

	عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۵۵	آقای ۲۵ ساله چوپان، با شرح حال گزش کنه از ۵ روز قبل با تب میالژی و سردرد شدید مراجعه می کند. در آزمایشات: WBC:8500 HB:14 PLT:90000 ALT:60 AST:80 LDH:600 CPK:500 PT.PIT/ INR NI = normal دارند و ضایعات پوستی که در عکس مشاهده می کنید ابا توجه به محتمل ترین تشخیص ، درمان خود را بنویسید. 	
	۱	سفتریاکسون + ریباورین
	۲	داکسی سایکلین *
	۳	داکسی سایکلین+ریفامپین
	۴	ریباورین + کوتری موکسازول
منبع:	ص ۱۴۵۸ س ۱ پ ۵ خط یک	
توضیح:	دکتر فرخ نیا	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۶	خانم ۲۵ ساله به دنبال مسمومیت با متادون در ICU بستری شده است. روز ۶ بستری و بیمار انتوبه است. به دلیل ترشحات برای بیمار miniball نوشته شده و جواب آن آسینتوباکتر مقاوم به سفالوسپورین ها و کارباپنم گزارش شده است. بیمار در حال حاضر تب دار نیست-در آزمایشات : WBC: 9500 و PLT:250000 ، آنزیم های کبدی و کارکرد کلیه نرمال است setting دستگاه بیمار ثابت است. منطقی ترین اقدام کدام است؟	
۱	کولومایسین + آمپی باکتام با دوز بالا	
۲	کولومایسین + تایگسیکلین	
۳	درمان آنتی بیوتیکی براساس گرافی ریه	*
۴	مروپنم و آمپی باکتام با دوز بالا	
منبع:	ص ۱۲۹۶-س ۲-پ ۶-خط ۱-۲	
توضیح:	دکتر فرخ نیا	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۷	آقای ۲۲ ساله با تب و لرز، راش پتی شیال اندام تحتانی از روز قبل که همزمان سردرد و تهوع و استفراغ نیز داشته ، بستری و تحت درمان با پنی سیلین قرار گرفته است. پاسخ به درمان خوب بوده و در کشت خون دیپلوکوک گرم منفی دیده شده است. جهت پروفیلاکسی بعد از تماس با بیمار فوق ، کدام اقدام صحیح تر است؟	
۱	ریفامپین فقط به تمام اعضا خانواده	
۲	ریفامپین به تمام اعضا خانواده و خود بیمار	*
۳	ریفامپین فقط به بیمار	
۴	نیاز به پروفیلاکسی بعد از تماس وجود ندارد	
منبع:	صفحه ۱۲۵۲ پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر صراف زاده	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۸	خانم ۲۶ ساله باردار ۱۸ هفته بدون شرح حال قبلی از آبله مرغان، روز گذشته تماس نزدیک با یک بچه مبتلا به آبله مرغان داشته است. پیشنهاد شما برای این خانم باردار چیست؟	
۱	خانم باردار را تحت نظر و فالوآپ دقیق قرار می دهیم	
۲	توصیه به سقط جنین می کنیم	
۳	بلافاصله داروی ضد ویروس شروع می کنیم	*
۴	سطح آنتی بادی خانم باردار را چک می کنیم و سپس تصمیم می گیریم	
منبع:	صفحه ۱۵۰۵- پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر صراف زاده	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۹	خانم ۳۰ ساله جهت شروع به کار در آشپزخانه مراجعه کرده است و هیچ علامتی ندارد. در بررسی نمونه اسمیر مدفوع، انتامبا هیستولیتیکا گزارش شده است. چه دارویی برای ریشه کنی آن مناسب تر است؟	
۱	یدوکینون	*
۲	مترونیدازول	
۳	تینیدازول	
۴	سیپروفلوکساسین	
منبع:	صفحه ۱۷۵۷- پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر صراف زاده	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶۰	همه موارد در خط اول درمان سل مقاوم به درمان به کار می رود به جز؟	
۱	Linezolid	
۲	Moltifloxacin	
۳	Delamanid	*
۴	Pretomanid	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵- صفحه ۱۳۹۹	
توضیح:	دکتر قاسم زاده	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶۱	مرد ۶۲ ساله ای با سابقه دیابت تحت درمان با انسولین و روماتیسم مفصلی، تحت درمان با پردنیزولون به دلیل درد و تورم گونه راست، قرمزی و تورم کونژکتیو چشم راست، سرفه خشک و درد قفسه سینه در بخش عفونی بستری می شود. اقدامات تشخیصی اورزانسی برای تایید یا رد موکورمیکوزیس انجام می شود. همه یافته های زیر با تشخیص همراهی دارد به جزء؟	
۱	Plural Effusion on chest CT scan	
۲	Oral Temperature = 37 °C	
۳	Thin septal walled hypha	*
۴	Facial Pretesia	
منبع:	صفحه ۱۷۱۸-۱۷۱۹	
توضیح:	دکتر قاسم زاده	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶۲	یک مرد ۲۴ ساله با شکایت سوزش ادرار و خروج ترشحات فراوان و چرکی از مجرای ادرار که ۶ روز پس از تماس جنسی محافظت نشده شروع شده، به درمانگاه مراجعه می کند. با توجه به تظاهرات بالینی و پروتکل های تشخیص آزمایشگاهی و درمان، مناسب ترین اقدام فوری و رژیم درمانی پیشنهادی کدام است؟	
۱	انجام تست NAAT و تجویز سیپروفلوکساسین ۵۰۰ میلی گرم تک دوز	
۲	رنگ آمیزی گرم ترشحات مجرا؛ تجویز سفتریاکسون ۵۰۰ میلی گرم عضلانی (تک دوز) به همراه داکسی سایکلین ۱۰۰ میلی گرم دوبار در روز (۷ روز)	*
۳	کشت خون و ادرار؛ تجویز آزیترومایسین ۲ گرم تک دوز خوراکی و تجویز سیپروفلوکساسین ۵۰۰ میلی گرمی دو بار در روز بمدت هفت روز	
۴	رنگ آمیزی گرم ترشحات؛ تجویز سفیکسیم ۸۰۰ میلی گرم	
منبع:	فصل ۱۶۱، بخش های "تظاهرات بالینی در مردان" (Clinical Manifestations in Men) و "درمان" (Treatment).	
توضیح:	دکتر ابوسعیدی	

	عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۳	مردی ۲۶ ساله با چندین ضایعه بدون درد، نرم و بدون پایه (sessile) به قطر ۳ میلی متر روی تنه آلت تناسلی مراجعه می کند که سطحی زبر و انگشت مانند دارند. پس از تایید تشخیص (مطابق عکس روبرو) ، کدام درمان به عنوان اولین خط درمانی توصیه شود؟ 	
	۱ استفاده روزانه از کرم imiquimod ۳.۷۵٪ تا حداکثر ۸ هفته.	
	۲ کرایوتراپی (نیتروژن مایع) بصورت هفتگی تا زمان ناپدید شدن ضایعات	*
	۳ تزریق داخل ضایعه اینترفرون آلفای نو ترکیب سه بار در هفته	
	۴ ترکیب دارویی والاسیکلوویر و پماد imiquimod بهترین اثربخشی را داشته است	
منبع:		
توضیح: دکتر ابوسعیدی		

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶۴	مرد ۶۲ ساله ای با سابقه مصرف سیگار و COPD با تب، سرفه خشک، تنگی نفس و گیجی مراجعه نموده است، بیمار ذکر می کند حدود ۵ روز قبل شروع علائم در یک هتل اقامت داشته است. در معاینه $T39, RR26/min, O_2$ sat89%, BP110/80 داشته است. آزمایشات بیمار به قرار زیر است: AST40-ALT54-ALP268 WBC 17000 -HB14- PLT 140000 Na126- K3.9 در گرافی قفسه سینه patchy infiltration در لوب تحتانی راست مشهود است. علی رغم درمان با سفتریاکسون طی ۴۸ ساعت اخیر بهبودی مشاهده نشده است. کدام یک از گزینه های زیر بهترین روش تشخیصی اولیه می باشد؟	
۱	کشت خلط روی بلاد اگر	
۲	بررسی انتی ژن ادراری لژیونلا	*
۳	اسمیر خلط با رنگ آمیزی گرم	
۴	تست PCR برای مایکوپلازما پنومونیه	
منبع:	1270 community and healthcare associated outbreaks 1272 clinical presentation 1273 radiologic finding/laboratory diagnosis/urinary antigen testing 1275 treatment	
توضیح:	دکتر یوسفی	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶۵	مرد ۵۴ ساله با سابقه ی پیوند کلیه تحت درمان با تاکرولیموس و پردنیزولون به دنبال سرفه مزمن، تب خفیف، کاهش وزن و سردرد مراجعه می کند. در سی تی اسکن ریه تصویر چندین cavitary nodules در لوب فوقانی راست مشهود است، همچنین در Brain MRI بیمار در لوب فرونتال یک ضایعه ring-enhancing مشاهده گردید. نمونه BAL تهیه و اسمیر به قرار زیر است: Gram-positive ,weakly acid-fast ,branching filamentous bacilli کدام گزینه محتمل ترین ارگانیسم عامل بیماری کیس فوق می باشد؟	
	۱	Actinomyces Israeli
	۲	Aspergillus fumigatus
*	۳	Nocardia asteroides
	۴	Mycobacterium tuberculosis
منبع:	1358 epidemiology and risk factors 1359 clinical manifestations 1361 figure 179-6	
	دکتر یوسفی توضیح:	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶۶	مرد ۴۸ ساله مبتلا به AML تحت کموتراپی که به دنبال نوتروپنی دو هفته پس از آخرین نوبت کموتراپی دچار تب مقاوم، درد پلورتیک قفسه سینه و هموپتزی شده است. در سی تی اسکن ریه multiple nodules with halo sign مشاهده گردید، در ادامه بررسی ها گالاکتومانان سرم نیز مثبت گزارش شد. مناسب ترین درمان اولیه کدام گزینه می باشد؟	
۱	Amphotericin B deoxycholate	
۲	Caspofungin	
۳	Voriconazole	*
۴	Fluconazole	
منبع:	1713 risk factor and pathogenesis 1716 first and third paragraph (clinical features) 1716 treatment	
توضیح:	دکتر یوسفی	