

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

پوست و مو (تعداد 152)

۱ همه پترن‌های درموسکوپی زیر در ضایعات ملانوسیتیکی دیده می‌شود، بجز:

- (۱) streaks
- (۲) parallel
- (۳) aggregated globule
- (۴) spoke wheel areas

۲ خانمی 45 ساله با خارش و درد و دیس استزی و پاراستزی در بین دو کتف به درمانگاه مراجعه کرده است. در معاینه، هیپرپیگمانتاسیون دیده می‌شود. در پاتولوژی رسوب کم آمیلوئید و ملانوفاز در درم گزارش شده است. همه درمان‌های زیر تا حدودی مؤثر بوده‌اند، بجز:

- (۱) Pramoxine
- (۲) IV Difelikefalin
- (۳) Oxcarbazepine
- (۴) Capsaicine

۳ دختر بچه‌ای با آلوپسی در سر و ابروها به درمانگاه آورده شده است. در معاینه، موها در سائزهای مختلف هستند. آزمایش قارچ منفی است. اصلی‌ترین درمان چیست؟

- (۱) Olanzapine
- (۲) N-acetylsysteine
- (۳) Behavior therapy
- (۴) Doxepin

۴ دختر 13 ساله‌ای با اریترودرمی و ضایعات پاپولواسکواموس روی گونه، چانه و گوش‌ها با سابقه پسوریازیس و PRP در پدر و مادر به درمانگاه مراجعه کرده است. پاسخ مناسبی به درمان‌های معمول قبلی نداده است. با توجه به تشخیص، تولید کدامیک از فاکتورهای زیر در پاتوژنز این بیماری محتمل‌تر است؟

- (۱) IL 13
- (۲) TNF- α
- (۳) JAK1
- (۴) IL 23

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۵ خانم 40 ساله با پاپول‌های کراتوتیک قرمز قهوه‌ای در ناحیه‌ی زیر بغل و کشاله ران مراجعه نموده است. در پاتولوژی پاراکراتوز همراه با گرانول‌های کوچک آبی‌رنگ گزارش شده است. همه درمان‌های زیر مؤثر است، بجز:

Isotretinoin (۱)

Ammonium lactate (۲)

Cryotherapy (۳)

NBUVB therapy (۴)

۶ مردی 65 ساله با اریترودرمی صورت و تنه و اندام‌ها همراه با پوسته‌ریزی منتشر و spare بودن چین‌ها به درمانگاه مراجعه کرده است. در پاتولوژی، انفیلتراسیون لنفوسیت همراه با ائوزینوفیل دیده می‌شود. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

Sezary syndrome (۱)

Pityriasis rubra pilaris (۲)

Erythrodermic atopic dermatitis (۳)

Papuloerythroderma of Ofuji (۴)

۷ مردی با پاپول‌های کراتوتیک خطی و ستاره‌ای رتیکوله با پاپول‌های کوچک بنفش‌رنگ در روی تنه و اندام‌ها همراه با پلاک‌های پوسته‌دار کراسته پسوریازیس‌فرم در روی صورت به درمانگاه مراجعه کرده است. همه درمان‌های زیر در این بیماری به کار رفته است بجز:

Infliximab (۱)

Acitretin (۲)

Methotrexate (۳)

UVB phototherapy (۴)

۸ برای حذف رنگ‌دانه آبی (blue) در تاتوی پوست ساعد بیماری با تیپ پوستی فیتزپاتریک ۷ کدام طول موج (nm) را انتخاب می‌کنید؟ (مجله)

532 (۱)

694 (۲)

755 (۳)

1064 (۴)

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۹ کدام داروی زیر برای تسکین علامتی خارش در اپیدرمولیز بولوزای دیستروفیک پروریژینوزا (Pruriginosa) کاربرد کمتری دارند؟

(۱) Dupilumab

(۲) Thalidomide

(۳) Cyclosporine

(۴) Omalizumab

۱۰ جوانی ۲۲ ساله، با آکنه نسبتاً شدید دچار ایندوراسیون سفت همراه با اریتم در قسمت میانی صورت از دو ماه پیش شده است، کدام سلول زیر، نقش بالقوه در ایجاد این عارضه دارد؟

(۱) ماست سل

(۲) پلاسماسل

(۳) لنفوسیت

(۴) نوتروفیل

۱۱ خانمی ۳۱ ساله، با شکایت از بثورات مکرر جلدی در صورت و ساعدها با شروع از ده سال پیش مراجعه نموده است. در معاینه پاپولها و پوستولهای فولیکولار مونومورف در پیشانی و ساعدها مشهود است که با شروع تابستان، ضایعات چهار تا شش ساعت پس از مواجهه با آفتاب بروز می‌کنند و معمولاً در عرض یک هفته بهبود می‌یابند. در حال حاضر با وجود مصرف ضدآفتاب، همچنان ضایعات جدید ایجاد می‌شود و علیرغم مصرف استروئید موضعی، بهبودی حاصل نشده است و ضایعات تشدید شده است. آزمایش ANA بیمار منفی می‌باشد. کدام درمان سیستمیک زیر را توصیه می‌کنید؟

(۱) آزاتیوپرین

(۲) پردنیزولون

(۳) ایزوترتینوئین

(۴) هیدروکسی کلروکین

۱۲ بیماری با ماکولها و پاپولهای پوستی قرمز-قهوه‌ای پراکنده در بدن مراجعه کرده است. در بیوپسی، در درم پاپیلاری سلولهای مدور با گرانولهای سیتوپلاسمی متعدد آمفوفیلیک که در رنگ‌آمیزی LED و گیمسا به ترتیب قرمز و بنفش دیده می‌شوند، مشاهده شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، برای کنترل تمامی علائم سیستمیک گوارشی و CNS و علائم پوستی، کدام درمان بیشتر توصیه می‌گردد؟

(۱) توفاسیتینیب

(۲) لوراتادین

(۳) PUVA

(۴) کرومولین سدیم

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۳ بیماری در مراجعه اولیه به کلینیک پوست از ندول‌های متعدد پوستی و بعضاً اولسره در ساق پا شکایت دارد. در بیوپسی ارتشاح متراکم و منتشر لنفوسیتی در درم و ساب کوتیس که به DEJ نیز گسترده شده است و میکروآبسه تشکیل داده است، دیده می‌شود. سلول‌های نئوپلاستیک عمدتاً ایمنوبلاست و سنترو بلاست CD20 و CD79a مثبت هستند و BCL2 + و MUM1 + می‌باشد. با توجه به تشخیص محتمل، قدم اول درمانی چیست؟

(۱) ریتوکسیماب + CHOP کموتراپی

(۲) ریتوکسیماب به تنهایی

(۳) ریتوکسیماب + رادیوتراپی

(۴) CAR-T CELL تراپی

۱۴ بیماری با یک پلاک مزمن مقاوم به درمان پسوریاریفورم با افزایش سایز در ناحیه foot راست مراجعه کرده است. در بیوپسی، اپیدرم هایپرپلاستیک با ارتشاح قابل توجه سلول‌های آتیپیک و پرولیفراسیون اینترا اپیدرمال T.CELL نئوپلاستیک دیده می‌شود. سلول‌ها هسته‌های هایپر کروماتیک و سربریفورم و سیتوپلاسم واکوئولر فراوان دارند و ایمنوفنوتیپ آن‌ها CD3 + و CD8 + و CD30 + و CD4 + منفی می‌باشد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدام جمله در خصوص بهترین درمان صحیح است؟

(۱) بگزاروتن موضعی

(۲) کموتراپی

(۳) رتینوئید سیستمیک

(۴) رادیوتراپی

۱۵ بیماری با پاپول‌ها و پلاک‌های قرمز رنگ بدون علامت در صورت مراجعه کرده است. در آسیب‌شناسی، ارتشاح لنفوسیتی سطحی و عمقی درمال همراه با ارتشاح پری و سکولار و پری فولیکولار بدون درگیری اینترفیس و اپیدرم دیده شده است و رسوب مختصر موسین و دندریتیک پلاسماسیت CD123 + هم دیده می‌شود. با توجه به تشخیص محتمل، کدام درمان را توصیه نمی‌کنید؟

(۱) رادیوتراپی

(۲) تزریق استروئید داخل ضایعه

(۳) هیدروکسی کلروکین

(۴) تالیدوماید

۱۶ بروز متاستاز پوستی pyogenic granulum-like در کدام کنسر زمینه‌ای بیشتر دیده می‌شود؟

(۱) کبد

(۲) پستان

(۳) ریه

(۴) کولون

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۷ تنها داروی سیستمیک تأیید شده برای آزمایش دست مزمن چیست؟ (مقاله)

dupilumab (۱)

alitretinoin (۲)

tofacitinib (۳)

baricitinib (۴)

۱۸ در بیوپسی از ضایعات پوستی یک کودک مبتلا به آکرودرماتیت انتروپاتیکا، تمام تغییرات زیر محتمل است، بجز: (پاتولوژی)

Confluent parakeratosis (۱)

Pale epidermis (۲)

Intraepidermal vesicles (۳)

Hypergranulosis (۴)

۱۹ کدامیک از موارد زیر در افتراق کراتوآکانتوما از SCC کمک کننده می باشد؟ (پاتولوژی)

(۱) میکروآبسه های نوتروفیلی

(۲) Atypical keratinocyte

(۳) Squamous eddies

(۴) انفیلتراسیون لیکنوئید لنفوسیت ها

۲۰ تمام موارد زیر در آسیب شناسی سارکوم کاپوزی دیده می شود، بجز: (پاتولوژی)

(۱) Plasma cells

(۲) Hemosiderin

(۳) CD34+ cells

(۴) Atypical mitoses

۲۱ در هیستوپاتولوژی یک ضایعه پیگمانته تغییرات زیر گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟ (پاتولوژی)

Elongated clubbed rete ridges, poorly circumscribed melanocytic nests at the dermoepidermal junction, bridging between rete ridges, cytologic atypia of melanocytes, fibroplasia in the papillary dermis, mild perivascular lymphocytes in the dermis.

(۱) Lentigo maligna

(۲) Dysplastic nevus

(۳) Spitz nevus

(۴) Recurrent melanocytic nevus

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۲۲ در بیوپسی از یک ندول پوستی در ناحیه‌ی شکم ضایعه‌ای اینترادرمال متشکل از لوبول‌هایی از سلول‌های اپیتلیال با سیتوپلاسم روشن و فراوان و هسته‌های کوچک و یکنواخت دیده می‌شود که در بین آن‌ها، ساختارهای توبولار با سلول‌های مکعبی و همچنین فضاها، کیستیک دیده می‌شود. ضایعه به اپیدرم اتصال ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Hidradenoma (۱)

Trichilemmoma (۲)

Sebaceous adenoma (۳)

Spiradenoma (۴)

۲۳ سابقه‌ی خانوادگی تمام موارد زیر ریسک فاکتور برای ایجاد ملانومای پوست محسوب می‌گردد، بجز:

Pancreatic cancer (۱)

Astrocytoma (۲)

Lymphoma (۳)

Mesothelioma (۴)

۲۴ کودکی به دلیل ضایعه عروقی روی ساق پا از بدو تولد مراجعه کرده است. در معاینه، پاپول‌های قرمز-بنفش‌رنگ گروهی همراه با هایپرکراتوزیس و اکنشی مشهود است که بنابر شرح حال، با گذر زمان به صورت پیش‌رونده‌ای، تیره‌تر و هایپرکراتوتیک شده‌اند. همچنین سابقه‌ای از اولسره شدن و خونریزی و ایجاد اسکار وجود دارد. در معاینه، شواهد هایپرتروفی لوکال بافتی و سایر آنومالی‌های تکاملی دیده نمی‌شود. در بررسی پاتولوژی، ونول‌ها و کاپیلرهای دیلاته در داخل درم پاپیلاری و همچنین درم رتیکولار عمقی و ساب کوتیس، همراه با آکانتوز اپیدرم مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Verrucous Hemangioma (۱)

Kaposiform Hemangioendothelioma (۲)

Spindle Cell Hemangioma (۳)

Non-Involuting Congenital Hemangioma (۴)

۲۵ مهم‌ترین ریسک فاکتور بروز Merkel Cell Carcinoma کدام گزینه است؟

(۱) تیپ پوستی روشن

(۲) سن بالای ۸۰ سال

(۳) مواجهه شدید با نور آفتاب

(۴) سرکوب ایمنی مزمن

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۲۶ به دنبال اکسیزیون جراحی ناقص کدام ضایعه، احتمال عود ناشایع است؟

(۱) Dermatomyofibroma

(۲) Acral fibromyxoma

(۳) Calcifying Aponeurotic Fibroma

(۴) Giant Cell Fibroblastoma

۲۷ بیمار 35 ساله‌ای با ضایعه جلدی به صورت ندول منفرد بدون درد با رشد آهسته مراجعه نموده است. در بررسی نمونه بیوپسی، Hyaline Cartilage همراه با مقادیر متغیری از بافت فیروز و کلسیفیکاسیون رؤیت شده و رنگ‌آمیزی سلول‌های ضایعه با S100، مثبت گزارش شده است. با توجه به تشخیص، شایع‌ترین محل بروز این ضایعه کدام گزینه است؟

(۱) Oropharynx

(۲) Elbow

(۳) Knee

(۴) Fingers

۲۸ در بیماران ویتیلیگویی کاندید شروع فوتوتراپی با NarrowBand UVB، از کدام ناحیه زیر جهت تعیین اولیه MED (Minimal Erythema Dose) استفاده می‌کنید؟

(۱) پوست مبتلای باتوک

(۲) پوست مبتلای ساعد

(۳) پوست سالم باتوک

(۴) پوست سالم ساعد

۲۹ در قیاس با افراد رنگین پوست (Skin of Color)؛ کدامیک از تظاهرات بالینی Photoaging زیر در افراد سفیدپوست شایع‌تر است؟ (مجله)

(۱) Leathery Skin

(۲) Deep Rhytides

(۳) Dyschromias

(۴) Mottled Pigmentation

۳۰ خانم 25 ساله‌ای 6 ماه بعد از shave excision خال معمولی ناحیه‌ی تنه، به علت پیگمانتاسیون محل اسکار مراجعه کرده است. در معاینه، پیگمانتاسیون نامنظم قهوه‌ای تیره همراه با حاشیه‌ی نامنظم در محل اسکار دیده می‌شود. تمام موارد زیر در مورد این ضایعه صحیح است، بجز:

(۱) بیشتر موارد، سال‌ها بدون تغییر می‌ماند.

(۲) ممکن است خودبه‌خود برطرف شود.

(۳) افزایش ریسک ملانوم ندارد.

(۴) پیگمانتاسیون به اطراف اسکار گسترش می‌یابد.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۳۱ خانم 25 ساله دیابتیک با Semicircular Lipoatrophy مراجعه نموده است بیمار علاوه بر دیابت، دارای مشکلات پزشکی دیگری می باشد که از داروهای تزریقی متعددی استفاده می نماید. کدام یک از داروهای تزریقی زیر در ایجاد این حالت نقش دارد؟

(۱) Insulin

(۲) Methotrexate

(۳) Heparin

(۴) Amikacin

۳۲ فاکتور رشد ماژوری که منجر به پایداری عروق تازه تشکیل یافته در زخم در حال ترمیم می گردد، کدام است؟

(۱) PDGF-B

(۲) Thrombospondin-1

(۳) Thrombospondin-2

(۴) Ang-1

۳۳ شیرخوار 15 ماهه ای با هیپوتروئیدی و ضایعه عروقی بزرگ در حال رشدی روی ناحیه پاروتید به درمانگاه ارجاع داده شده است. در بررسی هیستوپاتولوژیک، توده های بدون کپسول و با حاشیه مشخص، متشکلی از سلول های اندوتلیال Plump تکثیر شونده و Pericytes که لومن های عروقی کوچکی به صورت فوکال در آن وجود دارد و همچنین تعداد زیادی Mast cells، میتوز پراکنده و apoptotic bodies گزارش گردیده است. کدام جمله در مورد این بیمار صحیح است.

(۱) عموماً وجود ضایعه عروقی مشابه در کبد

(۲) بهبودی هیپوتیروئیدی با داروی لووتیروکسین

(۳) امکان بدخیمی در ضایعات عروقی

(۴) ریسک متوسط خونریزی

۳۴ پسر بچه 7 ساله ای با سندروم Klippel–Trenaunay اندام تحتانی همراه با مالفورماسیون کاپیلری در سطح خارجی ران و زانو به درمانگاه مراجعه نموده است. وجود کدام تایپ از capillary malformation زیر پیش بینی کننده رشد بسیار شدید و پیشرونده اندام گرفتار و عارضه سلولیت می باشد؟

(۱) Reticulate

(۲) Roseus

(۳) Punctate

(۴) Geographic

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۳۵ خانم 48 ساله‌ای با اولسری کم‌عمق، با حاشیه نامنظم و Base فیبرینوس زردرنگ در مائلول داخلی مراجعه نموده است. در معاینه پا، نبض لمس گردید. همه موارد زیر در درمان توصیه می‌گردد بجز:

(۱) Debridement

(۲) Compression

(۳) Manual lymph drainage

(۴) Dry dressing

۳۶ خانمی 25 ساله‌ای با ضایعات متعدد با مورفولوژی پاپول قرمز مرکزی کمی برجسته و چندین عروق کوچک متسع، منشعب و شعاعی مراجعه نموده است. این وضعیت به طور شایع به دنبال همه عوامل زمینه‌ای زیر ایجاد می‌شود، بجز:

(۱) فامیلیال

(۲) حاملگی

(۳) قرص ضد باروری

(۴) بیماری کبدی

۳۷ خانواده‌ای دارای یک فرزند 5 ساله با ضایعات شدیداً خارش‌دار در سر و صورت و سابقه آسم در فامیل، جهت کاهش احتمال ابتلای فرزند دوم خود به چنین بیماری، با شما مشورت می‌کنند. گزینه صحیح در مورد مشاوره کدام است؟

(۱) رعایت رژیم غذایی فاقد آلرژن در مادر در حین بارداری و شیردهی، مهم‌ترین نقش را دارد.

(۲) تغذیه کودک تا ۳-۴ ماهگی صرفاً با شیر مادر می‌تواند در کاهش بروز این بیماری مؤثر باشد.

(۳) تغذیه کودک با شیرخشک هیدرولیز شده نسبت به شیر گاو، اثرات چشمگیری در کاهش ابتلا به این بیماری ایفا می‌کند.

(۴) رژیم‌های پره و پروبیوتیک برای مادر در حین بارداری و شیردهی، موجب کاهش بروز بیماری در شیرخوار می‌شود.

۳۸ بیماری با ضایعات وزیکولر خارش‌دار در کف دست و کناره انگشتان مراجعه کرده است. سال‌های قبل نیز سابقه چنین ضایعاتی را متذکر است. در پاتولوژی درماتیت اسپونژیوتیک که منجر به ماکرووزیکول‌هایی در اپیدرم شده، گزارش شده است. کدام جمله در مورد بیماری وی صحیح است؟

(۱) مهم‌ترین عامل ایجاد آن، افزایش تعریق در اثر اختلال در عملکرد غدد عرق است.

(۲) گرما و نور آفتاب در کنترل حملات بیماری وی نقش مهمی دارند.

(۳) در موارد عودکننده بیماری، تجویز IVIg می‌تواند در کنترل و کاهش عود مؤثر باشد.

(۴) رژیم غذایی دارای نیکل کم، در بهبود ضایعات می‌تواند تأثیرگذار باشد.

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۳۹ ماده‌ی نگهدارنده‌ای که کاربرد وسیعی در صنایع مختلف دارد، حساسیت تماسی الرژیک و شغلی نسبت به آن خیلی کم است و از بین برنده مؤثر بر علیه پسودوموناس و دیگر باکتری‌ها و قارچ‌هاست. نام این ماده چیست؟

Benzalconium chloride (۱)

Quaternium-15 (۲)

Dimethyl fumarate (۳)

P- phenylenediamine (۴)

۴۰ در سیمان مرطوب، آزاد شدن چه ماده‌ای موجب قلیایی شدن بیشتر و آسیب‌های شدیدتر در پوست می‌گردد؟

کربنات سدیم (۱)

کربنات پتاسیم (۲)

هیدروکسید پتاسیم (۳)

هیدروکسید کلسیم (۴)

۴۱ کارگری با سوختگی شغلی در نوک انگشتان در چند روز قبل به درمانگاه مراجعه کرده است. علیرغم اینکه وسعت سوختگی کمتر از چند سانتی‌متر مربع است، اما از درد بسیار شدید در نوک انگشتان شاکی است. گرافی از نوک انگشتان نشان‌دهنده جذب و خوردگی در استخوان دیستال فالنکس است. عامل این سوختگی کدام است؟

Nitric acid (۱)

Hydrofluoric acid (۲)

Sulfuric acid (۳)

Hydrochloric acid (۴)

۴۲ کدام جمله در مورد فیتوفتودرماتیت صحیح است؟

(۱) حساسیت جلدی در بیماران به علت تماس با اشعه UVB ایجاد می‌شود.

(۲) فرم دردناک و بدون خارش آن بیشتر در زمستان‌ها دیده می‌شود.

(۳) غلظت‌های زیاد پسورالن، موجب افزایش فرم‌های دردناک و بدون خارش می‌شود.

(۴) گرم و مرطوب نگهداشتن پوست، در کاهش این واکنش فتوتوکسیک مؤثر است.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۴۳ پسر بچه ۸ ساله‌ای را جهت انجام بیوپسی پوست به درمانگاه آورده‌اند. سابقه آنژیوادم شدید در چهار سال قبل به دنبال ختنه را متذکرند که به دنبال آن، تحت درمان با دانازول بوده است. جهت پیشگیری از تکرار ضایعات مشابه، کدام درمان را پیشنهاد می‌کنید؟

- ۱) ترانکسامیک اسید خوراکی: ۵۰۰ میلی‌گرم، هر ۶ ساعت، دو روز قبل تا دو روز بعد از بیوپسی
- ۲) ترانکسامیک اسید تزریقی: ۵۰۰ میلی‌گرم، هر ۱۲ ساعت، یک روز قبل تا یک روز بعد از بیوپسی
- ۳) پردنیزولون خوراکی: ۲۵ میلی‌گرم، هر ۱۲ ساعت، دو روز قبل تا دو روز بعد از بیوپسی
- ۴) هیدروکورتیزون تزریقی: ۱۰۰ میلی‌گرم، هر ۱۲ ساعت، یک روز قبل تا یک روز پس از بیوپسی

۴۴ فردی قصد سفر به منطقه‌ای دارد که احتمال گزش کنه بالاست. کدام یک از روش‌های زیر جهت پیشگیری از گزش کنه مناسب‌تر است؟

- ۱) اسپری پرمترین روی پوست
- ۲) اسپری پرمترین روی لباس‌ها
- ۳) اسپری لیندان روی پوست
- ۴) اسپری لیندان روی لباس‌ها

۴۵ مصرف خوراکی کدام ماده می‌تواند در کاهش بروز اکتینیک کراتوز و کارسینوم‌های با منشاء کراتینوسیت نقش داشته باشد؟

- ۱) Vitamin D
- ۲) Nicotinamide
- ۳) Zinc
- ۴) Selenium

۴۶ کودک ۸ ساله‌ای با سابقه ضایعات راجعه و زیکولار پس از تماس با نور خورشید و اسکارهای آبله‌مانند در نواحی در معرض نور مراجعه کرده است. وجود تمامی علائم زیر در بیمار می‌تواند به نفع همراهی با بیماری لنفوپرولیفراتیو باشد، بجز:

- ۱) ادم صورت
- ۲) آرتریت
- ۳) اولسر لب و مخاط دهان
- ۴) درگیری نواحی پوشیده

۴۷ موتاسیون در فیلاگرین می‌تواند باعث تمام موارد زیر شود، بجز:

- ۱) آسم
- ۲) ایکتیوز
- ۳) درماتیت آتوپیک
- ۴) کراتودرمی پالموپلانتار

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۴۸ کودکی را به علت ایکتیوز مادرزادی که از نوزادی شروع شده است، به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه، هیپاتومگالی و در آزمایش انجام‌شده، افزایش آنزیم‌های کبدی دیده شده است، همچنین در اسمیر خون محیطی واکوئل‌هایی در سیتوپلاسم گرانولوسیت‌ها گزارش شده است. کدامیک از موارد زیر تشخیص مناسب‌تری است؟

Refsum disease (۱)

Congenital ichthyosiform erythroderma (۲)

Neonatal ichthyosis-sclerosing cholangitis (۳)

Neutral lipid storage disease with ichthyosis (۴)

۴۹ کودکی ۱۳ ساله را به دلیل کراتودرمی پالموپلانتار دیفیوز و wooly hair به درمانگاه آورده‌اند. در معاینات اولیه متوجه آریتمی قلبی وی می‌شوید. دندان‌ها و ناخن‌های وی طبیعی و در بررسی‌های آزمایشگاهی اختلال در دسموکولین ۲ گزارش شده است. پدر و مادر وی خویشاوند ولی سالم هستند. کدامیک از تشخیص‌های زیر برای وی مناسب‌تر است؟

Naxos disease (۱)

SAM syndrome (۲)

Carvajal syndrome (۳)

PPK and wooly hair (۴)

۵۰ جوانی ۲۰ ساله با ضایعات پاپولر کراتوتیک در تنه و پوست سر و صورت و کناره گردن که از ۱۲ سالگی شروع شده است، مراجعه و در بررسی هیستوپاتولوژیک، ضایعات دیسکراتوز و آکانتولیز دیده شده است. بیمار از بوی بد ضایعات، به‌ویژه در چین‌های بدن شاکی است. تمام درمان‌های زیر برای وی توصیه می‌شود، بجز:

Ciclosporin (۱)

Interferon β (۲)

Topical 5-fluouracil (۳)

Topical diclofenac sodium (۴)

۵۱ شایع‌ترین علت مرگ در مبتلایان به Chronic granulomatous disease (CGD) کدام است؟

(۱) قارچ‌ها

(۲) استاف طلائی

(۳) مایکوباکتریوم‌ها

(۴) میکروب‌های گرم منفی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۵۲ مرد جوانی به دلیل لکه‌های قهوه‌ای پوست مراجعه و در معاینه، پچ‌های قهوه‌ای رنگ متعدد با حاشیه مشخص، با اندازه‌های مختلف (بیش از 15 میلی‌متر) در سطح پوست و تعدادی ماکول قهوه‌ای کوچک در ناحیه زیر بغل که از خردسالی ایجاد شده است، دیده می‌شود. تعدادی پاپول به رنگ پوست در قسمت‌های مختلف بدن دیده می‌شود. در معاینه چشم، پاپول‌های 1 تا 2 میلی‌متری در عنبیه گزارش شده است. پدر و مادر وی سالم هستند و نسبت خویشاوندی ندارند. شانس ایجاد کدامیک از موارد زیر در این بیماری بیشتر است؟

(۱) Nevus anemicus

(۲) Juvenile xanthogranuloma

(۳) Juvenile myelomonocytic leukemia

(۴) Malignant peripheral nerve sheath tumor

۵۳ مردی 50 ساله با پلاکی براق به رنگ قرمز متمایل به نارنجی بر روی گلانس که حدود مشخص دارد، مراجعه نموده است. در درموسکوپی ضایعه نواحی بدون ساختار به رنگ نارنجی متمایل به زرد و عروق منحنی دیده شده است. با دوام‌ترین درمان کدام است؟ (مجله)

(۱) Laser

(۲) Circumcision

(۳) Topical clobetasol

(۴) Topical pimecrolimus

۵۴ مرد جوانی که به دلیل آمپوتاسیون پای چپ از پروتز استفاده می‌کند، دچار اریتم، خارش و ضایعات وزیکولر در محل تماس پروتز شده است. جهت شناسایی عامل، پچ تست انجام شده است. احتمال مثبت بودن تست با کدام ماده کمتر است؟

(۱) فرمالدئید

(۲) پارافنیلن دی آمین

(۳) اپوکسی رزین

(۴) کرومیوم

۵۵ Formication با مصرف کدامیک از مواد ایجاد می‌شود؟

(۱) کوکائین و مت آمفتامین

(۲) کوکائین و ماری‌جوانا

(۳) هروئین و مت آمفتامین

(۴) هروئین و ماری‌جوانا

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۵۶ کودک 3 ساله‌ای را با ضایعه در ناحیه تنه از 4 ماه قبل شما آورده‌اند. در معاینه، یک ندول اریتماتو با قوام نرم به قطر 1 سانتی‌متر در ناحیه شکم دیده می‌شود. در بررسی پاتولوژی، انفیلتراسیون هیستئوسیتی فراوان در کل ضخامت درم به همراه تعدادی لنفوسیت و ائوزینوفیل دیده می‌شود. در بررسی ایمونوفنوتاایپینگ CD68 و CD1a مثبت و CD207 منفی است. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

Juvenile xanthogranuloma (۱)

Eosinophilic granuloma (۲)

Progressive nodular histiocytosis (۳)

Indeterminate cell histiocytosis (۴)

۵۷ آقای 45 ساله‌ای که به علت اختلال سایکولوژیک تحت درمان با داروهای متعدد قرار دارد، با شکایت از ایجاد ناگهانی ضایعات پوستی از 3 هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه، تعداد زیادی پاپول‌های کوچک زردرنگ روی باسن، ران‌ها و سطوح اکستانسور اندام‌ها دیده می‌شود. برخی از ضایعات هاله اریتماتو دارند. کدامیک از داروهای زیر می‌تواند در بروز این ضایعات نقش داشته باشد؟

Risperidone (۱)

Olanzapine (۲)

Clozapine (۳)

Trifluoperazine (۴)

۵۸ مرد ۳۵ ساله‌ای با سابقه پسوریازیس که با بررسی هیستوپاتولوژیک تأیید شده است، به دلیل تشدید ناگهانی بیماری مراجعه می‌کند. در معاینه، همزمان پلاک‌های پسوریاتیک کلاسیک، ضایعات guttate و درگیری inverse در چین‌های بدن مشاهده می‌شود. هم‌چنین بعضی از ضایعات دارای پوسته ضخیم، lamellated و concentric می‌باشد. با در نظر گرفتن الگوی بالینی، مناسب‌ترین اقدام بعدی در این بیمار کدام است؟

(۱) بررسی از نظر عفونت قارچی ثانویه

(۲) شروع درمان با متوترکسات

(۳) تکرار بیوپسی از پوست

(۴) ارزیابی از نظر نقص ایمنی

۵۹ مرد ۳۲ ساله‌ای با چندین وارت ناحیه آنژونی‌تال مراجعه کرده است. پس از بررسی گزینه‌های درمانی، پزشک قصد دارد از یک روش تخریبی استفاده کند. کدامیک از موارد زیر نسبت به کرایوتراپی، از سطح شواهد پایین‌تری در درمان این بیمار برخوردار است؟

(۱) تری کلرواستیک اسید 80-90 درصد

(۲) الکتروسرجری

(۳) شیو اکسیژیون

(۴) لیزر CO2

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۶۰ شیرخوار ۱۰ ماهه‌ای با تب ۴۰ درجه به مدت ۳ روز مراجعه می‌کند. همزمان با قطع تب، ضایعات ماکولوپاپولر صورتی رنگ ابتدا روی تنه و سپس اندام‌ها ظاهر می‌شوند. در معاینه، پاپول‌های قرمز رنگ روی کام نرم نیز دیده می‌شود. شایع‌ترین عامل این بیماری در پاتوژنز، کدامیک از موارد زیر نقش ندارد؟

(۱) Rosai–Dorfman disease

(۲) Pityriasis rosea

(۳) DRESS syndrome

(۴) Leiomyosarcoma

۶۱ کودک ۲ ساله‌ای پس از یک سندرم تنفسی فوقانی خفیف، با تب low-grade مراجعه کرده است. ضایعات پوستی به صورت ناگهانی ظاهر شده‌اند و شامل پاپول‌های مونومورف، ادماتو و صورتی - قرمز هستند که به طور متقارن روی صورت، باسن و سطوح اکستنسور اندام‌ها قرار گرفته‌اند. تنه عمدتاً سالم است. کدامیک از واکسن‌های زیر به عنوان عامل محرک احتمالی این بیماری گزارش شده است؟

(۱) Pneumococcal

(۲) Measles–mumps–rubella (MMR)

(۳) Bacillus Calmette–Guérin (BCG)

(۴) Meningococcal

۶۲ خانم ۲۷ ساله‌ای که ۱۴ هفته باردار است، با چندین زخم در ناحیه ژنیتال مراجعه می‌کند. بیشتر ضایعات در ناحیه vaginal introitus قرار دارند و بیمار علاوه بر آن، لنفادنوپاتی اینگوینال دردناک دارد. در بررسی هیستوپاتولوژیک، سه ناحیه التهابی متشکل از نوتروفیل، بافت گرانولاسیون و لنفوسیت مشاهده می‌شود. کدامیک از موارد زیر، درمان صحیح این بیمار می‌باشد؟

(۱) Ciprofloxacin, 500 mg po twice daily for 3 days

(۲) Azithromycin, 500 mg po daily

(۳) Trimethoprim–sulfamethoxazole, 160 mg/800 mg po BID

(۴) Ceftriaxone, 250 mg im, single dose

۶۳ خانم ۳۵ ساله‌ای با یک ضایعه پوستی منفرد روی ساعد مراجعه می‌کند. ضایعه ابتدا به صورت پاپول کوچک ایجاد شده و طی ۶ هفته به یک پلاک ندولار با حاشیه برجسته و مرکز اولسره تبدیل شده است. در معاینه، لنفادنوپاتی نیز مشاهده می‌شود. با توجه به تشخیص لشمانیوز جلدی، درمان با Miltefosine آغاز می‌شود. با توجه به اثرات تراتوژنیک این دارو، بیمار باید تا چه مدت پس از قطع Miltefosine از بارداری پیشگیری کند؟

(۱) دو هفته

(۲) یک ماه

(۳) دو ماه

(۴) سه ماه

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۶۴ نوزاد یک ماهه با شکایت والدین از مشاهده حشرات ریز روی موهای سر مراجعه کرده است. در معاینه، تشخیص Pediculus capitis تأیید می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر، مناسب‌ترین درمان برای این بیمار است؟

- (۱) کرم پرمترین ۵ درصد
- (۲) شامپو لیندان
- (۳) لوسیون ایورمکتین
- (۴) لوسیون دایمتیکون

۶۵ خانمی ۳۵ ساله به دنبال اسکروتراپی وریدهای واریسی پا، دچار نکروز پوستی و متعاقب آن، اولسر شده است. با تمام عوامل اسکروزان ذیل نکروز دیده شده است، بجز:

- (۱) Glycerin
- (۲) Hypertonic saline
- (۳) Polidocanol
- (۴) Non-Foamed Sodium Tetradecyl Sulfate

۶۶ در روش FUT برای کاشت مو برای مردی ۳۵ ساله، بهترین متد برای به حداقل رساندن ریسک اسکار پهن در ناحیه پس سر کدام است؟

- (۱) پهنای نوار زیر ۱ سانتی‌متر باشد.
- (۲) بخیه‌ها inter lock انجام شود.
- (۳) طول فلپ کمتر از ۱۵ سانتی‌متر باشد.
- (۴) بخیه‌ها ۱۰ روزه کشیده شود.

۶۷ برای مردی ۶۳ ساله که با افت هوشیاری متعاقب عفونت ویروسی تب‌دار در ICU بستری است، مشاوره پوست درخواست شده است. در معاینه، پاپول‌های کوچک، متعدد و سفت به رنگ پوست در خلف گردن، پشت تنه و دست‌ها که در بعضی نواحی با آرایش خطی قرار گرفته‌اند، وجود دارد؛ همچنین پوست بیمار، خصوصاً ناحیه صورت و تنه، ضخیم و براق و سفت می‌باشد. درگیری مخاط دهان و اسکالپ و تلانژکتازی پوستی ندارد. در بررسی هیستوپاتولوژی نمونه پوستی، افزایش تعداد فیبروبلاست‌ها با آرایش نامنظم، فیبروز درم، و باز شدن فواصل بین فیبرهای کلاژن گزارش شده است. تشخیص صحیح کدام است؟

- (۱) Scleredema
- (۲) Systemic sclerosis
- (۳) Generalized myxedema
- (۴) Scleromyxedema

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۶۸ خانم 30 ساله به دنبال انجام لیزر Hair Removal، دچار هایپوپپیگمانتاسیون در ناحیه دست‌ها شده است. بهترین لیزر جهت درمان این عارضه کدام است؟

(۱) Excimer

(۲) Diode

(۳) Nd:Yag

(۴) Erbium:Yag

۶۹ کروموفور هدف تمام لیزرهای ذیل آب است، بجز:

(۱) Erbium-Yag

(۲) Carbon dioxide

(۳) Erbium-glass

(۴) Nd:Yag

۷۰ خانم 62 ساله با خستگی، کاهش وزن، ادم اندام‌های تحتانی و تنگی نفس پیشرونده مراجعه کرده است. در معاینه پوست و مخاط، پورپورای اطراف چشم‌ها، پاپول‌های مومی و پورپوریک در نواحی پلک و گردن و آثار دندان‌ها روی حاشیه زبان وجود دارد. در بررسی‌ها، پروتئینوری قابل توجه و کاردیومیوپاتی تحدیدی گزارش شده است. بیمار سابقه مصرف دارویی ندارد. با توجه به علایم، برای تأیید تشخیص بیماری، کدام محل برای نمونه‌برداری ارجح است؟

(۱) چربی شکمی

(۲) پاپول‌های مومی

(۳) مخاط رکتوم

(۴) بافت کلیه

۷۱ پسربچه 11 ساله با زگیل‌های مقاوم، کاندید درمان با لیزر می‌باشد. تمام لیزرهای زیر مناسب است، بجز:

(۱) PDL

(۲) Nd:Yag

(۳) Co2

(۴) Q-switch

۷۲ در بیمار مبتلا به لیپوئید پروتئینوز، وجود کدام یک از علایم بالینی زیر کمتر محتمل است؟

(۱) Ice-pick like scars

(۲) Recurrent parotitis

(۳) Corneal ulcers

(۴) Small joint arthritis

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۷۳ کودکی 6 ساله به دلیل بی‌قراری شدید و حملات سوزش و احساس Stinging و قرمزی و تورم روی صورت و سطح پشتی دست‌ها خصوصاً در فصل بهار و تابستان، ارجاع شده است. والدین اشاره می‌کنند که تنها با قرار دادن دست‌ها زیر آب سرد آرام می‌شود. در معاینه، تاول پوستی ندارد، اما اسکارهای خطی ظریف روی لب فوقانی و پل بینی دیده می‌شود. تشخیص صحیح کدام است؟

Erythropoietic protoporphyria (۱)

Congenital erythropoietic porphyria (۲)

Porphyria cutanea tarda (۳)

Hepatoerythropoietic porphyria (۴)

۷۴ خانمی 4 ماه بعد از تزریق فیلر HA، دچار یک ضایعه ندولر در ناحیه چانه شده است. بیمار از نوع فیلر هیالورونیک خود خبر ندارد. در معاینه، اریتم و کمی درد وجود دارد. تمام اقدامات ذیل در این مرحله مناسب است، بجز:

Incision and drainage plus culture (۱)

Oral minocycline (۲)

Biopsy (۳)

Intrasectional 5-FU (۴)

۷۵ مصرف مقدار بالای مکمل بیوتین ممکن است در نتایج آزمایشگاهی تمام موارد زیر تداخل ایجاد کند، بجز:

TSH (۱)

Troponin (۲)

 β -HCG (۳)

Zinc (۴)

۷۶ مردی 56 ساله با سابقه دیابت از 18 سال قبل، جهت بررسی محدودیت حرکتی انگشتان دست مراجعه کرده است. این محدودیت ابتدا از انگشت پنجم شروع شده و به سایر انگشتان گسترش یافته است. پوست انگشتان و پشت دست‌ها ضخیم، سفت و مومی‌شکل است و بیمار قادر به چسباندن کامل کف دست‌ها و سطح پالمار انگشتان به یکدیگر نیست. درد و ادم مفاصل ندارد. با توجه به تشخیص، این اختلال با تمام موارد زیر مرتبط است، بجز:

رتینوپاتی دیابتی (۱)

نفروپاتی دیابتی (۲)

طول مدت دیابت (۳)

کنترل ضعیف قند (۴)

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۷۷ تمام گزینه‌های ذیل در مورد Tumescant Lipoinjection صحیح می‌باشد، بجز:

(۱) Minimal postoperative ecchymoses

(۲) Reducing skin irregularities

(۳) Minimizes blood loss

(۴) Larger cannules must be used

۷۸ در درموسکوپي لنتیگو ملیگنا در نواحی غیر صورت (non-facial)، کدام یافته بیشتر دیده می‌شود؟ (مجله)

(۱) Typical annular-granular pattern

(۲) Moth-eaten appearance

(۳) Zigzags and polygonal shapes

(۴) Multiple rosettes and pigmented scale

۷۹ نوزادی با ماکروداکتیلی و ژیگانتیسم اندام غیرقرینه متولد شده است؛ در بیمار، اسکولیوز هم دیده می‌شود. در معاینه‌ی پوست در کف دست و پا cerebriform connective tissue nevi و همچنین اپیدرمال نووس در قسمت‌هایی از بدن وی مشاهده می‌شود که اغلب soft می‌باشند. نتایج امیدبخش در استفاده از کدامیک از داروهای زیر در درمان این بیمار وجود دارد؟

(۱) Mirancertib

(۲) Uprocertib

(۳) Borussertib

(۴) MK-2206

۸۰ مرد بزرگسالی به علت تغییر رنگ آبی در زیر بغل مراجعه کرده است؛ به مرور تغییر رنگ آبی خاکستری بر روی گوش نیز ظاهر شده است. در معاینه، سیستمیک آرتریت و گرفتاری دریچه‌های قلب نیز مشاهده می‌شود. جهت جلوگیری از پیشرفت بیماری، استفاده از کدام داروی زیر پیشنهاد می‌گردد؟

(۱) Oral biotin

(۲) Oral nitisinone

(۳) IV agalsidase- α

(۴) IV gabapentin

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۸۱ پسر 9 ساله با لبوله شدن زبان و فرنول‌های دهانی هیپرتروفیک متعدد و آلופسی ورتکس با الگوی Whorled مراجعه می‌کند. در سابقه‌ی پزشکی کیست‌های کلیوی و ناهنجاری‌های CNS وجود دارد. در معاینه، شکاف کام نیز مشاهده می‌شود. موتاسیون کدام ژن بیشترین ارتباط را با این سندرم دارد؟

TP63 (۱)

FGFR2 (۲)

TBX3 (۳)

OFD1 (۴)

۸۲ بیماری با موهای قرمز پوست روشن و pheomelanogenesis مراجعه کرده است. نقص در یک گیرنده‌ی غشایی ملانوسیت یافت می‌شود. کدام ژن درگیر می‌باشد؟

TYRP1 (۱)

MC1R (۲)

HPS1 (۳)

SLC45A2 (۴)

۸۳ مرد 50 ساله به علت کانسر کولورکتال تحت درمان دارویی می‌باشد. بعد از مدتی، دچار eyelash poliosis می‌گردد. کدام داروی زیر می‌تواند در ایجاد این تغییر نقش داشته باشد؟

Bevacizonib (۱)

Cetoximab (۲)

Fluorouracil-5 (۳)

Regorafenib (۴)

۸۴ خانم میانسالی با skin type III به علت ضایعات ماکولر به هم چسبیده متعدد به رنگ grey-brown در ناحیه‌ی آگزیلا مراجعه کرده است. در پاتولوژی اپیدرم Flat و آتروفیک با دژنراسانس لایه‌ی بازال و انفیلتراسیون Band-like سلول‌های لنفوئید به همراه ملانوفاز دیده می‌شود. استفاده از کدامیک از مواد زیر نمی‌تواند عامل بیماری فوق باشد؟

Henna (۱)

Mustard oil (۲)

Hair dyes (۳)

Mercury (۴)

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۸۵ هیستولوژی ضایعه‌ی فرد مبتلا به Pearly penile papule شبیه کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟
(مجله)

Angiofibromas (۱)

Fordyce spots (۲)

Epidermal cysts (۳)

Scrotal calcinosis (۴)

۸۶ در یک نمونه پاتولوژی، پاراکراتوز در کنار فولیکولار پلاگینگ مشاهده می‌شود. هم‌چنین پاراکراتوز و اورتوکراتوز متناوب و آکانتوز نامنظم و ارتشاح پری واسکولار لنفوسیتی وجود دارد. تشخیص صحیح کدام است؟ (پاتولوژی)

Parapsoriasis (۱)

Pityriasis rubra pilaris (۲)

Flegel disease (۳)

Pityriasis lichenoides chronica (۴)

۸۷ در یک گزارش پاتولوژی، نکروز اپیدرم، ادم سطحی درم، تاول ساب اپیدرمال، نوتروفیل‌های فراوان به همراه لنفوسیت‌ها و هیستوسیت و کمی ائوزینوفیل در درم، همراه با ذرات هسته‌ای خردشده (nuclear dust)، هموراژی و خروج اریتروسیت‌ها از عروق گزارش شده است. تشخیص صحیح کدام است؟ (پاتولوژی)

Urticarial vasculitis (۱)

Leukocytoclastic vasculitis (۲)

Sweet syndrome (۳)

Erythema elevatum diutinum (۴)

۸۸ در یک گزارش پاتولوژی، آکانتولیز وسیع داخل اپیدرم و کراتینوسیت‌های دیس کراتوتیک دیده می‌شود و داخل درم لنفوسیت‌های پری واسکولار وجود دارد. ایمونوفلورسانس مستقیم برای ایمونوگلوبولین‌ها و کمپلمان منفی گزارش شده است. تشخیص صحیح کدام است؟ (پاتولوژی)

Pemphigus erythematosus (۱)

Darier disease (۲)

Grover disease (۳)

Hailey–Hailey disease (۴)

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۸۹ در یک لام پاتولوژی، اپیدرم نرمال، در درم ارتشاح لنفوسیت، هیستئوسیت و ائوزینوفیل به صورت منتشر دیده می‌شود. هیستئوسیت‌ها کف‌آلود و سلول‌های ژلانت توتون که هسته آنها به صورت حلقه گل قرار گرفته‌اند، مشاهده می‌گردد. در ایمونوهیستوشیمی، HAM56، CD163، CD68 و فاکتور XIIIa مثبت هستند. کدام تشخیص صحیح است؟ (پاتولوژی)

(۱) Langerhans cell histiocytosis

(۲) Multicentric reticulohistiocytosis

(۳) Juvenile xanthogranuloma

(۴) Rosai-Dorfman disease

۹۰ آقای 75 ساله با ادم شدید اندام تحتانی دچار تاول‌های تنس در زمینه نواحی ادماتو شده است. در بررسی آسیب‌شناسی یکی از تاول‌ها، اسپونژیوز شدید اپیدرمال، عروق درمال دیلاته با انفیلترای التهابی خفیف، ادم شدید درم با جداسدگی الیاف کلاژن گزارش شده است. بررسی ایمونوفلورسانس منفی می‌باشد. قطع کدامیک از داروهای مصرفی بیمار را توصیه می‌کنید؟

(۱) وانکومايسين

(۲) آلوپورینول

(۳) ناپروکسن

(۴) آملودیپین

۹۱ بیمار با سابقه پیوند کلیه و SCC در ناحیه صورت جهت مشاوره از طرف اونکولوژیست مراجعه نموده است. تمام داروهای زیر به اونکولوژیست پیشنهاد می‌شود، بجز:

(۱) Beltacept

(۲) Sirolimus

(۳) Acitretin

(۴) Tacrolimus

۹۲ بیمار با کراتوزهای متعدد و التهابی خارش‌دار که به طور ناگهانی شروع شده، مراجعه کرده است. در بررسی هیستوپاتولوژی، ستون باریکی از سلول‌های پاراکراتوتیک در بالای یک فرورفتگی در اپیدرمیس قرار گرفته و دو طرف آن لایه شاخی طبیعی است. در زیر ستون پاراکراتوتیک، لایه گرانولار وجود ندارد و سلول‌های دیس کراتوتیک و کراتینوسیت‌های صورتی با ادم اطراف هسته‌ای دیده می‌شوند. کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

(۱) احتمال بدخیمی داخلی در 30% موارد وجود دارد.

(۲) این اختلال اوتوزوم غالب است.

(۳) خطر squamous cell carcinoma بالاست.

(۴) علت بروز آن آفتاب سوختگی است.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۹۳ احتمال تبدیل شدن به کارسینوما در تمام انواع ضایعات کیستیک زیر وجود دارد، بجز:

(۱) Thyroglossal duct cyst

(۲) Urachal cyst

(۳) Proliferating trichilemmal cyst

(۴) Omphalomesenteric duct cyst

۹۴ خانمی 40 ساله با اریتم پایدار و ضایعات پاپولوپوستولار در قسمت مرکزی صورت با شروع از شش ماه پیش مراجعه نموده است. در معاینه کومدون مشاهده نمی‌شود. بیمار از خشکی چشم و پوسته خفیف در لبه پلک‌ها شاکی است. مصرف فرآورده‌های بهداشتی آرایشی حاوی کدامیک از مواد زیر در این بیمار مجاز نمی‌باشد؟

(۱) دی‌اکسید تیتانیوم

(۲) سیلیکون

(۳) گلیسرین

(۴) منتول

۹۵ در طراحی کدامیک از فلپ‌های پوستی زیر، توجه ویژه‌ای به اصول Z-plasty شده است؟

(۱) Bilateral double tangent advancement flap

(۲) Pedicled V to Y flap

(۳) Bilobed transposition flap

(۴) Mesolabial interpolation flap

۹۶ بیماری دچار یک ملانونیشیا طولی در قسمت میانی ناخن می‌باشد. در زمان بیوپسی، پس از برگرداندن فولد پروگزیمال ناخن و برداشت قسمت پروگزیمال صفحه ناخن، یک ناحیه پهن و منتشر هیپرپیگمانته در ماتریکس ناخن به عنوان منشأ ملانونیشی مشاهده شد. در این مورد کدامیک از روش‌های زیر جهت نمونه‌برداری از ناحیه درگیر ماتریکس توصیه می‌شود؟

(۱) Narrow elliptical excision

(۲) Punch biopsy

(۳) Lateral longitudinal biopsy

(۴) Tangential biopsy

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۹۷ بیماری با آکنه فعال التهابی و پوستی چرب برای بهبود ضایعات کومدونال کاندید پیلینگ شیمیایی شده است. انجام لایه برداری با کدامیک از موارد زیر در این بیمار از نظر احتمال اثربخشی مناسب و کم عارضه بودن توصیه می گردد؟

- (۱) گلیکولیک اسید 30 درصد
- (۲) سالیسیلیک اسید 20 درصد
- (۳) تری کلرواستیک اسید 10 درصد
- (۴) لاکتیک اسید 50 درصد

۹۸ تعداد واحدهای مورد نیاز جهت تزریق بوتولینیوم توکسین در کدامیک از موارد زیر بیشتر می باشد؟

- (۱) Peau d'orange chin
- (۲) Mental crease
- (۳) Platysmal bands
- (۴) Masseteric hypertrophy

۹۹ در فرورفتگی شدید ناحیه تمپورال، تزریق فیلر در کدامیک از موارد زیر با نتیجه بالینی بهتر و عوارض کمتری همراهی دارد؟

- (۱) تزریق سطحی هیالورونیک اسید با G-prime پایین
- (۲) تزریق سطحی هیالورونیک اسید با G-prime بالا
- (۳) تزریق سوپراپریوستال هیالورونیک اسید با G-prime پایین
- (۴) تزریق سوپراپریوستال هیالورونیک اسید با G-Prime بالا

۱۰۰ حداقل فاصله بین جلسات تزریق پلی-ال-لاکتیک اسید (PLLA) چند هفته است؟

- (۱) دو
- (۲) چهار
- (۳) شش
- (۴) هشت

۱۰۱ خطر بروز عوارض عروقی در تزریق سطحی فیلر لب در کدامیک از نواحی زیر بیشتر است؟

- (۱) قسمت میانی لب فوقانی
- (۲) قسمت پارامدین لب فوقانی
- (۳) قسمت پارامدین لب تحتانی
- (۴) گوشه دهان

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۰۲ در مورد روش الکترودرسیکیشن، کدام عبارت صحیح است؟

- ۱) ابلیشن سطحی با تماس نسج به وسیله یک سری منوترمینال
- ۲) ابلیشن عمقی با استفاده از سری بای ترمینال
- ۳) بریدن نسج و کواگولاسیون همزمان با سری بای ترمینال
- ۴) ابلیشن سطحی با استفاده از سری بای ترمینال

۱۰۳ مرد ۵۷ ساله‌ای با کولیت اولسرو، ۲ هفته پس از شروع یک دارو، دچار ضایعات پوستی روی تنه و پروگزیمال اندام‌ها می‌شود. ضایعات به صورت باندهای متحدالمرکز و پلی‌سیکلیک با حاشیه پوسته‌دار هستند و نمایی شبیه wood-grain داشته و با سرعت گسترش می‌یابند. کدام دارو بیش از همه می‌تواند مسئول این تظاهر پوستی باشد؟

- ۱) Mesalamine
- ۲) Azathioprine
- ۳) Metronidazole
- ۴) Dapsone

۱۰۴ مردی ۶۲ ساله به دنبال مصرف آلوپورینول دچار جلدشدگی اپیدرم در بیش از ۳۵٪ سطح بدن شده با تشخیص TEN بستری می‌گردد. وی مورد شناخته شده سرطان ریه بوده و قبل از بستری، سابقه دیالیز دارد. کدام یافته در این بیمار بر اساس سیستم نمره‌دهی ABCD-10، قوی‌ترین پیش‌گویی‌کننده مرگ و میر داخل بیمارستانی محسوب می‌شود؟

- ۱) سن بالای ۵۰ سال
- ۲) وجود سرطان فعال
- ۳) سابقه دیالیز پیش از بستری
- ۴) وسعت درگیری پوستی بیش از 30٪

۱۰۵ در یک خانم 45 ساله مبتلا به سرطان ریه، پیش از شروع درمان با مهارکننده EGFR، کدام یک از درمان‌های زیر جهت پیش‌گیری از عوارض پوستی پیشنهاد می‌شود؟

- ۱) داکسی‌سایکلین خوراکی همراه با کورتیکواستروئید موضعی
- ۲) ایزوترتینوئین خوراکی با دوز پایین همراه با کورتیکواستروئید موضعی
- ۳) اسپرونولاکتون خوراکی همراه با آنتی‌بیوتیک موضعی
- ۴) کورتیکواستروئید خوراکی همراه با آنتی‌بیوتیک موضعی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۰۶ زن ۳۹ ساله‌ای با سندرم شوگرن، با شکایت ضایعات سوزش‌دار راجعه پوستی ساق مراجعه کرده است. ضایعات با ایستادن طولانی و لباس تنگ تشدید می‌شوند. در معاینه، پتشی و پورپورا و هایپرپیگمانتاسیون هموسیدرینی مشهود است. در آزمایش‌های همراه، هایپرگاماگلوبولینمی پلی‌کلونال، ESR بالا و فاکتور روماتوئید استاندارد منفی دیده می‌شود. بیوپسی خونریزی ساده بدون واسکولیت لکوسیتوکللاستیک را نشان داده است. کدام گزینه زیر برای این بیمار توصیه می‌شود و ریسک تشدید ضایعات را ندارد؟

(۱) شروع آسپیرین روزانه

(۲) اجتناب از مصرف الکل

(۳) شروع هیدروکسی کلرکین

(۴) شروع داپسون

۱۰۷ کودک ۵ ساله‌ای در دوره نقاهت پس از عفونت واریسلا، با بروز ناگهانی پورپورای رتیفورم و نکروتیک مراجعه می‌کند. ضایعات به سرعت گسترش یافته‌اند و سابقه‌ای به نفع اختلال انعقادی مادرزادی از بدو تولد وجود ندارد. محتمل‌ترین مکانیسم زمینه‌ای کدام است؟

(۱) نقص اکتسابی protein S با واسطه آنتی‌بادی

(۲) نقص ارثی protein C از بدو تولد

(۳) فعال شدن مسیر کلاسیک کمپلمان به دنبال IgG ضد اندوتلیوم

(۴) جهش فاکتور V لیدن با مقاومت به protein C فعال

۱۰۸ دختر ۱۲ ساله‌ای با درگیری پوستی و مفصلی با تشخیص IgA واسکولیت تحت درمان قرار دارد. والدین درباره احتمال درگیری کلیوی نگرانند. کدام یک از موارد زیر، خطر ایجاد نفریت را در این بیمار افزایش می‌دهد؟

(۱) سن بالای ۱۰ سال

(۲) پورپورای اندام فوقانی

(۳) ترومبوسیتوپنی

(۴) جنسیت مؤنث

۱۰۹ مرد ۷۴ ساله‌ای برای جراحی یک کارسینوم سلول بازال روی بینی برنامه‌ریزی شده است. او به دلیل فیبریلاسیون دهلیزی، وارفارین و آسپیرین مصرف می‌کند. INR که دو روز پیش چک شده ۲.۸ است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟ (مجله)

(۱) قطع آسپیرین ۷ روز پیش از عمل و ادامه وارفارین

(۲) ادامه هر دو دارو و انجام جراحی طبق برنامه

(۳) قطع وارفارین ۵ روز پیش از عمل و پلزدن با هپارین با وزن مولکولی کم

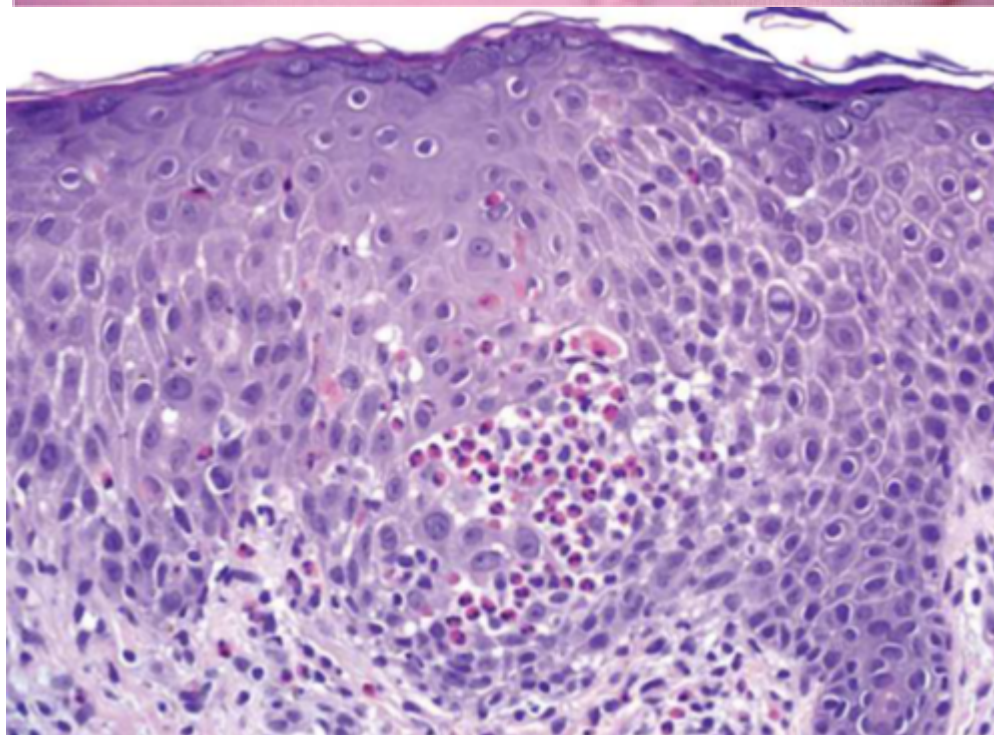
(۴) تعویق عمل تا رسیدن INR به کمتر از ۲

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۱۰ در پیگیری‌های آتی نوزادی دختر 20 روزه، با ضایعات جلدی با نمای بالینی و آسیب‌شناسی زیر، همه بررسی‌ها را به والدینش توصیه می‌کنید، بجز:



Musculoskeletal (۱)

Ophthalmologic (۲)

Neurologic (۳)

Dental (۴)

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۱۱ برای بیمار مبتلا به پمفیگوس وولگاریس و پرفشاری خون ناپایدار، کدام دارو مناسبتر است؟

(۱) متیل پردنیزولون

(۲) پردنیزولون

(۳) پردنیزون

(۴) هیدروکورتیزون

۱۱۲ عوارض پوستی مخاطی کدامیک از رتینوئیدهای خوراکی زیر خفیفتر است؟

(۱) Bexarotene

(۲) Isotretinoin

(۳) Acitretin

(۴) Alitretinoin

۱۱۳ زن بارداری در ماه سوم بارداری، دچار زردخیم شده است. مناسبترین داروی موضعی برای درمان وی کدام است؟

(۱) موپیروسین

(۲) جنتامایسین

(۳) باسیتراسین

(۴) پلی میکسین

۱۱۴ واکسن BCG چند ماه باید با مصرف Ustekinumab فاصله داشته باشد؟

(۱) 3

(۲) 6

(۳) 12

(۴) 18

۱۱۵ کرم Imiquimod برای درمان تمام موارد زیر مورد تأیید US FDA می باشد، بجز:

(۱) Anogenital warts

(۲) Molluscum contagiosum

(۳) Actinic keratoses

(۴) Superficial BCC

۱۱۶ بررسی سطح سرمی TSH قبل از شروع مصرف کدام داروی زیر لازم است؟

(۱) Mycophenolate mofetil

(۲) Thalidomide

(۳) Dapsone

(۴) Hydroxychloroquine

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۱۷ مرد ۵۰ ساله‌ای مبتلا به پمفیگوس وولگاریس، کاندیدای درمان با آزاتیوپرین می‌باشد. بیمار ۱۰۰ کیلوگرم وزن داشته و سطح آنزیم تیوپورین متیل ترانسفراز در سرم وی ۱۰ واحد در میلی‌لیتر (فعالیت متوسط) است. حداکثر دوز قابل مصرف توسط وی چند میلی‌گرم در روز است؟

(۱) 50

(۲) 100

(۳) 150

(۴) 200

۱۱۸ در تریکوسکوپی آقای جوانی که مبتلا به ریزش مو می‌باشد، هتروژن بودن ضخامت ساقه موها همراه با yellow dot دیده می‌شود. در پاسخ به سؤالات بیمار در مورد درمان، کدام جمله صحیح است؟

(۱) دوتاستراید در درمان این بیماری FDA-Approved می‌باشد.

(۲) اثر فیناستراید خوراکی با افزایش سن، کاهش می‌یابد.

(۳) حداقل دوز توصیه شده ماینوکسیدیل خوراکی در شروع درمان جهت ایشان 1.25 میلی‌گرم می‌باشد.

(۴) ریزش موی پارادوکسیکال در شروع مینوکسیدیل موضعی معمولاً پس از 6 هفته رخ می‌دهد.

۱۱۹ خانم 18 ساله‌ای با آکنه و هیرسوتیسم با شروع اخیر مراجعه کرده است، آزمایش‌های هورمونی در دوره نوزادی نرمال بوده است و در حال حاضر در آزمایش‌ها، افزایش سطح 17 هیدروکسی پروژسترون همراه با سطح نرمال DHEAs دیده می‌شود و در سونوگرافی تخمدان‌ها، نمای پلی‌کیستیک وجود دارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

(۱) Classic Congenital Adrenal Hyperplasia

(۲) Non Classic Congenital Adrenal Hyperplasia

(۳) Polycystic Ovary Syndrome

(۴) Malignant Sertoli-Leydig Cell Tumor of Ovary

۱۲۰ کدامیک از همراهی‌های زیر برای بیماری‌های ناخن، کمتر محتمل است؟

(۱) Trachyonychia با آمیلوئیدوز سیستمیک

(۲) Diffuse True Leukonychia با ناشنوایی و کراتودرمی

(۳) Nail-Patella Syndrome با نفروپاتی

(۴) Dyskeratosis Congenita با کیست‌های سباسه

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۲۱ بررسی و رد بیماری‌های التهابی روده (IBD) در همه این بیماری‌های مخاط دهان و لب لازم است،
بجز:

- (۱) Recurrent Aphthous Stomatitis
- (۲) Linear ulcer of buccal vestibule
- (۳) Orofacial Granulomatosis
- (۴) Necrotizing sialometaplasia

۱۲۲ بیمار آقای جوان سربازی می‌باشد که در پادگان خدمت می‌کند و دچار کورک‌های متعدد (furunculosis) شده است. سابقه درماتیت آتوپیک دارد. قبلاً یک دوره سفالکسین دریافت کرده است که پاسخ خوبی نداشته است. بیمار تب و علائم سیستمیک ندارد. همه آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی زیر برای درمان ایشان مناسب است، بجز:

- (۱) داکسی سیکلین
- (۲) دی‌کلوگزاسیلین
- (۳) کوتریموکسازول
- (۴) کلیندامایسین

۱۲۳ در ایجاد کدامیک از اشکال سل پوستی (Cutaneous Tuberculosis) تنها راه رسیدن باسیل سل به پوست از طریق محیط خارج از بدن (اگزوژن) می‌باشد؟

- (۱) Warty
- (۲) Orofacial
- (۳) Lupus Vulgaris
- (۴) Scrofuloderma

۱۲۴ بیمار مبتلا به عفونت درماتوفیتی وسیع به صورت ضایعات آنولر بزرگ در ناحیه کشاله ران و تنه می‌باشد که به درمان با تربینافین خوراکی و موضعی پاسخ نداده است. در این مورد مقاومت به داروی آنتی‌فونگال و شکست درمان، همه عوامل زیر محتمل است بجز:

- (۱) موتاسیون اسکوالن پراکسیداز
- (۲) نقش Trichophyton indotineae به عنوان عامل بیماری
- (۳) استفاده از استروئید موضعی در کنار ضد قارچ موضعی
- (۴) تماس با حیوانات خانگی مانند سگ و گربه

۱۲۵ کدام ایزوفرم لامینین در ساختمان ممبران بازال اپیدرم نقش کمتری دارد؟

- (۱) 111
- (۲) 311
- (۳) 332
- (۴) 511

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۲۶ خانم بارداری با بروز ناگهانی ضایعات پوستی خارش دار شکم و ناف مراجعه کرده است. در معاینه وی پاپول‌ها و پلاک‌های کهیری خارش دار و وزیکل‌های گروهی و تاول‌های سفت دیده می‌شود. در ایمونوفلورسانس مستقیم رسوب خطی C3 و در سرولوژی آنتی‌بادی بر علیه BPAGII-NC1A دیده می‌شود. در مورد پروگنوز و ریسک جنینی و عود موارد زیر صحیح است، بجز:

- (۱) ریسک نارس و SGA بودن نوزاد با شدت بیماری ارتباط دارد.
- (۲) ضایعات ملایم و گذرای تاولی نوزاد تا 10 درصد موارد دیده می‌شود.
- (۳) حاملگی بعدی بدون عارضه‌ی پوستی در 5 تا 8 درصد موارد وجود دارد.
- (۴) تشدید در اواخر بارداری شایع است.

۱۲۷ مرد 40 ساله‌ای با تب، تنگی نفس و پاپول‌ها و پلاک‌های قرمز خارش دار مراجعه کرده است. وی سابقه‌ی حملات آنژیوادم و کهیر را نیز ذکر می‌کند. در ارزیابی‌های آزمایشگاهی متوالی ائوزینوفیلی شدید مشاهده شد. در بیوپسی پوستی به عمل آمده، یافته‌ای به نفع واسکولیت گزارش نشد. کدامیک از موارد زیر مؤید پیش‌آگهی بد بیماری می‌باشد؟

- (۱) پورپورای رتیفرم
- (۲) تاول‌های هموراژیک
- (۳) ضایعات شبیه اریتم آنولر سنتریفوگوم
- (۴) زخم مخاطی

۱۲۸ بیماری با تب، آرترالژی و میالژی و پاپول‌ها و پلاک‌های اریتماتوی دردناک سر و گردن و پشت دست مراجعه کرده است. در بیوپسی به عمل آمده، ادم ملایم درم پاپیلاری و ارتشاح متراکم درمال عمده‌تاً متشکل از نوتروفیل دیده می‌شود. احتمال نقش کدامیک داروهای زیر در ایجاد ضایعات فوق کمتر است؟

- (۱) ATRA
- (۲) GM-CSF
- (۳) Adalimumab
- (۴) Bortezomib

۱۲۹ بیمار مبتلا به پمفیگوس ولگاریس پوستی مخاطی تحت درمان پردنیزولون و ریتوکسیمب قرار گرفته است. یک سال بعد، در معاینه ضایعات کراسته تنه و نیکولسکی مثبت مشهود است. آنتی‌بادی بر علیه دسموگلین 3 منفی و سطح آنتی‌بادی بر علیه دسموگلین 1 بالا گزارش شده است. کدام مورد توصیه می‌شود؟

- (۱) درمان بر اساس شدت بیماری با تشخیص پمفیگوس ولگاریس پوستی
- (۲) درمان بر اساس شدت بیماری با تشخیص پمفیگوس فولیاسه
- (۳) تکرار بررسی آنتی‌بادی ضد دسموگلین برای افتراق پمفیگوس ولگاریس و فولیاسه
- (۴) بیوپسی و ایمونوفلورسانس مستقیم برای افتراق پمفیگوس ولگاریس و فولیاسه

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

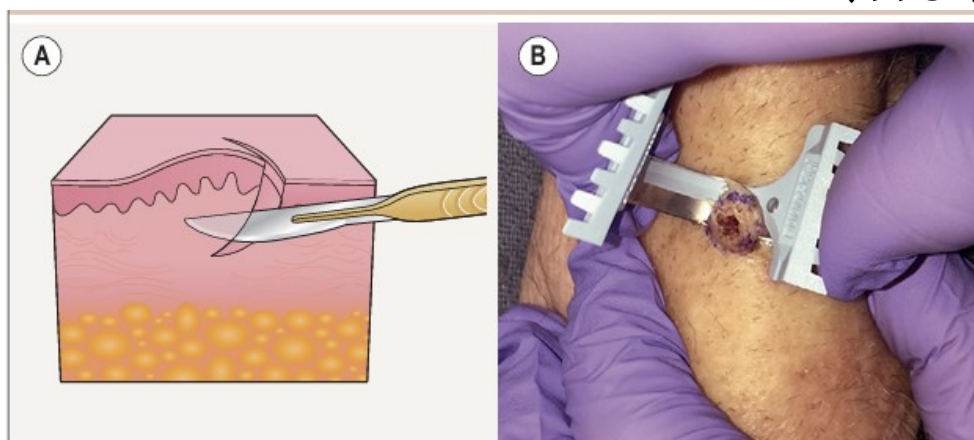
۱۳۰ بیمار مبتلا به درماتیت هرپتیفرم و تحت درمان داپسون 100 میلی گرم روزانه، دچار عارضه دارویی شده است و بعد از قطع دارو، ضایعات خارش دار عود کرده اند. در صورت بهبود عارضه ی دارویی، امکان شروع مجدد داپسون با دوز پایین تر در کدام یک از موارد زیر مجاز نمی باشد؟

- (۱) آگرانولوسیتوز
- (۲) آنمی همولیتیک
- (۳) مت هموگلوبینمی
- (۴) اشباع اکسیژن پایین در پالس اکسیمتری

۱۳۱ بیمار مسنی با خارش و ضایعات غیراختصاصی پوستی از چند ماه پیش مراجعه کرده است. در بررسی های به عمل آمده، یافته غیرطبیعی برای توجیه خارش بیمار یافت نشد. برای رد قطعی تشخیص بیماری پمفیگوئید تاولی، کدام یک از آزمایشات زیر توصیه می شود؟

- (۱) BP180 ELISA
- (۲) BP180+230 ELISA
- (۳) IIF
- (۴) DIF

۱۳۲ نام تکنیک بیوپسی زیر چیست؟



- (۱) Saucerization biopsy
- (۲) Shave biopsy
- (۳) Snip biopsy
- (۴) Incisional biopsy

۱۳۳ کدام یک از پانسمان های زیر دبریدمان بیشتری انجام می دهد؟

- (۱) فیلم
- (۲) فوم
- (۳) هیدروژل
- (۴) آلژینات

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۳۴ دوز ماکزیموم لیدوکائین با اپی نفرین در یک فرد ۷۰ کیلویی، چند میلی گرم است؟

(۱) 150

(۲) 250

(۳) 350

(۴) 500

۱۳۵ نخ قابل جذب که برای بستن گرافت های پوستی و اپیدرم به کار می رود، ۵۰ درصد قدرت کششی آن در عرض ۳-۵ روز کاهش می یابد؛ کاربری آن مناسب، ولی گره خوردن آن ضعیف است و واکنش پوستی آن کم است. نام این نخ چیست؟

(۱) Fast absorbing surgical gut

(۲) Poly glycolic acid (dexon)

(۳) Polydioxinone (PDSII)

(۴) Glycomer 631 (Biosyn)

۱۳۶ برای حمل نمونه به آزمایشگاه جهت ایمونوهیستوکمیستری و PCR، کدام محیط زیر مناسب تر است؟

(۱) Michel's medium

(۲) M4RT

(۳) Glutaraldehyde

(۴) Neutral buffered formalin 10%

۱۳۷ در بیماری که تحت درمان با linezolid قرار دارد، درمان با کدام دارو می تواند منجر به ایجاد Serotonin syndrome شود؟

(۱) Doxepin

(۲) Theophylline

(۳) Isoproterenol

(۴) Amphetamines

رشته: رشته پوست و مو

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۳۸ خانم ۴۲ ساله با سابقه ۶ ماهه ایجاد پاپول‌ها و پلاک‌های متعدد قرمز-قهوه‌ای روی صورت، بینی و اندام‌های فوقانی مراجعه کرده است. بیمار از تنگی نفس خفیف و سرفه نیز شکایت دارد و در سی‌تی‌اسکن قفسه سینه، لنفادنوپاتی ناف ریه دوطرفه مشاهده می‌شود. در بیوپسی به‌عمل‌آمده از ضایعات پوستی، گرانولوم‌های غیرپنیری (non-caseating granulomas) همراه با ژانت‌سل‌های چند هسته‌ای (Langhans giant cells) گزارش شده است. با توجه به تشخیص احتمالی، با کدام یک از درمان‌های زیر، احتمال تشدید پارادوکسیکال بیماری بیشتر است؟

Infliximab (۱)

Adalimumab (۲)

Etanercept (۳)

Rituximab (۴)

۱۳۹ کدام مورد از جمله ضایعات پوستی اختصاصی lupus erythematosus می‌باشد؟

Palmar erythema (۱)

Diffuse non-scarring alopecia (۲)

Erythema multiforme-like lesions (۳)

Nail-fold telangiectasias (۴)

۱۴۰ ضایعات جلدی در Wong-type dermatomyositis، ضایعات کدام بیماری زیر را تقلید می‌کند؟

Plaque-type psoriasis (۱)

Acute lupus erythematosus (۲)

Hypertrophic lichen planus (۳)

Pityriasis rubra pilaris (۴)

۱۴۱ کدام یافته بالینی را می‌توان در بیماری Nephrogenic systemic fibrosis مشاهده نمود؟

Grove sign (۱)

Ameboid appearance (۲)

Salt and pepper sign (۳)

Squared-off telangiectasia (۴)

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۴۲ مرد ۳۸ ساله با سابقه آمفیژم زودرس و سیروز کبدی، با ندول‌های دردناک ناحیه ران مراجعه کرده است. ضایعات بزرگ‌تر شده و از آن‌ها مایع روغنی خارج می‌شود. در بیوپسی به عمل آمده، نکروز Liquefactive لوبول‌های چربی همراه با نوتروفیل فراوان گزارش شده است. با توجه به تشخیص احتمالی، کدامیک از داروهای زیر ممکن است در کاهش عوارض سیستمیک، از جمله فیروز کبد، نقش داشته باشند؟

(۱) Hydroxychloroquine

(۲) Carbamazepine

(۳) Corticosteroid

(۴) Danazol

۱۴۳ بیمار دیابتی با پلاک‌های ادماتو و اریتماتوس-بنفش که indurated هستند، در ناحیه تنه و اندام‌ها مراجعه نموده است. در مرکز ضایعات به تدریج حالت اسکروتیک در حال ایجاد است. سرعت گسترش ضایعات بسیار سریع می‌باشد. در پاتولوژی ضایعات، ضخیم شدن درم و ارتشاح لنفوسیتی و پلاسماسل دور عروق و غدد عرق دیده می‌شود. در ضمن، غدد عرق بین کلاژن‌های درم گیر افتاده‌اند. بیمار قند خون بالا و کنترل نشده دارد و همچنین مبتلا به سیروز کبدی می‌باشد. کدام گزینه برای وضعیت وی، بهترین گزینه درمانی محسوب می‌شود؟

(۱) Tofacitinib

(۲) Tocalizumab

(۳) Apremilast

(۴) Mycophenolate mofetil

۱۴۴ خانم ۶۸ ساله با پاپول‌های زردرنگ در ناحیه گردن مراجعه کرده است. معاینه چشم بیمار طبیعی می‌باشد. در بررسی ضایعات، کاهش و fragmentation فیبرهای الاستیک در درم پاپیلاری بدون calcification دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(۱) Pseudoxanthoma elasticum

(۲) Pseudoxanthoma elasticum-like papillary dermal elastolysis

(۳) Elastoderma

(۴) Actinic elastosis

۱۴۵ بیماری با سابقه آرتریت روماتوئید، دچار ندول‌های سفت semi-mobile روی مفاصل دست شده است. در پاتولوژی ضایعات در درم عمقی، نکروبیوز و فیبرین احاطه شده با پرچینی از هیستوسیت‌ها مشاهده می‌شود. کدام گزینه در مورد ضایعات وی نادرست است؟

(۱) در بیماران با تیتتر متوسط یا بالای RF رخ می‌دهد.

(۲) در مناطق در معرض تروما ایجاد می‌شود.

(۳) اغلب علامت‌دار و دردناک است.

(۴) می‌تواند در احشا هم ایجاد شود.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۴۶ مرد ۵۰ ساله با ایجاد چین‌های پوستی قرینه (cerebriform) در ناحیه crown و ورتکس مراجعه کرده است. در معاینه بیمار، تراکم موهای ترمینال روی برجستگی چین‌ها کاهش یافته، ولی در شیارها طبیعی می‌باشد. مصرف کدام یک از داروهای زیر می‌تواند در ایجاد این حالت دخالت داشته باشد؟

Imatinib (۱)

Thalidomide (۲)

Vemurafenib (۳)

Pentoxifylline (۴)

۱۴۷ خانم ۴۳ ساله، یک سال بعد از تزریق فیلر گونه با ندول‌های سفت مراجعه کرده است. در بیوپسی، گرانولوم جسم خارجی اطراف ذرات دوکی‌شکل و بیضی دیده می‌شود که در نور پولاریزه birefringent هستند. با توجه به بیوپسی، احتمال تزریق کدام فیلر بیشتر مطرح می‌باشد؟

Hyaluronic acid (۱)

poly L lactic Acid (۲)

Calcium hydroxyapatite (۳)

Silicone gel (۴)

۱۴۸ مکانیسم اثر کدام آنتی‌بیوتیک به شکلی است که تنها Clostridium difficile را کنترل می‌کند و روی سایر باکتری‌های روده اثر نمی‌گذارد؟ (مجله)

Clarithromycin (۱)

Azithromycin (۲)

Fidaxomicin (۳)

Dirithromycin (۴)

۱۴۹ بیمار ۱۸ ساله با پاپول‌های کراتوتیک ۲ تا ۵ میلی‌متری در ناحیه گردن که الگوی annular یا serpiginous دارند، به درمانگاه پوست مراجعه کرده است. در شرح حال بیمار مشخص شد که بیمار به علت بیماری ویلسون، ۱۲ سال است که تحت درمان با داروی پنی‌سیلامین می‌باشد. با توجه به تشخیص احتمالی، مکانیسم اصلی این بیماری کدام یک از موارد زیر است؟

(۱) اختلال سنتز کلاژن

(۲) تخریب کراتینوسیت‌ها

(۳) اختلال در الاستین

(۴) رسوب ایمونوگلوبولین

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پوست و مو

۱۵۰ خانم ۲۸ ساله‌ای با سابقه کم‌پشتی مو و کاهش تعریق در ناحیه صورت و گردن از دوران کودکی، به علت پیدایش تدریجی پاپول‌ها و ندول‌های متعدد صورت مراجعه کرده است. در معاینه، میلی‌های متعدد صورت و فرورفتگی‌های فولیکولار شبیه ice-pick در پشت دست‌ها مشاهده می‌شود. بیوپسی ضایعات صورت، BCC را نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(۱) Gorlin syndrome

(۲) Rombo syndrome

(۳) Bazex–Dupré–Christol syndrome

(۴) Xeroderma pigmentosum

۱۵۱ دو بیمار نیازمند پیوند کلیه هستند؛ یکی بیمار با نارسایی کلیه ناشی از فشار خون و دیگری بیمار با اعتیاد فعال. با توجه به در دسترس نبودن دو کلیه همزمان، اقدام صحیح از نظر اخلاق پزشکی کدام است؟

(۱) اولویت با بیمار نارسایی کلیه؛ بر اساس عدالت و سودمندی

(۲) اولویت با بیمار معتاد؛ بر اساس خودمختاری

(۳) انجام قرعه‌کشی

(۴) اولویت‌دهی بر اساس زمان دقیق مراجعه

۱۵۲ مردی ۴۷ ساله که دچار سرطان پانکراس همراه با متاستاز بوده، از علائم متعددی از جمله دردهای شدید رنج می‌برد. وی با توجه به کاهش کیفیت زندگی خود و اطرافیان، از پزشک خود بارها درخواست کرده است که به حیات او خاتمه دهد. در مراحل مراقبت و درمان، بیمار دچار عفونت شدید ریه شده است و پزشک با اصرار بیمار تصمیم می‌گیرد اقدامات درمانی لازم انجام نشود. این اقدام پزشک مصداق کدام یک از موارد زیر است و آیا از نظر اخلاقی قابل پذیرش است؟

(۱) اتانازی غیرفعال (Passive Euthanasia)، بله

(۲) اتانازی فعال (Active Euthanasia)، خیر

(۳) اتانازی غیرفعال داوطلبانه (Voluntary Passive Euthanasia)، خیر

(۴) خودکشی با حمایت پزشک (Physician Assisted Suicide)، بله