

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

آلرژی و ایمونولوژی بالینی (تعداد 102)

۱ کورتیکواستروئید با کاهش آپوپتوزیس موجب افزایش کدامیک از سلولهای زیر می شود؟

(۱) ائوزینوفیل

(۲) نوتروفیل

(۳) بازوفیل

(۴) لنفوسیت

۲ در آنافیلاکسی عملکرد ماست سل توسط کدام ماده افزایش می یابد؟

(۱) Interferon gamma

(۲) platelet activating Factor

(۳) Interleukin 12

(۴) Prostaglandin E4

۳ خانمی ۳۰ ساله مبتلا به درماتیت آتوپیک، از خارش شدید چشم، اشکریزی و فتوفوبی در ۶ ماه اول سال شکایت دارد. در معاینه به جز اریتمای چشم، پلکها نیز دچار درماتیت می باشد. در این نوع التهاب ملتحمه، همه موارد قابل انتظار است، بجز:

(۱) کاهش بینایی

(۲) کاتاراکت

(۳) یوویت

(۴) اکتروپسیون

۴ خانمی باردار هفت ماهه، مبتلا به آسم از چند سال قبل می باشد در طول سال گذشته حمله آسم نداشته و روی داروی بودزوناید استنشاقی می باشد. آزمایش گاز خونی معمولاً با اشباع حدود ۹۵ است. کدام مورد برای نوزاد وی بیشتر محتمل است؟

(۱) ناهنجاری مادرزادی

(۲) وزن کم در زمان تولد

(۳) تولد زودتر از موقع

(۴) نوزاد بدون عارضه

۵ رعایت همه موارد در چالش ورزشی در انجام اسپرومتری صحیح اند، بجز:

(۱) ۶ دقیقه ورزش

(۲) تنفس از راه بینی

(۳) دمای هوا زیر ۲۵ درجه سانتی گراد

(۴) رطوبت هوا زیر ۵۰ درصد

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۶ آقای ۵۰ ساله مبتلا به ماستوسایتوز که به دلیل بیماری قلبی عروقی تحت درمان با پروپرانول و کاپتوپریل می‌باشد. چند دقیقه بعد از خوردن ماهی در رستوران دچار کاهش فشار خون، تنگی نفس و خس‌خس سینه بدون علائم پوستی می‌گردد. چند فاکتور خطر برای احتمال افزایش مرگ و میر در وی وجود دارد؟

(۱) 8

(۲) 6

(۳) 4

(۴) 2

۷ مادری که خودش آلرژی به بادام زمینی دارد، کودک ۱۰ ماهه خود را پیش پزشک برده و نگران ایجاد این آلرژی در کودکش می‌باشد. کدام توصیه در رژیم غذایی کودک وی برای پیشگیری موثرتر می‌باشد؟

(۱) شروع بادام زمینی سه بار در هفته

(۲) شروع سایر مغزها سه بار در هفته

(۳) حذف کامل بادام زمینی از غذای کودک

(۴) شروع ایمونوتراپی دهانی بادام زمینی

۸ همه داروهای زیر کلیرنس تتوفیلین را کاهش می‌دهد، بجز:

(۱) کلاریترومایسین

(۲) قرص ضد بارداری

(۳) کاربامازپین

(۴) سیپروفلوکساسین

۹ همه موارد زیر از مزایای مصرف داروی استنشاقی آنتی‌کولینرژیک کوتاه اثر نسبت به سالبوتامول در بیمار COPD می‌باشد، بجز:

(۱) افزایش بیشتر FEV1

(۲) Tachyphylaxis کمتر در مصرف طولانی

(۳) طولانی تر بودن اثر برونکو دیلاتوری

(۴) افزایش residual volume

۱۰ در فنوکوپي نقص ایمنی که اتو آنتی بادی بر علیه اینترفرون گاما وجود دارد، به همه ارگانیزم‌های زیر بیشتر مستعد می‌شوند، بجز:

(۱) بروسلا

(۲) سالمونلا

(۳) هیستوپلاسموزیس

(۴) مایکوباکتریوم غیر توبرکلوز

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۱ تمام موارد زیر، پتانسیل استفاده در درمان آسم نوتروفیلیک دارند، بجز:

Anti-IL8 antibody (۱)

Recombinant IL1RA (۲)

Recombinant Dnase (۳)

Anti-CCR3 antibody (۴)

۱۲ خانم ۲۰ ساله با سابقه بیماری لوپوس، دچار نفریت پیشرونده شده است. بیوپسی کلیه رسوب ایمونوگلوبولین و کمپلمان در درون گلومرولها به صورت گرانولار را نشان می‌دهد. این آسیب کلیه با کدام مکانیسم زیر توجیه می‌شود؟

(۱) رسوب آنتی بادی علیه غشای پایه گلومرولها

(۲) رسوب کمپلکس ایمنی و فعال شدن کمپلمان در گلومرول

(۳) فعال شدن ماست سلها با واسطه IgE درون گلومرول

(۴) فعالیت سیتوتوکسیک مستقیم CD8 T cells علیه پودوسیتها

۱۳ مرد ۲۵ ساله‌ای سابقه رینیت آلرژیک با حساسیت به گرده درخت غان دارد. وی اخیرا با خوردن بادام زمینی دچار علائم آلرژی دهانی می‌شود. کدام یک از آلرژنهای زیر موجب بروز علائم جدید وی می‌شود؟

Ara h 1 (۱)

Ara h 2 (۲)

Ara h 3 (۳)

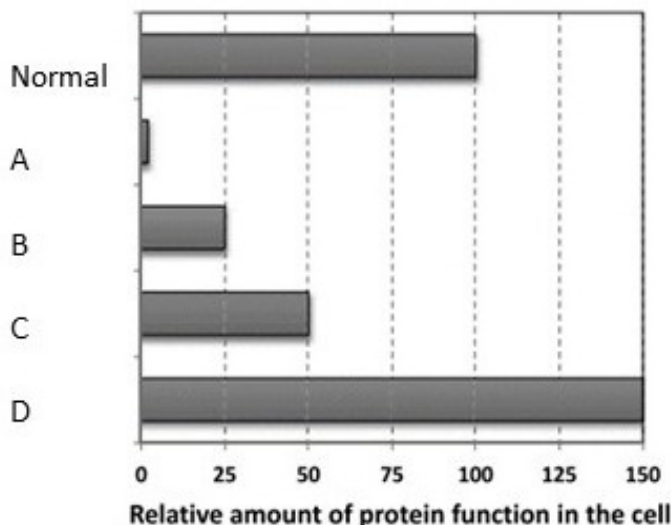
Ara h 8 (۴)

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۴ یکی از مکانیسم‌های بیماری‌زایی در توارث اتوزومال غالب بروز جهش‌های Dominant Negative است. کدامیک از موارد زیر فعالیت پروتئین بر حسب درصد عملکرد در سلول را در این گونه جهش‌ها در مقایسه با حالت نرمال نشان می‌دهد؟



A (۱)

B (۲)

C (۳)

D (۴)

۱۵ نوزادی با سن بارداری 30 هفته متولد می‌شود. تست اسکرین بدو تولد، مقدار خیلی کم TREC را گزارش می‌کند. در سن تقویمی 32 هفته وی رشد مناسب دارد. عفونتی ندارد و تعداد لنفوسیت‌های T خون محیطی 1400 سلول در میکرولیتر است. مناسب‌ترین اقدام برای وی کدام است؟

(۱) سریعاً باید وی را برای پیوند سلول‌های بنیادی خونساز معرفی کرد.

(۲) تست‌های تکمیلی ایمنی را باید پس از سن 37 هفته تکرار کرد.

(۳) باید برای وی تست ژنتیک whole exome sequencing درخواست کرد.

(۴) اقدامی نیاز نیست و فقط وی را تحت نظر می‌گیریم.

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۶ شیرخوار ۶ ماهه با اختلال رشد، برفک مقاوم دهانی و عفونت ریوی منتشر بستری شده است. در بررسی‌های انجام شده، لنفوپنی شدید دارد. گرافی ریه وی را مشاهده می‌کنید. کدام یک از نقایص ایمنی زیر برای وی محتمل‌تر است؟



RAG1 deficiency (۱)

Coronin1A deficiency (۲)

IL7R-alpha deficiency (۳)

JAK3 deficiency (۴)

۱۷ پسری سه ساله با سابقه عفونت‌های تنفسی تکرار شونده، اسهال مزمن و درگیری مزمن کبدی مراجعه کرده است. در بررسی اولیه آزمایشگاهی، هیپوگاماگلوبولینمی و کاهش شدید لنفوسیت‌های CD4+ وجود دارد. در تست تحریکی لنفوسیت‌های T، پاسخ مناسب به تحریک میتوژن وجود دارد ولی عدم پاسخ خاطره ای آنتی ژنی مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Artemis deficiency (۱)

LCK deficiency (۲)

ZAP70 deficiency (۳)

MHC II deficiency (۴)

۱۸ پسری ۴ ماهه از والدین منسوب با اسهال مزمن و اختلال رشد ارجاع می‌شود. در معاینه، آلوپسی توتالیس و دیستروفی ناخن دارد که از زمان تولد وجود داشته است. در بررسی ایمنی، لنفوپنی شدید دارد. تعداد لنفوسیت‌های T کاهش یافته ولی لنفوسیت‌های B و NK نرمال هستند. نهایتاً با بررسی ژنتیک، بیماری تشخیص داده می‌شود. در حال حاضر بهترین درمان این بیماری کدام است؟

Allogenic hematopoietic stem cell transplantation (۱)

Autologous gene-corrected stem cell transplantation (۲)

Cultured thymic tissue transplantation (۳)

Long term IVIG and antimicrobial prophylaxis (۴)

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۱۹ پسر ۱۰ ساله با سابقه کاندیدیازیس مزمن مخاطی، عفونت‌های مکرر تنفسی و آلوپسی در حال حاضر با خونریزی مغزی مراجعه کرده است. بررسی‌های رادیولوژیک به نفع پارگی آنوریسم‌های عروقی مغز می‌باشد. محتمل‌ترین تشخیص برای وی کدام است؟

STAT1 gain-of-function (۱)

CARD9 deficiency (۲)

IL17 receptor deficiency (۳)

APECED (۴)

۲۰ خانم ۴۰ ساله چهار هفته پس از شروع لاموتریژین دچار تب، راش ماکولوپاپولر ژنرالیزه، آدنوپاتی و افزایش آنزیم‌های کبدی می‌شود. با توجه به مطالعات انجام شده جدید، زودرس‌ترین یافته هماتولوژیک بیماری کدام است؟

Marked Eosinophilia (۱)

Neutropenia (۲)

Atypical Lymphocytosis (۳)

Monocytosis (۴)

۲۱ کدامیک از سندرم‌های ژنتیکی زیر از علل شایع مثبت شدن تست اسکرین (TREC) SCID در بدو تولد می‌باشد؟

Trisomy 21 (۱)

Trisomy 13 (۲)

Trisomy 8 (۳)

Turner syndrome (۴)

۲۲ کودک شش ساله‌ای را با ضایعات کھیری تکرار شونده‌ای که در سرما تشدید می‌یابد، نزد شما آورده‌اند. در طی دو سال گذشته، به‌طور متوسط ده بار در سال دچار سردرد و تب شده که نهایتاً با تشخیص مننژیت آسپتیک درمان شده است. در ارزیابی‌های‌های اولیه متوجه عقب ماندگی ذهنی وی نیز می‌شوید. در بررسی انجام شده، تست ICE CUBE منفی شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از درمان‌های زیر بیشترین نقش درمانی را دارد؟

سایکلواسپورین (۱)

هیدروکسی کلوروکوئین (۲)

آناکینرا (۳)

پردنیزولون (۴)

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۲۳ همه داروهای بیولوژیک زیر از طریق اثر بر روی IL-5 یا گیرنده آن، به درمان آلرژی ها و آسم کمک می کنند، بجز:

(۱) Mepolizumab

(۲) Reslizumab

(۳) Benralizumab

(۴) Lebrikizumab

۲۴ ایجاد آنرژی (Anergy) از چه طریق صورت می گیرد؟

(۱) آپوپتوز لنفوسیت های T

(۲) نتوزیز نوتروفیل ها

(۳) عدم وجود سیگنال دوم

(۴) ترشح اینترلوکین 2

۲۵ بیماری به دنبال تزریق آنتی بیوتیک وریدی دچار علائم راش، افت فشار خون و تنگی نفس شده است. در سابقه بیمار مصرف پروپرانولول و نیتروکانتین وجود دارد. دو دوز آدرنالین دریافت داشته ولی همچنان افت فشار خون باقیست. در این مرحله ناچار به استفاده از دارویی دیگر می باشیم. کدامیک از گزینه های زیر در مورد دوز اولیه درمانی آن صحیح است؟

(۱) 0.1 تا 0.5 میلی گرم

(۲) 1 تا 5 میلی گرم

(۳) 5 تا 10 میلی گرم

(۴) 10 تا 15 میلی گرم

۲۶ کدام آنزیم در القای IgE class switching در لنفوسیت B نقش کلیدی دارد؟

(۱) RAG 1

(۲) AID

(۳) TdT

(۴) DNA polymerase

۲۷ کدامیک از سایتوکین های زیر موجب بلوک مسیر B7/CD28 می شود؟

(۱) IL-10

(۲) IL-2

(۳) IL-8

(۴) IL-6

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۲۸ بیماری بعد از مصرف آنتی‌بیوتیک وریدی دچار راش و کاهش شدید فشار خون شده است. در سابقه بیمار مصرف پروپرانولول جهت درمان فشار خون دیده می‌شود جهت درمان وی اولین اقدام زیر مصرف کدام داروی زیر است؟

(۱) اپی‌نفرین

(۲) مایع درمانی وریدی

(۳) گلوکاگون

(۴) آتروپین وریدی

۲۹ همه موارد زیر جزء پان آلرژن‌ها هستند، بجز:

(۱) پروفیلین

(۲) کالمودلین

(۳) PRs

(۴) سیستمین پروتئاز

۳۰ در مورد تزریق واکسن MMR به شیرخواری مبتلا به اگزما و حساسیت به تخم‌مرغ کدام یک از گزینه‌های زیر درست است؟

(۱) عدم تزریق

(۲) تزریق در صورت منفی بودن تست پوستی پریک

(۳) تزریق بصورت گریدد

(۴) تزریق روتین

۳۱ خانم ۳۱ ساله‌ای از ۲۰ سالگی حملات تورم صورت و زبان دارد. کهیر ندارد. سطح کمی و کیفی C4 & C1-INH در چند نوبت طبیعی هستند. آنتی‌هیستامین با دوز بالا و سپس omalizumab مؤثر نبوده‌اند. مادر و خواهر بیمار نیز حملات مشابه دارند. بهترین اقدام تشخیصی بعدی چیست؟

(۱) بررسی سطح C1q

(۲) بررسی علل ژنتیکی HAE-nl-C1INH

(۳) بررسی بیماری‌های زمینه‌ای lymphoproliferative و autoimmune

(۴) ارزیابی سطح تریپتاز

۳۲ افراد آلرژیک به پوست هلو، به کدام یک از موارد زیر حساسیت دارند؟

(۱) PR10

(۲) لیپوفیلین

(۳) LTP

(۴) پروفیلین

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۳۳ کودکی 12 ساله با علائم تهوع و استفراغ و دل درد مراجعه کرده است. بررسی‌های آزمایشگاهی به جایی نرسیده است. در بیوپسی معده که از پنج نقطه گرفته شده، ائوزینوفیل بالای ۳۰ عدد در HPF دیده شده است. کدامیک از درمان‌های دارویی زیر برای بیمار ترجیح دارد؟

(۱) 2-6 هفته استروئید با دوز پایین

(۲) هفت روز استروئید با دوز بالا

(۳) مایکوفنولیت موفتایل روزانه

(۴) اومالیزوماب

۳۴ سرایدار ساختمانی دچار ضایعات خارش دار و اریتماتو به همراه پوسته‌ریزی در دست‌ها شده است. در موقع تمیزکاری ساختمان علائم وی تشدید می‌شود. تماس با کدامیک از موارد زیر در این شخص احتمال بیشتری دارد؟

(۱) Epoxy resin

(۲) Phenylenediamine

(۳) Nickel

(۴) Wet work

۳۵ برای تفکیک ABPA از برونشیت آسپرژیلوس کدامیک از تست‌های زیر کمک‌کننده است؟

(۱) Serum specific IgE

(۲) Intradermal test

(۳) Basophil activation test

(۴) Urine galactomannan

۳۶ بیماری سه ساله با علام نورولوژیک موتور پیش‌رونده مراجعه کرده و در معاینه چشم وی تلانژکتازی دیده می‌شود. اخیراً تشخیص لنفوم برای بیمار داده شده است. در درمان بیماری وی کدام یک از داروهای زیر را توصیه می‌کنید؟

(۱) آکٲینومایسین

(۲) متوترکسات

(۳) سیکلوفوسفامید

(۴) بلٲومایسین

۳۷ همه نقائص ایمنی زیر مستعد عفونت طولانی با HPV هستند، بجز:

(۱) ALPS

(۲) GATA2 deficiency

(۳) WHIM syndrome

(۴) DOCK8 deficiency

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

۳۸ مواجهه مادر با دود سیگار در دوران بارداری چگونه می‌تواند خطر آسم در کودک را افزایش دهد؟

- (۱) ایجاد تغییرات اپی‌ژنتیک در تنظیم بیان ژن سلول های ایمنی جنین
- (۲) ایجاد جهش در توالی DNA ژن سلول های سیستم ایمنی جنین
- (۳) تحریک ایمنی جنین با انتقال مستقیم آلرژن های تنفسی از مادر به جنین
- (۴) تقویت پاسخ های آلرژی جنین با افزایش انتقال IgE مادری به جنین

۳۹ آقای 45 ساله جهت درمان بیماری‌هایی چون میگرن و مشکلات گوارشی از سه ماه قبل تحت درمان با داروهایی مثل گاباپنتین، آمی‌تریپتیلین، فاموتیدین و ژلوفن می‌باشد. وی پس از یک ماه دچار علائمی همچون گرفتگی و آبریزش بینی می‌شود که علیرغم مصرف آنتی‌هیستامین‌های نسل جدید، علائمش همچنان باقیست. پس از بررسی‌های اولیه احتمال دخالت داروهای مصرفی در بروز این علائم را مطرح می‌کنید. از بین داروهای مورد استفاده، همگی سبب بروز این علائم می‌شوند، بجز:

- (۱) گاباپنتین
- (۲) آمی‌تریپتیلین
- (۳) فاموتیدین
- (۴) ژلوفن

۴۰ در بیماری که دچار پنومونیت افزایش حساسیتی (HP) است، کدامیک از موارد زیر شاخص بالاتری برای تشخیص است؟

- (۱) آنتی بادی پرسپیپتان
- (۲) عود مکرر علائم
- (۳) وجود کراکل های دمی
- (۴) تماس با آنتی ژن مورد نظر

۴۱ خانمی 50 ساله با علائمی همچون گرفتگی و آبریزش بینی مراجعه کرده است و ذکر می‌کند از سه سال قبل در مواجهه با هوای سرد، مصرف الکل و غذاهای تند و استرس‌های روحی علائم تشدید می‌شود. تست پریک نسبت به غذاهایی چون تخم مرغ و آجیل مثبت گزارش شده ولی ذکر می‌کند که هیچگاه با خوردنشان مشکلی ندارد. اسمیر بینی حاوی سلول خاصی نیست. در درمان وی، کدامیک از گزینه‌های زیر درست است؟

- (۱) پرهیز از غذاهای تند، الکل، تخم مرغ و آجیل
- (۲) مصرف داروهای آنتی هیستامین نازال
- (۳) درمان نارسایی تخمدان با توجه به یائسگی
- (۴) ارجاع به روان پزشک سایکو سوماتیک

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۴۲ سلول‌های effector در AGEP (Acute Generalized Exanthematous Pustulosis) کدام یک از موارد زیر است؟

- Th1 (۱)
- Th2 (۲)
- ائوزینوفیل (۳)
- نوترفیل (۴)

۴۳ بیماری بعد از خوردن غذای دریایی در رستوران دچار علائم کهیر و انسداد شدید راه‌های هوایی فوقانی شده است. علائم اولیه بیمار را در کدام گرید تقسیم‌بندی می‌کنید؟

- 1 (۱)
- 2 (۲)
- 3 (۳)
- 4 (۴)

۴۴ کدام گزینه در مورد تاثیر سولفات منیزیم وریدی روی راه‌های هوایی ریه درست است؟

- ۱ اثر برونکودیلاتوری فوری بدون اثر ضد التهابی
- ۲ برونکودیلاتور فوری و ضدالتهابی قوی
- ۳ برونکودیلاتوری تاخیری و ضدالتهابی قوی
- ۴ برونکودیلاتور فوری و ضدالتهابی خفیف

۴۵ در مراکزی که جهت بیمار مشکوک به XLA، تست ژنتیک WES در دسترس نمی‌باشد، جهت تشخیص قطعی بیماری، کدام یک از موارد زیر ارزش بیشتری را دارا می‌باشد؟

- ۱ پاسخ لنفوسیت B به PWM
- ۲ بررسی بیان پروتئین BTK
- ۳ اندازه‌گیری زیرگروه‌های لنفوسیت B
- ۴ اندازه‌گیری IgG subclass

۴۶ IL-33 در بلوغ همه سلول‌های زیر نقش دارد، بجز:

- Basophil (۱)
- Mast cell (۲)
- Eosinophil (۳)
- B cell (۴)

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

۴۷ خانمی ۴۲ ساله با آسم و پولیپ بینی، پس از مصرف آسپرین دچار تشدید واضح علائم تنفسی شده است. پزشک برای تأیید تشخیص به دنبال یک آزمایش اختصاصی است. کدام پاسخ صحیح تر است؟

- ۱ افزایش ائوزینوفیل در خون محیطی
- ۲ افزایش IgE اختصاصی بر علیه آسپرین
- ۳ افزایش متابولیت‌های لکوترین در ادرار
- ۴ آزمایش اختصاصی برای تشخیص وجود ندارد

۴۸ پسر ۲ ساله‌ای با چندین نوبت اوتیت و سینوزیت مراجعه کرده است. در بررسی انجام شده، مقادیر ایمونوگلوبولین‌ها به شرح زیر بوده است:

- IgG: 300 mg/dL
- IgA: 15 mg/dL
- IgM: 40 mg/dL

در فلوسایتومتری خون محیطی، B cell معادل ۶٪ بوده است. پاسخ به واکسن‌های پلی‌ساکاریدی و پروتئینی نرمال می‌باشد. محتمل‌ترین تشخیص برای وی کدام مورد می‌باشد؟

- ۱ بیماری CVID
- ۲ هیپوگاماگلوبولینمی گذرای کودکی (THI)
- ۳ کمبود اختصاصی آنتی‌بادی
- ۴ سندرم Hyper-IgM

۴۹ بیماری روزانه صد میلی‌گرم هیدروکورتیزون دریافت می‌کند. اگر بخواهیم به جای آن تریامسینولون استفاده کنیم، دوز آن چند میلی‌گرم است؟

- ۱ 10
- ۲ 20
- ۳ 40
- ۴ 50

۵۰ زن ۴۲ ساله‌ای با CSU علی‌رغم درمان مناسب هنوز علائم شدید دارد. یک دوره شش ماهه تزریق آنتی‌بادی IgE هم دریافت داشته که تاثیری در پی نداشته است. قصد دارید مرحله بعدی درمان را برای بیمار در پیش بگیرید. کدام پایش در طول درمان اهمیت بیشتری دارد؟

- ۱ سطح ویتامین D و کلسیم
- ۲ سطح IgE و شمارش ائوزینوفیل
- ۳ عملکرد تیروئید و سطح تریپتاز
- ۴ عملکرد کلیه و فشارخون

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

۵۱ بیماری مشکوک به واکنش تیپ یک به آمینو پنی‌سیلین‌ها است. نتیجه تست پوستی با پنی‌سیلین منفی است. اقدام بعدی چیست؟

- (۱) تست با پنی‌سیلین پلی‌لیزین
- (۲) تست با آمپی‌سیلین
- (۳) تست با دترمینان‌های مینور
- (۴) اندازه گیری IgE اختصاصی پنی‌سیلین

۵۲ دختر ۱۸ ساله با سابقه عفونت‌های تنفسی مکرر به شکل سینوزیت و پنومونی، از والدین غیرمنسوب، با سرفه پیشرونده از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در سابقه بیمار، بیماری سلیاک و دو نوبت آنمی همولیتیک وجود دارد. به علت ایمونوگلوبولین‌های پایین، در حال حاضر ماهیانه ۴۰ گرم IVIG دریافت می‌کند. سیتی اسکن قفسه سینه، به نفع ضایعات گرانولوماتوز بوده است. همه یافته‌های زیر به نفع این ضایعه در این بیماری خاص می‌باشد، بجز:

- (۱) این ضایعات به‌طور تیپیک well-formed می‌باشند.
- (۲) عموماً non-caseating می‌باشند.
- (۳) ارگانیزم عامل آن معمولاً یافت می‌شود.
- (۴) بعد از ریه، غدد لنفاوی و طحال معمولی‌ترین نقاط مبتلا هستند.

۵۳ بیماری بعد از خوردن جوانه گندم مشغول ورزش شده و دچار علائم آنافیلاکسی شده است. عامل آن کدامیک از موارد زیر است؟

- (۱) آلبومین
- (۲) امگا-۵- گلیادین
- (۳) گلبولین
- (۴) گلوتنین

۵۴ کودکی با اسهال طولانی و آنتروپاتی همراه با از دست رفتن پروتئین مورد بررسی قرار گرفته که دچار کمبود CD55 است. کدامیک از درمان‌های زیر در این بیمار مؤثر است؟

- (۱) Eculizumab
- (۲) IVIG
- (۳) Lenadelumab
- (۴) پیوند مغز استخوان

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۵۵ خانم ۳۵ ساله‌ای که نسبتاً چاق می‌باشد، به کلینیک مراجعه کرده است. بیمار از یک سال قبل ابتدا دچار آبسه‌های متعدد در نواحی مختلف بدن شده که به تدریج این آبسه‌ها همراه با درناژ، فیستول و تشکیل ندول‌های دردناک بوده‌اند و بیشتر در نواحی آگزیلاری و اینگوئینال متمرکز می‌باشند. غیر از این مشکلات پوستی، بیمار نکته دیگری نداشته است. تمامی بررسی‌های ایمونولوژیک و تست‌های روتین نیز نرمال بوده‌اند. محتمل‌ترین تشخیص جهت وی کدام مورد می‌باشد؟

(۱) بیماری CGD

(۲) هیدرآدنیت سوپوراتیو

(۳) سندروم SAPHO

(۴) پسوریازیس پوستچولار

۵۶ در فرد نرمال، کدامیک از گزینه‌های زیر به سرعت Nasal Mucociliary Clearance که با گذاشتن ساخارین در قسمت قدامی شاخک پایینی بینی اندازه‌گیری می‌شود، نزدیک‌تر است؟

(۱) ۱۰ دقیقه

(۲) ۱۵ دقیقه

(۳) ۲۰ دقیقه

(۴) ۲۵ دقیقه

۵۷ خانم ۳۶ ساله با حمله آسم در اورژانس بستری شده است. بیمار هوشیار است و قادر به بلع دارو بوده و تهوع یا استفراغ ندارد. کدام راه تجویز کورتیکواستروئید سیستمیک و استدلال آن برای این بیمار مناسب‌تر است؟

(۱) خوراکی، به منظور کاهش عوارض ناشی از دارو

(۲) وریدی، صرف نظر از توانایی استفاده خوراکی

(۳) خوراکی، به علت اثربخشی مشابه با روش وریدی

(۴) وریدی، برای کاهش احتمال بستری در ICU

۵۸ پسر ۳ ساله‌ای از والدین منسوب، با سابقه زخم‌های پوستی تکرارشونده، تأخیر در افتادن بند ناف، آفت دهانی و دو نوبت پنومونی مراجعه کرده است. علاوه بر آن، کودک سابقه عمل جراحی قلب به علت اختلال ساختمانی قلب را دارد و همچنین از ناهنجاری‌های عروقی پوست رنج می‌برد. در بررسی آزمایشگاهی، در CBC نوتروپنی شدید داشته و در بررسی بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان، maturation arrest همراه با درجاتی از myelokathexis مشاهده شده است. موتاسیون کدام ژن جهت وی بیشتر محتمل می‌باشد؟

(۱) HAX1

(۲) ELANE

(۳) G6PC3

(۴) WAS

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۵۹ مهار کدامیک از مولکولهای چسبان در درمان و پیشگیری از myocardial infarction نقش دارند؟

(۱) اینتگرینها

(۲) سوپر فامیلی ایمونوگلوبولینها

(۳) سلکتینها

(۴) فیبرونکتین

۶۰ پسر ۵ ماهه‌ای با اگزمای شدید منتشر از دو ماهگی مراجعه کرده است. علاوه بر آن، اسهال مزمن، دیابت، عدم وزن‌گیری و کم‌خونی همولیتیک دارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

(۱) Wiskott-Aldrich syndrome

(۲) DOCK8 deficiency

(۳) IPEX syndrome

(۴) STAT3 deficiency

۶۱ پسر ۷ ساله‌ای از شیرخوارگی به اگزمای شدید، آسم و آلرژی غذایی متعدد مبتلا بوده و در سال‌های اخیر چندین بار دچار عفونت‌های ویروسی شدید و مقاوم پوست شده است. یک‌بار نیز پس از مصرف ماده غذایی دچار آنافیلاکسی تهدیدکننده حیات شده است. در بررسی آزمایشگاهی، IgE سرم به‌طور قابل توجهی افزایش یافته، ائوزینوفیلی و لنفوپنی وجود دارد و تعداد سلول‌های T و B کاهش یافته است؛ IgM نیز پایین است. با توجه به این مجموعه یافته‌ها، کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

(۱) نقص غالب STAT3

(۲) نقص DOCK8

(۳) نقص PGM3

(۴) نقص CARD11

۶۲ کودکی پس از مصرف مقدار بسیار کمی بادام‌زمینی در گذشته دچار آنافیلاکسی شده و اکنون تست پوستی و IgE اختصاصی بسیار مثبت است. کدام اقدام مناسب‌تر است؟

(۱) انجام DBPCFC برای اثبات تشخیص

(۲) انجام open challenge برای تعیین آستانه

(۳) اجتناب از OFC در شرایط فعلی

(۴) انجام challenge با شروع دوز بسیار پایین

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

۶۳ پسر ۱۷ ساله با تشخیص بیماری CGD از ۸ سال قبل، تحت درمان با کوتریموکسازول و ایتراکونازول بوده است. از یک ماه قبل دچار تب گاهگاهی، ضعف و سرفه گردیده است. در عکس قفسه سینه، درگیری ریوی همراه با Halo sign داشته است. در بخش بستری می شود ولی پس از یک هفته دچار افت هوشیاری می گردد. در MRI مغز، ضایعه ای به نفع آبسه مغزی مشاهده شده است. عفونت با کدامیک از موارد زیر بیشتر برای وی مطرح می باشد؟

(۱) آسپرژیلوس نیدولانس

(۲) موکورمایکوزیس

(۳) آسپرژیلوس فومیگاتوس

(۴) سراشیا مارسسنس

۶۴ آقای ۵۴ ساله سیگاری به علت سرفه مزمن و تنگی نفس با تشخیص سندرم Asthma-COPD overlap تحت درمان با داروهای فلوتیکازون ۱۲۵ میکروگرم، تیوتروپیوم ۱۸ میکروگرم و roflumilast و قرص تتوفیلین SR است. پس از ۴ هفته درمان احساس بهبودی در تنفس دارد و FEV1 افزایش یافته است. ولی از سردرد مکرر، بی خوابی و تهوع شاکی است. برای رفع مشکل بیمار قطع کدام دارو کمک کننده است؟

(۱) roflumilast

(۲) فلوتیکازون

(۳) تتوفیلین

(۴) تیوتروپیوم

۶۵ بیمار ۳۷ ساله ای به دلیل حمله آسم با $PEF < 40\%$ تحت درمان اورژانس قرار گرفته است. پس از یک ساعت درمان اولیه و در ارزیابی مجدد، $PEF = 55\%$ شده و بیمار همچنان علائم خفیف تا متوسط دارد. سایر علائم هشدار دهنده وجود ندارد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

(۱) ترخیص از اورژانس با کورتیکواستروئید خوراکی و پیگیری ظرف یک هفته

(۲) بستری بیمار در بخش و ادامه درمان تا کنترل علائم و $PEF > 70\%$

(۳) به دلیل پایین ماندن PEF، انتقال به ICU و تصمیم گیری برای انتوباسیون

(۴) ادامه درمان در اورژانس تا ۲۴ ساعت و رسیدن PFF به بیش از ۸۰٪

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۶۶ کودک ۷ ساله‌ای در ۱۸ ماهگی، پس از مصرف مقدار کمی شیرگاو، دچار کهیر منتشر و استفراغ شده است. از آن زمان شیر به طور کامل حذف شده است. اکنون تست پریک همچنان مثبت است، اما sIgE نسبت به دو سال قبل کاهش قابل توجهی داشته است. کودک طی یک سال گذشته در چند نوبت، مقادیر کمی از فرآورده‌های حاوی شیر پخته را بدون علامت مصرف کرده است. والدین به دلیل محدودیت غذایی قابل توجه، خواهان مشخص شدن امکان بازگشت شیر معمولی به رژیم غذایی هستند. کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- (۱) ادامه حذف شیر و تکرار دوره‌ای آزمون‌های حساسیت
- (۲) انجام چالش خوراکی تحت نظارت برای ارزیابی تحمل
- (۳) شروع مصرف تدریجی شیر معمولی در منزل
- (۴) انجام چالش دوسوکور برای تأیید حساسیت بالینی

۶۷ در یک پسر بچه مبتلا به بیماری بروتون (XLA)، در صورت ایجاد برونشکتازی، کدام یک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر جهت پروفیلاکسی به برنامه درمانی بیمار اضافه می‌گردد؟

- (۱) آزیترومایسین
- (۲) پنی‌سیلین
- (۳) کلیندامایسین
- (۴) سفالوسپورین‌ها

۶۸ یک دنده حرفه‌ای با علائم خس‌خس سینه و تنگی نفس پس از تمرینات شدید، برای ارزیابی آسم به کلینیک آلرژی مراجعه می‌کند. تست متاکولین (MCT) انجام شده و نتیجه آن منفی گزارش می‌شود. کدام اقدام برای تشخیص بیماری کمک بیشتری می‌کند؟

- (۱) Impulse Oscillometry test
- (۲) Body box plethysmography
- (۳) PFT with exercise challenge
- (۴) increased doses of methacolin

۶۹ آقای ۳۶ ساله‌ای که به مدت ۱۰ سال در نانوائی صنعتی کار می‌کند، طی ۲ سال اخیر دچار سرفه و خس‌خس سینه شده است. در بررسی انجام شده تشخیص آسم شغلی گذاشته شده است. تست پوستی و IgE اختصاصی به گندم مثبت است. بیمار به دلیل مشکلات اقتصادی به کار خود در کارگاه ادامه داده و با وجود درمان با ICS/LABA، همچنان آسم کنترل نشده دارد ($FEV_1=65\%$). مناسب‌ترین پیشنهاد برای وی کدام است؟

- (۱) شروع ایمونوتراپی با آلرژن گندم توصیه می‌شود.
- (۲) استفاده از ماسک برای حذف کامل آلرژن موثر است.
- (۳) شروع درمان با امالیزوماب می‌تواند سودمند باشد.
- (۴) کاهش روزهای کاری از پیشرفت بیماری جلوگیری می‌کند.

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۷۰ مهم‌ترین عامل تعیین کننده محل رسوب ذرات آئروسول در دستگاه تنفسی کدام است؟

- (۱) سرعت جریان دمی
- (۲) اندازه ذره آئروسول
- (۳) زمان حبس تنفس
- (۴) قطر راه هوایی

۷۱ بیمار دختر ۴ ساله با عفونت‌های تنفسی مکرر، در بررسی، $IgG=100 \text{ mg/dL}$ داشته و با تشخیص نقص ایمنی هومورال تحت درمان با IVIG با دوز ۶۰۰ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم قرار گرفته است. بعد از سه دوز تزریق، دچار واکنش به شکل تب، سردرد و میالژی هنگام تزریق شده است. همه اقدامات زیر در نوبت بعدی تزریق این دارو مدنظر قرار می‌گیرد، بجز:

- (۱) تغییر نوع IVIG
- (۲) هیدراته کردن بیمار قبل از تزریق
- (۳) کاهش سرعت تزریق
- (۴) قطع IVIG به مدت دو ماه

۷۲ خانم ۵۲ ساله‌ای با سابقه حملات مکرر گر گرفتگی، درد شکم و دو اپیزود آنافیلاکسی بدون علت مشخص مراجعه کرده است. تریپتاز پایه سرم در دو نوبت 38 ng/mL گزارش شده است. بررسی‌های اولیه شواهدی از بدخیمی یا نئوپلاسم میلوئیدی همراه نشان نمی‌دهد. کدام یافته در ادامه بررسی‌ها، برای تشخیص بیماری زمینه‌ای کافی است؟

- (۱) تجمع چندکانونی و متراکم ماست سل‌ها در بیوپسی مغز استخوان
- (۲) مشاهده بیان غیر طبیعی CD25 روی ماست سل‌های مغز استخوان
- (۳) شناسایی جهش KIT D816 در سلول‌های ماست سل مغز استخوان
- (۴) وجود بیشتر از ۲۵٪ ماست سل دوکی‌شکل یا آتیپیک در مغز استخوان

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۷۳ خانم ۶۷ ساله با BMI=34، به دلیل تنگی نفس هنگام پیاده روی و خستگی زودرس به پزشک مراجعه کرده است. وی سابقه مصرف ۳۰ سال سیگار (packed year 30) دارد. در معاینه فیزیکی، صداهای تنفسی کاهش یافته ولی خس خس واضحی شنیده نمی شود. با تشخیص COPD درمان با برونکودیلاتور طولانی اثر شروع شده است. در گزارش اسپرومتری با چالش برونکودیلاتور:

Pre Post

FVC= 65% 68%

FEV1= 66% 71%

FEV1/FVC= 62.5% 64%

FEF25-75= 42% 49%

بررسی قلب و عروق و سی تی اسکن ریه طبیعی است. پس از سه ماه همچنان از تنگی نفس با فعالیت متوسط شکایت دارد. در ارزیابی مجدد، بیان می کند در ماه های گرم سال علائم کمتری دارد و گاهی اوقات با سرماخوردگی دچار خس خس شبانه می شود. همچنین PEFr بیمار در منزل، تغییرات شبانه روزی حدود 13% نشان می دهد. بهترین اقدام برای مدیریت درمان بیمار کدام است؟

- (۱) افزودن داروهای متیل گزانتین
- (۲) افزایش دوز برونکودیلاتور طولانی اثر
- (۳) افزودن کورتیکواستروئید استنشاقی
- (۴) تجویز آنتی بیوتیک وریدی

۷۴ پسر ۵ ساله ای با تشخیص DOCK8 deficiency تحت درمان با BMT قرار گرفته است. در دو هفته بعد از پیوند، دچار راش های پوستی اریتماتوی ماکولوپاپولر، خارش دار و دردناک، اسهال و هیپاتومگالی گردیده است. کدام یک از موارد زیر در ایجاد این عارضه نقش کمتری داشته است؟

- (۱) عدم دریافت پروفیلاکسی بر ضد این عارضه
- (۲) دریافت BMT از دهنده مؤنث
- (۳) دریافت نمونه از دهنده های غیر وابسته
- (۴) حضور عفونت ویروسی

۷۵ بیمار دریافت کننده SCIT در فاز نگهدارنده می باشد و به دلیل مشغله کاری و مسافرت های پیاپی نوبت های تزریق را از دست داده و با ۸ هفته تاخیر مراجعه نموده است. بهترین اقدام کدام است؟

- (۱) ادامه ایمونوتراپی با دوز قبلی و بدون در نظر گرفتن تغییر
- (۲) شروع مجدد ایمونوتراپی از ابتدای مرحله Buildup
- (۳) کاهش دوز براساس فاصله زمانی از تزریق آخر و نظر آلرژیست
- (۴) قطع ایمونوتراپی بدلیل بی نظمی و عدم همکاری بیمار

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۷۶ بر اساس GALEN consensus report 2024 درباره آنافیلاکسی، کدام گزینه صحیح است؟

- (۱) تشخیص آنافیلاکسی باید صرفاً بر اساس افزایش سطح تریپتاز انجام شود.
- (۲) معیارهای تشخیصی آنافیلاکسی در سال‌های اخیر بدون هیچ تغییری باقی مانده‌اند.
- (۳) توجه بیشتری به تظاهرات آنافیلاکسی در شیرخواران و کودکان نوپا شده است.
- (۴) علائم گوارشی به تنهایی برای تشخیص قطعی آنافیلاکسی کافی هستند.

۷۷ کودک ۱۲ ساله‌ای با آسم آلرژیک کنترل‌شده، در یک روز زمستانی پس از دویدن در فضای باز، دچار تنگی نفس، خس‌خس و سرفه شدید می‌شود و به اورژانس مراجعه می‌کند. در همان روز، شاخص کیفیت هوا (AQI) آلودگی بالا به همه عوامل زیر را گزارش کرده بود. محتمل‌ترین آلاینده‌ای که در ایجاد این حمله آسم نقش داشته است کدام است؟

(۱) NO2

(۲) O3

(۳) PM10

(۴) PM 2.5

۷۸ آقای ۵۲ ساله، غیرسیگاری، با سرفه مزمن و خلط مخاطی به مدت ۸ ماه به کلینیک مراجعه کرده است. با استناد وجود خلط، تشخیص برونشیت مزمن مطرح و چند دوره آنتی‌بیوتیک و شربت موکولیتیک تجویز شده است که هیچ‌گونه بهبودی ایجاد نکرده است. اسپیرومتری، تست تحریک برونش با متاکولین و HRCT قفسه سینه همگی نرمال گزارش شده‌اند. در معاینه، ترشح خلفی حلق بوضوح قابل مشاهده است و بیمار از سوزش خفیف پشت جناغ نیز شکایت دارد. بر اساس یافته‌های بیمار کدام اقدام درمانی درست است؟

(۱) کورتیکواستروئید استنشاقی با دوز متوسط روزانه به مدت ۸ هفته

(۲) شروع ترکیب ستیریزین + کورتیکواستروئید داخل بینی، همراه با PPI

(۳) شروع مهارکننده پمپ پروتون (PPI) و ادامه به مدت ۸ هفته

(۴) شروع پردنیزولون خوراکی با دوز 0.5 mg/kg به مدت ۲ هفته و سپس قطع تدریجی

۷۹ مرد ۴۸ ساله‌ای مبتلا به آسم کنترل‌شده و پولیپ بینی، به علت سابقه مبهم «عدم تحمل آسپرین» برای ارزیابی AERD ارجاع شده است. FEV1 پایه ۸۲٪ است. در گذشته پس از مصرف ایبوپروفن دچار گرفتگی شدید بینی شده، ولی برونکواسپاسم واضح نداشته است. پزشک تصمیم به oral aspirin challenge می‌گیرد. پس از دریافت دوزهای افزایشی، FEV1 نسبت به پایه، تنها ۸٪ کاهش یافته، اما بیمار دچار رینوره شدید و گرفتگی واضح بینی می‌شود. کدامیک از موارد زیر درست است؟

(۱) آزمون منفی است؛ افت FEV1 کافی نیست.

(۲) آزمون مثبت است؛ علائم بینی کافی است.

(۳) آزمون ادامه یابد؛ افت بیشتری لازم است.

(۴) آزمون در روز دیگری مجدداً تکرار شود.

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۸۰ آقای ۴۰ ساله‌ای مبتلا به رینیت آلرژیک حساس به مایت، پس از ۷ ماه SCIT به دوز Maintenance رسیده است. بیمار پس از آخرین تزریق، دچار کھیر منتشر بدون علائم تنفسی شده که با آنتی‌هیستامین درمان شده است. اکنون برای تزریق بعدی مراجعه کرده است. بهترین تصمیم کدام است؟

- (۱) ادامه تزریق از دوز Maintenance
- (۲) تزریق غلظت قبلی با کاهش 1/10 cc از حجم
- (۳) تزریق از رقت 1/10 دوز قبلی و بررسی علت
- (۴) توصیه به تغییر روش به SLIT برای کاهش واکنش

۸۱ در یک مطالعه پژوهشی، در خون بندناف نوزاد ترم با وزن طبیعی، سطح IgE اختصاصی علیه پروتئین سفیده تخم‌مرغ، مثبت شده است. مادر نوزاد هیچ‌گونه سابقه حساسیت یا آلرژی به تخم‌مرغ نداشته و آزمایش IgE اختصاصی علیه تخم‌مرغ در سرم مادر منفی است. صحیح‌ترین تفسیر برای نتیجه این آزمایش کدام است؟

- (۱) نتیجه مثبت کاذب است، زیرا تست‌های روتین ایمونواسی توانایی تشخیص IgE را در خون بندناف ندارند.
- (۲) جنین توانسته است IgE اختصاصی علیه تخم‌مرغ تولید کند زیرا آلرژن‌های غذایی می‌توانند از جفت عبور کنند.
- (۳) IgE منشأ مادری دارد و به دلیل غلظت بالای IgE در گردش خون مادر، این آنتی‌بادی از جفت عبور کرده است.
- (۴) نتیجه قابل تفسیر نیست.

۸۲ فعالیت ورزشی بسیار شدید سبب تمام تغییرات زیر می‌شود، بجز:

- (۱) افزایش حساسیت به عفونت‌ها
- (۲) افزایش سریع نوتروفیل‌ها
- (۳) کاهش تعداد و فعالیت سلول‌های NK
- (۴) کاهش بیان مولکول‌های چسبان

۸۳ پسر 7 ساله‌ای مبتلا به درماتیت آتوپیک شدید، و خارش آزار دهنده، علی‌رغم درمان مناسب با کورتیکواستروئیدهای موضعی، تاکرولیموس و فتوتراپی، همچنان بیماری فعال دارد. کدام درمان بیولوژیک برای وی مناسب‌تر است؟

- (۱) Omalizumab
- (۲) Lebrikizumab
- (۳) Dupilumab
- (۴) Mepolizumab

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۸۴ بر اساس اصول استاندارد انجام تست‌های پوستی کنترل مثبت (مانند هیستامین یا کدئین) نقش‌های متعددی در اعتبارسنجی نتایج تست ایفا می‌کند. همه موارد زیر از کاربردهای شناخته شده کنترل مثبت در تست پریک یا اینترادرمال هستند، بجز:

- (۱) تشخیص سرکوب پاسخ پوستی ناشی از داروها یا بیماری‌های سیستمیک
- (۲) شناسایی واکنش‌های تروماتیک ناشی از لانست که در برخی افراد ایجاد می‌شود
- (۳) تعیین تغییرات در سنجش قدرت معرف (عصاره‌ی آلرژن) در طول زمان
- (۴) تنظیم پاسخ آلرژن بر اساس پاسخ هیستامین (استانداردسازی بیولوژیک)

۸۵ مرد ۵۷ ساله‌ای با سابقه تیموما به علت پنومونی‌های مکرر پنوموکوکی ارجاع داده شده است. در آزمایشات انجام شده IgG, IgA, IgM کاهش دارند. در فلوسیتومتری انجام شده، سلول B تقریباً غایب و CD4 نیز کاهش یافته است. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- (۱) CVID
- (۲) CLL
- (۳) Good Syndrome
- (۴) Myasthenia gravis

۸۶ پسر ۲ ساله‌ای طی یک سال گذشته ۴ حمله خس‌خس سینه داشته است که توسط پزشک تأیید شده است. در فواصل حملات نیز کاملاً بدون علامت نیست. در سابقه خانوادگی مادر مبتلا به آسم بوده و در بررسی‌ها، کودک درماتیت اتوپیک دارد. تست پوستی به مایت، گرد و غبار منزل و تخم مرغ مثبت است. شمارش انئوزینوفیل خون ۵٪ گزارش شده است. همه گزینه‌های زیر با توجه به Modified Asthma Predictive Index (mAPI) در این بیمار، معیار مازور محسوب می‌شوند، بجز:

- (۱) سابقه آسم مادر
- (۲) ابتلای کودک به درماتیت اتوپیک
- (۳) حساسیت به مایت در تست پوستی
- (۴) حساسیت به تخم مرغ در تست پوستی

۸۷ در جریان چالش خوراکی آسپرین، بیمار پس از یکی از دوزها احساس گرفتگی بینی پیدا کرده و دچار خس‌خس می‌شود. FEV1 نسبت به مقدار پایه ۲۲٪ کاهش یافته است. مناسب‌ترین اقدام چیست؟

- (۱) ادامه چالش تا رسیدن به دوز نهایی
- (۲) تکرار همان دوز پس از ۳۰ دقیقه
- (۳) ثبت علائم و ادامه آزمون بدون تغییر
- (۴) متوقف کردن آزمون و درمان واکنش ایجاد شده

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۸۸ همه تشخیص‌های افتراقی زیر برای خس‌خس مکرر در یک شیرخوار ۱۲ ماهه مطرح می‌شود، بجز:

(۱) Asthma

(۲) Vocal Cord Dysfunction

(۳) Bronchopulmonary Dysplasia

(۴) Cystic fibrosis

۸۹ پسر ۶ ساله‌ای مبتلا به آسم آلرژیک، علی‌رغم مصرف منظم LABA/Fluticasone 250µg/BD با پایین‌دستی مناسب به درمان و تکنیک صحیح استفاده از اسپری، همچنان در ۳ ماه گذشته علائم روزانه، بیداری شبانه و دو حمله نیازمند کورتیکواستروئید سیستمیک داشته است. در بررسی‌های IgE کل 450IU/mL و تست پریک پوستی وی نسبت به مایت گرد و غبار منزل اندازه (Wheal:15mm) بوده و سایر علل کنترل نامناسب آسم رد شده‌اند. مناسب‌ترین اقدام درمانی برای این کودک کدام است؟

(۱) شروع ایمونوتراپی با مایت

(۲) شروع اومالیزوماب

(۳) افزایش دوز فلویتیکازون

(۴) تجویز استروئید خوراکی طولانی مدت

۹۰ همه موارد می‌تواند پیش‌گویی‌کننده حمله شدید آنافیلاکسی در فرد مبتلا به آنافیلاکسی به نیش زنبور در گزش بعدی باشد، بجز:

(۱) سن بالای بیمار

(۲) شدت آنافیلاکسی قبلی

(۳) سطح تریپتاز پایه

(۴) وجود آنژیوادم لب و پلک

۹۱ خانم ۳۸ ساله‌ای با سابقه آسم از ۵ سال قبل که اخیراً کنترل آن دشوار شده است، به دلیل ضعف و بی‌حسی ناگهانی پای راست مراجعه می‌کند. در معاینه، Foot drop دارد. همچنین سابقه سینوزیت مزمن و پولیپ بینی ذکر می‌شود.

WBC: 18,400/µL Neutrophils: 42% Eosinophils: 38% Lymphocytes: 16%

Monocytes: 4% Hemoglobin: 12.8 g/dL Platelets: 335,000/µL

محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(۱) Granulomatosis with polyangiitis (GPA)

(۲) Microscopic polyangiitis (MPA)

(۳) Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (EGPA)

(۴) Polyarteritis nodosa (PAN)

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۹۲ پسر ۵ ساله با مونونوکلئوز شدید، تب 39 درجه، بای سیتوپنی، فیبرینوژن پائین، هپاتیت فولمینانت و اسپلنومگالی (فریتین >10000) بستری است. بار ویروسی EBV بسیار بالا (1,000,000 کپی در میلی‌لیتر) و دایی بیمار در کودکی با علائم مشابه فوت کرده است. در بررسی ایمونولوژیک، کدام یافته بیشترین همخوانی را با تشخیص بیماری دارد؟

- ۱) کاهش شدید IgG و کمبود آنتی‌بادی اختصاصی
- ۲) کاهش شدید سلول‌های NK و فقدان پروتئین SAP
- ۳) افزایش چشمگیر سلول‌های B حافظه و هیپرگاماگلوبولینمی
- ۴) نقص در مسیر TLR و کاهش تولید اینترفرون نوع ۱

۹۳ پسر ۱۲ ساله‌ای مبتلا به آسم آلرژیک شدید، پس از عدم کنترل بیماری با دوز بالای ICS/LABA، به مدت ۶ ماه تحت درمان با اومالیزوماب قرار گرفته است. در نتیجه این درمان، احتمال بهبودی کدامیک از موارد زیر کمتر می‌باشد؟

- ۱) نمره علائم آسم (Asthma symptom score)
- ۲) تحریک‌پذیری راه‌های هوایی
- ۳) میزان استفاده از داروهای استنشاقی
- ۴) FEV1

۹۴ اثربخشی آنتی‌لکوترین‌ها در درمان همه بیماری‌های زیر وجود دارد، بجز:

- ۱) Aspirin-Exacerbated Respiratory Disease (AERD)
- ۲) Exercise-Induced Bronchoconstriction (EIB)
- ۳) Allergic rhinitis
- ۴) Occupational asthma

۹۵ آقای ۳۲ ساله با سابقه کهیر منتشر، آنژیوادم صورت، دیسترس تنفسی و افت فشار خون گذرا، دقیقاً ۲۰ دقیقه پس از نیش زنبور عسل (*Apis mellifera*) در فصل گذشته، به کلینیک آلرژی ارجاع داده شده است. تست پریک با عصاره سم زنبور عسل با غلظت ۱ میکروگرم در میلی‌لیتر منفی گزارش می‌شود. با توجه به سابقه بالینی قوی آنافیلاکسی مرحله IV (طبق طبقه‌بندی Mueller)، مناسب‌ترین گام تشخیصی بعدی برای تأیید حساسیت اختصاصی به زهر زنبور و تصمیم‌گیری برای شروع درمان، کدام است؟

- ۱) انجام تست پوستی پریک با غلظت‌های بالاتر تا ۱۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر
- ۲) انجام تست داخل جلدی بعد از منفی شدن پریک ۱ میکروگرم در میلی‌لیتر
- ۳) اندازه‌گیری سطح تریپتاز پایه سرم و در صورت بالا بودن، شروع ایمونوتراپی بدون نیاز به تست بیشتر
- ۴) انجام تست پوستی با زهر زنبور زرد به دلیل واکنش‌های متقاطع گسترده بین گونه‌ها و چشم پوشی از تست زنبور عسل

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

۹۶ آقای ۴۴ ساله با سابقه آنافیلاکسی درجه III به دنبال نیش زنبور عسل، جهت ارزیابی اندیکاسیون ایمونوتراپی با زهر (VIT) به کلینیک آلرژی مراجعه کرده است. تست پوستی به روش خراش (SPT) با عصاره زهر زنبور عسل منفی است برای انجام تست داخل جلدی (Intradermal Test) با رقت‌های سریالی افزایش‌یابنده، بیمار به شدت از سوزن‌هراسی و درد ناشی از تزریق‌های متعدد شکایت دارد. به همین دلیل از کرم بی‌حسی موضعی EMLA استفاده می‌شود. ویل حاصله به قطر ۵ میلی‌متر بدون قرمزی با رقت ۱ میکروگرم سم زنبور ایجاد می‌شود. بهترین تفسیر و اقدام بالینی در مواجهه با این نتیجه تست، کدام است؟

- ۱) تست منفی است؛ چون وجود قرمزی در این تست ضروری است.
- ۲) تست مثبت است؛ چون EMLA فقط قرمزی را کم می‌کند.
- ۳) تست باید بدون EMLA تکرار شود چون نتیجه تست، منفی کاذب است.
- ۴) تست فاقد اعتبار است؛ باید با غلظت بالاتر (۱۰ میکروگرم) تکرار شود.

۹۷ دختر ۳ ساله با سندرم اوانس (کم‌خونی همولیتیک خودایمن + ترومبوسیتوپنی ایمنی) که از ۱۴ ماهگی شروع شده و به کورتون و IVIG مقاوم است، همراه با انتروپاتی مزمن و اسپلنومگالی خفیف مراجعه می‌کند. در سال گذشته، ۲ نوبت عفونت گوش میانی داشته است. آزمایش ANA مثبت گزارش می‌شود. در این بیمار همه گزینه‌های زیر به‌تنهایی دلیل انجام بررسی ژنتیک (پنل نقص ایمنی) محسوب می‌شود، بجز:

- ۱) مقاومت به درمان استاندارد کورتون و IVIG
- ۲) شروع علائم خودایمنی در سن کمتر از ۲ سال
- ۳) وجود اسپلنومگالی و خودایمنی چند ارگان همزمان
- ۴) مثبت بودن آنتی‌بادی‌های ضد هسته‌ای ANA

۹۸ آقای ۴۸ ساله با تشخیص آسم شدید مداوم مراجعه کرده است. او علیرغم مصرف دوز بالای CS/LABA و تیوتروپیوم، در یک سال گذشته ۴ بار حمله حاد داشته و به‌طور میانگین روزانه ۱۵ میلی‌گرم پردنیزولون مصرف کرده است. در بررسی پاراکلینیک، تعداد ائوزینوفیل خون محیطی ۸۵۰ سلول در میکرولیتر گزارش شده است. همچنین تست پوستی (Skin Prick Test) و اندازه‌گیری IgE اختصاصی علیه آلرژن‌های تنفسی شایع، هر دو کاملاً منفی بوده و سطح IgE تام نیز در محدوده طبیعی است.

بهترین انتخاب برای شروع درمان بیولوژیک در این بیمار کدام است؟

- ۱) اومالیزوماب
- ۲) میولیزوماب
- ۳) دوپیلوماب
- ۴) ایماتینیب

رشته: رشته آلرژی و ایمونولوژی بالینی

مقطع: دانشنامه فوق تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۹۹ کودکی به علت همولیز ناشی از فاویسم در بیمارستان بستری شده و Packed RBC دریافت می‌کند. فاصله زمانی تا تزریق واکسن سرخک را چقدر در نظر می‌گیرید؟

(۱) چهار ماه

(۲) شش ماه

(۳) هشت ماه

(۴) یازده ماه

۱۰۰ گیاه اصلی آلرژی‌زا در منطقه ایران کدام یک از موارد زیر است؟

(۱) رگوید

(۲) پیگوید

(۳) سالسولا کالی

(۴) کنوپودیوم آلبوم

۱۰۱ در مورد سه جزء اصلی رضایت کدام گزینه صحیح است؟

(۱) اتونومی، توانمندسازی بیمار، امضای فرم

(۲) ارائه اطلاعات، ظرفیت فردی، تصمیم‌گیری آزادانه

(۳) امضای فرم اخذ رضایت، برائت پزشکی، اختیار بیمار

(۴) درک صحیح اطلاعات، احترام به بیمار، رضایت خانواده

۱۰۲ در شرایط کمبود منابع مثلاً کمبود تخت ICU، تصمیم‌گیری بر اساس کدام اصل اخلاقی انجام می‌شود؟

(۱) سودرسانی بیشتر

(۲) عدالت

(۳) اختیار فرد (اتونومی)

(۴) صداقت