد بجز؟

۱. لکوسیتوز بالاتر از ۱۲۰۰۰
۲. افزایش فیبرینوژن بالاتر از ۴۰۰mg/dl
۳. کاهش قند خون به کمتر از ۴۰ میلی گرم در دسی لیتر
۴. افزایش کراتینین سرم بالاتر از ۳

در بیمار افغانی که با شک به مالاریا بستری شده، تمام موارد زیر نشان دهنده ابتلا به مالاریای شدید است به جز:

۱. بروز یک نوبت ادم حاد ریوی
۲. قندخون برابر با 35 mg/dl
۳. عدد هموگلوبین معادل 6 gr/dl
۴. سه حمله تشنج طی ۲۴ ساعت

بیماری دچار مالاریای ویواکس شده است اولین و بهترین اقدام درمانی جهت وی کدامست؟

۱. آرتسونات + سولفادوکسین- پیریمتامین
۲. کلروکین + پریماکین
۳. کینین + داکسیسیکلین
۴. مفلوکین + کلیندامایسین

خانم بارداری که محقق محیط زیس می باشد و جهت انجام یک پروژه تحقیقاتی قصد تحقیقاتی قصد مسافرت به منطقه آفریقا که مالاریای مقاوم شایع می باشد، دارد. در خصوص پیشگیری از مالاریا چه اقدامی را توصیه می کنید؟

۱. مصرف قرص کلروکین

۲. مصرف قرص کینین

۳. مصرف قرص پروگوانیل

۴. مصرف قرص مفلوکین

مرد ۵۰ ساله بعد از بازگشت از مسافرت نیجریه به علت تب و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. آزمایشات اولیه به شرح زیر است:

Igb=۷ gr/dl, PLT=۳۰۰۰۰/mm^۳, Bit Total=۷.۸ mg/dl, Cr=۲.۷ mg/dl, AST= IUA, ALT=۲۲۳ IU/l

در لام خون محیطی پلاسمادیوم فلسی پاروم به تعداد زیاد دیده می شود.
درمان انتخابی کدام است؟

۱. Artemether

۲. Artesunate

۳. Quinine

۴. Mefloquine

بیمار مبتلا به مالاریای فالسیپاروم تحت درمان با آرتسونیت قرار گرفته است و تب قطع شده است یک هفته بعد اتمام درمان در لام خون محیطی هنوز پارازیتی مشاهده میشود. ولی حال عمومی بیمار خوب است و تب ندارد. در این مرحله چه اقدامی را توصیه می کنید؟

۱. هیچ اقدامی لازم نیست
۲. مجدداً یک دوره درمان با آرتسونیت را شروع میکنیم
۳. درمان با کوارتم (آرتیمتر- لومه فانتترین) را شروع میکنیم
۴. درمان با داروی کینین را شروع میکنیم

یکی از پرسنل آزمایشگاه در هنگام گرفتن خون از بیمار مبتلا به مالاریای ویواکس دچار (NSI) (جراحت سر سوزن) می شود و پس از سه روز علائم بالینی و آزمایشگاهی وی از نظر ابتلا به مالاریا مثبت می شود. درمان استاندارد با کلروکین شروع می شود، در صورت حامله بودن پرسنل فوق و فعالیت آنزیم G6PD نرمال، نحوه صحیح استفاده از پریما کین برای وی کدام است؟

۱. شروع پریماکین پس از وضع حمل
۲. درمان لروکین به تنهایی کافی است
۳. سه قرص در هفته به مدت ۸ هفته
۴. یک قرص روزانه به مدت دو هفته

برای فردی که قصد مسافرت به کشور تانزانیا دارد (که مالاریای مقاوم در آن منطقه شایع است) تجویز همه ی داروهای زیر جهت پروفیلاکسی توصیه میشود به جز؟

۱. مفلوکین

۲. مالارون

۳. داکسی سیکلین

۴. کینین



Toxoplasma

خانم ۲۵ ساله به دلیل لنفادنوپاتی گردنی و با تشخیص توکسوپلاسموز حاد تحت پیگیری و نظارت است. وی در خصوص زمان مناسب برای باردار شدن با شما مشورت می کند. کدام مورد صحیح است؟ (اسفند ۹۹)

۱. بدون اقدام خاصی می تواند باردار شود.
۲. ضمن مصرف اسپیرامایسین می تواند باردار شود.
۳. ضمن مصرف سولفادیازین و پیریمتامین می تواند باردار شود.
۴. ۶ تا ۷ ماه از ابتلا، از بارداری اجتناب کند.

کلیه داروهای زیر جهت درمان توکسوپلاسموزیس موثر هستند به جز؟

۱. پیریمتامین
۲. آتوواکون
۳. کلیندامایسین
۴. سولفاسالازین

بیمار HIV مثبت دچار تشنج شده است در بررسی انجام شده آبسه های متعدد مغزی دیده شده است که منطبق با توکسوپلاسموز بوده است. کدامیک از درمانهای زیر را جهت وی توصیه میکنید؟

۱. کوتریموکسازول
۲. سولفادوکسین- پیریمتامین
۳. مروپنم + آمیکاسین
۴. سولفاسالازین + کلیندامایسین

خانم جوانی که فاقد هر گونه بیماری قبلی بوده به دلیل تاری دید پیشرونده که از حدود یک هفته قبل شروع شده است، به چشم پزشک مراجعه نموده است. در معاینات، ضایعات تیپیک منطبق بر کوریوریتیت لوکسوپلاسمایی، در قسمت دیسک اپتیک دیده شده است. ایمولوگلوبولین سرمی توکسوپلاسموز از نوع IgG مثبت می باشد. کدام گزینه صحیح تر است؟

۱. خود محفوظ شونده است و نیاز به درمان ندارد
۲. پردنیزولون خوراکی به تنهایی تجویز می گردد.
۳. پریمتامین به علاوه کلیندامایسین به مدت یک ماه به تنهایی یا همراه با پردنیزولون
۴. پریمتامین به علاوه سولفادبازین به مدت سه هفته به تنهایی یا همراه با پردنیزولون



Protozoal Intestinal Infections and Trichomoniasis

سرباز ۲۰ ساله ای به علت اسهال مزمن تحت بررسی قرار گرفته است. در آزمایش مدفوع، گلبول سفید و قرمز دیده نمی شود. ولی تروفوزوئیت های گلابی شکل با دو هسته مرکزی و فلاژل انتهایی مشهود است. درمان مناسب کدام است؟

۱. ایورمکتین
۲. پرازیکوانتل
۳. تریکلابندازول
۴. تینیدازول

در مدفوع بیمار مبتلا به اسهال *Blastocystis hominis* دیده شده است. کدام اقدام درمانی را جهت وی توصیه میکنید؟

۱. آلبندازول
۲. مترونیدازول
۳. نیتازوکساید
۴. تتراسیکلین



Helminths

آقای ۱۸ ساله اهل ساری، به علت بیماری فیروز کیستیک کاندیدای پیوند ریه است. در آزمایش های قبل از پیوند ائوزینوفیلی ۲۰٪ دارد. آزمایش مدفوع در سه نوبت از نظر لارو و تخم انگل منفی است. باتوجه به اینکه بیمار فاقد علائم بالینی است، مناسب ترین اقدام برای وی کدام است؟

۱. تکرار آزمایش مدفوع
۲. آسپیراسیون ترشحات دئودنوزژوئال و بررسی لارو
۳. آزمایش سرولوژی استرونژیلوئیدوز
۴. اقدام بیشتری لازم نیست

خانم ۱۸ ساله مبتلا به بیماری پمفیگوس که تحت درمان با دوز بالای پردنیزولون قرار دارد با علائم سپسیس مراجعه کرده و جواب کشت خون، باسیل گرم منفی گزارش شده است. در شرح حال، سابقه ائوزینوفیلی متناوب، کهیر در ناحیه باسن و درد ناحیه اپی گاستر دارد. آزمایش دفع از نظر لارو انگل مثبت است. مناسب ترین داروی تجویزی کدام است؟

۱. پرازی کوانتل

۲. ایورمکتین

۳. آلبندازول

۴. تریکلازول

ابتلا به کدامیک از عفونتهای کرمی زیر باعث مشکلات عصبی ناشی از کمبود ویتامین B۱۲ می شود؟

۱. هیمنولپیس نانا

۲. دیفیلوبوتریوم

۳. تنیاساژیناتا

۴. آنیزاکیازیس

بهترین روش ارزیابی پاسخ به درمان در بیمار مبتلا به کیست هیداتید کبدی کدام است؟

۱. تست سرولوژی سریالی

۲. ESR-CRP

۳. سونوگرافی سریالی

۴. تست پارازیتولوژی

بیمار مبتلا به کیست هیداتید کبدی سونوگرافی شده و در مرحله CE۵ گزارش شده است بهترین اقدام درمانی جهت وی کدامست؟

۱. جراحی کیست
۲. PAIR
۳. شروع آلبندازول خوراکی
۴. هیچ اقدامی لازم نیست

کودک مبتلا به عفونت انگلی روده با مشکل پرولاپس شدید رکتوم مراجعه نموده است. محتملترین انگل ایجادکننده این سندرم بالینی کدامست؟

۱. تنیاساژیناتا
۲. تریکوریس تریکوریده
۳. انتروبیوس ورمیکولاریس
۴. استرونژیلوئیدس استرکورالیس



Severe Sepsis and Septic Shock

براساس معیار Quick SOFA کدامیک از موارد زیر دچار Sepsis می باشند؟

۱. بیمار مبتلا به تب ۳۹ درجه و لکوسیتوز که دفعات تنفس وی ۲۸ بار در دقیقه است
۲. بیمار با فشارخون ۸۰/۰/P که تب داشته و ضربان قلب وی ۱۲۰ بار در دقیقه است
۳. بیمار با فشارخون سیستولیک ۹۰ میلیمتر جیوه که تاکیکارد بوده و کاهش سطح هوشیاری دارد
۴. بیمار با تب ۳۹ درجه تنفس ۲۰ بار در دقیقه و ضربان قلب ۱۴۰ بار در دقیقه

در بیماری که با شوک سپتیک مراجعه نموده است تجویز کدامیک از سرمهای زیر و در صورتی که به مایع درمانی پاسخ ندهد تجویز کدامیک از داروهای وازوپرسور زیر ارجح است؟

۱. نرمال سالین - نوراپی نفرین

۲. رینگر - دوپامین

۳. رینگر لاکتات- فنیل افرین

۴. سرم آلبومین- اپی نفرین

همه اقدامات زیر از اصول اولیه مدیریت درمان اولیه شوک سپتیک طی یکساعت اول درمان میباشد بجز؟

۱. اخذ کشت خون
۲. شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف
۳. اکسیژن درمانی و تهویه مکانیکی
۴. اندازهگیری سطح لاکتات سرم

در درمان شوک سپتیک استفاده همزمان از کدامیک از داروهای زیر به داروی نوراپی نفرین باعث بهبود حال بیمار شده و میتوان دوز نوراپی نفرین را هم کمتر نمود؟

۱. وازوپرسین

۲. استروئید

۳. IVIG

۴. Anti TNF

آقای ۷۵ ساله با سابقه عفونت های مکرر ادراری، با کاهش هوشیاری، اولیگوری، تب ۳۹، نبض ۱۱۰ در دقیقه، تنفس ۲۸ در دقیقه و فشارخون ۷۰/۴۰ به اورژانس آورده شد. در آزمایشات لکوسیتوز داشت. انجام کدام اقدام در اورژانس برای بیمار ضرورتی ندارد؟

۱. تجویز سرم های کریستالوئیدی

۲. آنتی بیوتیک تجربی

۳. نوراپی نفرین

۴. تجویز بیکربنات

بیمار آقای ۵۵ ساله مبتلا به سیروز کبدی به دنبال مسافرت به جزیره قشم، صدف خام مصرف کرده است بیمار با شکایت تب و لرز و افت فشارخون و ضایعات تاولی هموراژیک منتشر بر روی سطح بدن مراجعه کرده است. در آزمایشات لوکوسیتوز دارد. عامل احتمالی ایجادکننده باکتری می در این بیمار کدام است؟

۱. ویبریو ولنیفیکوس
۲. کاپنوسیتوفاگا کانیمورسوس
۳. استافیلوکوک اورئوس
۴. سودومونا آئروژنوزا

مرد ۴۵ ساله با شرح حال دو روزه تب، لرز و سردرد را به اورژانس آورده اند. بیمار سابقه فشارخون بالا و اسپلنکتومی را از ۱۵ سال قبل ذکر می کند. در معاینه لتارژی است. تب ۴۰ درجه، فتوفوبی، سفتی گردن و راش پورپوریک در اندام تحتانی دو طرف دارد. در آزمایشات:

CIB: WBC=۲۵۰۰۰/ μ L (PMIN=۸۰%, Bandl=۱۵%)

CSF: WBS=۱۰۰۰/ μ L (PMIN=۹۸%, Glu=۲۲ mg/dl, protein ۳۵۰ mg/dl Gram stain=gram-positive cocci in pairs)

علاوه بر تجویز دگزامتازون، تا آماده شدن نتایج آنتی بیوگرام، مناسب ترین رژیم درمانی کدام است؟

۱. پنی سیلین G
۲. سفتریاکسون و وانکومايسين
۳. سفتریاکسون و آمپی سیلین
۴. وانکومايسين و آمپی سیلین

نوجوانی به دنبال تروما و طحال برداری، دچار تب، تاکی کاردی، تاکی پنه، افت فشارخون و راش جلدی شده است. راش ها در ابتدا ماکولوپاولی صورتی رنگ در تنه و اندام ها بوده و با فشار دادن محو می شوند ولی بعد به صورت خونریزی دهنده شده و پتشی ایجاد کرده اند. پتشی ها ابتدا در نواحی قزک پا، مچ دست، زیر بغل و ملتحمه بوده ولی بعد به اندام تحتانی و تنه گسترش می یابند. باتوجه به تابلوی بالینی، عفونت با کدام یک از عوامل میکروبی زیر محتمل تر است؟

۱. نیسریا مننژیتیدیس
۲. استرپتوکوک بتا همولیتیک A
۳. کلستریدیوم پرفر تجنس
۴. استافیلوکوک اپیدرمیدیس



Meningitis

خانم ۲۵ ساله ای به علت تب، سردرد شدید، تهوع و استفراغ در اورژانس بستری شده است. ۶ ماه قبل به دنبال تصادف و بروز اختلال در سطح هوشیاری، ۳ روز در بخش تروما بستری بوده اما جراحی نشده است. از آن پس، سابقه خروج مایع شفاف از بینی را به طور متناوب و بدون همراهی با علائم سرماخوردگی و آلرژی ذکر می کند. برای وی پونکسیون مایع نخاع انجام شده که مایع کدر خارج می شود. کدام ارگانیزم زیر عامل علائم وی می باشد؟

۱. استافیلوکوکوس اورئوس

۲. استرپتوکوکوس پنومونیه

۳. سودومونا آئروژینوزا

۴. لیستریا منوسیتوژن

نوزادی به علت اختلال در تغذیه، تب و خواب آلودگی در بخش نوزادان بستری و پس از انجام کشت خون و LP، ابتدا به مننژیت تایید می شود. احتمال دخالت کدام یک از باکتری های زیر کمتر مورد انتظار است؟

۱. استرپتوکوک گروه B
۲. استرپتوکوک پنومونیه
۳. استرپتوکوکوس اگالاکتیه
۴. لیستریا منوسیتوژن

آقای ۵۶ ساله ای به علت تب، تهوع و سردرد شدید بستری می شود. شروع علائم از دو روز قبل بوده، در معاینه تب، تاکی کاردی و سفتی گردن دارد. بعد از ارسال کشت خون و پیش از پونکسیون مایع نخاعی برای بیمار آنتی بیوتیک شروع می شوند. کدام رژیم درمان، درست است؟

۱. آمپی سیلین + سفتراییدیم

۲. آمپی سیلین + سفتریاکسون + وانکومايسين

۳. وانکومايسين + سفپيم

۴. وانکومايسين + سفتریاکسون

مرد ۶۰ ساله با سابقه الکلیسم و دیابت، به علت تب بالا و سردرد و افت سطح هوشیاری مراجعه می کند. باتوجه به عدم وجود ضایعه فضاگیر در CT اسکن، پونکسیون مایع نخاعی انجام می شود که آنالیز به شرح زیر است: WBC=۱۰۰۰۰۰ یا ۹۰% نوتروفیل Protein=۳۵۰, Glucose=۳۰ باتوجه به تشخیص محتمل کدام یک از گزینه های زیر ارجح است؟

۱. سفتریاکسون + وانکومايسين
۲. سفتریاکسون + وانکومايسين + آمپی سیلین
۳. آمپی سیلین + وانکومايسين
۴. آمپی سیلین + مولیپنام + وانکومايسين

نوجوان ۱۸ ساله ای که ۳ ماه قبل تحت پیوند کلیه قرار گرفته است، با تب، سردرد، استفراغ و سفتی گردن به بیمارستان آورده اند. در معاینه بیمار لتارژیک بوده و سفتی گردن دارد. در پونکسیون لومبر مایع چرکی بوده و تمامی شواهد آنالیزی آن به نفع مننژیت باکتریال می باشد. کدام یک از رژیم های آنتی بیوتیکی امپیریک (تجربی) برای این بیمار ارجح است؟

۱. آمپی سیلین به سفتریاکسیم
۲. سفتریاکسون - وانکومايسين
۳. مروپنم - وانکومايسين
۴. مروچنم - وانکومايسين + آمپی سیلین

بیمار آقای ۱۹ ساله ای که در خوابگاه دانشجویی زندگی می کند به دنبال تب، افت سطح هوشیاری و بروز راش جلدی پتشی و پورپورا به اورژانس مراجعه کرده است و به محض ورود تحت عملیات احیا قرار گرفته است. با تشخیص مننژیت مننکوکی تحت درمان می باشد. در مورد رزیدنت عفونی اقدام کننده به احیای بیمار که باردار نیز می باشد چه توصیه ای دارید؟

۱. کپسول کلیندامایسین ۱۵ میلی گرم هر ۸ ساعت به مدت ۲ روز

۲. اقدام ب نیاز ندارد

۳. تجویز تک دوز عضلانی سفتریاکسون ۲۵۰ میلی گرم

۴. تجویز ریفامپین ۶۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت به مدت ۲ روز

در کودک یک ماهه که مبتلا به مننژیت شده است در کشت مایع مغزی نخاعی لیستریا مونوسیتوژن رشد نموده است. کدامیک از رژیم های درمانی را جهت درمان وی پیشنهاد میکنید؟

۱. آمپی سیلین
۲. وانکومايسين
۳. سفتریاکسون
۴. مروپنم

بیماری با مشکل تب و سردرد و علائم تحریک مننژ بستری شده است و LP انجام شده و در آزمایش مایع مغزی نخاعی تست Limulus- lysate مثبت شده است کدامیک از میکروارگانیسمهای زیر ممکن است باعث بروز مننژیت وی شده باشد؟

۱. پنوموکوک
۲. مننگوکوک
۳. لیستریا
۴. پسودومونا



Infections Acquired in Health Care Facilities

انجام همه موارد زیر با کاهش عفونت کاتتر مرکزی همراه است، به جز:

۱. تمیز کردن روزانه محل با کلر هگزیدین
۲. تعبیه کاتتر در ناحیه فمورال
۳. نگهداری پوشش خشک و تمیز روی کاتتر
۴. توصیه به پرسنل بیمارستان جهت شست و شوی مرتب دست ها

کدامیک از اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از عفونت کاتتر ادراری ممکن است باعث افزایش احتمال بروز عفونت شود؟

۱. استفاده از آنتی بیوتیکهای موضعی در مئآتوس
۲. استفاده از کاتترهای ادراری آغشته به آنتی بیوتیک
۳. شستشوی کاتتر با محلولهای آنتی بیوتیک
۴. استفاده از کاتترهای سوپراپوبیک

درخانمی که از دو هفته قبل در ICU بستری و کاتتر ادراری دارد مشکوک به عفونت ادراری هستیم جهت اخذ نمونه ادراری برای بررسی وجود عفونت کدامیک ازگزینه های زیر را توصیه میکنید؟

۱. استفاده از ادرار موجود در Urine bag
۲. تعویض Urine bag و اخذ نمونه ادرار از کاتتر
۳. تعویض کاتتر ادراری و اخذ ادرار تازه
۴. هیچ تفاوتی بین سه حالت فوق وجود ندارد

بیماری که مدتها در ICU بستری شده است و NG Tube دارد کدامیک از عفونت های وابسته به وجود NG Tube زیر ممکن است جهت بیمار رخ دهد؟

۱. پنومونی آسپیراسیون

۲. گاستریت

۳. اوتیت مدیا

۴. فارنژیت

همه عوامل زیر باعث افزایش احتمال عفونت محل زخم جراحی می شوند بجز؟

۱. وجود دیابت ملیتوس در بیمار
۲. اقامت طولانی قبل از عمل در بیمارستان
۳. تراشیدن محل عمل یک روز قبل از جراحی
۴. یخ کردن و کاهش دمای بدن بیمار قبل از عمل

رعایت کلیه اقدامات زیر منجر به پیشگیری از عفونت کاتتر ورید مرکزی میشود بجز؟

۱. فیکس کردن محل ورود کاتتر
۲. استفاده از چک لیست برای تقویت وفاداری به گایدلاین
۳. تعبیه کاتتر توسط پزشک متخصص عفونی
۴. استفاده از کلر هگزیدین برای تمیز کردن محل تعبیه کاتتر