

انطباق سوالات پوست با آزمون دستیاری ۱۴۰۲ با خدمات نوآوران دانش

۱۹۳- کودک ۴ ساله به علت قرمزی منتشر پوست، به درمانگاه آورده شده است. از چند روز قبل بیمار دچار تب و بی حالی می‌باشد. قرمزی پوست از ناحیه سرو گردن شروع شده و سپس نواحی چین زیر بغل و کشاله ران را درگیر نموده و در نهایت منتشر شده است. نواحی اطراف چشم، دهان، بینی و گوش‌ها شدیداً درگیر است. پوست در لمس حساس است. در معاینه تاول‌های بسیار سطحی در نواحی چین‌ها دیده می‌شود ولی مخاط‌ها سالم است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) Scarlet Fever

ب) Toxic Epidermal Necrolysis

ج) Staphylococcal Scalded Skin Syndrome

د) Pemphigus Foliaceous

گزینه ج صحیح است.

۱۹۴- آقای ۴۵ ساله دیابتیک با ضایعات بدون علامت در نواحی کشاله ران و زیر بغل، از ۳ سال قبل، مراجعه کرده است. ضایعات به صورت لکه‌های قهوه‌ای رنگ با پوسته‌ریزی ظریف همراه با چروکیدگی بر روی آنهاست که در بررسی با لامپ وود، به رنگ **Coral-red** دیده می‌شوند. ضایعات به درمان موضعی پاسخ مناسبی نداده‌است. درمان خوراکی مناسب کدام است؟

الف) سفالکسین

ب) کتوکونازول

ج) اریترومايسين

د) میتوسیکلین

اریتراسما

عفونت سطحی ناشی از کورینه باکتریوم میتوتیسیموم است.

نمای بالینی: پیچ‌های قرمز مایل به قهوه‌ای بدون خارش با حدود مشخص و پوسته خفیف در نواحی کشاله ران و زیر بغل نوع جنرالیزه در چین‌های افراد دیابتی ایجاد می‌شود.

نوع بین انگشتان ← شایعترین عفونت **باکتربال** در پا است.

Wood ← رنگ قرمز مرجانی

درمان:

موضعی ← کلرید آلومینیوم، کلیندامایسن ۲٪، اریترومايسين، مایکونازول

موارد مقاوم ← اریترومايسين خوراکی به مدت ۵ روز

تشخیص افتراقی اصلی ← تینه‌آی قارچی

گزینه ج صحیح است. / صفحه ۲۶ درسنامه

۱۹۵- تمام گزینه‌های زیر جزو عوارض ایزوتره تینوئین خوراکی می‌باشد، بجز:

- الف) میالژی
- ب) کونژکتیویت
- ج) هیپرلیپیدمی
- د) هیپرناترمی

ایزوتر تینوئین:

قبل از شروع درمان بررسی WBC و پلاکت‌ها، تست‌های کبدی و پروفایل چربی ضروری است. بعد از ۱ ماه از شروع درمان این آزمایشات باید مجدداً تکرار شوند. جذب دارو با غذاهای چرب بیشتر است. شایع‌ترین عارضه مصرف دارو خشکی پوست و لب‌ها و مخاطات است و مهم‌ترین عارضه تراتوژن بودن دارو است.

روزاسه (آکنه روزاسه)

گزینه د صحیح است. / صفحه ۸۹ درسنامه

۱۹۶- شیرخوار ۵ ماهه ای به دلیل ضایعات پوستی از ۵/۱ ماه قبل به درمانگاه آورده شده است. در معاینه پاپول‌های متعدد و اکسکوریه در ناحیه تنه و به میزان کمتر در اندام‌ها مشهود است. برخی ضایعات در ناحیه پشت، ندولر می‌باشند. تعداد محدودی پوسچول و وزیکول نیز در کف دست و پا دیده می‌شود مادر وی نیز خارش در زیر بغل و کشاله ران را ذکر می‌کند با توجه به تشخیص مناسب‌ترین داروی موضعی برای شیرخوار کدام است؟

- الف) استروئید
- ب) کتوکنازول
- ج) کرم پرمترین ۵٪
- د) موپیروسین

سوال: کودک ۲ ساله‌ای با خارش شدید و ضایعات وزیکولر و پوسچولر در کف دست و پا از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است.

سابقه خارش را در خانواده می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) گال
- ب) اگزمای آتوپیک
- ج) فولیکولیت
- د) زرد زخم

گزینه الف صحیح است.

گزینه ج صحیح است. / صفحه ۴۶ درسنامه

۱۹۷ - خانم ۵۵ ساله با وزیکول‌های دردناک گروهی در زمینه اریتماتو به صورت یک طرفه در ناحیه پیشانی با شروع از روز گذشته مراجعه کرده است با توجه به تشخیص کدام اقدام درمانی در این بیمار صحیح است؟

- الف) آسیکلوویر ۸۰۰ میلی گرم ۵ بار در روز
- ب) آسیکلوویر ۴۰۰ میلی گرم ۵ بار در روز
- ج) آسیکلوویر ۸۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز
- د) آسیکلوویر ۴۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز

۴۹- مرد ۴۰ ساله‌ای که به خاطر لنفوم هوچکین تحت کموتراپی قرار دارد، از ۵ روز قبل دچار درد شدید و یک طرفه پهلوی راست شده است. در عرض یک تا دو روز اخیر ضایعات وزیکولر در همان منطقه ایجاد شده است. بهترین درمان برای ضایعات اخیر بیمار کدام است؟

الف) سفالکسین ب) پردنیزولون ج) آسیکلویر د) فلوکونازول

تشخیص زوستر است. آسیکلویر با دوز ۸۰۰ mg، ۵ بار در روز برای ۱۰ - ۷ روز تجویز می‌شود.

گزینه الف صحیح است. / صفحه ۲۰ مرور جادویی پوست

۱۹۸- پسر جوانی که تحت درمان با ژل اریترومايسين موضعی، برای درمان آکنه خفیف بوده به علت تشدید ناگهانی علائم از چند روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه آکنه ندولو کیستیک شدید در صورت و قفسه سینه و پشت تب ۳۹ درجه، هیاتواسپلنومگالی آرترالژی و میالژی دارد در گرافی انجام شده. ضایعات لیتیک در استخوان ترقوه و جناغ مشاهده می‌شود. همه داروهای زیر برای او قابل استفاده است. بجز:

الف) ایزوترتینوئین

ب) استروئید سیستمیک

ج) داپسون

د) متوترکسات

آکنه فولمیانانت:

به صورت شایع در پسرهای جوان ایجاد می‌گردد.

شدیدترین نوع آکنه ندولوکیستیک است.

تظاهرات آن به شکل تب به همراه شروع ناگهانی ضایعات کیستیک است.

ضایعات لیتیک استخوانی به ویژه در استرنوم و کلاویکل دیده می‌شوند.

هیاتواسپلنومگالی، آرترالژی و میالژی ممکن است رخ دهد.

در درمان این ضایعات استروئید، ایزوترتینوئین، آنتی‌بیوتیک و گاهی داپسون استفاده می‌شود.

گزینه د صحیح است. / صفحه ۸۸ درسنامه

(ماهان)