

## سوال شماره ۱۳:

طراح: آقای دکتر قاسم زاده

دختر بچه ۹ ساله ای با شرح حال یک هفته ای تب، سردرد، درد شکم و استفراغ بستری می شود. وی شرح حال از لرز، اسهال و هیچ گونه گزشی نمی دهد. در معاینه فیزیکی  $T=39.5^{\circ}C$ ,  $PR=90$  است. در معاینه شکم مقداری متسع و تندر نس متوسط و مبهم جنرالیزه دارد. راش ماکولوپاپولر غیر خارش دار به تعداد ۱۲-۸ عدد که حدوداً ۵ میلی متر قطر دارند در سطح شکم مشاهده می شود (تصویر) که بعد از ۲ روز از بستری از سطح پوست پاک می شوند. آزمایشهای بیمار به شرح زیر است:

**CBC: WBC=8800, Hb=12.2, Plt=85000, AST=260u/lit, ACT=210 U/lit, Total bil.=1.4 mg/dl, ALP=850 U/lit, serology of viral hepatitis= Neg**

تشخیص شما چیست؟



## پاسخ سوال شماره ۱۳:

تشخیص : حصبه یا Enteric Fever

همراهی **Rose Spots** (تصویر)، علائم بالینی، اقامت یا مسافرت به منطقه آندمیک و افزایش خفیف تا متوسط آنزیمهای کبدی مطرح کننده حصبه یا تیفوئید است. عامل بیماری *Salmunella enterica*، سروتیپ های **Typhi** و **Paratyphi** هستند. بیماری در آسیا و از جمله کشورمان آندمیک است. طیف علائم بالینی و یافته های آزمایشگاهی بسیار گسترده است که می توانید جهت مطالعه بیشتر به کتابهای بیماریهای عفونی مراجعه نمایند.

تشخیص بر اساس جداسازی عامل بیماری از کشت خون، کشت مغز استخوان و یا کشت مدفوع انجام می شود.

به دلیل بروز موارد مقاوم به درمان به خصوص در آسیا، در حال حاضر درمان انتخابی آن در آسیا شامل آزیترومایسین و سفالوسپورینهای نسل سوم مثل سفتریاکسیون یا سفیکسیم می باشد.