

پوست - دکتر زینب نوری

۱- کودک ۸ ماهه‌ای را برای ویزیت نزد شما آورده‌اند که بر طبق شرح حال، از سن دو ماهگی بیماری وی با قرمزی و پوسته شدن در گونه‌ها آغاز شده است و در حال حاضر نیز بعد از یک عفونت سرماخوردگی دچار تشدید بیماری و پیدایش علائم قرمزی، پوسته‌ریزی، ترشح و خارش شدید در نواحی صورت، سر، پیشانی و اکستانسور اندام‌ها شده است. تشخیص صحیح کدام است؟

الف) پسوریازیس

ب) درماتیت اتوپیک

ج) درماتیت سبورئیک

د) درماتوفیت

فصل ۶ درماتیت - صفحه ۳۰، ۳۱ (کتاب بیماری‌های پوست و مو پارسه)
شیرخوار با درگیری صورت (گونه‌ها) خارش شدید درگیری سطوح اکستانسور
پاسخ: ب / درماتیت اتوپیک

۲- مردی ۲۳ ساله به علت ضایعات پوستی و مخاطی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه بیمار، ضایعات پوستی به شکل پچ‌های اریتماتوی منتشر در تنه و اندام‌ها همراه با جداشدگی اپی‌درم سطحی از لایه درمی زیرین مشخص است. این اروزویون‌ها و جداشدگی غلاف مانند اپیدرم، در عمده قسمت‌های تنه و اندام‌های فوقانی و تحتانی ایجاد شده است. در معاینه مخاطات نیز، زخم و اروزویون داخل دهان و قرمزی ملتحمه مشهود است. در سابقه دارویی، بیمار از حدود ۶ هفته قبل تحت درمان با کاربامازپین خوراکی می‌باشد. کدام یک از تشخیص‌های زیر در این بیمار بیشتر محتمل است؟

الف) سندرم استیونس جاسون

ب) اریتم مولتی فرم

ج) بیماری سرم

د) توکسیک اپیدرمال نکرولیز

فصل ۳ - صفحه ۱۷ (کتاب بیماری‌های پوست و مو پارسه)

ضایعات پوستی - مخاطی / جداشدگی اپیدرم در نواحی تنه و اندام‌ها / سابقه مصرف داروی ضد تشنج
با توجه به وسعت درگیری TEN مطرح است
پاسخ: د



۳- خانم ۲۵ ساله، با شکایت از ضایعات سوزشی و دردناک ناحیه تناسلی از دو روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه وزیکول‌های گروهی روی زمینه ملتهب اریتماتو در پوست ناحیه تناسلی مشاهده می‌شود. علائم سیستمیک همراه ندارد. به گفته بیمار در یکسال اخیر حدود ۸-۷ بار مبتلا به ضایعات مشابه شده است. با توجه به تشخیص بالینی، بهترین داروی تجویزی جهت بیمار به عنوان مهار کننده طولانی مدت بیماری کدام است؟

- الف) ازیترومایسین خوراکی
- ب) استروئید موضعی
- ج) پنی‌سیلین تزریقی
- د) والاسیکلوویر خوراکی

فصل ۱۰- صفحه ۵۷ (کتاب بیماری‌های پوست و مو پارسه)
 ضایعات دردناک و سوزشی ناحیه تناسلی به صورت وزیکول‌های گروهی
 تشخیص: هرپس تناسلی
 درمان: والاسیکلوویر
 پاسخ: د

۴- بیمار مرد ۳۰ ساله با ضایعات بدون علامت تنه به شکل ماکول‌های گرد و بیضی با اندازه متفاوت به رنگ قهوه‌ای روشن و پوسته ظریف که در معاینه لامپ وود فلورسانس زرد کم‌رنگ دارند، مراجعه کرده است. تشخیص محتمل کدام است؟

- الف) Tinea versicolor
- ب) Tinea corporis
- ج) Psoriasis
- د) Pityriasis rosea

فصل ۱۴ - صفحه ۸۵ (کتاب بیماری‌های پوست و مو پارسه)
 تشخیص تینه اوریسیکالر
 پاسخ: الف

۵- آقای ۳۷ ساله با سابقه خارش شدید مراجعه کرده است. وزیکول‌های گروهی خراشیده قرینه در زانو، آرنج و ساکروم دارد. در بیوپسی، شکاف زیر اپیدرم و تجمع نوتروفیل و ایوزینوفیل در نوک پایبلی درم دارد. در بررسی فلورسانس مستقیم رسوب گرانولر IgA در پایبلی درم دارد. درمان کدام است؟

- الف) تاکرولیموس موضعی
- ب) پردنیزولون خوراکی
- ج) پرمترین موضعی
- د) داپسون خوراکی

فصل ۱۷ - صفحه ۹۹ (کتاب بیماری های پوست و مو پارسه)
ضایعات وزیکولر گروهی قرینه زانو و ارنج/رسوب گرانولر IGA درم پایه
تشخیص درماتیت هرپتی فرم
درمان داپسون
پاسخ: د

۴- روی گردن مرد میانسال که سالها از آب آلوده به آرسنیک استفاده کرده، پلاک قرمز پوسته دار با حاشیه مشخص دیده می شود. در پاتولوژی کراتینوسیت آتیپیک گزارش شده است. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) Dysplastic nevus

ب) Seborrheic keratosis

ج) Bowen's disease

د) Basal cell carcinoma

فصل ۱۸ - صفحه ۱۰۴ (کتاب بیماری های پوست و مو پارسه)
سابقه الودگی با آرسنیک/پلاک پوسته دار با حاشیه مشخص/کراتینوسیت آتیپیک در پاتولوژی

تشخیص: Bowen

پاسخ: ج

موسسه فرهنگی انتشاراتی
پیشگامان پارسه