

سرشناسه عنوان و نام پدیدآور مشخصات نشر مشخصات ظاهری فروست شابک وضعیت فهرست نویسی موضوع	طیادی بنی، فاطمه ۱۳۵۹ آسکی در بیماری‌های عفونی و گرمسیری - گردآوری و پاسخدهی: دکتر فاطمه طیادی بنی تهران: کاردیا، ۱۴۰۳. ۱۱۸ ص: جدول. بیماری‌های عفونی و گرمسیری. رزیدنت‌یار، انتشارات و آموزش پزشکی. ۳۹۰۰۰۰۰ ریال: 4-61-5217-622-978 فاپا بیماری‌های واگیر -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Communicable diseases -- Examinations, questions, etc. پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Medicine -- Examinations, questions, etc. لوسکالزو، جوزف، ۱۹۵۱-م. Loscalzo, Joseph, 1951- بنت، جان یوجین، ۱۹۳۳-م. Bennett, John Eugene دالین، رافائل Dolin, Raphael بلیزر، مارتین ج. Blaser, Martin J. ماندل، جرال، ۱۹۳۶-م. Mandell, Gerald L. داگلاس، رابرت گوردون، ۱۹۳۴-م. Douglas, Robert Gordon ۱۱۱RC ۹۰۷۶/۶۱۶ ۹۱۳۷۱۷۴ فاپا
شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده شناسه افزوده رده بندی کنگره رده بندی دیویی شماره کتابشناسی ملی اطلاعات رکورد کتابشناسی	

چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار نوبت چاپ: اول ۱۴۰۳ تیراژ: ۲۰ جلد شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۵۲۱۷-۶۱-۴ بهاء: ۳۹۰,۰۰۰ تومان	آسکی در بیماری‌های عفونی و گرمسیری گردآوری و پاسخدهی: دکتر فاطمه طیادی بنی ناشر: انتشارات کاردیا صفحه آرا: رزیدنت یار - منیره امیری مقدم طراح و گرافیسیت: رزیدنت یار
---	--

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸
شماره تماس: ۶۶۴۱۹۵۲۰ - ۰۲۱ - ۸۸۹۴۵۲۰۸ - ۰۲۱ - ۸۸۹۴۵۲۱۶ - ۰۲۱ - ۰۲۱ / www.residenttyar.com

هر گونه کپی‌برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

آسکی در بیماری‌های عفونی و گرمسیری

پاسخ تشریحی مفهومی برای آشنائی با روش‌های آزمون PMP

گردآوری و پاسخدهی

دکتر فاطمه طادی بنی

رتبه دوم بورد تخصصی ۱۴۰۲



فهرست مطالب

۹	آزمون شماره ۱
۱۹	آزمون شماره ۲
۲۷	آزمون شماره ۳
۳۷	آزمون شماره ۴
۵۱	آزمون شماره ۵
۵۷	آزمون شماره ۶
۶۳	آزمون شماره ۷
۷۱	آزمون شماره ۸
۸۹	آزمون شماره ۹
۹۷	آزمون شماره ۱۰

مدت آزمون: ۱۲ دقیقه

آزمون شماره ۱



عفونت مفصل مصنوعی

خانم ۷۰ ساله با سابقه دیابت و آرتروز تحت جراحی تعبیه مفصل مصنوعی فلزی زانو قرار گرفته است. ۲۵ روز پس از جراحی تعبیه مفصل با شکایت درد و تورم زانو مراجعه می‌کند. علائم حیاتی پایدار است.

در شرح حال بیمار به چه نکاتی بایستی توجه نمود؟

بازخورد	گزینه
ضرورت دارد.	وجود تب
ضرورت دارد.	ترشح چرکی از محل جراحی یا اطراف مفصل
ضرورت دارد.	گرمی روی مفصل یا محدودیت حرکت
ضرورت دارد.	bedridden بودن بیمار
ضرورت دارد.	وجود سینوس تراکت اطراف مفصل
ضرورت دارد.	پایدار بودن مفصل مصنوعی
ضرورت دارد.	زمان شروع علائم
ضرورت ندارد.	درگیری مفصل آرنج و تورم و کاهش حرکت آن
ضرورت ندارد.	سابقه بیماری‌های روانپزشکی
ضرورت ندارد.	وجود علائم ادراری

مندل ۲۰۲۰ فصل ۱۰۵ صفحه ۱۴۳۰

طبقه بندی pji (عفونت مفصل مصنوعی)

هماتوژن حاد (acute hematogenous pji): عفونت مفصل مصنوعی با طول دوره علائم ۳ هفته یا حتی کمتر از سه هفته در صورتی که یک دوره بدون علامت پس از عمل جراحی را بیمار تجربه کرده باشد. زود هنگام بعد از مداخله جراحی (Early post interventional pji): عفونتی که ظرف ۱ ماه پس از یک پروسیجر تهاجمی (جراحی یا آرتروسنتز) ایجاد شود.

- مزمن: (chronic pji) عفونت با علائمی که بیش از ۳ هفته باقی می‌ماند و فراتر از دوره اولیه پس از مداخله است.

تظاهرات بالینی و تشخیص‌های افتراقی

عفونت حاد آگروژن معمولاً باعث علائم موضعی التهاب می‌شود، در حالی که عفونت حاد هماتوژن با درد جدیدی مشخص می‌شود که در ابتدا بدون علائم لوکال نشان‌دهنده عفونت است. عفونت‌های حاد معمولاً توسط پاتوژن‌های بدخیم، عمدتاً استافیلوکوکوس اورئوس، استرپتوکوک‌های بتا همولیتیک و باسیل‌های گرم منفی ایجاد می‌شوند.

اکثر عفونت‌های حاد زودرس (بعد از عمل) منشأ آگروژن دارند. از هم باز شدن زخم، و اریتم از علائم تبییک هستند. ممکن است سندرم پاسخ التهابی سیستمیک وجود نداشته باشد. تشخیص افتراقی PJI حاد بعد از عمل شامل عوارض زخم مانند هماتوم یا سروما است. از آنجایی که بر اساس معاینه بالینی افتراق عفونت سطحی و عمیق زخم قابل اعتماد نیست هر زخم مشکوک به ارزیابی دقیق ارتوپدی (مثلاً اکسپلور جراحی محل) برای اثبات یا رد PJI نیاز دارد. در نظر گرفتن این اصل تعداد بیمارانی را که با دربریدمان و حفظ ایمپلنت قابل درمان هستند افزایش می‌دهد.

در دوره بعد از عمل جراحی acute onset pji رخ می‌دهد، عموماً منشأ هماتوژن دارد. در چنین عفونت‌هایی، علائم سیستمیک التهاب برجسته است. بیمار معمولاً درد شدید را در محل ایمپلنت گزارش می‌کند، اگرچه آسیب بافت نرم نسبت به PJI آگروژن اولیه کمتر و کمتر دیده می‌شود. در نتیجه، تشخیص افتراقی PJI حاد پس از یک دوره بدون علامت پس از جراحی محدود است و شامل آرتروپاتی کریستالی است که با بررسی میکروسکوپی مایع سینوویال و نمونه‌های بیوپسی قابل تشخیص است. و ترومبوز