

بسمه تعالی



رشته : پوست

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان
دانشکده پزشکی افضلی پور

**دفترچه سوالات سی و چهارمین دوره آزمون
ارتقاء و گواهینامه تخصصی**

مرداد ماه ۱۳۹۴

مشخصات داوطلب:

تعداد سوالات : ۱۵۲

نام :

تعداد صفحات : ۳۴

نام خانوادگی :

زمان پاسخگویی : ۱۸۰ دقیقه

شماره دانشجویی :

شماره داوطلبی:

تذکرات مهم :

- برای هر سوال تنها گزینه ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار دهید و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.



۱- آقای ۴۰ ساله با ضایعات پاپولوویکولر گروهی خارش دار در یک زمینه اریتماتو در نواحی آرنج، اکستانسور ساعد و ناحیه باتوک از حدود چند ماه پیش مراجعه کرده است. در بررسی بافت شناسی تاول ساب اپیدرمال، انفیلتراسیون نوتروفیل در نوک پاپیلری درمیس مشهود است. کدامیک از موارد ذیل در مورد درمان انتخابی این بیماری صحیح است؟

- ۱- تاثیر بهتر دارو در صورت کاربرد دوزمنقسم
- ۲- نورویاتی از عوارض دیررس دارو بعد از یکسال مصرف می باشد
- ۳- همولیز تقریباً در هر فرد دریافت کننده دارو اتفاق می افتد
- ۴- وجود یک یا دو ضایعه در هفته نشان دهنده عدم پاسخ به درمان است

۲- خانمی ۶۰ ساله با شکایت ضایعات اروزو و اولسراتیو دهان به همراه قرمزی و سوزش چشم ها و ترشحات موکوئید از حدود چندماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه پوست بیمار به غیر از چند اسکار مختصر آتروفیک در ناحیه سر و صورت نکته مثبت دیگری مشاهده نشد. در بررسی بافت شناسی فیبروز و سلول های التهابی در درم مشهود است. ایمونوفلورسانس رسوب IgG و C₃ را در ممبران بازال نشان می دهد. در صورت درگیری کدامیک از آنتی ژن های زیر احتمال بد خیمی احشایی در این بیمار بالاتر است؟

- ۱- پلکتین
- ۲- کلاژن ۱۷
- ۳- اینتگرین β₄
- ۴- لامینین ۵

۳- بیماری با تشخیص AML دربخش انکولوژی تحت درمان می باشد در روز هشتم بستری دچار پلاکهای اریتماتو در ناحیه قفسه سینه و صورت شده است که برخی ضایعات در نمای نزدیک پورپوریک می باشد. درجه حرارت بیمار ۳۸/۶ درجه اگزیلاری می باشد. در بررسی بافت شناسی انفیلتراسیون التهابی در درم شامل نوتروفیل و لنفوسیت بهمراه تغییرات دژنراسیون واکوئولار در قسمت ترشعی و مجرای غدد اکراین مشهود است. کدام درمان در بهبود علایم و جلوگیری از عود موثر است؟

- ۱- استروئید خوراکی
- ۲- داپسون
- ۳- آزاتیوپرین
- ۴- سولفاپیریدین

۴- خانمی ۵۴ ساله مبتلا به پمفیگوس ولگاریس تحت درمان با دوزهای استاندارد پردنیزولون و آزاتیوپرین قرار می گیرد. پنج هفته بعد از شروع درمان دچار رمیسیون بالینی می شود. کدامیک از آزمایشات زیر در نحوه کاهش دوز پردنیزولون کمک کننده است؟

- ۱- Direct immunofluorescent
- ۲- ELISA test
- ۳- Salt split skin test
- ۴- ESR



۵- پروپیونوم باکتریوم آکنه از طریق کدامیک از واسطه های زیر سبب فعال شدن Tcell ها و آزاد شدن سایتوکین های التهابی در پاتوژنز آکنه می شود؟

۱- CD1b+

۲- CD209

۳- Histon H4

۴- β defensin2

۶- خانم جوانی با شکایت تورم بافت نرم در قسمت میانی صورت و گونه ها مراجعه کرده است. در معاینه اندوراسیون woody به همراه اریتم بدون پوسته ریزی مشهود است. بیمار تغییراتی را در شدت سفتی و تورم در طول زمان ذکر می کند. کدامیک از درمانهای ذیل در این بیمار ارجح است؟

۱- استروئید خوراکی + کتوتیفن

۲- داپسون + رتینوئید موضعی

۳- داکسی سایکلین خوراکی + رتینوئید موضعی

۴- ایزوترتینوئین خوراکی + استروئید خوراکی

۷- خانم جوانی با شکایت احساس سوزش و حساسیت شدید پوست صورت از چندین ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه زبری پوست و پوسته ریزی مختصر سفید رنگ (Frosty) در زمینه اریتم ملایم به همراه پاپولها و پوسچولهای ظریف مشهود است که در همه قسمت های صورت پراکنده می باشد. بیمار سابقه مصرف کرم های آرایشی را به طور مکرر ذکر می کند. با توجه به تشخیص، کدام درمان مناسب تر است؟

۱- ژل مترونیدازول موضعی ۰/۷۵٪

۲- داکسی سایکلین خوراکی

۳- ترکیبات سولفور

۴- کرم پیمکرولیموس

۸- آقای ۳۵ ساله با شکایت ضایعات دردناک در ناحیه کف دست و پا مراجعه کرده است. پس از نمونه برداری از ضایعه تشخیص گرانولوم آنولر گذاشته شده است. امکان همراهی با تمامی موارد ذیل محتمل است، بجز؟

۱- لنفوم هوچکین

۲- لنفوسایتوما کوتیس

۳- لنفوم نان هوچکین

۴- MF گرانولوماتوس

۹- خانمی به فاصله چند هفته پس از انجام خالکوبی ابرو به رنگ قرمز دچار ندول اریتماتوی تندر در محل خالکوبی شده است در بررسی بافت شناسی واکنش التهابی جسم خارجی گزارش شده است. کدام اقدام در درمان بیمار کمک کننده می باشد؟

۱- لیزر Q switch ruby

۲- کورتیکواستروئید داخل ضایعه

۳- لیزر Q switch Nd YAG

۴- کورتیکواستروئید موضعی



۱۰- خانمی به فاصله ۲ سال پس از عمل جراحی زیبایی سینه با شکایت ضایعات پوستی غیر دردناک در همان محل مراجعه کرده است. در معاینه پلاک ایندوره به همراه زخم مشهود است. در بررسی بافت شناسی کاویته های متعدد گرد یا بیضی در ناحیه درم که فواصل بین آنها فیبروتیک است مشاهده می شود. انفیلتراسیون سلولی شامل ماکروفاژ، ژانت سل و لنفوسیت می باشد. رنگ آمیزی چربی منفی گزارش شده است با توجه به شواهد، واکنش جسم خارجی نسبت به کدام ماده مطرح است؟

- ۱- پلی پروپیلن
- ۲- پارافین
- ۳- سیلیکون
- ۴- سیلیکا

۱۱- خانمی ۴۰ ساله با سابقه چند ماهه تب و آرترالژی با شکایت ضایعات پوستی بصورت ندول های متعدد هم رنگ پوست و بدون درد در ناحیه آرنج و دستها و اطراف ناخن ها مراجعه کرده است، تورم مفاصل MCP و PIP و MCP و میچ دست مشهود است. در نمونه برداری از ضایعات تکثیر سلول های هیستوسیتی بهمراه سلول های ژانت چند هسته ای با سیتوپلاسم ground glass مشهود است رنگ آمیزی IHC جهت CD68 و HAM56 مثبت گزارش شده، کدام عبارت در مورد تشخیص این بیماری صحیح است؟

- ۱- بیماری در اکثر مواقع ظرف ۱۰-۵ سال فروکش می کند
- ۲- مایکوباکتریوم TB در ضایعات پوستی این بیماران یافت شده است
- ۳- آرتريت این بیماری از نوع غیر تخریبی می باشد
- ۴- اکسیژون جراحی ندولها درمان انتخابی می باشد

۱۲- بیماری با تشخیص پمفیگوس و لگاریس از سالها پیش تحت درمان می باشد بیماری وی کنترل بوده است. در حال حاضر با شکایت ضایعه دهانی به شکل پلاک و روکوز با ته رنگ زرد در ناحیه مخاط بوکال مراجعه کرده است. در بررسی بافت شناسی هایپرکراتوز، آکانتوز، پاپیلوماتوز و ماکروفاژهای کف آلود محدود به ناحیه زیر مخاط و پاپیلری درم مشهود است، با توجه به تشخیص درمان انتخابی کدام است؟

- ۱- داروهای پایین آورنده لیپید
- ۲- کرایوسرجی
- ۳- تزریق استروئید داخل ضایعه
- ۴- جراحی

۱۳- نوزادی نارس ۳۲ هفته با دیسترس تنفسی در بخش NICU بستری شده است به دلیل ایجاد ضایعات پوستی از بدو تولد مورد مشاوره قرار می گیرد. در معاینه ضایعات پوستی ژنرالیزه به همراه پاپولها و وزیکولوپوسچولهای اریتماتو که در برخی مناطق درماتیت شبه سوختگی ایجاد کرده است دیده می شود. کف دست و پا نیز درگیر می باشد. ولی ناحیه مخاط دهانی و دیپار درگیر نشده است. در بررسی ناخنها تغییر رنگ زرد و خطوط عرضی مشاهده می شود. تشخیص کدام است؟

- ۱- هرپس نوزادی
- ۲- کاندیدیازیس نوزادی
- ۳- کاندیدیازیس مادرزادی
- ۴- اریتماتوکسیکوم نئوناتاروم



۱۴- آقای ۵۰ ساله با تشخیص ویتیلیگوی ژنرالیزه از یکسال پیش تحت درمان با PUVA هفته ای دو مرتبه قرار گرفته است. در هفته گذشته بطور ناگهانی دچار تاول های tense در نواحی آکرال شده است. در بقیه قسمت های بدن مشکل خاصی دیده نمی شود. در بررسی بافت شناسی تاول ساب اپیدرمال با التهاب مختصر گزارش شده است. با توجه به تشخیص، درمان مناسب کدام است؟

- ۱- استروئید موضعی قوی
- ۲- قطع درمان بمدت چند ماه
- ۳- پرهیز از ترومای مکانیکی و ادامه PUVA
- ۴- استروئید خوراکی

۱۵- نوجوان ۱۴ ساله ای با سابقه تاول های پوستی مکرر در ناحیه کف دست و پا از دوران کودکی مراجعه کرده است، وی سابقه بیماری مشابه را در خانواده نیز ذکر می کند. در بررسی های تشخیصی، موتاسیون در کراتین ۵ و ۱۴ مطرح شده است، کدامیک از درمان های سیستمیک زیر می تواند در این بیماری موثر باشد؟

- ۱- مایکوفنولات موفتیل
- ۲- فنی توئین سیستمیک
- ۳- متوتروکسات
- ۴- تتراسایکلین

۱۶- آقای میانسالی به دلیل تب، تشنج و کاهش سطح هوشیاری در بخش اورژانس بستری شده به دلیل وجود ضایعات پوستی مشاوره درخواست شده است. در معاینه ایندوراسیون اسکلودرموئید منتشر در پوست بهمراه پاپولهای سفت و واکسی کوچک در توزیع گسترده در بدن یافت می شود که در ناحیه سر و گردن تمرکز بیشتری دارد. در برخی جاها پاپولها در یک پترن خطی قرار گرفته اند. در بررسی بافت شناسی اپیدرم نرمال است و رسوب ماده آمورف در درم فوقانی و رتیکولار به همراه افزایش کلاژن و پرولیفراسیون فیبروبلاستها مشهود است. با توجه به تشخیص کدام درمان در این مرحله از بیماری سودمند تر است؟

- ۱- IVIG
- ۲- سیکلوفسفاماید
- ۳- سیکلوسپورین
- ۴- ملفالان

۱۷- مرد ۳۸ ساله که کارگر پالایشگاه نفت می باشد با شکایت پاپولهای متعدد گنبدی و شفاف به رنگ زرد متمایل به قهوه ای در ناحیه صورت و دورسال دستها مراجعه کرده است. در بررسی بافت شناسی رسوب مواد آئوزینوفیلیک در پاپیلری درمیس مشهود است که در بین آنها فیشر و شکاف نیز وجود دارد. شواهد سولارالاستوز نیز در درم مشهود است. رنگ آمیزی PAS و congo red مثبت گزارش شده است. تشخیص کدام است؟

- ۱- ندولار آمیلوئیدوزیس
- ۲- کولوئید ملیوم
- ۳- لیپوئید پروتئینوزیس
- ۴- پاپولار لیکن میگزادمتوس



۱۸- آقای ۵۲ ساله با شکایت پلاک انفیلتره ضخیم و waxy در ناحیه پشت و سطوح پلانتار پاها از حدود چند ماه پیش مراجعه کرده است. در بررسی بافت شناسی رسوبات آمیلوئید در درم و اطراف عروق خونی که تا درم عمقی گسترش یافته است دیده می شود. کدامیک در درمان این بیمار ارجح است؟

- ۱- لیزر CO₂
- ۲- مهار کننده کلسی نورین تاپیکال
- ۳- فتوکموتراپی
- ۴- استروئید موضعی تحت پانسمان بسته

۱۹- کنترل بیماری زمینه ای در بهبود کدامیک از تظاهرات پوستی در فرد مبتلا موثر می باشد؟

- ۱- scleredema
- ۲- necrobiosis Lipoidica
- ۳- Rubeosis
- ۴- pretibial myxedema

۲۰- کدامیک از موارد زیر با کهیر آفتابی همراهی ندارد؟

- ۱- polymorphous light eruption
- ۲- Hydroa vacciniforme
- ۳- Tetracycline
- ۴- chlopromazine

۲۱- کدامیک از موارد زیر در عفونت HTLV-1 و HIV-1 صحیح می باشد:

- ۱- عفونت همزمان منجر به کاهش تعداد سلول های CD4+ میشود.
- ۲- در عفونت همزمان تعداد مطلق سلول های CD4+ بیانگر سطح ایمنی می باشد .
- ۳- عفونت همزمان تا ۲۵٪ موارد مبتلایان به HIV در مناطق اندمیک دیده میشود .
- ۴- هیچکدام

۲۲- تمامی موارد زیر به درمان سیستمیک آنتی فونگال نیاز دارند بجز:

- ۱- Onychomycosis
- ۲- Tinea Capitis
- ۳- Ulcerative Tinea Pedis
- ۴- Tinea Manuum



۲۳- خانمی ۳۰ ساله که ۸ ماهه باردار است، از حدود ۶ ماه پیش دچار ماکول و پلاکهای متعدد اریتماتو با حدود نامشخص در تمامی بدن و با تمرکز بیشتر روی صورت و اندامهای تحتانی مراجعه نموده است. در بررسی نمونه پوستی در درم انفیلتراسیون لنفوسیت و پلاسماسل به همراه هیستئوسیتو سیتیهایی که حاوی قطره های چربی در سیتوپلاسم میباشند دیده می شود که توسط یک بخش حد واسط از اپیدرم جدا شده است. پس از شروع درمان ، بیمار دچار تب ، آرتريت ، میالژی به همراه ضایعات ندولر پوستی می شود . کدام اقدام درمانی جهت بیماری اخیر وی مناسب تر است:

- ۱- پردنیزولون
- ۲- تالیدومید
- ۳- سیکلوسپورین
- ۴- استروئید موضعی

۲۴- آقای ۴۵ ساله از یک سال پیش بروز یک پاپول بدون درد در سطح دورسال پا را ذکر مینماید که به تدریج دچار تورم و سینوسهای متعدد مترشحه با گرانولهای سفید - زرد شده است . در بررسی نمونه پوستی هیپرپلازی پسودوپیتیلیوماتوس به همراه انفیلتراسیون سلول های هیستئوسیتی و لنفوسیتی به همراه فیبروز درم و ساب کوتیس با تجمعات فشرده فیلامانهایی که در مقایسه با هسته سلولهای التهابی اطراف ظریف تر می باشد دیده میشود . کدام اقدام درمانی صحیح تر است:

- ۱- آمفوتریسین B
- ۲- اکسیزیون ضایعه با حاشیه وسیع + ایتراکونازول
- ۳- اکسیزیون ضایعه با حاشیه وسیع
- ۴- اکسیزیون ضایعه با حاشیه وسیع + داپسون + استرپتو مایسین

۲۵- در بیمار مبتلا به HIV با شمارش سلولی $CD4 + = 40/cc$ ، درمان با داروهای Antiretroviral آغاز شده است . انتظار تشدید تظاهرات پوستی تمامی بیماریهای زیر وجود دارد بجز:

- ۱- Kaposi Sarcoma
- ۲- Herpes Zoster
- ۳- Sarcoidosis
- ۴- Lichen Planus

۲۶- از بخش ارتوپدی جهت بیمار ۳۵ ساله ای مورد مشاوره قرار می گیرید. در معاینه روی ساق پای چپ ، پوست گرم، اریتماتو، متورم و دچار تندرns میباشد . بیمار از روز گذشته دچار تب است . جهت وی آنتی بیوتیک تجویز شده است که علی رغم آن دچار گسترش ضایعه و تشدید بیماری شده و پس از چندی دچار درد شدید در موضع و تغییر رنگ خاکستری شده است . تمامی موارد زیر با افزایش مورتالیتی همراه میباشد بجز :

- ۱- Diabetes Melitus
- ۲- جنس مذکر
- ۳- سن بالا
- ۴- افزایش سطح سرمی اسید لاکتیک



۲۷- آقای ۴۰ ساله از حدود ۲ ماه پیش بدنبال تروما به انتهای اندام تحتانی راست دچار پلاک های وروکو که بعداً تبدیل به ندول های زیر پوستی شده است ، با بروز اولسر بدون درد مراجعه نموده است . در معاینه تب ندارد . در محل ضایعه پوستی فیستول و سینوس های متعددی مترشحه وجود دارد . در بررسی نمونه پوستی واکنش التهابی مزمن به همراه فیبروز درم و سلول های ژآنت جسم خارجی مشاهده می شود . کدام اقدام درمانی صحیح می باشد :

۱- جراحی + آنتی بیوتیک

۲- لیزر Co2

۳- هردو

۴- هیچکدام

۲۸- آقای ۳۰ ساله حدود ۲ ماه پیش دچار وزیکول های متعدد بر روی شیار کرونال پنیس شده است که پس از مدتی بدون برجای گذاردن اسکار بهبود یافته است . پس از ۲ هفته در منطقه اینگوینال متوجه قرمزی و برآمدگی شده است که به تدریج دردناک و دچار ترشح چرکی شده است . در بررسی نمونه پوستی انفیلتراسیون سلول های نوتروفیل ، هیستئوسیت ، پلازما سل و تعداد کمی سلول ژآنت چند هسته ای در درم مشاهده می شود . کدام مورد از sensitivity بالاتری در تشخیص بیماری برخوردار است :

۱- کشت بافتی و جدانمودن عامل بیماری

۲- استفاده از PCR در بافت ضایعه

۳- سرولوژی

۴- همگی از ارزش برابری برخوردارند

۲۹- کودک ۲ ساله با وزن ۲۰kg با خارش و بیقراری شدید شبانه از ۲ ماه پیش مراجعه نموده است . در معاینه وزیکول و پوستول های متعدد با تمرکز بیشتر در کف دست و پا مشاهده میشود . مادر وی نیز سابقه مشابهی را ذکر مینماید . رژیم درمانی پیشنهادی شما برای این مادر و کودک کدامیک از موارد زیر می باشد :

۱- کرم پرمترین ۵٪

۲- کرم لیندان ۱٪

۳- قرص ایورمکتین

۴- کرم کروتامیتون ۱۰٪

۳۰- کودک ۱۲ ساله ساکن بم از یک ماه پیش دچار یک پاپول بر روی سطح دورسال دست شده است ، که اکنون به یک پلاک سفت هیپریگمانته اولسره بدون درد تبدیل شده است . در بررسی نمونه پوستی هیپریپلازی پسودوپیتلیوماتوس و انفیلتراسیون لنفوسیت ، هیستئوسیت و پلازما سل و نوتروفیل گزارش شده است . کدامیک از موارد زیر موجب تسریع پیشرفت بیماری می شود :

۱- IFN- γ

۲- IL-12

۳- TNF- α

۴- IL-4



۳۱- آقای ۳۰ ساله از حدود سه ماه پیش با یک ندول که از حدود یک هفته پیش اولسره شده بر روی glans penis مراجعه نموده است. در معاینه ضایعه تمایل به خونریزی دارد. در بررسی نمونه پوستی اولسر با هیپرپلازی پسودوپاپیلوماتوس در لبه آن به همراه انفیلتراسیون منتشره هیستوسیت و پلاسماسل دیده میشود. تمامی موارد زیر صحیح میباشند بجز:

۱- بیماری همواره محدود به پوست است

۲- رژیم درمانی توصیه شده عبارت است از: Doxycyclin 100 mg PO Bid

۳- حتی در صورت درمان موثر اولیه، عود بیماری در مدت ۱۸-۶ ماه امکانپذیر است.

۴- مدت زمان تمامی رژیم های درمان حداقل ۳ هفته و تا بهبودی تمامی ضایعات است.

۳۲- آقای ۳۵ ساله از ۱۰ روز پیش دچار یک پاپول اریتماتو بر روی پره پوس پنیس شده که به سرعت تبدیل به پوستول و اولسر دردناک شده است. در کف اولسر ترشح چرکی مشاهده می شود و در لمس لنفادنوپاتی دردناک یکطرفه اینگوینال وجود دارد. در بررسی نمونه پوستی ۳ ناحیه مشخص شامل دبری های نکروتیک، بافت گرانولاسیون و در مرکز ضایعه پلاسماسل و لنفوسیت وجود دارد. کدامیک از موارد زیر صحیح است:

۱- بهترین روش تشخیص بیماری رنگ آمیزی Gram نمونه پوستی میباشد.

۲- نمای School of fish در رنگ آمیزی اسمیر به روش Gram، Specific بیماری است.

۳- کشت ترشحات ضایعه پوستی کمک کننده نمی باشد.

۴- هیچکدام

۳۳- آقای ۲۵ ساله از ۲ ماه پیش به دنبال گلودرد و تب مختصر دچار ضایعات پوستی به صورت ماکول و پچ و پاپول های غیر خارش دار صورتی رنگ منتشر در تمامی سطح بدن شده است. در صورت وی پلاک های آنولر با مرکز هیپر پیگمانته دیده میشود. در گوشه لب ها پاپول های مجزا دیده میشود. در کف دست ها پاپول های متعدد با پوسته هایی در حاشیه وجود دارد. وی سردرد و کاهش شنوایی را از حدود ۲۰ روز پیش ذکر مینماید. کدام مورد زیر در اقدامات تشخیصی جایی ندارد:

۱- بررسی آنتی بادیهیهای کاردیولیبین

۲- Lumbar puncture و بررسی CSF

۳- بررسی HIV

۴- بررسی میکروسکوپی ترشحات سروزی، اگزوداتیو حفره دهان

۳۴- مورد مشاوره پسر ۳ ساله ای است از بخش اطفال که از یک هفته پیش دچار تب بالا میباشد. در معاینه پوستی ماکول و پاپول های اریتماتو منتشر و تعداد محدودی پوستول میباشد. در معاینه گردن لنفادنوپاتی پیدا شد. انتهای اندامها دچار اریتم و ادم میباشد. تمامی موارد زیر صحیح است بجز:

۱- گانگرن انتهاها محتمل است

۲- فتوفوبی شایع میباشد

۳- اریتم پرینه یافته زودرس Characteristic است.

۴- آنورسم عروق کرونر بیشترین موربیدیتی را در این بیماری به همراه دارد.



۳۵- کودک ۲ ساله به دنبال تب ۴۰ درجه به مدت ۳ روز ، با حال عمومی خوب ، با قطع تب دچار بثورات پوستی بصورت ماکول و پاپول های صورتی رنگ بر روی تنه و قسمت پروگزیمال اندامها شده است . در معاینه لنفادنوپاتی اکسی پیتال و در دهان پاپول های قرمز بر روی کام نرم دیده شد . ضایعات پوستی بدون بر جای گذاشتن اسکار در مدت چند هفته بهبودی یافت . عامل بیماری کدام یک از موارد زیر میباشد :

۱- HHV-6

۲- Human Parvovirus-B19

۳- EBV

۴- CMV

۳۶- پسری ۱۴ ساله از یک هفته پیش به دنبال تب دچار ادم و اریتم ، درد و خارش در کف دست و پا شده است . در معاینه پتشی و پورپورا در مناطق مذکور مشاهده میشود که به سطح دورسال اندامها نیز گسترش یافته است . در معاینه مخاط دهان اروزیون و پتشی بر روی سطح زبان و فارنکس مشاهده میشود . عامل بیماری در بروز کدامیک از موارد زیر نقش دارد :

۱- Erythema Infectiosum

۲- Hydrops Fetalis

۳- هردو

۴- هیچکدام

۳۷- از بخش نفرولوژی جهت آقای ۴۵ ساله مورد مشاوره قرار گرفته اید . وی دنبال پیوند کلیه دچار ماکول ، پچ و پلاک های متعدد منتشر و تعداد کمی ندول قرمز - بنفش بر روی تمامی بدن با تجمع بیشتر بر روی صورت شده است . در معاینه مخاط دهان و ژنیتالیا گرفتار میباشد . در بررسی نمونه پوستی پرولیفراسیون اندوتلیوم عروق سطحی درم با تجمع سلول های لنفوسیتی و پلاسما سل در اطراف آنها گزارش شده است . سایر آزمایشات بیمار طبیعی میباشد . کدام مورد زیر را توصیه مینمایید:

۱- جراحی

۲- تغییر یا کاهش دوز داروهای بیمار

۳- رادیوتراپی

۴- نیاز به اقدام خاصی نیست

۳۸- آقای ۲۰ ساله از ۲ هفته پیش دچار گلودرد ، تب ، سردرد و درد مفاصل شده است . به دنبال تجویز دارو ضایعات پوستی به صورت ماکول و پاپول های خارش دار صورتی رنگ در سطوح اکستانسور شده که به تدریج به اندامها و تنه گسترش یافته است . در معاینه لنفادنوپاتی گردنی دیده میشود . در آزمایشات لنفوسیتوز (30,000 /dl) و تعدادی لنفوسیت آتیپیک گزارش شده است . عامل ایجاد کننده بیماری وی در بروز تمامی موارد زیر دخیل است بجز:

۱- Kikuchi's disease

۲- Oral Hairy Leukoplakia

۳- Hydroa Vacciniforme

۴- Rosai- Dorfman disease



۳۹- آقای ۴۰ ساله با ضایعات پوستی به صورت پلاک های بزرگ Exophytic از ۲ سال پیش در ناحیه آنژینیتهال مراجعه نموده است. در معاینه فیزیکی آبه و فیستول مشاهده میشود. در نمونه بیوپسی هیپرپلازی اپیدرم، پاراکراتوز، پاپیلوماتوز و تعداد کمی سلول های واجد واکوئل های سیتوپلاسمیک که هسته را به کناری رانده اند، طویل شدن رته ریج ها و به ندرت اشکال میتوتیک مشاهده میشود. تمامی موارد زیر صحیح است بجز:

- ۱- عود بیماری حتی با **radical surgery** شایع است.
- ۲- انجام **Large biopsy** اندیکاسیون دارد.
- ۳- **HPV - 16** در بروز این بیماری نقش دارد
- ۴- جراحی تنها روش تثبیت شده است که ممکن است منجر به درمان کامل گردد.

۴۰- کدامیک از درمانهای زیر جهت **Keratoderma climacticum** توصیه نمی شود؟

- ۱- پماد استرادیول ۰/۰۵٪
- ۲- کرم اوره ۳۰٪
- ۳- پردنیزولون با دوز پایین
- ۴- نئوتیگازون با دوز پایین

۴۱- بدخیمی کدامیک از ارگانهای زیر با **Howel-Evans syndrome** همراهی دارد؟

- ۱- کبد
- ۲- مری
- ۳- ریه
- ۴- مغز استخوان

۴۲- کدامیک از موارد زیر در تشخیص افتراقی اِیکتیزو اپیدرمولیتیک در دوره نوزادی کمتر مطرح است؟

- ۱- **Epidermolysis bullosa**
- ۲- **Staphylococcal scalded skin syndrome**
- ۳- **Ichthyosis vulgaris**
- ۴- **Herpes simplex**

۴۳- شیرخواری بعلت تشنج و تاخیر پیش رونده در روند تکاملی در بخش نورولوژی بستری است. بعلت ضایعات پوستی با شما مشاوره شده است. در معاینه پوستی ضایعات اگزامایی در صورت و اکستانسور اندام همراه سفتی و پیگمانتاسیون پوست در پروکسیمال اندام مشهود است. شیرخوار دارای چشم آبی و موی بور می باشد. عرق بیمار بد بو است. کدامیک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

- ۱- بیماری گوشه
- ۲- آلکاپتونوری
- ۳- بیماری نیمن پیک
- ۴- فنیل کیتونوری



۴۴- کودک ۷ ساله ای را بعلت ضایعات پوستی خارش دار که سالانه در فصل بهار و اوایل تابستان عود می نماید نزد شما آورده اند. در معاینه پوستی پایولهای قرمز گروهی در صورت، گردن، پشت دست و سطوح خارجی بازوها مشاهده می شود. اسکار دیده نمی شود. معاینه ناخن، مخاط و سیستمیک طبیعی است. بررسی های پاراکلینیک نیز طبیعی می باشد. مادر وی بروز ضایعات را دقیقی بعد از قرار گیری در معرض نور خورشید ذکر می نماید. ضایعات در عرض چند روز دچار بهبودی خود بخودی می شوند. علیرغم محافظت از نور آفتاب بهبودی حاصل نگردید. کدامیک از موارد زیر بعنوان خط اول درمان توصیه می شود؟

۱- NBUVB

۲- Azathioprine

۳- Hydroxy chloroquine

۴- Cyclosporine

۴۵- دختر ۱۶ ساله ای بعلت گرمادگی شدید در اورژانس اطفال بستری است، بعلت وجود ضایعات پوستی با شما مشاوره می شود. در معاینه پوستی اریترودرمی همراه پوسته های گسترده مشهود است. آلپوسی اسکاری، اکتروپیون و کراتودرمای کف دست و پا نیز وجود دارد. سابقه غشای کلودیون در زمان تولد و سابقه کاهش تعریق را می دهد. احتمال بروز کدامیک از موارد زیر در دوران بزرگسالی در بیمار وجود دارد؟

۱- SCC

۲- BCC

۳- Malignant melanoma

۴- Fibrosarcoma

۴۶- پسر بچه ۴ ساله ای بعلت تشنج در بخش نورولوژی کودکان بستری است. به علت وجود ضایعات پوستی با شما مشاوره می شود. در معاینه پوستی هیپرکراتوز و پوسته ریزی همراه با Excoriation در قسمت تحتانی شکم بخصوص در اطراف ناف، گردن و نواحی فلکسور یافت می شود. اختلال تکلم و راه رفتن نیز وجود دارد. یافته تشخیصی مهم این بیماری کدام است؟

۱- Juvenile macular dystrophy

۲- Superficial corneal defect

۳- osseus dysplasia

۴- Tiger tail hair

۴۷- چشم پزشکی، کودکی را با کاتاراکت بعلت ضایعات پوستی نزد شما فرستاده است. در معاینه پوستی فولیکولار آتروفودرمای خطی همراه اسکارهای ice prak و پوسته های کم ظریف مشهود است. هیپریپیگمانتاسیون خطی در نواحی خارج آتروفودرما نیز دیده می شود. در معاینه اسکالپ آلپوسی اسکاری یافت می شود. درگیری اسکلتی غیر قرینه بشکل هیپوپلازی مالار و اسکولیوز نیز وجود دارد. مادر سابقه اریترودرمی همراه پوسته ریزی خطی را در زمان تولد و اوایل شیرخوارگی می دهد. کدام سندرم محتمل تر است؟

۱- Conradi-Hunermann-Happle

۲- Giroux-Babeaa

۳- Comel-Netherton

۴- Sjogren-Larsson



۴۸- مادری دختر ۴ ساله اش را بعلت ضخامت پیش رونده کف دست و پا که کمی بعد از تولد شروع شده نزد شما آورده است. مادر افزایش شدید تعریق کف دست و پا با بوی بد عرق همراه عفونت های مکرر قارچی و باکتریایی را در کودک ذکر می نماید. در معاینه ضخامت گسترده کف دست و پا با حاشیه اریتماتو دیده می شود. ضایعات در پشت دست و پا، زانو و آرنج نیز دیده می شود. در معاینه ناخن، ناخن قاشقی یافت شد. کدام تشخیص محتمل تر است؟

۱- Bord-Pumphery syndrome

۲- Naxos disease

۳- Greither syndrome

۴- Malde Meleda

۴۹- کدامیک از داروهای زیر در بیماران مبتلا به داریر ممنوع است؟

۱- سیکلوسپورین

۲- آتروستاتین

۳- لیتیوم

۴- آسپرین

۵۰- اختلال در متابولیسم کدامیک از موارد زیر در بالغین مبتلا به کاندیدیاز پوستی مخاطی مزمن دیده می شود؟

۱- کلسیم

۲- اسید فولیک

۳- روی

۴- آهن

۵۱- کدامیک از نقص های ایمنی زیر همراه با افزایش احتمال بروز Dermatofibrosarcoma Protuberance می باشد؟

۱- leukocyte adhesion deficiency

۲- Chronic Granulomatous disease

۳- Hyper Immunoglobulin E syndrome

۴- Severe combined immunodeficiency

۵۲- کدامیک از داروهای زیر می تواند منجر به ایجاد فنومن رینود گردد؟

۱- بنزودیازپین

۲- کانابیس

۳- آمفتامین

۴- کوکائین



۵۳- کدامیک از موارد زیر شایع ترین یافته قلبی در نوزاد مبتلا به توبروس اسکروزیس می باشد؟

۱- Rhabdomyoma

۲- Wolf-Parkinson White syndrome

۳- Ventricular septal defect

۴- Cardiomyopathy

۵۴- مادری دختر ۸ ساله اش را بعلت بلوغ زودرس نزد متخصص زنان برده است. پزشک معالج بعلت وجود ضایعات پوستی با شما مشاوره می دهد. در معاینه پوستی لکه های شیرقهوه ی بزرگ در تنه مشهود است. بعلت سابقه شکستگی استخوان با ارتوپد مشاوره می دهد. در بررسی استخوان انجام شده Polyostotic fibrous dysplasia یافت می شود. کدام سندرم محتمل تر است؟

۱- McCune-Albright

۲- Haberland

۳- Klippel-Trenaunay

۴- Legius

۵۵- همراهی لکه ی شیرقهوه با کک و مک در نواحی کشاله ای در کدامیک از سندرم های زیر دیده می شود؟

۱- Legius

۲- McCune-Albright

۳- Sjogren-Larsson

۴- Kindler

۵۶- مادری کودکش را بعلت عفونتهای پوستی مکرر نزد شما آورده است. کودک دارای پوستی روشن، چشمانی آبی و مویی خاکستری است. در معاینه زخم های متعدد دهانی و پوستی شبیه پیودرما گانگرونوزوم مشهود است. در بررسی چشمی فتوفوبی، نیستاگموس و استرابیسم مشهود است. مادر سابقه عفونتهای تنفسی مکرر را می دهد. کدامیک از تشخیص های زیر مطرح است؟

۱- Hermansky Pudlak syndrome

۲- Leukocyte adhesion deficiency

۳- Chediak-Higashi syndrome

۴- Chronic granulomatous disorder



۵۷- کودکی بعلت لنفوم در بخش هماتولوژی کودکان بستری می باشد. به علت وجود ضایعات پوستی با شما مشاوره می شود. در معاینه پوستی انجام شده اریتم و تلانژکتازی در ناحیه مالار صورت همراه لکه های شیرقهوه و پاچ های هیپوپیگمانته در اندام مشهود است. اریتم صورت بعد از قرار گیری در معرض نور آفتاب تشدید می شود. سابقه عفونت های مکرر نیز وجود دارد. در معاینه عمومی تاخیر رشد، کوتاهی قد و کم بودن غیر قرینه دور سر مشهود است. کدامیک از سندرم های زیر محتمل تر است؟

۱- Kindler

۲- Cockayne

۳- Bloom

۴- Rothman-Thomson

۵۸- خانمی ۶۵ ساله با یک ضایعه زخمی در ناحیه یک سوم تحتانی بینی از حدود ۶ ماه قبل به شما مراجعه کرده است. بعد از انجام نمونه برداری (جزایری از سلولهای بازالوئید همراه با شکاف در کنار جزایر) تصمیم به برداشتن کامل ضایعه گرفته شد. کدام گزینه بهترین نتیجه درمانی را خواهد داشت؟

۱- Rhombic transposition flap

۲- (STAF) Single tangent advancement flap

۳- Bilobed transposition flap

۴- Island pedicle flap

۵۹- در حال انجام تزریق فیلر در ناحیه چین نازولیال متوجه سفید شدن (blanching) ناحیه شده اید. کدام اقدام زیر را بلافاصله به بیمار توصیه کرده یا انجام می دهید؟

۱- ادامه تزریق و استفاده از کمپرس سرد و تزریق تریامسینولون

۲- کمپرس گرم و تزریق تریامسینولون و تجویز آسپرین

۳- تزریق داخل ضایعه تریامسینولون و تجویز NSAID

۴- کمپرس گرم و تاپیکال نیتروگلیسیرین و در صورت نیاز هیالورونیداز

۶۰- بیمار مبتلا به پسوریازیس بعد از انجام فتوتراپی دچار تب و لرز شده است. بنظر شما اگر علت تب و لرز انجام فتوتراپی باشد کدام سایتوکین در ارتباط با این حادثه نقش دارد؟

۱- IL1

۲- IL6

۳- TNF α

۴- TGF β

۶۱- بیماری بعلت یک ضایعه در ناحیه صورت تحت درمان با لیزر قرار گرفته است بعد از یکماه برای انجام نوبت دوم لیزر به شما مراجعه کرده است در معاینه محل لیزر، دوایر بهبودی در زمینه دست نخورده بیماری مشاهده می شود. این عارضه در استفاده از کدام نوع لیزر بیشتر دیده می شود؟

۱- IPL

۲- PDL

۳- alexandrite

۴- Nd-YAG Qswitch



۶۲- فتودینامیک تراپی برای کدام ضایعه FAD- approved دارد؟

- ۱- کومدونهای متعدد همراه با پوسچول در ناحیه صورت و بازوها
- ۲- ضایعات وروکو و عود کننده در ناحیه ژنیتال
- ۳- ماکول های متعدد تیره همراه با سطح خشن در ناحیه صورت
- ۴- پیچ های متعدد همراه با تلانژکتازی در برخی نقاط اولسره ، پراکنده در تنه و باتوک

۶۳- در مورد مراقبت های بعد از انجام کرایوتراپی تمام اقدامات زیر صحیح است بجز:

- ۱- ضایعات خوش خیم بجز شستشوی معمولی نیاز به مراقبت خاصی ندارند.
- ۲- در ضایعات خوش خیم در صورت ایجاد گرانولاسیون تیشو دبریدمان یکی از راههای درمانی است.
- ۳- در ضایعات بدخیم در صورت ایجاد اگزودای زیاد، شستشوی مرتب ۴ بار در روز توصیه شود.
- ۴- در صورت ایجاد بولا تخلیه آن باعث تاخیر در روند بهبودی زخم می شود.

۶۴- بعد از عمل جراحی در ناحیه صورت بیمار با شکایت از آبریزش دهان (drooling) مراجعه کرده است، احتمال

صدمه به کدام شاخه از عصب صورتی را محتمل تر می دانید؟

- ۱- zygomatic
- ۲- mandibular
- ۳- Temporal
- ۴- cervical

۶۵- کدام گزینه اصطلاح Pliability که یکی از خصوصیات نخ های بخیه است را بهتر توضیح می دهد؟

- ۱- قدرت جذب نخ بخیه
- ۲- قدرت نخ در بازگشت به اندازه اول بعد از کشش
- ۳- میزان انعطاف پذیری در زمان خم کردن
- ۴- میزان پاسخ التهابی به نخ بعنوان جسم خارجی

۶۶- جهت فرستادن نمونه برای انجام PCR، آن را در چه محلولی جهت ارسال نگهداری می کنید؟

- ۱- Fresh
- ۲- Michel`s medium
- ۳- Glutaraldehyde
- ۴- 10% neutral buffered formalin

۶۷- کدام نقص کروموزومی باعث تاخیر در ترمیم زخم در دوران کهنسالی می شود؟

- ۱- RNA damage
- ۲- Mitochondrial damage
- ۳- Telomer shortening
- ۴- Ki 67 mutation



۶۸- کدام پانسمان زیر از لحاظ قدرت جذب از بقیه انواع قوی تر است؟

۱- Alginate

۲- Film

۳- hidrocolloid

۴- Gel

۶۹- خانمی بدنبال صاف کردن موها توسط مواد شیمیایی دچار شکنندگی موها شده است. کدام ماده شیمیایی را مقصر

می دانید؟

۱- گلیسرول مونوتیوگلیکولات

۲- سدیم هیدروکساید

۳- سدیم تیو گلیکولات

۴- گوانیدین هیدروکساید

۷۰- بیماری با Skin type III جهت انجام Peeling به شما مراجعه کرده است، جهت کدام مورد زیر Peeling بی تاثیر

است؟

۱- Melasma

۲- Postinflammatory hyper pigmentation

۳- reducing pore size

۴- photoaging

۷۱- در کدامیک از روشهای لیپوساکشن زیر حجم tumescent کم تری نیاز است؟

۱- Lipolaser with Nd -YAG

۲- Lipolaser with Diode

۳- Water jet liposuction

۴- Ultrasonic liposuction

۷۲- کدام مورد زیر جهت انتخاب بیمار برای کاشت مو ایده آل تر از بقیه موارد می باشد؟

۱- آقای ۱۸ ساله با کالیبر موی ۸۰ میکرون و موهای بلوند

۲- آقای ۳۰ ساله با کالیبر موی ۸۰ میکرون و موهای تیره

۳- خانم ۲۰ ساله با کالیبر موی ۵۰ میکرون و موهای تیره

۴- خانم ۳۵ ساله با کالیبر موی ۸۰ میکرون و موهای بلوند

۷۳- خانم میانسالی بخاطر مشکلات دندانپزشکی کاندید انجام رادیوگرافی OPG شده است. در رادیو گرافی ، نواحی

رادیو اپک در تصویر قابل مشاهده است، بنظر شما کدامیک از فیلرهای زیر می تواند چنین منظره ای ایجاد کند؟

۱- Silikon

۲- Sculptra

۳- Radiesse

۴- Juvederm



۷۴- همراه کردن تزریق هیالورونیداز با لیدوکائین در کدام منطقه نتایج بسیار خوبی جهت بی حسی منطقه ای ایجاد می کند؟

۱- Finger

۲- Periorbital

۳- Genital

۴- Perioral

۷۵- تزریق داخل ضایعه این ماده باعث ایجاد بی حسی از طریق اثر فشاری بر انتهای اعصاب شده و برای پروسیجرهای بسیار کوتاه مدت مثل Shave biopsy بکار میرود:

۱- Bupivacaine hydrochloride

۲- 1% Diphenhydramine Solution

۳- normal saline with Benzyl alcohol

۴- Diphenhydramine with epinephrine

۷۶- بیماری بعد از انجام Standard Co₂ laser با هدف resurfacing دچار هایپوپیگمانتاسیون تاخیری و دائمی شده است در صورتی که بخواهید جهت بهبود آن از یک نوع لیزر استفاده کنید کدام گزینه را انتخاب می کنید؟

۱- excimer

۲- PDL

۳- IPL

۴- Q switch alexandrite

۷۷- خانمی ۲۰ساله با ضایعات ماکولی هیپووهیپرپیگمانته از زمان اوایل کودکی در ناحیه دیستال اندامها مراجعه کرده است. در معاینه کف دست و پا و مخاط درگیر نمیباشد. در نمونه برداری ضایعات هیپرپیگمانته افزایش میزان ملانین در کراتینوسیت بازال گزارش شده است. بیمار سابقه ضایعات مشابه را در مادر خود ذکر میکند. احتمال وجود کدامیک از اختلالات زیر در این بیمار وجود دارد؟

۱- دیستونی

۲- کاهش شنوایی با فرکانس بالا

۳- قد کوتاه

۴- کاتاراکت یکطرفه



۷۸- آقای ۳۰ ساله با تورم و اریتم اطراف پلک و پاپول ویولاستوس در ناحیه برجستگی مفاصل دست همراه با شکایت از ضعف عضلانی در عضلات پروگزیمال دست و پا مراجعه کرده است. در نمونه برداری از ضایعه آتروفی اپیدرم، دژنراسانس واکوئولار لایه بازال، انفیلتراسیون پراکنده لنفوسیتی همراه با رسوب موسین گزارش شده است. در این بیمار وجود آنتی بادی بر علیه کدامیک از موارد زیر میتواند با افزایش میزان مرگ و میر ناشی از درگیری قلبی در ارتباط باشد؟

۱- Mi-2

۲- U1RNP

۳- Ro

۴- SRP

۷۹- پسری ۲۰ ساله با ضایعات خطی هیپرپیگمانته در مسیر خطوط بلاشکو به صورت جنرالیزه از سال اول زندگی مراجعه کرده است. در نمونه برداری از ضایعات افزایش ملانین در کراتینوسیت لایه بازال و تعداد کمی ملانوفاز در درم گزارش شده است. بیمار سابقه ایجاد ضایعات مشابه را به صورت شبکه ای در ناحیه تنه در مادر خود ذکر میکند که با گذشت زمان برطرف شده است. در این بیمار امکان درگیری تمام موارد زیر وجود دارد بجز:

۱- نورولوژیک

۲- قلب

۳- موسکلو اسکلتال

۴- دندان

۸۰- خانمی ۲۰ ساله با ضایعات متعدد پلاکی سفید براق در ناحیه تنه و گردن مراجعه کرده است. در نمونه برداری از ضایعه فولیکولار پلاگینگ، هوموژنیزه شدن درم فوقانی و انفیلتراسیون لنفوسیت ها در درم فوقانی قابل مشاهده است. در صورت عدم پاسخ بیمار به درمان موضعی و نور درمانی، کدامیک از درمانهای سیستمیک زیر دارای بیشترین اثر بخشی میباشد؟

۱- آنالوگ Vit A

۲- آنالوگ Vit D

۳- کورتیکور استروئید

۴- هیدروکسی کلروکین

۸۱- خانمی ۴۰ ساله با شکایت از درد و سوزش ناحیه تناسلی مراجعه کرده است. در معاینه پلاک اریتماتو همراه با اروزیون و خطوط سفید شبکه ای قابل مشاهده است. در نمونه برداری از ضایعه ضخیم شدن اپیدرم، افزایش لایه گرانولار، دژنراسانس آبکی لایه بازال و ارتشاع خطی لنفوسیت ها در ناحیه جانکشن اپیدرم و درم گزارش شده است. در این بیمار استفاده از کدامیک از درمانهای موضعی زیر همراه با استروئید با قدرت متوسط میتواند اثری معادل اثر کلوبتازول داشته باشد؟

۱- کلسی پوتریول

۲- اکونازول

۳- پیمکرولیموس

۴- اوسرین



۸۲- آقای ۴۵ ساله با ضایعه پلاکی سفید و یکدست با حاشیه مشخص در ناحیه کام سخت از حدود ۸ ماه قبل مراجعه کرده است. در نمونه برداری از قسمتی از ضایعه هیپرکراتوز همراه با دیسپلازی خفیف اپیتلیال گزارش شده است. علاوه بر توصیه به پیگیری منظم و قطع عوامل مستعد کننده، کدام یک از اقدامات زیر را در این بیمار توصیه میکنید؟

۱- برداشتن کامل ضایعه

۲- لیزر CO₂

۳- نیاز به اقدام دیگری ندارد

۴- کرایو سرجری

۸۳- خانمی ۴۰ ساله با شکایت از خشکی چشم و دهان مراجعه کرده است. در بررسی آزمایشگاهی آنتی بادی علیه Ro مثبت بوده و در سینی گرافی انجام شده، اختلال عملکرد غدد بزاقی گزارش شده است. تمام موارد زیر در پاتوژنز این بیماری میتواند موثر باشد بجز:

۱- افزایش در CD40 و لیگاند آن CD154

۲- فعال شدن Th1 و IL12

۳- افزایش در بیان ژنهای کدکننده BCL2

۴- افزایش در بیان ژن اینترفرون I و II

۸۴- بیماری با ضایعه پلاکی قرمز دردناک در ناحیه بازوی دست چپ مراجعه کرده است. در نمونه برداری از ضایعه التهاب لوبولار بافت چربی همراه با انفیلتراسیون ماکروفاژها با سیتوپلاسم گرانولار خاکستری تا بنفش رنگ و تشکیل فولیکول لنفوئید گزارش شده است. ایجاد پانیکولیت به دنبال کدامیک از موارد زیر در این بیمار محتمل تر میباشد؟

۱- تزریق واکسن

۲- استفاده از بتادین

۳- تزریق ویتامین K

۴- تزریق پنتازوسین

۸۵- خانمی ۲۰ ساله با رنگ پوست تیره و ضایعات ماکول و پچ هیپوپیگمانته، بدون پوسته و با حاشیه نامشخص در ناحیه تنه مراجعه کرده است. بررسی با لامپ Wood منفی میباشد. بیمار سابقه ضایعات قبلی را در این محل نمیدهد. کدامیک از درمانهای موضعی زیر میتواند در کاهش شدت ضایعات در این بیمار موثر باشد؟

۱- استروئید

۲- کلوتریمازول

۳- بنزوئیل پراکسید

۴- پیمکرولیموس



۸۶- خانمی با هیرسوتیسم گرید ۳ در ناحیه گردن و سینه ها ، چاقی و اختلال در خونریزی ماهیانه مراجعه کرده است . در معاینه ضایعات آکنه در ناحیه صورت و ریزش مو اسکالپ در ناحیه تمپورال قابل مشاهده میباشد . در بررسی آزمایشگاهی DHEA-S نرمال و افزایش 3- α androstanediol glucuronide و تستوسترون آزاد گزارش شده است . کدام یک از تشخیص های زیر در این بیمار محتمل تر میباشد ؟

- ۱- Chorio carcinoma
- ۲- Adrenal carcinoma
- ۳- Arrhenoblastoma
- ۴- Smal cell lung carcinoma

۸۷- خانمی ۵۰ساله با سابقه واریس ، با پلاک قرمز دردناک در ناحیه تحتانی ساق هر دو پا مراجعه کرده است . در نمونه برداری از ضایعه انفیلتراسیون لنفوسیتی در ناحیه سیتال بافت چربی همراه با نکروز ایسکمیک در ناحیه لوبولار وممبران ضخیم شده با کیست و برآمدگی های پاپیلری قابل مشاهده است . در مورد این بیمار تمام موارد زیر در پاتوژنز نقش دارد بجز:

- ۱- افزایش بیان آنژیوتانسین II
- ۲- اختلال در عملکرد فیبرینولیتیک
- ۳- کاهش سطح پروتئین C و S
- ۴- افزایش در سطح IL4

۸۸- دختری ۵ ساله با پوست به رنگ سفید شیری ،چشم آبی - خاکستری و موی بلوند از موقع تولد و سابقه خونریزی شدید به دنبال کشیدن دندان مراجعه کرده است . در معاینه چشم بیمار نیستاگموس و کاهش قدرت بینایی دارد . در بررسی آزمایشگاهی شمارش پلاکت نرمال میباشد و افزایش در PFA- 100 گزارش شده است . در نمونه برداری از دستگاه گوارش رسوبات سروئید گزارش شده است . در مورد این بیمار ، شایع ترین علت مرگ ، کدامیک از موارد زیر میتواند باشد ؟

- ۱- کاردیومیوپاتی
- ۲- فیبروز ریه
- ۳- نارسایی کلیه
- ۴- عفونت مکرر

۸۹- خانمی ۳۰ساله با شکایت از شکنندگی و لایه لایه شدن ناخنهای دست مراجعه کرده است . در معاینه تورم، التهاب و تغییر رنگ اطراف ناخن وجود ندارد . اسمیر گرفته شده از نظر قارچ از ناخن بیمار منفی میباشد . کدامیک از درمانهای زیر را در این بیمار تجویز می کنید؟

- ۱- محلول موضعی هیپوکلریت سدیم
- ۲- استروئید موضعی
- ۳- ترکیبات روی خوراکی
- ۴- ترکیبات بیوتین خوراکی



۹۰- **Woolly hair** میتواند با تمام موارد زیر مرتبط باشد بجز:

۱- Down Syndrome

۲- Noonan Syndrome

۳- Ulerythema Ophryogenes

۴- Osteoma Cutis

۹۱- ایجاد **inner root sheath desquamation** به صورت اولیه و زودرس در کدامیک از بیماریهای زیر محتمل تر

میباشد؟

۱- Alopecia Areata

۲- Central Centifugal Cicatracial Alopecia

۳- Lichen Planopilaris

۴- Dissecting Cellulitis of the Scalp

۹۲- **Pigment Cast** در بررسی پاتولوژی تمام موارد زیر قابل مشاهده میباشد بجز:

۱- Alopecia Areata

۲- Postoperative Pressure- induced Alopecia

۳- Central Centifugal Cicatracial Alopecia

۴- Trichotillomania

۹۳- خانمی ۲۸ ساله با شکایت از بزرگ شدگی دیستال انگشتان مراجعه کرده است . در معاینه زاویه بین چین

پروگزیمال ناخن و صفحه ناخن بیشتر از ۱۸۰ درجه میباشد . کدامیک از اختلالات زیر در ایجاد تغییرات ناخن در این

بیمار نقش کمتری دارد؟

۱- توبرکلوزیس

۲- هیپوتیروئیدی اولیه

۳- عفونت HIV

۴- سارکوئیدوز

۹۴- آقای ۶۰ ساله دیابتی به دنبال تجویز انسولین دچار لیپوهیپرتروفی در محل تزریق شده است . در ارتباط با

پاتوژنز این بیماری کدامیک از موارد زیر درست میباشد؟

۱- تبدیل انسولین غیر انسانی به انسانی میتواند در کاهش ضایعه موثر باشد .

۲- تغییر در روش تجویز انسولین میتواند در کاهش ضایعه موثر باشد .

۳- ایجاد این بیماری تأثیری در کنترل قند خون ندارد .

۴- تولید آنتی بادی علیه انسولین میتواند با ایجاد این ضایعه مرتبط باشد .



۹۵- خانمی ۴۰ ساله با سوزش و قرمزی ناحیه ولو مراجعه کرده است. در اسمیر گرفته شده از ترشحات پسودوهیف گزارش شده است. کدامیک از گزینه های زیر در درمان این بیمار مناسب تر میباشد؟

- ۱- کلوتریمازول موضعی به مدت ۲ هفته
- ۲- فلوکونازول خوراکی ۱۵۰ میلی گرم بصورت تک دوز
- ۳- فلوکونازول خوراکی ۱۰۰ میلی گرم به مدت ۲ هفته
- ۴- تربینافین موضعی به مدت ۲ هفته

۹۶- کودک ۴ ساله ای را با یک پلاک منفرد خطی که از به هم پیوستن پاپوله های به رنگ پوست بوجود آمده است به درمانگاه آورده اند. تظاهر پوستی در امتداد خطوط بلاشکو و از کنار ساق پا تا نوک یکی از انگشتان پا کشیده شده و باعث درگیری و افتادن ناخن آن نیز گردیده است. مشکل پوستی همراه با خارش بوده و بطور ناگهانی از سن ۳ سالگی ایجاد شده است. بیوپسی از پوست، واکنش لیکنوئید همراه با درجاتی از گرفتاری فولیکول مو، غدد عرق و مجاری آن را نشان داد. با در نظر گرفتن تشخیص و وسعت گرفتاری، کدامیک از درمان های ذیل جهت بیمار ارجح است؟

- ۱- Tacrolimus موضعی
- ۲- Calcipotriol موضعی
- ۳- Tazarotene موضعی
- ۴- لیزر Excimer

۹۷- خانمی ۳۰ ساله با شکایت بروز پلاک های اریتماتوی آنولر متعدد در روی نواحی آفتاب گیر پوست بالای تنه، بازوها و صورت بدون درگیری قسمت مرکزی صورت به مدت ۳ ماه مراجعه نموده است. آزمایش Anti-Ro آنتی بادی نامبرده مثبت گزارش شده است. در تاریخچه دارویی، بیمار اظهار می دارد که جهت عفونت قارچی کف پای خود حدود ۴ ماه است که از دارویی ضد قارچ استفاده می نماید. کدامیک از داروهای ضد قارچ ذیل در بروز این علائم می تواند نقش داشته باشد؟

- ۱- itraconazole
- ۲- Fluconazole
- ۳- Tolnaftate
- ۴- Terbinafine

۹۸- کودک ۳ ساله ای را با شکایت کهیر شدید و خارش های اپیزودیک پوست بدن همراه با اسهال و کرامپ های شکمی در یک سال گذشته به درمانگاه می آورند. در معاینه از پوست، ماکول ها و پاپول های قهوه ای کم رنگ در نقاط مختلف پوست بدن مشهود است که در تعاقب مالش آن ها کهیر ایجاد می گردد. در صورتی که کودک قصد عمل استرابیسم چشم را داشته باشد، استفاده از تمام داروهای بیهوشی سیستمیک ذیل برای او ممنوع است بجز:

- ۱- Thiopentol
- ۲- Lidocaine
- ۳- Ketamine
- ۴- Tubocurarine



۹۹- خانم جوان مبتلا به DH را ، دوهفته پس از شروع داپسون، که دچار راش شدید پوستی و راحت کننده شدن پوست بدن و گرفتاری مخاط دهان و چشم ها شده است در بخش بستری می نمایند. پزشک جهت وی IVIG شروع و داپسون را قطع می نماید. سه هفته پس از بهبودی کامل مشکل اخیر بیمار شانس بروز کدام مورد ذیل در این بیمار محتمل است؟

- ۱- نورآپتی
- ۲- آنمی همولیتیک
- ۳- اگرانولوسیتوز
- ۴- هیپوتیرویدی

۱۰۰- خانم جوانی جهت درمان زگیل ها مقاوم ناحیه دست خود دارویی موضعی بصورت تزریق داخل ضایعه دریافت نموده است. حدود سه هفته پس از تزریق پیگمانتاسیون های خطی پر مانند (Flagellate) در ناحیه تنه و تغییرات ناخنی پیدا نموده است. انتظار دارید تمام تغییرات ناخنی ذیل در ایشان دیده شود بجز:

- ۱- Transverse melanonychia
- ۲- Onychorrhexis
- ۳- Onycholysis
- ۴- Onychomadesis

۱۰۱- خانم ۴۵ ساله ای که بعلت پمفیگوس ولگر تحت درمان با ۸۰ میلی گرم پردنیزولون روزانه قرار داشته است، اظهار می دارد که در مراجعات دوره ای به پزشک خانواده فشار خون های 160/90 mm/Hg برای وی ثبت شده است. چون نامبرده هیچ گونه تاریخچه قبلی از پرفشاری خون نداشته است، پزشک خانواده عامل را مصرف پردنیزولون می داند. در صورتی که این ادعا درست باشد، پردنیزولون می تواند با تمام مکانیزم های ذیل موجب پرفشاری خون بیمار گردد بجز:

- ۱- Vasoconstriction
- ۲- Sodium retention
- ۳- intravascular volume expansion
- ۴- rennin- angiotensin conversion

۱۰۲- خانم ۴۰ ساله ای که به خاطر لوپوس اریتماتو سیستمیک تحت درمان با ۸۰ میلی گرم پردنیزولون روزانه در ۸ ماه گذشته می باشد، شکایت از درد شدید در ناحیه مفصل لگن سمت راست خود بمدت ۲ هفته گذشته دارد. در صورتیکه مشکوک به Osteonecrosis سر استخوان ران باشید، کدامیک از اعمال ذیل از اختصاصی بودن و حساسیت بیشتری از نظر ارزش تشخیصی برخوردار می باشد؟

- ۱- Pelvis plain X-ray
- ۲- MRI
- ۳- Bone densitometry
- ۴- Bone scan



۱۰۳- دختر بچه ۱۲ ساله ای که مورد شناخته شده ای از بیماری Wilson (نقص در جذب و متابولیسم فلز مس) می باشد. سالهاست که از Penicillamine جهت مشکل کبدی، Lamotrigin و Phenytoin جهت کنترل تشنج و بخاطر گلوکوم از Actazolamide استفاده می نماید. او شکایت از پر مویی شدید صورت و بدن و ریزش شدید موی سر دارد. کدامیک از داروهای ذیل می تواند هم در ایجاد مشکل موی سر، هم در پر مویی صورت وی موثر باشد؟

۱- Penicillamine

۲- Phenytoin

۳- Lamotrigin

۴- Actazolamide

۱۰۴- Alitretinoin بصورت ژل موضعی % 0.1 در درمان کدامیک از تومورهای ذیل استفاده شده است؟

۱- Basal cell carcinoma

۲- Trichoepithelioma

۳- Sebaceous carcinoma

۴- Kaposi sarcoma

۱۰۵- پدیده لکه روغن (oil drop) در ناخن بیماران پسوریازیزی ناشی از کدامیک از عوامل ذیل می باشد؟

۱- از دست رفتن شفافیت ناخن

۲- پاراکراتوز Distal nail bed

۳- آگروسیتوز لوکوسیت ها در زیر nail plate

۴- پاراکراتوز قسمت وسطی nail matrix

۱۰۶- خانمی ۹۰ کیلویی که مورد شناخته شده ای از پمفیگوس ولگر می باشد و مدتها تحت درمان با ۸۰ میلی گرم پردنیزولون روزانه بوده و قرار است آزاتیوپرین 1.5mg/kg/day جمعا ۱۵۰ میلی گرم در روز به رژیم دارویی وی اضافه گردد. در کدامیک از موارد ذیل دوز آزاتیوپرین بیمار را پنجاه درصد کاهش می دهید؟

۱- GFR:<10ml/min

۲- TPMT:<5U

۳- WBC: 2500 cells/mm³

۴- Receiving allopurinol

۱۰۷- در بیماران پسوریازیزی آنالوگ های ویتامین D اثر تنظیمی خود را با اتصال به رسپتورهای ویتامین D بر روی

کلیه سلولهای ذیل اعمال می کنند بجز:

۱- Keratinocytes

۲- Granulocytes

۳- Fibroblasts

۴- Langerhans cells



۱۰۸- استفاده از بی حس کننده موضعی EMLA در تمام مواد ذیل در کودکان ممنوع است بجز:

۱- Using sulfonamides

۲- Idiopathic thrombocytopenic purpura

۳- G6PD deficiency

۴- Using phenobarbital

۱۰۹- مصرف **Imiquimod** در کدامیک از بیماری های ذیل دارای تاییدیه **FDA** می باشد؟

۱- Extramammary paget`s disease

۲- Stucco Keratosis

۳- Superficial BCC

۴- Verruca plana

۱۱۰- در سطح پوست بیماران مبتلا به درماتیت سبوره بیک تمام موارد ذیل کاهش می یابد بجز:

۱- P.acnes

۲- Cholesterol

۳- Squalene

۴- Free fatty acids

۱۱۱- تمام درمان های ذیل در کاهش علائم بیماری لیکن پلان دهانی موثرند بجز:

۱- Methotrexate

۲- basiliximab

۳- Sulfasalazine

۴- Extracorporeal photopheresis

۱۱۲- کدامیک از مجموعه های ترکیبی ذیل در فرمولاسیون کرمهای ضد آفتاب دارای بالاترین اثر حفاظتی از بیماران

مبتلا به Photosensitivity است؟

۱- avobenzene + ecamsule

۲- inorganic titanium + zinc oxide

۳- dihydroxyacetone + iron oxide

۴- benzophenones + salicylates

۱۱۳- چرا ادرار سوز شدن پای شیرخواران پس از مصرف شیرخشک نسبت به مصرف شیر مادر افزایش می یابد؟

۱- بعلت کاهش PH ادرار

۲- افزایش پروتئازهای پانکراس

۳- افزایش باکتری های تولید کننده اوره آز

۴- افزایش تولید آمونیاک از ادرار



۱۱۴- جهت درمان آکنه بیمار جوانی که مشکلات کلیوی نیز دارد، داروی انتخابی شما از میان خانواده تتراسیکلین ها چه می باشد؟

۱- Oxytetracycline

۲- demethyl- dechloro tetracycline

۳- Doxycycline

۴- Minocycline

۱۱۵- خانم جوانی با پلاک خطی سفت با حاشیه ارغوانی روی ران و زانوی راست از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه محدودیت مختصر در حرکات مفصل زانوی راست و درد و تورم دیده میشود. در لام پاتولوژی، رت ریجهای اپیدرم مسطح و در درم ادم و هوموژنیزه شدن الیاف کلاژن، همراه با ارتشاح سلولی اطراف عروق درم فوقانی و میانی وجود دارد. کدام درمان را توصیه میکنید؟

۱- حمام PUVA همراه با سیکلوسپورین خوراکی

۲- پردنیزولون خوراکی همراه با UVA1

۳- متوترکسات همراه با پالس پردنیزولون

۴- سیکلوسپورین خوراکی همراه با پالس پردنیزولون

۱۱۶- مرد جوان مسیحی با خارش و سفتی پوست آلت از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. هنگام معاینه در ناحیه ختنه گاه ضایعات قرمز ایندوره همراه با آروزویون دیده میشود. بیمار اخیراً درد حین ارکشن دارد. در لام پاتولوژی اپیدرم آتروفیک همراه با دژنرسانس لایه بازال و در درم فوقانی الیاف کلاژن هیالینیزه دیده میشود. کدام درمان را توصیه میکنید؟

۱- فتوترابی همراه با تاکرولیموس

۲- ختنه کردن همراه با استروئید موضعی

۳- فتوترابی همراه با استروئید موضعی

۴- ختنه کردن همراه با سیکلوسپورین موضعی

۱۱۷- کودک ۴ ساله ای با پوست آویزان و شکننده و فتق نافی و رانی مراجعه میکند. در معاینه پوست نرم، خمیری و همراه با خونمردگی دیده میشود. فونتانل باز، چشمها باد کرده، چانه کوچک، اسکلا آبی، هیپرپلازی لثه ها و اندامهای کوچک دارد. تشخیص شما کدام زیر گروه از بیماری اهلر دانلوس است؟

۱- واسکولار

۲- درماتوس پاراکسیس

۳- هیپرموبیلیتی

۴- آرتروشالازی



۱۱۸- جوان ۱۷ ساله با ضایعات متعدد آتروفیک بدون علامت روی گونه ها مراجعه میکند . در معاینه اسکارهای متعدد کوچک و فرورفته به شکل لانه زنبور با تراکم بیشتر در اطراف فولیکولهای مو روی گونه ها دیده میشود ، با ذره بین تعدادی پاپول التهابی ریز در اطراف ساقه موها دیده میشود . والدین بیمار اظهار میدارند که این ضایعات از کودکی شروع شده و تا کنون ادامه و پیشرفت دارند . جهت توقف پیشرفت و بهبودی ضایعات کدام درمان را انتخاب میکنید ؟

۱- استروئید موضعی

۲- استروئید خوراکی

۳- رتینوئید موضعی

۴- رتینوئید خوراکی

۱۱۹- کودکی ۳ ماهه با ضایعات قرمز در ناحیه لومبوساکرال که از یک ماه بعد از تولد شروع شده است، مراجعه میکند در معاینه ناحیه گرم ، قرمز ، برجسته و پلاک عروقی به قطر ۶ در ۳ سانتی متر دیده میشود . کدام آزمایش را جهت تشخیص اختلالات همراه توصیه میکنید؟

۱- عکس ساده

۲- سونوگرافی داپلر

۳- MRI

۴- سیتی اسکن

۱۲۰- کودک ۵ ماهه با یک ضایعه قرمز روی لب پایین به قطر ۱ در ۲ سانتی متر مراجعه میکند . در معاینه ضایعه که در هنگام گریه کردن کودک بزرگ تر میشود. مادر کودک اظهار میدارد که از حدود ۴ ماه قبل ضایعه بزرگتر شده به طوری که طفل به راحتی شیر نمیخورد و در این مدت افزایش وزن نداشته است . جهت درمان چه مقدار تریامسینولون استوناید و با چه فاصله زمانی در هر جلسه توصیه میکنید ؟

۱- ۵mg/kg - ۳ به فاصله ۱ ماه

۲- ۲mg/kg - ۱ به فاصله ۱ ماه

۳- ۷mg/kg - ۵ به فاصله ۲ ماه

۴- ۶mg/kg - ۴ به فاصله ۳ ماه

۱۲۱- کودک ۱۰ ماهه با لکه قرمز - شرابی روی پیشانی به قطر ۲ در ۸ سانتی متر مراجعه میکند . کدام درمان را توصیه میکنید ؟

۱- کرایوتراپی همراه با بی حسی با کرم EMLA

۲- کرایوتراپی همراه با بی حسی زیر جلدی

۳- لیزر FPDL همراه با بی حسی زیر جلدی

۴- لیزر FPDL همراه با بی حسی با کرم EMLA



۱۲۲- آقای ۲۵ ساله با قرمزی پوست دست و پا مراجعه میکند. در معاینه پوست دست و پا قرمز، گرم همراه با سوزش و گاهی درد است. بیمار اظهار میدارد که علائم از ۱/۵ ساله پیش شروع شده است. قرمزی و سوزش ابتدا ایزودیک بوده ولی اخیراً چند مرتبه تکرار شده و ادامه دار شده اند. علائم در عصر شروع شده و در طول شب ادامه پیدا کرده و با گرما شدت پیدا میکنند. جهت درمان تمام موارد زیر را توصیه میکنید بجز:

- ۱- خنک نگه داشتن اندام
- ۲- آسپرین خوراکی
- ۳- پایین آوردن اندام
- ۴- کاپسا یسین

۱۲۳- آقای ۴۰ ساله با ضایعات کوچک قرمز روی اسکروتوم مراجعه میکند. در معاینه پاپول های قرمز هیپرکراتوتیک که از عروق متسع شده اسکروتوم ایجاد شده دیده میشوند. ضایعات بدون علامت و گاهی چند قطره خونریزی داشته اند. تمام موارد زیر ممکن است همراه این بیماری باشد بجز:

- ۱- فتق نافی
- ۲- فتق رانی
- ۳- واریکوسل
- ۴- ترومبوفلیت

۱۲۴- آقای جوانی با آنژیوادم صورت و گلو بدون ایجاد ضایعات کهیری مراجعه میکند. بیمار سابقه ایجاد چندین مرتبه از حملات مشابه که گاهی همراه با درد شکم بوده و ضایعات مشابه را در برادرش میدهد. جهت درمان تمام داروهای زیر را توصیه میکنید بجز:

- ۱- ترانس اگزامیک اسید
- ۲- آدرنالین
- ۳- آلفا آمینوکاپروئیک اسید
- ۴- دانازول

۱۲۵- خانم ۴۵ ساله با ضایعات حلقوی روی تنه و پروگزیمال اندام های فوقانی از دو ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات متعدد حلقه ای که نسبتاً رشد سریع داشته و حاشیه آنها پوسته دار هستند دیده می شود. بیمار هایپرکراتوز دست و انژیونوفیل در خون محیطی دارد. تمام موارد ذیل عوامل ایجاد کننده آن هستند بجز:

- ۱- کانسر ریه
- ۲- کانسر پستان
- ۳- سارکوئیدوز
- ۴- سل ریوی

۱۲۶- آقای ۵۰ ساله سیگاری با زخم های روی انگشتان دست و پا از ۴ ماه قبل مراجعه می کند. در معاینه سردی انتهاها بخصوص انگشتان دست و پا، نبض نخی شکل (خفیف) در میچ دست و پاها وجود دارد. در آرتریوگرافی شریان ها انسداد ناگهانی عروق همراه با کولترال های شبیه درب بطری بازکن دیده می شود. کدام بیماری مطرح است؟

- ۱- آکرواسکلروزیس
- ۲- بیماری بورگر
- ۳- دیابت ملیتوس
- ۴- آنمی سیکل سل



۱۲۷- مرد میانسالی با ضایعات زرد رنگ سفت بدون علامت پشت دستها و زانوها از ۴ سال قبل مراجعه می کند. در معاینه ندول ها و پلاک های متعدد سفت در پشت دستها، مچ ها، زانوها و باسن دیده می شود. علائم سیستمیک وجود ندارد. در بیوپسی ضایعه، ضخیم شدن دیواره عروق همراه با تغییرات فیبرینوئید، نوکلئارداست و ارتشاح نوتروفیل و چند ائوزینوفیل دیده می شود. جهت درمان کدام دارو را تجویز می کنید؟

- ۱- ایزوترتینوئین
- ۲- سیکلوسپورین
- ۳- آزاتیوپرین
- ۴- داپسون

۱۲۸- کدام مارکر فقط در عروق لنفاوی پوست نرمال دیده می شود؟

- ۱- CD31
- ۲- PAL-E
- ۳- CD34
- ۴- prox1

۱۲۹- دپنی سیلامین تمام بیماریهای زیر را ایجاد می کند بجز:

- ۱- کوتیس لاکسا
- ۲- لیکن اسکروزیس
- ۳- پسودوگزانتوما الاستیکوم
- ۴- الاستوزیس پرفورنس سرپیژینوزا

۱۳۰- پیودرماگانگرنوزوم پاسچولار در تمام بیماریهای ذیل ممکن است دیده شود بجز:

- ۱- بهجت
- ۲- کرون
- ۳- کولیت اولسرو
- ۴- آنمی آپلاستیک

۱۳۱- شایعترین انگشت گرفتار در پالماریبروماتوسیس کدام است؟

- ۱- حلقه
- ۲- کوچک
- ۳- نشانه
- ۴- میانی



۱۳۲- آقای ۵۵ ساله با پلاک اریتماتو ناحیه فوقانی ران بمدت ۲ سال مراجعه کرده است . گزارش بیوپسی به شرح زیر میباشد . اپیدرم با مختصر آکانتوز و دژرسانس واکوئولر بازال همراه با انفیلتراسیون سلول های لنفوسیتی **Convulated** در طول لایه بازال به شکل (**Lining up**) همراه با اپیدرموتروپیسیم مشاهده گردید . جهت کمک به تشخیص کدامیک از رنگ آمیزی IHC انتخاب میشود .

CD1a -۱

CD4 -۲

CD20 -۳

CD68 -۴

۱۳۳- شایعترین محل بروز کندروئید سیرینگوما کدامیک از موارد زیر میباشد؟

۱- سر و گردن

۲- کف دست و پا

۳- اندام تحتانی

۴- لب

۱۳۴- آقای ۸۴ ساله ندول گردن به مدت ۱۸ ماه با نمای پاتولوژی تومور با فضای متعدد عروقی نامنظم دارای اندوتلیوم پلیومورفیک و آتیپیک همراه با میتوز و سلول های دوکی شکل و اپیتلوئیدی همراه با انفیلتراسیون لنفوسیتی مشاهده شد . رنگ آمیزی IHC برای **CD34** و **CD31** و **CK8** و **CK18** مثبت میباشد . محتمل ترین تشخیص کدامیک از موارد زیر است ؟

۱- اپیتلوئید همانژیوما

۲- لوبولار پاپیلاری همانژیوما

۳- آنژیوکراتوما

۴- آنژیوسارکوما

۱۳۵- ضایعات پوستی زیر در سندرم **Cowden** دیده میشود بجز:

۱- اسکروتیک فیبروما

۲- آنژیو فیبروما

۳- تریکی لموما

۴- کراتوز آکرال

۱۳۶- خانم ۴۶ ساله با ندول ناحیه پلک با مدت ۱ سال با نمای پاتولوژی تومور درمال با حدود نامشخص حاوی سلول های بازالوئید با هسته های آتیپیک و سیتوپلاسم واکوئلی ، همراه با سلول های نکروتیک و هسته های پیکنوتیک و میتوز، در اپیدرم نمای پاژ توئید گزارش شده است . این ضایعه با کدامیک از سندرمهای زیر همراهی دارد ؟

۱- Muir- Torre

۲- Gorlin – Goltz

۳- Birt- Hogg –Dube

۴- Bazex



۱۳۷- چه مدت بعد از تشخیص و درمان ملانوما در خانمها ، حاملگی بلامانع میباشد ؟

۱- ۵ سال

۲- ۲ سال

۳- ۱۰ سال

۴- ۶ ماه

۱۳۸- همراهی کدامیک از موارد زیر با دیابت دیده میشود ؟

۱- سرینگومای کلیرسل

۲- اسپیرادنوما

۳- سیلندروما

۴- هیدرادنوما

۱۳۹- بیمار ۳۵ ساله به علت رشد پلاک آندوره به ابعاد ۴ سانتیمتری بدون درد و خارش در تنه مراجعه کرده است . گزارش پاتولوژی نشان دهنده تومور درمال با سلول های دوکی شکل با طرح Storiform که تا عمق چربی گسترش یافته است . بهترین روش درمان کدامیک از موارد زیر است ؟

۱- Excision

۲- Moh`s surgery

۳- Cryotherapy

۴- Electrocauthery

۱۴۰- حساسترین تست برای متاستاز ملانوما کدامیک از موارد زیر میباشد ؟

۱- PET- CT تمام بدن

۲- سطح سرمی S1008

۳- سطح سرمی MIA

۴- سونوگرافی غدد لنفاوی

۱۴۱- سندرم Brook- Spigler با تمام موارد زیر همراهی دارد بجز:

۱- اسپیرادنوما

۲- تریکواپیتلیوما

۳- آنژیولیپوما

۴- سیلندروما



۱۴۲- خانم ۴۰ ساله به علت ضایعات متعدد پولیپوئید زیر بغل با نمای پاتولوژی اپیدرم هیپرپیگمانته ، کلاژن های نازک و عدم وجود آدنکس در درم مراجعه کرده است ، قبل از اقدام درمانی اندازه گیری کدامیک از موارد زیر الزامی است ؟

- ۱- اسیداوریک
- ۲- قندخون
- ۳- تست های کبدی
- ۴- تست های هماتولوژی

۱۴۳- بیوپسی از بیمار ۲۲ ساله دچار ندول سیستیک در ناحیه صورت به مدت چند سال به شرح زیر میباشد . ساختار کیستی با دیواره پوششی سنگفرشی حاوی لایه گرانولر با فولیکول مو ، غدد چربی ، غدد آکرین و آپوکرین و ماهیچه صاف مشاهده شده است . محتمل ترین تشخیص کدامیک از موارد زیر میباشد؟

- ۱- کیست اپیدرمال
- ۲- کیست پیلار
- ۳- کیست ولوس هیر
- ۴- کیست درموئید

۱۴۴- اولسر در کدامیک از موارد زیر شایعتر میباشد ؟

- ۱- درماتوفیبروما
- ۲- نورتیکوما
- ۳- تروماتیک نوروما
- ۴- اتیپیکال فیبروزانتوما

۱۴۵- حضور ماست سل در کدامیک از موارد زیر شایعتر میباشد ؟

- ۱- تومور گرانولرسل
- ۲- تروماتیک نوروما
- ۳- شوانوما
- ۴- نوروفیبروما

۱۴۶- آکانتولیز در کدامیک از موارد زیر دیده میشود ؟

- ۱- Acanthosis nigricans
- ۲- Porokeratosis
- ۳- Warty dyskeratoma
- ۴- Clear cell acanthoma



* لطفاً جهت پاسخگویی به سؤالات ۱۴۷ تا ۱۵۰ با توجه به صفحه ضمیمه، گزینه مناسب را از روی تصویر انتخاب کنید

۱۴۷- با توجه به هیستوپاتولوژی تصاویر ضمیمه محتمل ترین پاسخ کدامیک از گزینه های تصاویر میباشد. شایعترین تومور در بچه ها میباشد.

۱۴۸- با توجه به هیستوپاتولوژی تصاویر ضمیمه محتمل ترین پاسخ کدامیک از گزینه های تصاویر میباشد Stage III این بیماری ریسک متاستاز و مرگ ومیر بالایی دارد.

۱۴۹- با توجه به هیستوپاتولوژی تصاویر ضمیمه محتمل ترین پاسخ کدامیک از گزینه های تصاویر می باشد رنگ آمیزی اختصاصی IHC در این مورد CK20 مثبت میباشد.

۱۵۰- با توجه به هیستوپاتولوژی تصاویر ضمیمه محتمل ترین پاسخ کدامیک از گزینه های تصاویر میباشد شیوع آن در بیماران HIV بیشتر میباشد.

۱۵۱- بیمار مبتلا به عفونت HIV در مطب شما از اینکه همسر خود را از این موضوع آگاه کند طفره می رود. همسر وی حامله و در اتاق انتظار حضور دارد، واکنش شما چیست؟

- ۱- هم اکنون همسر وی را مطلع می کنم.
- ۲- راز بیمارمان را حفظ می نمایم.
- ۳- بیمار را به پزشک دیگری ارجاع می دهیم.
- ۴- به همسرش اقدامات حفاظتی را گوشزد کرده بدون اینکه از موضوع بیماری حرف بزنیم.

۱۵۲- صبح روز ویزیت متوجه می شوید که یکی از پزشکان رفتارهای عجیبی دارد و تنفس او بوی الکل می دهد، فقط شما متوجه این موضوع شده اید، واکنش شما چیست؟

- ۱- چون در سطح پایین تری هستید هیچ اقدامی انجام نمی دهید.
- ۲- به مدیر گروه اطلاع می دهید.
- ۳- فقط به بیمار اطلاع می دهید چون پزشک رفتار عجیب دارد.
- ۴- مستقیماً و به تنهایی با خودش در میان می گذارید، اگر توجه نکرد به مسول مربوطه اطلاع می دهید.

موفق باشید

- دستیاران گرامی می توانند پس از اعلام کلید اولیه آزمون، از ساعت ۱۶ روز پنجشنبه مورخ ۹۴/۵/۸ لغایت ساعت ۱۸ روز جمعه مورخ ۹۴/۵/۹ اعتراضات خود را صرفاً از طریق وب سایت <http://sanjeshp.kmu.ac.ir> به دبیرخانه آزمون ارسال نمایند. بدیهی است پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.

