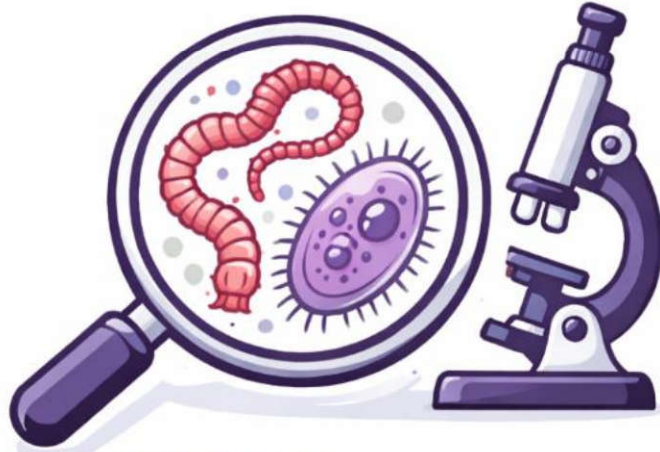


به نام خدا

# انگل شناسی



درسنامه و تست های آزمون های ۴۰۴-۴۰۱ + تمام ادوار قبل لحاظ شده

گروه آموزشی

## مدوی لرن

شما میتوانید جزوات تمام دروس علوم پایه را از وب سایت گروه

آموزشی مدوی تهیه کنید



@medwaylearn

www.medwaylearn.com



☎09173554252

۳۸.....	انگل ENTEROBIUS VERMICULARIS (کرمک آکسیر)	۳.....	مقرمات انگل شناسی
۴۱.....	لوآ لوآ، تریکوریس تریکورا، گلاتور و انگوسگا ولولوس	۵.....	ترماتودها
۴۴.....	نماتودهای بافتی و رودهای ( تریشینلا اسپیراليس - تریکوسترونزیلوس اورینتالیس - کرمهای قلابدار)	۵.....	فاسیولا
۴۷.....	آنتاموبا هیستولیتیکا و آمیبیازیس	۱۰.....	شیزونتوما و سایرین (متاکونیموس یوکولولوی - ترماتودهای فونی - کلونورکس سینسیس - دیکروسلیوم زبیرتیکوم)
۵۱.....	ژناردینس (ژناردا لامبیا)	۱۴.....	پاراکونیموس وسترمانی و هتروفیس هتروفیس
۵۳.....	گلیریا فاولری (NAEGLERIA FOWLERI) و آگانتاموبا (ACANTHAMOEBA)	۱۶.....	تیا سائیناتا و تیا سولیوم
۵۶.....	تریکوموناسها و بیماریهای مرتبط	۲۰.....	اکیونوکولوس کراتولوزوس و کیست هیدراتیک - اکیونوکولوس مولتی لولولاریس
۶۱.....	درسامه جامع تکبافتههای رودهای بیماریزا (پالانتیوم کلی - کریپتوسپوریوم پاروم - اینوسپورا بلی)	۲۶.....	هیمنولیس ناتا - ریفلوبوتریوم لاتوم - ریپیدیوم گانیموم
۶۷.....	آنتاموبا کلی و آنتاموبا ژنتریوالیس (انگلهای تکبافتهای غیر بیماریزا (کومنسال) و اهمیت تشخیص افتراقی)	۲۹.....	استرونزیلویتریس استرکورالیس (STRONGYLOIDES STERCORALIS)
۷۲.....	توکسوپلازما کونری (از اونویلی که بسیار پر تکرار هست چیرول در حد معقول کامل نوشتم)	۳۲.....	آسکاریس
۷۸.....	مالاریا و پلاسمازیومها (پر تکرار)	۳۵.....	توکسوکاریازیس (TOXOCARIASIS)
۸۶.....	لیشمانیا و تریپانوزوم (لیشمانیوز و شگاس)		

ساختار جزوه و روش مطالعه

این جزوه یک ساختار دو قسمتی هوشمندانه داره که هم برای یادگیری عمیق طراحی شده، هم برای مرورهای سریع و جمع‌بندی.

در ادامه هم ساختارش رو توضیح می‌دم، هم روش استفاده ازش رو برای هر دو حالت.

یک نگاه کلی به ساختار جزوه:

۱. بخش اول: جدول درسنامه

○ این بخش به صورت جدولی طراحی شده.

○ هر ردیف از جدول، به یک مبحث اصلی اختصاص داره.

○ توضیحات داخل جدول بسیار خلاصه، مفید و کلیدی هستند. اینجا خبری از زیاده‌گویی نیست.

○ هدف این جدول، ارائه دادن یک نقشه راه خلاصه از کل مطلب و ایجاد یک مرجع سریع برای دوره کردن نکات است.

۲. بخش دوم: تست‌های طبقه‌بندی شده

○ بعد از جدول هر فصل، تست‌های مربوط به اون فصل اومده.

○ یک ویژگی فیلدی مهم: برای هر تست مشخص شده که به کدام ردیف از جدول درسنامه مربوط می‌شود. این کار به شما کمک می‌کند اگر سوالی رو بلد نبودید، سریع به مبحث اصلی‌اش رجوع کنید.

۳. بخش سوم: پاسخ‌نامه تشریحی برای سوالات

○ این بخش شامل توضیحات کامل و مفصل برای هر تست هست.

حالا سوال اصلی: **پرا با وپور اینکه مثل نکته هر تست رو تو جدول مشخص کردیم، باز ۳ پاسخ تشریحی آوردیم؟**

این یک طراحی هدفمند برای پاسخگویی به دو دسته از دانشجویان با دو هدف متفاوت است:

- دانشجویان با هدف یادگیری عمیق و دقیق و رنگی ◀◀◀ این دانشجویان باید حتماً پاسخ تشریحی رو بخونن تا به عمق مطلب و ریزه‌کاری‌ها مسلط بشن.
- دانشجویان با هدف پاسی و جمع‌بندی سریع ◀◀ این دانشجویان نیازی به خوندن پاسخ تشریحی ندارن و فقط با مراجعه به همون ردیف مشخص شده در جدول درسنامه و مرور نکات خلاصه‌اش، می‌تونن به هدفشون برسن.

چطور از جزوه برای آموزش (یادگیری اولیه) استفاده کنیم؟

برای یادگیری یک مبحث جدید، بهترین روش استفاده از جزوه به این صورته:

۱. گام اول: یادگیری جدول: اول از همه، سعی کنید ردیف‌های مربوط به مبحث مورد نظر رو از جدول درسنامه به خوبی یاد بگیرید و بفهمید.

۲. گام دوم: حل تست و بازگشت دوباره به جدول: حالا برید سراغ حل تست‌های همون مبحث. بعد از اینکه یک تست رو حل کردید، به پاسخ تشریحیش مراجعه کنید. اونجا توضیحات کامل و دقیق داده شده. بعد از خوندن توضیحات کامل، یک بار دیگه به همون ردیف از جدول درسنامه که اول کار خوندید، برگردید. حالا که تست رو حل کردید و توضیح کاملش رو خوندید، با دید عمیق‌تری به اون نکات خلاصه نگاه می‌کنید و براتون کاملاً جا میفته.

**پرا توضیحات کامل رو نیاریم تو فور جدول؟**

چون قرار نیست جدول درسنامه تبدیل به یک کتاب حجیم بشه. هدف از جدول، مرور سریع هست. اگر توضیحات زیاد باشه، دیگه مرور کردن با جدول زمان‌بر میشه و عملاً کارآیی خودش رو از دست میده.

**پنور از جزوه برای جمع‌بندی (مرور نهایی) استفاده کنیم؟**

تو دوران جمع‌بندی، زمان محدوده و باید هوشمندانه عمل کرد. روش استفاده بستگی به میزان وقتی داره که می‌تونید اختصاص بدید:

- اگر وقت کافی دارید: بهتره اول جدول درسنامه رو به دور کامل بخونید و بعدش تست‌ها رو بنویسید. حالا اینکه وقت کنید پاسخ تشریحی رو هم بخونید یا نه، به زمان باقی‌مونده بستگی داره. اگه وقت داشتید، حتماً به نگاهی بهش بندازید تا نکات ریز رو هم دوره کنید.
- اگر وقت کم دارید: اصلاً نیازی به خوندن پاسخ تشریحی نیست. فقط روی خوندن جدول درسنامه تمرکز کنید. ما تمام نکات کلیدی تست‌ها رو به صورت خیلی خلاصه و مفید در جدول آوردیم. با خوندن جدول، کار شما راه میفته و می‌تونید اکثر تست‌ها رو جواب بدید. یادتون باشه، کنار هر تست هم مشخص کردیم که نکته‌اش تو کدام ردیف جدول، پس اگر سوالی رو اشتباه زدید یا یادتون نبود، می‌تونید سریع به همون ردیف مراجعه کنید.

خلاصه و تاکید نهایی:

- برای یادگیری عمیق: جدول رو یاد بگیر + تست بزن + پاسخ تشریحی رو با دقت بخون و دوباره به جدول برگرد.
- برای جمع‌بندی (اگر وقت کم داری): فقط جدول درسنامه رو بخون. خوندن پاسخ تشریحی در این شرایط لازم نیست. تمام نکات لازم برای پاسخگویی به تست‌ها، به صورت خلاصه در جدول وجود داره.

## مقررات انگل شناسی

شماره	موضوع	درسنامه
-------	-------	---------

1	مفاهیم پایه و کلیدی میزبانی	<p>◀ <b>میزبان مخزن (Reservoir):</b> میزبانی که انگل را بدون علائم جدی نگه می‌دارد و منبع عفونت در طبیعت است (اغلب حیوانات، گاهی انسان).</p> <p>🔪 <b>تفاوت اصلی با سایر میزبان‌ها:</b> ایجاد بیماری جدی در آن ضروری نیست.</p> <p>◀ <b>میزبان نهایی:</b> محل تکمیل مرحله جنسی انگل.</p> <p>◀ <b>میزبان واسط:</b> محل انجام مراحل غیرجنسی یا رشد لاروی.</p> <p>◀ <b>میزبان تصادفی:</b> میزبانی غیرمعمول که انگل در آن چرخه خود را کامل نمی‌کند.</p>																																																																
2	ایمنی در برابر انگل‌ها	<p>◀ <b>اوتوزینوفیل‌ها:</b> سلول اصلی و کلیدی دفاع در برابر عفونت‌های کرمی (نظیر آسکاریس، فیلاریا، شیستوزوما).</p> <p>◀ <b>عملکرد:</b> ترشح گرانول‌های سمی (مانند پروتئین قلبایی اصلی) برای تخریب انگل‌های بزرگ.</p> <p>◀ <b>نشانه تشخیصی:</b> افزایش تعداد اوتوزینوفیل در خون (اوتوزینوفیلی) نشانه مهم عفونت کرمی است.</p> <p>◀ <b>مقایسه با سایر سلول‌ها:</b></p> <p>🔪 <b>نوتروفیل:</b> باکتری‌ها.</p> <p>🔪 <b>بازوفیل:</b> واکنش‌های آلرژیک.</p> <p>🔪 <b>لنفوسیت:</b> ویروس‌ها و ایمنی اختصاصی.</p>																																																																
3	نقش حیاتی حلزون در چرخه زندگی	<p>◀ حلزون میزبان واسط اجباری برای اکثر ترماتودها (کرم‌های برگه‌ی شکل) مانند فاسیولا و شیستوزوما است.</p> <p>◀ <b>در چرخه زندگی:</b> مراحل لاروی اولیه (میراسیدیوم، سرکر) در حلزون رشد می‌کنند.</p> <p>◀ <b>استثنا:</b> کرم‌هایی که حلزون واسط نیستند (مانند دیفیلوبوتریوم لاتوم) از میزبانان واسط دیگری مانند سخت‌پوستان و ماهی استفاده می‌کنند.</p>																																																																
4	دسته‌بندی اصلی انگل‌ها	<p>1. <b>ترماتودها (کرم‌های برگه‌ی شکل):</b> مثال‌ها: فاسیولا، کلونورکیس، پاراگنیموس.</p> <p>2. <b>سستودها (کرم‌های نواری):</b> مثال‌ها: تنیا، اکینوکوکوس، هیمنولپیس.</p> <p>3. <b>نماتودها (کرم‌های گرد):</b> مثال‌ها: آسکاریس، کرمک، کرم قلابدار.</p> <p>4. <b>پروتوزواها (انگل‌های تک‌سلولی):</b> مثال‌ها: آمیب، ژیا ردیا، توکسوپلاسما.</p>																																																																
5	مرور کلی بر تمام انگل‌ها تا با دید کلی و بهتر بریم سراغ آموزش انگل‌ها - در نهایت هم میتونی این موارد رو مرور کنی	<table border="1"> <thead> <tr> <th>دسته‌بندی انگل</th> <th>نام انگل</th> <th>راه انتقال</th> <th>محل بیماری‌زایی / عضو درگیر</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ترماتودها (کرم‌های برگه‌ی شکل)</td> <td>فاسیولا</td> <td>مصرف سبزیجات آلوده (حلزون میزبان واسط)</td> <td>کبد</td> </tr> <tr> <td></td> <td>کلونورکیس</td> <td>مصرف ماهی خام (حلزون + ماهی میزبان واسط)</td> <td>مجاری صفراوی</td> </tr> <tr> <td></td> <td>پاراگنیموس</td> <td>مصرف خرچنگ خام (حلزون + خرچنگ میزبان واسط)</td> <td>ریه</td> </tr> <tr> <td></td> <td>شیستوزوما</td> <td>تماس با آب آلوده (نفوذ لارو از پوست)</td> <td>روده یا مثانه (بسته به گونه)</td> </tr> <tr> <td>سستودها (کرم‌های نواری)</td> <td>تنیا سایناتا</td> <td>مصرف گوشت گاو خام حاوی سیستی سرکوس</td> <td>روده</td> </tr> <tr> <td></td> <td>تنیا سولیوم</td> <td>مصرف گوشت خوک خام حاوی سیستی سرکوس</td> <td>روده (و در صورت خودآلودگی: مغز - سیستی سرکوزیس)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>اکینوکوکوس</td> <td>بلع تخم از طریق تماس با مدفوع سگ آلوده</td> <td>کبد و ریه (کیست هیداتیک)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>هیمنولپیس نانا</td> <td>انتقال مستقیم انسان به انسان (دست-دهان، به‌ویژه در کودکان)</td> <td>روده</td> </tr> <tr> <td>نماتودها (کرم‌های گرد)</td> <td>آسکاریس</td> <td>بلع تخم از خاک/غذای آلوده</td> <td>ریه (در حین مهاجرت لارو) + روده (محل بلوغ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>کرمک (آکسیور)</td> <td>انتقال دست-به-دهان (تخم از ناحیه مقعد)</td> <td>روده (خارش شبانه حول مقعد)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>کرم قلابدار</td> <td>نفوذ لارو از پوست (معمولاً کف پا)</td> <td>روده (علت کم‌خونی میکروسیتیک)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>توکسوکارا</td> <td>بلع تخم از خاک آلوده به مدفوع سگ/گربه</td> <td>چشم و احشاء (سندرم لاروا میگرانس)</td> </tr> <tr> <td>پروتوزواها (انگل‌های تک‌سلولی)</td> <td>انتاموبا هیستولیتیکا</td> <td>آب یا غذای آلوده به سیست</td> <td>روده (اسهال خونی، آیسه کبدی در موارد پیشرفته)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ژیا ردیا</td> <td>آب یا غذای آلوده به سیست</td> <td>روده کوچک (اسهال چرب، نفخ، کاهش جذب)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>توکسوپلاسما</td> <td>مصرف گوشت خام، تماس با گربه (اوسیست در مدفوع)</td> <td>عضلات، مغز، چشم؛ خطر جدی برای جنین و افراد با نقص ایمنی</td> </tr> </tbody> </table>	دسته‌بندی انگل	نام انگل	راه انتقال	محل بیماری‌زایی / عضو درگیر	ترماتودها (کرم‌های برگه‌ی شکل)	فاسیولا	مصرف سبزیجات آلوده (حلزون میزبان واسط)	کبد		کلونورکیس	مصرف ماهی خام (حلزون + ماهی میزبان واسط)	مجاری صفراوی		پاراگنیموس	مصرف خرچنگ خام (حلزون + خرچنگ میزبان واسط)	ریه		شیستوزوما	تماس با آب آلوده (نفوذ لارو از پوست)	روده یا مثانه (بسته به گونه)	سستودها (کرم‌های نواری)	تنیا سایناتا	مصرف گوشت گاو خام حاوی سیستی سرکوس	روده		تنیا سولیوم	مصرف گوشت خوک خام حاوی سیستی سرکوس	روده (و در صورت خودآلودگی: مغز - سیستی سرکوزیس)		اکینوکوکوس	بلع تخم از طریق تماس با مدفوع سگ آلوده	کبد و ریه (کیست هیداتیک)		هیمنولپیس نانا	انتقال مستقیم انسان به انسان (دست-دهان، به‌ویژه در کودکان)	روده	نماتودها (کرم‌های گرد)	آسکاریس	بلع تخم از خاک/غذای آلوده	ریه (در حین مهاجرت لارو) + روده (محل بلوغ)		کرمک (آکسیور)	انتقال دست-به-دهان (تخم از ناحیه مقعد)	روده (خارش شبانه حول مقعد)		کرم قلابدار	نفوذ لارو از پوست (معمولاً کف پا)	روده (علت کم‌خونی میکروسیتیک)		توکسوکارا	بلع تخم از خاک آلوده به مدفوع سگ/گربه	چشم و احشاء (سندرم لاروا میگرانس)	پروتوزواها (انگل‌های تک‌سلولی)	انتاموبا هیستولیتیکا	آب یا غذای آلوده به سیست	روده (اسهال خونی، آیسه کبدی در موارد پیشرفته)		ژیا ردیا	آب یا غذای آلوده به سیست	روده کوچک (اسهال چرب، نفخ، کاهش جذب)		توکسوپلاسما	مصرف گوشت خام، تماس با گربه (اوسیست در مدفوع)	عضلات، مغز، چشم؛ خطر جدی برای جنین و افراد با نقص ایمنی
دسته‌بندی انگل	نام انگل	راه انتقال	محل بیماری‌زایی / عضو درگیر																																																															
ترماتودها (کرم‌های برگه‌ی شکل)	فاسیولا	مصرف سبزیجات آلوده (حلزون میزبان واسط)	کبد																																																															
	کلونورکیس	مصرف ماهی خام (حلزون + ماهی میزبان واسط)	مجاری صفراوی																																																															
	پاراگنیموس	مصرف خرچنگ خام (حلزون + خرچنگ میزبان واسط)	ریه																																																															
	شیستوزوما	تماس با آب آلوده (نفوذ لارو از پوست)	روده یا مثانه (بسته به گونه)																																																															
سستودها (کرم‌های نواری)	تنیا سایناتا	مصرف گوشت گاو خام حاوی سیستی سرکوس	روده																																																															
	تنیا سولیوم	مصرف گوشت خوک خام حاوی سیستی سرکوس	روده (و در صورت خودآلودگی: مغز - سیستی سرکوزیس)																																																															
	اکینوکوکوس	بلع تخم از طریق تماس با مدفوع سگ آلوده	کبد و ریه (کیست هیداتیک)																																																															
	هیمنولپیس نانا	انتقال مستقیم انسان به انسان (دست-دهان، به‌ویژه در کودکان)	روده																																																															
نماتودها (کرم‌های گرد)	آسکاریس	بلع تخم از خاک/غذای آلوده	ریه (در حین مهاجرت لارو) + روده (محل بلوغ)																																																															
	کرمک (آکسیور)	انتقال دست-به-دهان (تخم از ناحیه مقعد)	روده (خارش شبانه حول مقعد)																																																															
	کرم قلابدار	نفوذ لارو از پوست (معمولاً کف پا)	روده (علت کم‌خونی میکروسیتیک)																																																															
	توکسوکارا	بلع تخم از خاک آلوده به مدفوع سگ/گربه	چشم و احشاء (سندرم لاروا میگرانس)																																																															
پروتوزواها (انگل‌های تک‌سلولی)	انتاموبا هیستولیتیکا	آب یا غذای آلوده به سیست	روده (اسهال خونی، آیسه کبدی در موارد پیشرفته)																																																															
	ژیا ردیا	آب یا غذای آلوده به سیست	روده کوچک (اسهال چرب، نفخ، کاهش جذب)																																																															
	توکسوپلاسما	مصرف گوشت خام، تماس با گربه (اوسیست در مدفوع)	عضلات، مغز، چشم؛ خطر جدی برای جنین و افراد با نقص ایمنی																																																															

مغز (مننکوانسفالیت آمیبی کشنده)	شنا در آب گرم آلوده (نفوذ از طریق بینی)	نگلریا فاواری			
واژن (ترشحات بدبو، التهاب)	تماس جنسی	تریکوموناس واژینالیس			

سوالات مرتبط با ردیف ۱ جدول درسنامه: مفاهیم پایه و کلیدی میزبانی

- (۱) میزبان مخزن به چه معنی است؟ دندانپزشکی اسفند ۹۴ قطب دانشگاه آزاد اسلامی
- الف) میزبان نهایی است که دوره‌ی جنسی در آن طی میشود.
- ب) میزبان واسطه که دوره‌ی غیر جنسی در بدن وی انجام میگردد.
- ج) میزبانی است که همانند انسان به آن انگل مبتلا میشود.
- د) میزبانی است که به صورت تصادفی به انگل مبتلا شده است.

**پاسخ صحیح: ج** **پاسخ تشریحی:** میزبان مخزن به میزبانی گفته می‌شود که «همانند انسان به آن انگل مبتلا می‌شود» و آن را در خود نگه می‌دارد (اغلب بدون علائم جدی) و منبع عفونت برای دیگران است. این تعریف عیناً در گزینه ج آمده است.

سوالات مرتبط با ردیف ۲ جدول درسنامه: ایمنی در برابر انگل‌ها

- (۲) کدام سلول زیر در واکنش‌های دفاعی میزبان در برابر عفونت‌های کرمی نقش مهمتری دارد؟ پزشکی شهریور ۹۳ قطب اهواز و کرمان
- الف) نوتروفیل      ب) بازوفیل      ج) ائوزینوفیل      د) لنفوسیت

**پاسخ صحیح: ج** **پاسخ تشریحی:** ائوزینوفیل‌ها مهم‌ترین سلول ایمنی در برابر عفونت‌های کرمی (هلمینتی) هستند. این سلول‌ها با ترشح محتویات گرانول‌های سمی خود مانند پروتئین قلیایی اصلی (MBP) به تخریب انگل‌های بزرگ می‌پردازند و افزایش آن‌ها در خون (ائوزینوفیلی) یک نشانه تشخیصی کلیدی است.

سوالات مرتبط با ردیف ۳ جدول درسنامه: نقش حیاتی حلزون در چرخه زندگی

- (۳) حلزون در چرخه‌ی زندگی کرم‌های انگلی زیر نقش دارد، به استثناء: پزشکی اسفند ۹۳ قطب تهران
- الف) دیفیلوبوتریوم لاتوم      ب) هماتوبیوم (شبیه به شیسستوزوما هماتوبیوم)      ج) دیکروسلیوم دندریتییکوم      د) فاسیولا هپاتیکا

**پاسخ صحیح: الف** **پاسخ تشریحی:** حلزون میزبان واسط اجباری برای اکثر ترماتودها (کرم‌های برگ‌ی شکل) است.

- هماتوبیوم، دیکروسلیوم و فاسیولا همگی از ترماتودها هستند و چرخه زندگی آن‌ها وابسته به حلزون است.
- اما دیفیلوبوتریوم لاتوم یک سستود (کرم نواری) است که چرخه زندگی آن شامل دو میزبان واسط سخت‌پوست (کوپه‌پود) و سپس ماهی می‌باشد و هیچ نقشی برای حلزون ندارد. این همان استثنای مهم ذکر شده در درسنامه است.

ترماتورها

فاسیولا

ردیف	موضوع	درسنامه
۱	شناخت و اپیدمیولوژی	<p>◀ <b>تعریف:</b> فاسیولا هپاتیکا؛ یک ترماتود (کرم برگ‌شکل) کبدی، عامل بیماری فاسیولیازیس است. یک بیماری زئونوز با مخزن اصلی گوسفند و گاو.</p> <p>◀ <b>اهمیت در ایران:</b> شایع‌ترین ترماتود انسانی در کشور.</p> <p>◀ <b>اپیدمیولوژی:</b> بزرگ‌ترین همه‌گیری در استان گیلان گزارش شده است.</p>

۲ چرخه زندگی و انتقال	<p>◀ <b>میزبان واسط:</b> حلزون <b>Lymnaea</b> .</p> <p>◀ <b>مراحل چرخه:</b></p> <p>۱. تخم اپرکوله‌دار (بیضی، قهوه‌ای) در مدفوع</p> <p>۲. تبدیل به میراسیدیوم در آب و ورود به حلزون</p> <p>۳. تشکیل متاسرکر در حلزون</p> <p>۴. خروج متاسرکر و چسبیدن به گیاهان آبی (مانند شاهی).</p> <p>◀ <b>راه انتقال انسانی:</b> مصرف خام سبزیجات آبی آلوده به متاسرکر (راه اصلی).</p> <p>◀ <b>راه‌های غیرانتقالی:</b> تماس پوستی یا خوردن جگر آلوده راه انتقال نیست.</p> <p>◀ <b>نکته مقایسه‌ای:</b></p> <p>شیستوزوما یک میزبان واسط (حلزون) دارد.</p> <p>دیگروسلیوم دو میزبان واسط (حلزون و مورچه) دارد.</p>
۳ مهاجرت و استقرار انگل	<p>◀ <b>فرم آلوده‌کننده:</b> متاسرکر روی سبزیجات.</p> <p>◀ <b>مسیر مهاجرت در بدن:</b> پس از بلع، لارو از دیواره رده و صفاق عبور کرده، از طریق کپسول گلیسون وارد کبد می‌شود، از پارانشیم کبد عبور می‌کند، نهایتاً وارد مجاری صفراوی می‌شود و بالغ می‌گردد.</p>
۴ تظاهرات بالینی (فاز حاد)	<p>◀ <b>دوره:</b> فاز مهاجرت لاروی.</p> <p>◀ <b>علائم:</b> تب، درد در ربع فوقانی راست شکم (RUQ)، هپاتومگالی، ائوزینوفیلی بالا، کبد حساس.</p> <p>◀ <b>تریاد کلاسیک:</b> درد + RUQ ائوزینوفیلی + یرقان انسدادی (کلید تشخیصی).</p> <p>◀ <b>نکته:</b> در این فاز تخمی در مدفوع وجود ندارد.</p>
۵ تظاهرات بالینی (فاز مزمن)	<p>◀ در فاز مزمن، پس از استقرار انگل بالغ در مجاری صفراوی، تخم به طور مداوم دفع می‌شود و مشاهده آن در مدفوع، روش تشخیصی اصلی است.</p> <p>◀ <b>علائم احتمالی:</b> یرقان انسدادی، فیبروز مجاری صفراوی، التهاب، هپاتومگالی.</p> <p>◀ <b>عوارض:</b> امکان ایجاد ضایعات نابجا (اکتوپیک) توسط انگل بالغ.</p>
۶ روش‌های تشخیص	<p>◀ <b>فاز حاد:</b> بهترین روش، آزمایش‌های سرولوژیک مانند ELISA (به علت عدم حضور تخم در مدفوع).</p> <p>◀ <b>فاز مزمن:</b> تشخیص با مشاهده تخم در مدفوع.</p> <p>◀ <b>هشدار مهم (مثبت کاذب):</b> مصرف جگر آلوده گاو یا گوسفند می‌تواند منجر به دفع "تخم عبوری" در مدفوع فرد سالم شود که نشانه عفونت واقعی نیست و نیاز به درمان ندارد. در صورت شک، آزمایش باید تکرار شود.</p>
۷ پیشگیری و درمان	<p>◀ <b>پیشگیری:</b></p> <p>۱. پرهیز از مصرف سبزیجات آبی خام (مانند شاهی).</p> <p>۲. کنترل دام‌ها با درمان فصلی و گسترده برای شکستن چرخه.</p> <p>◀ <b>درمان انتخابی:</b> تری‌کلاندازول (Triclabendazole). برخلاف بسیاری ترماوتوها که با پرازیکوانتل درمان می‌شوند، درمان اختصاصی فاسیولا است.</p>
۸ موارد خاص و نکات تکمیلی	<p>◀ <b>فاسیولا ژگانتا:</b> گونه دیگر با چرخه مشابه.</p> <p>◀ <b>هالزون:</b> نام فرم حلقی بیماری فاسیولیاژیس.</p> <p>◀ <b>تفاوت با پاراگونیموس:</b> پاراگونیموس وسترمانی (ترماتود ریوی) برخلاف فاسیولا در ریه زندگی می‌کند.</p> <p>◀ <b>پاتولوژی مزمن:</b> می‌تواند منجر به فیبروز مجاری صفراوی شود.</p>

سوالات مرتبط با ردیف ۱ جدول در سنامه: شناخت و اپیدمیولوژی

(۴) شایع ترین ترماوتود انسان در ایران کدام است؟ پزشکی شهریور ۹۹ کشوری

الف) شیستوزوما هماتوبیوم      ب) فاسیولا هیاتیکا      ج) دیکروسلیوم دندریتیوم      د) کلونورکیس سیننسیس

پاسخ صحیح: ب

۵) بزرگترین همه گیری فاسیولیازیس، در کدام استان کشور گزارش شده است؟ پزشکی اسفند ۹۷ قطب شمال

الف) گلستان      ب) گیلان      ج) مازندران      د) خوزستان

پاسخ صحیح: ب

سوالات مرتبط با ردیف ۲ جدول درسنامه: چرخه زندگی و انتقال

۶) راه اصلی انتقال فاسیولا هیاتیکا به انسان کدام است؟ دندانپزشکی اسفند ۹۵ قطب تبریز و اهواز / پزشکی شهریور ۹۷ قطب شیراز

الف) مصرف جگر آلوده به فاسیولا      ب) نفوذ پوستی سرکر فاسیولا  
ج) مصرف سبزیجات آلوده به تخم فاسیولا      د) مصرف سبزیجات آلوده به متاسرکر فاسیولا

پاسخ صحیح: د      پاسخ تشریحی: فرم آلوده کننده برای انسان، متاسرکر است که بر روی گیاهان آبی (مانند شاهی) قرار می گیرد. بنابراین راه اصلی انتقال، مصرف سبزیجات آلوده به متاسرکر به صورت خام است.

۷) راه اصلی انتقال انگل های فاسیولا به انسان کدام است؟ پزشکی شهریور ۹۵ قطب شیراز

الف) خوردن گیاهان آبی آلوده به متاسرکر      ب) خوردن جگر آلوده به انگل های بالغ  
ج) تماس مستقیم با مدفوع دام های آلوده      د) خوردن مورچه ی آلوده به متاسرکر

پاسخ صحیح: الف

سوالات مرتبط با ردیف ۳ جدول درسنامه: مهاجرت و استقرار انگل

۸) محل ورود انگل جوان حاصل از متاسرکر به کبد در آلودگی به فاسیولا هیاتیکا کدام است؟ پزشکی شهریور ۹۳ قطب شیراز

الف) ورود از طریق مجرای مشترک صفراوی      ب) ورود از طریق خون      ج) ورود از طریق پوست      د) ورود از طریق کپسول گلیسون

پاسخ صحیح: د      پاسخ تشریحی: لارو پس از ترک روده، از طریق کپسول گلیسون وارد کبد می شود. این مسیر مهاجرت داخلی یک نکته مهم است.

۹) کدامیک از انگل های زیر به پارانشیم کبد انسان نفوذ میکند؟ پزشکی شهریور ۹۸ قطب تهران

الف) Hymenolepis nana      ب) Trichuris trichiura      ج) Fasciola hepatica      د) Enterobius vermicularis

پاسخ صحیح: ج      پاسخ تشریحی: فاسیولا پس از ورود به کبد، از پارانشیم کبد عبور می کند تا خود را به مجاری صفراوی برساند. سایر انگل های ذکر شده ساکن روده هستند.

سوالات مرتبط با ردیف ۴ جدول درسنامه: تظاهرات بالینی (فاز حاد)

۱۰) کدام مورد نشانه اصلی عفونت حاد فاسیولا هیاتیکا در انسان است؟ علوم پایه پزشکی شهریور ۱۴۰۴

الف) اسهال مزمن      ب) تب، درد شکمی و هیپاتومگالی      ج) سرفه خشک      د) کم خونی ماکروستیک

پاسخ صحیح: ب      پاسخ تشریحی: در فاز حاد عفونت فاسیولا هیاتیکا، لاروها از دیواره روده عبور کرده و وارد کبد می شوند و در نتیجه التهاب بافت کبد و تخریب پارانشیم ایجاد می کنند. علائم اصلی شامل تب، درد در ربع فوقانی راست شکم، هیپاتومگالی، اتوزینوفیلی و گاهی تهوع است.

۱۱) تب، لرز، درد در قسمت راست بالای شکم و انسداد مجاری صفراوی از علائم بالینی ابتلا به کدامیک از کرم های زیر است؟ علوم پایه پزشکی اسفند ۱۴۰۳

الف) فاسیولوپسیس بوسکی      ب) فاسیولا هیاتیکا      ج) هتروفیس هتروفیس      د) پاراگونیموس وسترمانی

تمام کتاب های علوم پایه در وب سایت ما

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** فاسیولا هپاتیکا یک ترماتود (کرم پهن) کبدی است که از طریق مصرف سبزیجات آلوده (مانند شاهی و کرفس) به انسان منتقل می شود. پس از ورود به بدن، کرم به مجاری صفراوی مهاجرت کرده و باعث انسداد، التهاب و آسیب کبدی می شود. علائم بالینی اصلی شامل تب و لرز (به دلیل واکنش التهابی سیستمیک)، درد در ناحیه راست بالای شکم (به دلیل درگیری کبد) و علائم انسداد مجاری صفراوی (مانند زردی) است.

۱۲) تریاد بالینی ائوزینوفیلی، یرقان انسدادی و دردهای کبدی از مشخصات آلودگی به کدام ترماتود زیر است؟ پزشکی اسفند ۹۵ کرمان

الف) پاراگوئیموس وسترمانی (ب) فاسیولا هپاتیکا (ج) شیستوزوما هماتوبیوم (د) فاسیولوپسیس بوسکی

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** تریاد درد RUQ (کبدی)، ائوزینوفیلی و یرقان انسدادی، تریاد کلاسیک و بسیار مهم برای تشخیص فاز حاد فاسیولیازیس است.

۱۳) تب، هپاتومگالی، درد کبد، ائوزینوفیلی از نشانه های بارز کدام بیماری انگلی زیر محسوب میشود؟ پزشکی شهریور ۹۸ قطب آزاد

الف) استرونژیلوئیدیازیس (ب) آسکاریازیس (ج) فاسیولیازیس (د) شیستوزومیازیس از شیستوزوما هماتوبیوم

**پاسخ صحیح: ج**

سوالات مرتبط با ردیف ۵ جدول درسنامه: تظاهرات بالینی (فاز مزمن)

۱۴) با آزمایش مدفوع انسان تشخیص کدام عفونت انگلی امکان پذیر است؟ پزشکی اسفند ۹۵ قطب زنجان

الف) فاسیولوزیس (ب) هیداتیدوزیس (ج) توکسوکاریازیس (د) سیستی سرکوزیس

**پاسخ صحیح: الف**

۱۵) تغییرات پاتولوژیک دیواره مجاری صفراوی در آلودگی به کدام انگل مشاهده می شود؟ پزشکی اسفند ۹۷ قطب همدان

الف) فاسیولا هپاتیکا (ب) شیستوزوما هماتوبیوم (ج) هتروفیس هتروفیس (د) شیستوزوما زاپونیکوم

**پاسخ صحیح: الف** **پاسخ تشریحی:** در فاز مزمن، استقرار طولانی مدت انگل بالغ در مجاری صفراوی می تواند منجر به التهاب، فیبروز و آسیب دیواره مجاری صفراوی شود.

سوالات مرتبط با ردیف ۶ جدول درسنامه: روش های تشخیص

۱۶) استفاده از کدام روش زیر، جهت تشخیص فاسیولیازیس حاد در انسان مناسب تر است؟ پزشکی دی ۹۹ کشوری

الف) آزمایش مدفوع (ب) آزمایشات سرولوژیک (ج) تست پوستی (د) رادیوگرافی

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** در فاز حاد، لارو در حال مهاجرت است و هنوز بالغ نشده، بنابراین تخمی در مدفوع دفع نمی شود. بهترین روش تشخیص در این مرحله، آزمایش های سرولوژیک (مانند ELISA) برای شناسایی آنتی بادی است.

۱۷) در نمونه ی مدفوع فردی پس از خوردن جگر نیم پز، تخم دربیچه دار بیضی شکل به اندازه ی ۱۵۰ میکرومتر مشاهده شده است. تشخیص و دستور شما برای این بیمار کدام است؟ (پزشکی اسفند ۹۴ قطب مشهد)

الف) آلودگی به دیفلوبوتریم لاتوم دارد و داروی Praziquantel تجویز میکنید.

ب) خوردن جگر آلوده به کرم نیاز به درمان ندارد و دارویی لازم نیست.

ج) آلودگی به دیکروسولوم دندرتیکوم دارد و داروی Bithionol تجویز میکنید.

د) آلودگی به فاسیولا هپاتیکا دارد و داروی Triclabendazole دستور میدهید.

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** در این سوال مثبت کاذب ناشی از مصرف جگر آلوده مطرح است. مشاهده تخم در این حالت ناشی از "تخم عبوری" است و نشانه عفونت واقعی نیست، بنابراین نیاز به درمان ندارد و آزمایش باید تکرار شود.

۱۸) کدامیک از موارد زیر داروی انتخابی برای درمان فاسیولوز انسان است؟ علوم پایه پزشکی شهریور ۱۴۰۲  
الف) تری‌کلیدنازول (ب) ایورمکتین (ج) پرازی‌کوانتل (د) مبندازول

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: درمان انتخابی برای عفونت ناشی از کرم کبدی فاسیولا هپاتیکا (فاسیولبازیس)، داروی تری‌کلیدنازول است. این دارو به‌طور خاص برای این عفونت مورد استفاده قرار می‌گیرد. اگرچه پرازی‌کوانتل داروی انتخابی برای بسیاری از عفونت‌های کرمی پهن (همانند سستودها و سایر ترماتودها مانند شیتستوزوما) است، اما در برابر فاسیولا هپاتیکا مؤثر نیست. ایورمکتین عمدتاً برای عفونت‌های ناشی از نماتودها (کرم‌های گرد) و مبندازول نیز برای برخی نماتودها و سستودها استفاده می‌شود و برای فاسیولبازیس داروی انتخابی محسوب نمی‌شوند.

۱۹) برای پیشگیری از بیماری فاسیولوزیس انسانی کدامیک از موارد زیر مطرح است؟ پزشکی اسفند ۹۵ قطب شیراز

الف) عدم تماس پوستی با آب آلوده (ب) پرهیز از خوردن ماهی به صورت نیم‌پز  
ج) پرهیز از خوردن کبد آلوده‌ی گوسفند (د) پرهیز از خوردن گیاهان آبی‌زی به صورت خام

پاسخ صحیح: د  
پاسخ تشریحی: راه اصلی پیشگیری از بیماری در انسان، پرهیز از مصرف سیزیجات آبی‌زی خام (مانند شاهی، نعنای آبی، زیتون پرورده) است که ممکن است به متاسر کر آلوده باشند.

۲۰) روش اصلی و مؤثر کنترل انگل فاسیولا برای کاهش آلودگی انسان کدام است؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب همدان

الف) سمپاشی گسترده‌ی چراگاه‌ها برعلیه حلزون (ب) ضبط و معدوم کردن کیده‌های آلوده‌ها  
ج) درمان همگانی و فصلی دام (د) درمان مؤثر همه‌ی افراد مبتلا به انگل

پاسخ صحیح: ج  
پاسخ تشریحی: از آنجا که مخزن اصلی بیماری دام‌ها هستند، کنترل بیماری در دام‌ها (با درمان فصلی و گسترده) برای شکستن چرخه و کاهش آلودگی محیط، مؤثرترین روش کنترل در سطح جامعه است.

۲۱) مناسب‌ترین دارو جهت درمان فاسیولبازیس کدام است؟ پزشکی اسفند ۹۶ قطب شمال، اصفهان و کرمان

الف) مترونیدازول (ب) تریکلیدنازول (ج) آلبندازول (د) پرازی‌کوانتل

پاسخ صحیح: ب

۲۲) هالزون (Halzoun) (فرم حلقی بیماری) ایجاد شده در اثر..... است. پزشکی شهریور ۹۷ قطب تهران و کرمان

الف) فاسیولا هپاتیکا (ب) اکینو‌کوکوس گرانولوزوس (ج) استرونژیلوئیدس استرکوریالیس (د) آسکاریس لومبریکوئیدس

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: هالزون نام فرم حلقی بیماری فاسیولبازیس است که یک مورد خاص از تظاهر بیماری محسوب می‌شود.

۲۳) محل استقرار تمام انگل‌های زیر در کبد است، به استثناء: پزشکی شهریور ۹۶ مشترک کشوری

الف) فاسیولا ژیکانتیکا (ب) پاراگونیموس وسترمانی (ج) دیکروسلیوم دندریتی‌کوم (د) کلونورکیس سیننسیس

پاسخ صحیح: ب  
پاسخ تشریحی: پاراگونیموس وسترمانی یک ترماتود ریوی است و برخلاف سایر ترماتودهای ذکر شده که در کبد/مجاری صفراوی زندگی می‌کنند، در ریه مستقر می‌شود.

**شیستوزوما و سایرین (متاگونیموس یوکلوگواپی - ترماتودهای فونی - کلونورکس سینتیس - ریگروسلیوم دنریتیکوم)**

ردیف	موضوع	درسنامه و نکات کلیدی
۱	مفاهیم پایه و اصطلاحات	<p><b>تخم:</b> مرحله تولید مثل و انتشار انگل.</p> <p><b>لاروا:</b> مرحله جوان و در حال رشد انگل.</p> <p><b>میزبان اصلی (نهایی):</b> مکانی که انگل در آن بالغ شده و تولید مثل جنسی می کند (مثل انسان).</p> <p><b>میزبان واسط:</b> مکانی که انگل در آن مراحل لاروی را طی می کند، اما بالغ نمی شود.</p> <p><b>سرکر (Cercaria):</b> مرحله لاروی متحرک که از حلزون آزاد می شود. مرحله عفونی برای <b>شیستوزوما</b> که از طریق نفوذ از پوست وارد بدن می شود</p> <p><b>متاسرکر (Metacercaria):</b> مرحله لاروی کیست شده و در حالت استراحت، معمولاً روی گیاهان یا در بدن میزبان واسط دوم، مرحله عفونی برای اکثر ترماتودها. شیستوزوما تنها یک میزبان واسط (حلزون) دارد</p> <p><b>اسپوروسیست/ردیا:</b> مراحل لاروی درون میزبان واسط اول (حلزون). برای اکثر ترماتودها از جمله متاگونیموس، این میزبان واسط اول، حلزون است.</p>
۲	ویژگی های متمایز شیستوزوما	<ol style="list-style-type: none"> <li>تنها ترماتود خونریزی: در عروق خونی زندگی و تخم ریزی می کند.</li> <li>راه انتقال: از طریق نفوذ سرکر از پوست وارد می شود (نه از راه دهان).</li> <li>مرحله عفونی: سرکر (فاقد مرحله متاسرکر).</li> <li>تعداد میزبان واسط: فقط یک میزبان واسط (حلزون).</li> <li>عامل اصلی بیماری زایی: تخم ها با ایجاد گرانولوم و واکنش التهابی در بافت ها.</li> </ol>
۳	چرخه زندگی و انتقال ترماتودها	<p>اکثر ترماتودها (متاگونیموس یوکلوگواپی - ترماتودهای فونی - کلونورکس سینتیس - ریگروسلیوم دنریتیکوم):</p> <p>تخم ← (در آب) ← میراگرد ← ورود به حلزون (اسپوروسیست/ردیا) ← سرکر ← تشکیل متاسرکر روی گیاه/ماهی ← بلع توسط میزبان نهایی (انتقال از راه دهان).</p> <p>شیستوزوما (استثنا):</p> <p>تخم ← (در آب) ← میراگرد ← ورود به حلزون (اسپوروسیست/ردیا) ← سرکر ← نفوذ فعال از پوست میزبان نهایی (انسان) ← تبدیل به کرم بالغ در عروق.</p>
۴	بیماری زایی و عوارض شیستوزوما	<p>◀ مکانیسم اصلی: واکنش ایمنی گرانولوماتوز به تخم های به دام افتاده در بافت ها تشکیل گرانولوما و واکنش التهابی در اطراف تخم های به دام افتاده است و ایجاد علائم و آسیب های مزمن بیماری (مانند فیبروز، انسداد) ناشی از تجمع و استقرار تخم ها در بافت های احشایی است.</p> <p>◀ شیستوزوما هماتوبیوم: مستقر در عروق لگن و مثانه به خصوص شبکه عروقی اطراف مثانه و حالب ها (شاخه هایی از عروق ایلپاک داخلی) عوارض: هماچوری (خون در ادرار از علائم اولیه شیستوزومیا میزبان است)، سیستیت، فیبروز، سرطان مثانه.</p> <p>◀ شیستوزوما مانسونی: مستقر در عروق مزانتریک و عوارض آن تجمع تخم در کبد، فیبروز، سیروز کبدی و آسیت، پورتال هایپر تنشن.</p> <p>◀ شیستوزوما ژاپونیکوم: عوارض شدیدتر. مهاجرت تخم به مغز (ضایعات عصبی) و افزایش فشار ورید باب و ریوی.</p> <p>◀ درماتیت شناگران: واکنش آلرژیک پوستی به سرکر گونه های حیوانی (پرندگان)، که در انسان بالغ نمی شوند.</p>
۵	سایر ترماتودهای مهم	<p>◀ کلونورکس سینتیس: عامل کلانژیوکارسینوما (سرطان مجاری صفراوی داخل کبدی). التهاب مزمن مجاری صفراوی، کوله سیستیت (Cholecystitis) و سنگ کیسه صفرا (Cholelithiasis) از طریق خوردن ماهی آلوده به متاسرکر منتقل می شود.</p> <p>◀ فاسیولا هپاتیکا: انگل کبدی دام. فرم بالغ ممکن است در محل های اکتوپیک یافت شود. از طریق خوردن گیاهان آبی آلوده به متاسرکر منتقل می شود.</p> <p>◀ دیکروسولیوم دنریتیکوم: چرخه شامل دو میزبان واسط (حلزون خشکی زی و مورچه). انسان میزبان تصادفی و نادر است.</p>
۶	پیشگیری و درمان	<p>◀ پیشگیری از شیستوزومیا میزبانی: اجتناب از تماس پوست با آب های شیرین آلوده در مناطق اندمیک (استفاده از چکمه). درماتیت سرکری یا خارش شناگران (Swimmer's Itch) توسط سرکر گونه های غیر انسانی (عموماً پرندگان) شیستوزوما ایجاد می شود. این سرکرها می توانند به پوست انسان نفوذ کنند اما قادر به تکمیل چرخه در انسان نیستند و فقط واکنش آلرژیک موضعی ایجاد می کنند.</p> <p>◀ درمان انتخابی برای همه گونه های شیستوزوما و بسیاری ترماتودها پرازیکوانتل (Praziquantel) است.</p> <p>◀ رمز یادآوری دارو: شیستوزوما "پرشی" عالی زد (پرازیکوانتل، شیستوزوما).</p>

سوالات مرتبط با ردیف ۱ جدول درسامه (مفاهیم پایه و اصطلاحات)

۱) مراحل اسپوروسیست و ردی در چرخه زندگی متاگونیوموس یوکوگاوایی در کدام موجود زیر اتفاق می‌افتد؟ پزشکی اسفند ۹۵ قطب آزاد  
الف) حلزون (ب) انسان (ج) مورچه (د) گوسفند

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: مراحل اسپوروسیست و ردی، مراحل لاروی درون میزبان واسط اول هستند. برای اکثر ترماتودها از جمله متاگونیوموس، این میزبان واسط اول، حلزون است.

۲) در همه موارد زیر خوردن مرحله متاسرکر انگل سبب آلودگی انسان می‌شود، به استثناء: پزشکی اسفند ۹۵ قطب همدان  
الف) دیکروسلیوم دندریتیوم (ب) شیستوزوما مانسونی (ج) کلونورکیس سیننسیس (د) فاسیولا هیاتیکا

پاسخ صحیح: ب  
پاسخ تشریحی: شیستوزوما استثناست. مرحله عفونی آن سرکر است که از طریق نفوذ از پوست وارد بدن می‌شود، نه متاسرکر که از طریق دهان منتقل شود.

۳) تمام انگل‌های زیر از طریق دهان به انسان منتقل می‌شود بجز: دندانپزشکی اسفند ۹۵ قطب اهواز  
الف) کرمک (ب) آسکاریس (ج) شیستوزوما (د) فاسیولا

پاسخ صحیح: ج  
پاسخ تشریحی: شیستوزوما تنها ترماتود خون‌زی است که از طریق نفوذ سرکر از پوست وارد بدن می‌شود. سایر گزینه‌ها از طریق بلع تخم یا لارو (راه دهانی- مدفوعی) منتقل می‌شوند.

۴) کلیه ترماتودهای ذیل در سیر تکاملی دارای دو میزبان واسط می‌باشند به استثناء: پزشکی اسفند ۹۳ قطب کرمان  
الف) دیکروسلیوم دندریتیوم (ب) پاراگونیوموس وسترمانی (ج) کلونورکیس سیننسیس (د) شیستوزوما همتوبیوم

پاسخ صحیح: د  
پاسخ تشریحی: شیستوزوما تنها یک میزبان واسط (حلزون) دارد. سایر ترماتودهای ذکر شده (مانند دیکروسلیوم، پاراگونیوموس، کلونورکیس) برای چرخه زندگی خود به دو میزبان واسط نیاز دارند.

سوالات مرتبط با ردیف ۲ جدول درسامه: (ویژگی‌های متمایز شیستوزوما)

۵) چرخه زندگی کدام ترماتود در خون میزبان اتفاق می‌افتد؟ پزشکی اسفند ۹۵ قطب آزاد  
الف) پاراگونیوموس وسترمانی (ب) متاگونیوموس یوکوگاوایی (ج) شیستوزوما مانسونی (د) کلونورکیس سیننسیس

صحیح: ج  
پاسخ تشریحی: شیستوزوما تنها ترماتودی است که در عروق خونی میزبان زندگی و تخم‌ریزی می‌کند. سایر گزینه‌ها در مجاری صفراوی، روده یا ریه ساکن هستند.

۶) کدامیک از کرم‌های زیر در عروق خونی انسان زندگی می‌کند؟ دندانپزشکی اسفند ۹۳ قطب شمال  
الف) شیستوزوما همتوبیوم (ب) فاسیولا هیاتیکا (ج) آسکاریس لومبریکوئیدس (د) تنیا سائیناتا

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: شیستوزوما همتوبیوم یک ترماتود خون‌زی است. فاسیولا در کبد، آسکاریس در روده و تنیا در روده زندگی می‌کنند.

سوالات مرتبط با ردیف ۳ جدول درسامه: (چرخه زندگی و انتقال ترماتودها)

۷) کدام کرم در سیر تکاملی خود دارای دو میزبان واسطه است؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب زنجان  
الف) دیکروسلیوم (ب) شیستوزوما (ج) فاسیولا (د) هایمنولیپیس

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: دیکروسلیوم دندریتیوم دارای دو میزبان واسط است: حلزون خشکی‌زی (اول) و مورچه (دوم). شیستوزوما تنها یک میزبان واسط (حلزون) دارد. فاسیولا یک میزبان واسط (حلزون) دارد.

۸) راه انتقال کدامیک از کرم‌های زیر با بقیه متفاوت است؟ دندانپزشکی اسفند ۹۷ قطب اهواز  
الف) آسکاریس لومبریکوئیدس (ب) فاسیولا هیاتیکا (ج) شیستوزوما همتوبیوم (د) تنیا سائیناتا

تمام کتاب های علوم پایه در وب سایت ما

**پاسخ صحیح: ج** **پاسخ تشریحی:** شیستوزوما هماتوبیوم از طریق نفوذ سرکر از پوست منتقل می‌شود. سایر گزینه‌ها (آسکاریس، فاسیولا، تنیا) از طریق بلع تخم یا لارو (راه دهان) وارد بدن می‌شوند.

۱۹ پوشیدن چکمه در جلوگیری از آلودگی به کدام انگل زیر مؤثر است؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب شیراز

الف) فاسیولا هپاتیکا (ب) دیکروسولیوم دندریتیوکوم (ج) تریکیورس تریکیورا (د) شیستوزوما هماتوبیوم

**پاسخ صحیح: د** **پاسخ تشریحی:** از آنجایی که مرحله عفونی شیستوزوما (سرکر) از طریق تماس پوست با آب آلوده وارد بدن می‌شود، پوشیدن چکمه (به عنوان سد فیزیکی) یک روش پیشگیری مؤثر است.

سوالات مرتبط با ردیف ۴ جدول درسنامه: (بیماری‌زایی و عوارض شیستوزوما)

۱۰ نشانه‌های بالینی پولیپ روده بزرگ، بزرگی طحال، فیبروز پری پورتال کبد و آسیت از عوارض مرتبط با کدام انگل است؟ علوم پایه پزشکی اسفند ۱۴۰۳

الف) هیمنولپس نانا (ب) شیستوزوما مانسونی (ج) دیپیلیدیوم کانینوم (د) اسکاریس لومبریکوئیدس

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** شستوزوما مانسونی یک ترماتود (کرم پهن) خونزی است که در سیاهرگ‌های روده بزرگ مستقر شده و باعث شستوزومیازیس مزمن می‌شود. این بیماری با واکنش ایمنی بدن نسبت به تخم‌های انگل همراه است و در درازمدت منجر به عوارضی مانند هپاتواسپلنومگالی (بزرگی کبد و طحال)، فیبروز پری پورتال کبد (فیبروز سایمرز یا Symmers' fibrosis)، هایپر تانسین پورتال (فشار بالای ورید باب) و آسیت (تجمع مایع در شکم) می‌شود.

۱۱ ضایعات گرانولوماتوزی بافت در کدامیک از آلودگی‌های انگلی زیر دیده می‌شود؟ پزشکی اسفند ۹۵ قطب اهواز

الف) فاسیولا هپاتیکا (ب) انتروبیوس ورمیکولاریس (کرمک) (ج) شیستوزوما (د) دیفلوبوتریوم لاتوم

**پاسخ صحیح: ج** **پاسخ تشریحی:** ضایعات گرانولوماتوز در شیستوزومیازیس ناشی از واکنش ایمنی بدن به تخم‌های به دام افتاده در بافت‌ها (مثل کبد، مثانه، روده) ایجاد می‌شود.

۱۲ عامل اصلی ایجاد علائم بیماری در شیستوزومیازیس کدام مورد زیر است؟ پزشکی شهریور ۹۴ قطب همدان

الف) تهاجم انگل به پوست و ایجاد ضایعات جلدی (ب) استقرار تخم‌ها در بافت‌های مختلف بدن (ج) تهاجم کرم بالغ به دیواره رگ (د) واکنش ایمنی نسبت به حضور کرم

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** اگرچه ورود سرکر می‌تواند باعث درماتیت شود، اما عمده علائم و آسیب‌های مزمن بیماری (مانند فیبروز، انسداد) ناشی از تجمع و استقرار تخم‌ها در بافت‌های احشایی است.

۱۳ مهم‌ترین علت بیماری زایی در شیستوزومیازیس کدامیک از موارد زیر است؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب شمال

الف) ورود سرکر به داخل پوست (ب) استقرار کرم‌های بالغ در عروق خونی (ج) رهاسازی آنتی‌ژن‌های انگلی در داخل جریان خون (د) تشکیل گرانولوما در اطراف تخم‌های مستقر در بافت

**پاسخ صحیح: د** **پاسخ تشریحی:** پاتوژنز اصلی و عامل آسیب‌های بافتی پایدار (فیبروز، انسداد) در شیستوزومیازیس، تشکیل گرانولوما و واکنش التهابی در اطراف تخم‌های به دام افتاده است.

۱۴ ابتلا به کدامیک از انگل‌های زیر موجب سیروز کبدی می‌شود؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب مشهد

الف) آسکاریس لومبریکوئیدس (ب) شیستوزوما مانسونی (ج) کاپیلار یا هپاتیکا (د) اکینوкокوس گرانولوزوس

**پاسخ صحیح: ب** **پاسخ تشریحی:** شیستوزوما مانسونی با استقرار در عروق مزانتریک و مهاجرت تخم‌ها به کبد، باعث التهاب، تشکیل گرانولوم، فیبروز پورتال و در نهایت سیروز کبدی می‌شود.

۱۵ ضایعات مغزی بیشتر در کدامیک از گونه‌های شیستوزوما ایجاد می‌شود؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب اهواز

الف) هماتوبیوم (ب) مانسونی (ج) ژاپونیکوم (د) اینترکالاتوم

**پاسخ صحیح: ج**

۱۶ عامل هایپر تانسیون ورید باب و ورید ریوی، کدامیک از موارد زیر است؟ پزشکی اسفند ۹۶ قطب مشهد

الف) فاسیولا هیاتیکا (ب) استرونژیلوئیدس استرکورالیس (ج) شیسستوزوما ژاپونیکوم (د) اکینووکوکوس گرانولوزوس

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: شیسستوزوما ژاپونیکوم با ایجاد فیبروز شدید در سیستم پورت کبدی و همچنین انتقال تخم‌ها به ریه و ایجاد گرانولوم و فیبروز ریوی، می‌تواند منجر به افزایش فشار در ورید باب و ورید ریوی شود.

۱۷ کدامیک از بیماری‌های انگلی زیر می‌تواند موجب افزایش فشارخون سیستم پورت شود؟ علوم پایه پزشکی دی ۹۹ میان دوره کشوری

الف) سیستمی سرکوزیس (ب) هیداتیدوزیس (ج) شیسستوزومیازیس (د) پاراگونیمیازیس

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: شیسستوزومیازیس ناشی از گونه‌هایی مانند *S. japonicum* و *S. mansoni* با ایجاد فیبروز پورتال (سیمپلکس فیبروز) در کبد، از علل شناخته شده پورتال هایپر تنشن (افزایش فشار ورید باب) هستند.

۱۸ در کدام قسمت بدن انسان شیسستوزوما هماتوبیوم مستقر می‌شود؟ پزشکی شهریور ۹۳ قطب آزاد

الف) عروق مزانتریک فوقانی (ب) عروق مزانتریک تحتانی (ج) عروق ایلیاک داخلی (د) سیستم پورت

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: شیسستوزوما هماتوبیوم به طور ویژه در عروق لگنی و مثانه، به خصوص شبکه عروقی اطراف مثانه و حالب‌ها (شاخه‌هایی از عروق ایلیاک داخلی) زندگی می‌کند.

۱۹ سرطان مثانه از پیامدهای ابتلای انسان به کدام انگل است؟ پزشکی شهریور ۹۵ قطب شمال

الف) فاسیولا هیاتیکا (ب) دیکروسلیوم دندریتییکوم (ج) پاراگونیموس وسترمانی (د) شیسستوزوما هماتوبیوم

پاسخ صحیح: د پاسخ تشریحی: عفونت مزمن با شیسستوزوما هماتوبیوم و التهاب و تحریک مداوم ناشی از تخم‌های آن در دیواره مثانه، یک عامل خطر مهم برای ایجاد کارسینوم سلول سنگفرشی مثانه است.

۲۰ کدامیک از نشانه‌های بالینی زیر از علائم اولیه شیسستوزومیازیس مثانه‌ای است؟ پزشکی کلاسیک شهریور ۹۸ قطب اهواز/شیراز و پزشکی شهریور ۹۴ قطب تبریز

الف) هیدرونفروزیس (ب) سرطان مثانه (ج) هماچوری (خون ادراری) (د) انسداد حالب

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: هماچوری (وجود خون در ادرار) به دلیل آسیب عروق کوچک مثانه توسط تخم‌های در حال دفع، شایع‌ترین و اغلب اولین علامت شیسستوزومیازیس مثانه‌ای (ناشی از *S. haematobium*) است. عوارضی مانند هیدرونفروز و سرطان، تظاهرات دیررس و مزمن بیماری هستند.

سوالات مرتبط با ردیف ۵ جدول درسنامه: (سایر ترماتودهای مهم)

۲۱ کدامیک از کرم‌های ذیل می‌تواند سبب سرطان کبد گردد؟ پزشکی شهریور ۹۴ قطب شیراز

الف) فاسیولوپسیس بوسکی (ب) پاراگونیموس وسترمانی (ج) کلونورکیس سیننسیس (د) دیکروسلیوم دندریتییکوم

پاسخ صحیح: ج

۲۲ در مبتلایان به کدامیک از انگل‌های زیر عوارض فیبروز و سرطان مجاری صفراوی دیده می‌شود؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب تبریز

الف) دیکروسلیوم دندریتییکوم (ب) فاسیولا هیاتیکا (ج) هتروفیس هتروفیس (د) کلونورکیس سیننسیس

پاسخ صحیح: د

۲۳ کوله‌سیستیت (*Cholecystitis*) و سنگ کیسه صفرا (*Cholelithiasis*) در آلودگی به کدامیک از انگل‌های زیر مشاهده می‌شود؟ پزشکی شهریور ۹۵ قطب اهواز

الف) هتروفیس هتروفیس (ب) شیسستوزوما مانسونی (ج) کلونورکیس سیننسیس (سیننسیس) (د) دیکروسلیوم دندریتییکوم

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: کلونورکیس سیننسیس می‌تواند با انسداد نسبی مجاری صفراوی، ایجاد التهاب و تغییر در ترکیب صفرا، منجر به کوله‌سیستیت و تشکیل سنگ کیسه صفرا شود.

۲۴) استقرار انگل در محلی غیر از مکان اصلی خود (اكتوپیک) در آلودگی به کدامیک از ترماتوهای زیر ممکن است اتفاق بیفتد؟ پزشکی اسفند ۹۶ قطب اهواز  
الف) فاسیولوپسیس ب) فاسیولا هپاتیکا ج) دیکروسولیوم دندریتیوکوم د) کلونورکیس سیننسیس

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: فاسیولا هپاتیکا به طور معمول در مجاری صفراوی کبدی زندگی می کند، اما لاروهای مهاجر آن ممکن است به مکان های غیر معمول (اكتوپیک) مانند مغز، زیر پوست یا چشم مهاجرت کنند و ضایعات ایجاد نمایند.

۲۵) انسان برای کدامیک از انگل های زیر میزبان تصادفی است؟ پزشکی اسفند ۹۴ قطب تبریز  
الف) هیمنولپسیس نانا ب) شیتتوزوما مانسونی ج) دیکروسولیوم دندریتیوکوم د) استرونژیلوئیڈس استرکورالیس

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: دیکروسولیوم دندریتیوکوم انگل اصلی کبد نشخوارکنندگان است. انسان به طور تصادفی و نادر (با خوردن مورچه آلوده) مبتلا می شود و کرم در انسان اغلب نمی تواند چرخه زندگی خود را کامل کند.

۲۶) حلزون های خشکی زی در چرخه زندگی کدام ترماتود نقش دارند؟ پزشکی اسفند ۹۷ قطب شیراز  
الف) فاسیولا هپاتیکا ب) شیتتوزوما همتوبیوم ج) دیکروسولیوم دندریتیوکوم د) هتروفیس هتروفیس

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: دیکروسولیوم دندریتیوکوم از ترماتوهای غیر معمول است که میزبان واسط اول آن، حلزون های خشکی زی (نه آبی) هستند. میزبان واسط دوم آن مورچه است.

سوالات مرتبط با ردیف ۶ جدول در سنامه: (پیشگیری و درمان)

۲۷) درماتیت سرکری در شناگران، ناشی از آلودگی به مرحله سرکری کدامیک از ترماتوهای زیر است؟ پزشکی اسفند ۹۵ - قطب شهیدبهرشتی / شهریور ۹۷ قطب تبریز  
الف) شیتتوزوما ب) فاسیولا ج) دیکروسولیوم د) فاسیولوپسیس

پاسخ صحیح: الف پاسخ تشریحی: درماتیت سرکری یا خارش شناگران توسط سرکر گونه های غیر انسانی (عموماً پرندگان) شیتتوزوما ایجاد می شود. این سرکرها می توانند به پوست انسان نفوذ کنند اما قادر به تکمیل چرخه در انسان نیستند و فقط واکنش آلرژیک موضعی ایجاد می کنند.

۲۸) ورود سرکر شیتتوزوماهای پرندگان به پوست انسان سبب ایجاد کدام عارضه زیر می شود؟ پزشکی شهریور ۹۴ قطب شمال  
الف) تب کانا ب) هپاتواسپلنومگالی ج) خارش شناگران د) هماچوری

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: سرکرهای گونه های حیوانی شیتتوزوما (معمولاً پرندگان) باعث خارش شناگران (Swimmer's Itch) می شوند که یک درماتیت آلرژیک و خودمحدودشونده است.

۲۹) کدامیک از اشکال انگلی زیر، موجب درماتیت شیتتوزومیایی در انسان می شود؟ پزشکی شهریور ۹۴ قطب زنجان  
الف) میراسیدیم ب) سرکر ج) تخم د) متاسرکر

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: سرکر (چه گونه های انسانی و چه غیر انسانی) هنگام نفوذ از پوست می تواند باعث واکنش التهابی و درماتیت شود. در مورد گونه های غیر انسانی، این عارضه به نام "خارش شناگران" شناخته می شود.

۳۰) کدامیک از داروهای زیر در درمان شیتتوزومیازیس ناشی از شیتتوزوما همتوبیوم انتخابی است؟ پزشکی شهریور ۹۶ قطب آزاد  
الف) ریفاپین ب) پرازیکوانتل ج) اِفلورنیتین د) فورازولیدون

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: پرازیکوانتل (Praziquantel) داروی خط اول و انتخابی برای درمان تمام گونه های شیتتوزوما (هماتوبیوم، مانسونی، ژاپونیکوم) است.

## پاراگوئیموس و سترمانی و هتروفیس هتروفیس

ردیف	موضوع	درسنامه
------	-------	---------

۱	پاراگونیموس وسترمائی (کرم ریه) ◀ معروف به "کرم قلاب‌دار ریه." ◀ ایجاد کیست و التهاب در بافت ریه. ◀ عامل مشکلات و عوارض تنفسی قابل توجه.
۲	محل استقرار ترماتودها (فلوک‌ها) ◀ اکثر ترماتودها: در مجاری صفراوی انسان مستقر می‌شوند. ◀ استثنای مهم: هتروفیس هتروفیس که در روده باریک استقرار می‌یابد.
۳	ویژگی‌های هتروفیس هتروفیس ◀ کوچک‌ترین ترماتود آلوده‌کننده انسان. ◀ تخم کرم روده‌ای هتروفیس هتروفیس قادر است از دیواره روده عبور کرده و در بافت‌هایی مانند قلب و مغز با واکنش ایمنی به تخم‌ها، ضایعات گرانولوماتوز التهابی ایجاد می‌کند. ◀ محل استقرار متمایز: روده باریک (برخلاف سایر ترماتودهای کبدی-صفراوی).
۴	چرخه زندگی و انتقال هتروفیس هتروفیس ◀ مرحله متاسرکر در بدن ماهی (علی‌الخصوص در فلس، باله و شش‌ها) تشکیل می‌شود. ◀ راه انتقال به انسان: مصرف ماهی آلوده حاوی متاسرکر.
۵	اپیدمیولوژی و کانون آلودگی ◀ کانون مهم گزارش شده: استان خوزستان. ◀ ماهی‌های ناقل اصلی: موگیل (کفال) و شاه‌ماهی. ◀ عبارت برای یادآوری بهتر: "هتروفیس فیس فلس ماهی‌های خوزستان."

سوالات مرتبط با ردیف ۱ جدول درسنامه: پاراگونیموس وسترمائی (کرم ریه)

۱) در عفونت ناشی از کدامیک از انگل‌های زیر عارضه‌ی ریوی مشاهده می‌شود؟ پزشکی شهرپور ۹۶ قطب دانشگاه آزاد اسلامی  
الف) انتروبیوس ورمیکولاریس (ب) دیفیلوبوتریوم لاتوم (ج) تریکورپس تریکورا (د) پاراگونیموس وسترمائی

پاسخ صحیح: د

سوالات مرتبط با ردیف ۲ جدول درسنامه: محل استقرار ترماتودها (فلوک‌ها)

۲) همه‌ی فلوک‌های زیر انگل مجاری صفراوی هستند، به استثناء: پزشکی اسفند ۹۵ قطب تهران  
الف) کلونورکیس (ب) فاسیولا (ج) هتروفیس (د) دیکروسلیوم

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: اکثر ترماتودها مانند کلونورکیس، فاسیولا و دیکروسلیوم در مجاری صفراوی مستقر می‌شوند. استثنای مهم، هتروفیس هتروفیس است که محل استقرار آن روده باریک می‌باشد.

سوالات مرتبط با ردیف ۳ جدول درسنامه: ویژگی‌های هتروفیس هتروفیس

۳) تخم کدامیک از کرم‌های زیر می‌تواند از دیواره روده عبور کرده و باعث گرانولوماتوز در قلب و مغز شود؟ علوم پایه پزشکی شهرپور ۱۴۰۲  
الف) فاسیولوپسیس بوسکی (ب) فاسیولا هپاتیکا (ج) هتروفیس هتروفیس (د) دیکروسیلیوم دندریتییکوم

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: تخم کرم روده‌ای هتروفیس هتروفیس قادر است از دیواره روده عبور کرده و از طریق جریان خون به بافت‌های دور مانند قلب و مغز برسد. در این بافت‌ها، بدن با واکنش ایمنی به تخم‌ها، ضایعات گرانولوماتوز التهابی ایجاد می‌کند. سایر کرم‌های لیست شده چنین عارضه سیستمی ایجاد نمی‌کنند.

۴) کوچکترین ترماتود آلوده‌کننده‌ی انسان کدام گزینه است؟ پزشکی شهرپور ۹۵ قطب تبریز  
الف) هتروفیس هتروفیس (ب) کلونورکیس سیننسیس (ج) اوپیستور کیس فلینه نوس (د) پاراگونیموس وسترمائی

پاسخ صحیح: الف پاسخ تشریحی: هتروفیس هتروفیس به عنوان کوچک‌ترین ترماتود آلوده‌کننده انسان شناخته می‌شود. این ویژگی مهم، یکی از مشخصات متمایزکننده این انگل است.

۵) متاسرکر هتروفیس در کدام میزبان تشکیل میشود؟ پزشکی شهریور ۹۵ قطب همدان  
الف) خرچنگ      ب) انسان      ج) حلزون      د) ماهی

**پاسخ صحیح: د**      **پاسخ تشریحی:** مرحله متاسرکر عفونی هتروفیس هتروفیس در بدن ماهی (به ویژه در فلس، باله و ششها) تشکیل می‌شود. انسان با خوردن ماهی آلوده و نپخته حاوی این متاسرکرها، عفونی می‌شود.

۶) آلودگی به کرم هتروفیس در کدام استان زیر دیده شده است؟ پزشکی شهریور ۹۸ قطب شمال  
الف) گیلان      ب) خوزستان      ج) مازندران      د) کرمانشاه

**پاسخ صحیح: ب**      **پاسخ تشریحی:** آلودگی به هتروفیس هتروفیس در ایران، به طور مشخص در استان خوزستان گزارش شده است. انتقال از طریق مصرف ماهی‌های آلوده منطقه مانند موگیل (کفال) و شاه‌ماهی صورت می‌گیرد.

### تنیا ساژیناتا و تنیا سولیوم

ردیف	موضوع	تنیا ساژیناتا (کرم نواری گاوی)	تنیا سولیوم (کرم نواری خوک)
۱	نام رایج و محل استقرار بالغ	کرم نواری گاوی. کرم بالغ در روده باریک (ژژونوم) انسان زندگی می‌کند. تنیا ساژیناتا نیز به ندرت ممکن است باعث انسداد گردد. (در آسکاریس لومبریکوئیدس احتمال ایجاد انسداد وجود دارد)	کرم نواری خوک. کرم بالغ در روده انسان زندگی می‌کند.
۲	مشخصات مورفولوژیک	اسکولکس (سر): فاقد قلاب (روستلوم بدون قلاب).	اسکولکس (سر): دارای قلاب (روستلوم قلاب‌دار). این مهمترین وجه تمایز است.
۳	تخم	از نظر شکل و ساختار غیرقابل تفکیک از تخم تنیا سولیوم. غیرزنده‌زا (تخم‌گذار).	از نظر شکل و ساختار غیرقابل تفکیک از تخم تنیا ساژیناتا. غیرزنده‌زا (تخم‌گذار).
۴	میزبان واسطه و محل لارو	گاو. لارو (سیستی‌سرک) در عضلات گاو تشکیل می‌شود.	خوک. لارو (سیستی‌سرک) در عضلات خوک تشکیل می‌شود.
۵	راه اصلی انتقال به انسان	خوردن گوشت گاو خام یا نیم‌پز حاوی سیستی‌سرک.	۱. خوردن گوشت خوک خام/نیم‌پز حاوی سیستی‌سرک (برای تنیازیس). ۲. بلع تخم انگل (مثلاً از طریق سبزیجات آلوده) که منجر به سیستی‌سرکوزیس می‌شود. برای ایجاد نورو سیستی‌سرکوزیس، انسان باید تخم‌های کرم (نه لاروهای گوشت خوک) را بلع کند که معمولاً از طریق آلودگی مدفوعی-دهانی رخ می‌دهد. بنابراین، جلوگیری از این بیماری نیازمند رعایت بهداشت فردی (شست‌وشوی دست)، شست‌وشوی صحیح سبزیجات، و جلوگیری از آلودگی آب و غذا با مدفوع انسان است.
۶	بیماری ایجادشده و عوارض	<b>تنیازیس:</b> عفونت روده‌ای با کرم بالغ. <b>علائم/عوارض:</b> اغلب خفیف‌تر. <b>نشانه:</b> دفع فعال بندهای بارور منشعب در مدفوع. میتواند باعث التهاب روده و آپاندیسیت شود.	۱. <b>تنیازیس:</b> عفونت روده‌ای با کرم بالغ. ۲. <b>سیستی‌سرکوزیس (خطر اصلی):</b> عفونت بافتی با لارو. <b>عوارض شدید:</b> لاروهای تنیا سولیوم (در بیماری سیستی‌سرکوزیس) می‌توانند در بافت‌های مختلف از جمله چشم مستقر شوند. استقرار در شبکیه می‌تواند منجر به اختلالات بینایی جدی گردد. همچنین با استقرار لاروهای تنیا سولیوم در مغز است، یک علت مهم صرع اکتسابی در مناطق اندمیک محسوب می‌شود.

۷	روش‌های تشخیص	مشاهده بندهای کرم یا تخم در مدفوع. ◀ <b>نیازیس:</b> مشاهده بندهای کرم یا تخم در مدفوع. ◀ <b>سیستی سرکوزیس:</b> سرولوژی (الیزا)، تصویربرداری (MRI/CT) برای شناسایی ضایعات.
۸	استراتژی پیشگیری کلیدی	پختن کامل گوشت گاو (برای نابودی سیستی سرک). بازرسی بهداشتی گوشت در کشتارگاه‌ها.
۹	درمان	داروهای ضدکرم مانند نیکلوزاماید یا پرازیکوانتل. داروهای ضدکرم مانند پرازیکوانتل. <b>نکته حیاتی:</b> اغلب همراه با مسهل نمکی (مثل منیزیم سولفات) تجویز می‌شود تا بندهای کرم سریعاً دفع شده و از هضم و ایجاد سیستی سرکوزیس اتواینفکشن جلوگیری شود.

سوالات مرتبط با ردیف اجدول در سنامه: نام رایج و محل استقرار بالغ

(۱) در آلودگی به کدام مورد از کرم‌های روده‌ای انسان، احتمال ایجاد انسداد وجود دارد؟ علوم پایه پزشکی اسفند ۴۰۲  
الف) هیمنولپیس نانا - تریکیوریس تریکیورا  
ب) دیپلیدیوم کنینوم - هتروفیس هتروفیس  
ج) استروئیلیوئیدس استرکورالیس - تریکوستروئیلیوس اورینتالیس  
د) تنیا ساژیناتا - آسکاریس لومبریکوئیدس

پاسخ صحیح: د  
پاسخ تشریحی: آسکاریس لومبریکوئیدس به دلیل اندازه بزرگ و گاهی تجمع تعداد زیاد کرم‌ها می‌تواند باعث انسداد روده شود. تنیا ساژیناتا نیز به ندرت ممکن است باعث انسداد گردد.

(۲) انسان میزبان نهایی کدامیک از انگل‌های زیر است؟ پزشکی شهریور ۹۳، قطب تهران و مشهد  
الف) تنیا ساژیناتا  
ب) اکینوкокوس گرانولوزوس  
ج) اکینوкокوس مولتیلوکولاریس  
د) مولتیسیس مولتیسیس

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: تنیا ساژیناتا و تنیا سولیوم هر دو دارای چرخه زندگی دو میزبان هستند که در آن کرم بالغ در روده انسان زندگی می‌کند و بنابراین انسان میزبان نهایی آن‌ها محسوب می‌شود.

(۳) عامل تنیازیس در انسان عمدتاً در کدام قسمت دستگاه گوارش مستقر می‌شود؟ پزشکی شهریور ۹۷، قطب اصفهان  
الف) سکوم  
ب) ژژونوم  
ج) ایلئوم  
د) دئودنوم

پاسخ صحیح: ب  
پاسخ تشریحی: کرم بالغ تنیاها (چه ساژیناتا و چه سولیوم) در بخش پروگزیمال روده باریک، عمدتاً در ژژونوم، مستقر می‌شود و به دیواره روه متصل می‌گردد.

سوالات مرتبط با ردیف ۲ جدول در سنامه: مشخصات مورفولوژیک

(۴) علامت تفریق پاتولوژی مرحله لاروی T. solium از T. saginata کدام است؟ دندانپزشکی اسفند ۹۵، قطب آزاد  
الف) اندازه لارو  
ب) .vaginated L.  
ج) .Evaginated L.  
د) Hooks on scolex

پاسخ صحیح: د  
پاسخ تشریحی: کلیدی‌ترین تفاوت مورفولوژیک بین این دو کرم در سطح اسکولکس (سر) است. اسکولکس تنیا سولیوم دارای قلاب (Hooks) است، در حالی که تنیا ساژیناتا فاقد قلاب می‌باشد.

سوالات مرتبط با ردیف ۳ جدول در سنامه: تخم

(۵) مورفولوژی کدام مرحله در تنیا ساژیناتا و تنیا سولیوم مشابه و غیر قابل افتراق است؟ پزشکی شهریور ۹۷، قطب زنجان  
الف) تخم  
ب) سیستی سرکوس  
ج) بند بارور  
د) اسکولکس

پاسخ صحیح: الف  
پاسخ تشریحی: تخم این دو گونه از نظر ظاهری کاملاً مشابه بوده و در آزمایش مدفوع قابل تفکیک از یکدیگر نیستند. هر دو تخم، دارای پوسته ضخیم و جنین شش قلابه (هگزاکانت) هستند.

سوالات مرتبط با ردیف ۴ جدول در سنامه: میزبان واسطه و محل لارو

۶) گاو میزبان واسطه کدام انگل زیر است؟ دندانپزشکی شهر یور ۹۶، قطب آزاد

الف) تنیاسولیوم (ب) اکینووکوکوس گرانولوزوس (ج) تریکوریس تریکورا (د) تنیا سائیناتا

پاسخ صحیح: د پاسخ تشریحی: میزبان واسطه تنیا سائیناتا، گاو است. لارو (سیستی سرک) این کرم در عضلات مخبط گاو تشکیل می شود.

سوالات مرتبط با ردیف ۵ جدول درسنامه: راه اصلی انتقال به انسان

۷) ابتلا به سیستی سرکوزیس (Cysticercosis) با کدامیک از موارد زیر اتفاق می افتد؟ علوم پایه پزشکی اسفند ۴۰۳

الف) تماس مستقیم با بیمار مبتلا به سیستیسرکوزیس (ب) خوردن تخم انگل (ج) خوردن کبد آلوده به کیست (د) خوردن گوشت آلوده به سیستیسرکوس

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: سیستیسرکوزیس (تنیا سولیوم) زمانی ایجاد می شود که فرد تخم های انگل را از طریق آب یا غذای آلوده بخورد. تخم ها از مدفوع فرد آلوده دفع می شوند و پس از ورود به بدن، لاروها در عضلات، مغز (نوروسیستیسرکوزیس) و دیگر بافت ها کیست تشکیل می دهند.

۸) شیوه انتقال تنیای شایع در ایران کدام مورد است؟ پزشکی شهر یور ۹۴، قطب اصفهان

الف) خاک خواری (ب) خوردن گوشت خام یا کم پخته (ج) مصرف سبزی و سالاد (د) آشامیدن آب

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: راه اصلی و شایع انتقال عفونت به کرم بالغ (تنیازیس) ناشی از هر دو تنیا در ایران، خوردن گوشت خام یا نیم پز (گاو برای سائیناتا و خوک برای سولیوم) آلوده به سیستی سرک است.

۹) خوردن کدام مورد آلوده باعث نوروسیستی سرکوزیس در انسان می شود؟ پزشکی اسفند ۹۵، قطب مشهد

الف) گوشت گاو (ب) گوشت خوک (ج) ماهی نیم پز (د) سبزی

پاسخ صحیح: د پاسخ تشریحی: نوروسیستی سرکوزیس یک عارضه خطرناک ناشی از آلودگی به لارو تنیا سولیوم است. انسان با بلع تخم این انگل (مثلاً از طریق سبزیجات آلوده با کود انسانی) به این بیماری مبتلا می شود و خود نقش میزبان واسطه را ایفا می کند. خوردن گوشت خوک نپخته حاوی لاروهای کرم (cysticerci) باعث تنیازیس (وجود کرم بالغ در روده) می شود، نه نوروسیستی سرکوزیس.

برای ایجاد نوروسیستی سرکوزیس، انسان باید تخم های کرم (نه لاروهای گوشت خوک) را بلع کند که معمولاً از طریق آلودگی مدفوعی-دهانی رخ می دهد. بنابراین، جلوگیری از این بیماری نیازمند رعایت بهداشت فردی (شست و شوی دست)، شست و شوی صحیح سبزیجات، و جلوگیری از آلودگی آب و غذا با مدفوع انسان است.

سوالات مرتبط با ردیف ۶ جدول درسنامه: بیماری ایجاد شده و عوارض

۱۰) بیمار با شکایت دفع بند مراجعه نموده است. در تشخیص آزمایشگاهی تعداد ۲۰ انشعاب رحمی در بند بارور گزارش شده است. احتمال آلودگی به کدام کرم ذیل وجود دارد؟ پزشکی اسفند ۹۴، قطب کرمان

الف) تنیا سائیناتا (ب) تنیا سولیوم (ج) اکینووکوکوس گرانولوزوس (د) دیپیلیدیوم کانینوم

پاسخ صحیح: الف پاسخ تشریحی: بندهای بارور تنیا سائیناتا معمولاً به طور فعال از بدن دفع می شوند و دارای ۱۵ تا ۳۰ انشعاب رحمی هستند. این یک نشانه تشخیصی مهم برای افتراق از تنیا سولیوم (که ۷ تا ۱۳ انشعاب دارد) است.

۱۱) بند بارور کدامیک از سستوهای زیر میتواند منجر به آپاندیسیت شود؟ پزشکی اسفند ۹۴، قطب شیراز

الف) Taenia hydatigena (ب) Taenia saginata (ج) Echinococcus granulosus (د) Multiceps multiceps

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: بندهای (پروگلوتیدهای) کرم های نواری از جمله تنیا سائیناتا می توانند به دهانه آپاندیس وارد شده و با ایجاد انسداد و التهاب، منجر به آپاندیسیت انگل زایی شوند.

۱۲) درگیری شبکیه چشم در آلودگی با کدامیک از انگل های زیر دیده می شود؟ پزشکی اسفند ۹۵، قطب اهواز

الف) تریشنا اسپیرالیس (ب) تنیاسولیوم (ج) دراکونکولوس مدینتسیس (د) لوآ لوآ

**پاسخ صحیح:** ب **پاسخ تشریحی:** لاروهای تنیا سولیوم (در بیماری سیستمی سرکوزیس) می توانند در بافت های مختلف از جمله چشم مستقر شوند. استقرار در شبکیه می تواند منجر به اختلالات بینایی جدی گردد.

۱۳) در ابتلا به کدامیک از بیماری های انگلی زیر Epilepsy (حملات صرعی) شایع است؟ پزشکی اسفند ۹۳ و ۹۴، قطب تبریز  
الف) تنیازیس (ب) سیستمی سرکوزیس (ج) فاسیولیاژیس (د) فاسیولوپسیازیس

**پاسخ صحیح:** ب **پاسخ تشریحی:** نوروسیستی سرکوزیس که ناشی از استقرار لاروهای تنیا سولیوم در مغز است، یک علت مهم صرع اکتسابی در مناطق اندمیک محسوب می شود.

۱۴) آسیب های مغزی و چشمی از عوارض آلودگی به مرحله لاروی کدامیک از کرمهای زیر است؟ پزشکی شهریور ۹۴، قطب شیراز  
الف) تنیاسولیوم (ب) هیمنولپیس نانا (ج) دراگونکولوس مدیتنسیس (د) آسکاریس لامبریکوئیدس

**پاسخ صحیح:** الف **پاسخ تشریحی:** سیستمی سرکوزیس ناشی از تنیا سولیوم می تواند منجر به عوارض شدید عصبی (مانند ضایعات مغزی و صرع) و چشمی شود.

سوالات مرتبط با ردیف ۷ جدول درسنامه: روش های تشخیص

۱۵) کدام انگل را می توان در آزمایش مدفوع با چشم غیرمسلح تشخیص داد؟ علوم پایه دندانپزشکی شهریور ۴۰۴  
الف) تخم آسکاریس لومبرکوئیدس (ب) لارو نکاتور آمریکانوس (ج) بالغ هیمنولپیس نانا (د) بند تنیا ساژیناتا

**پاسخ صحیح:** گزینه د **پاسخ تشریحی:** بندهای تنیا ساژیناتا به دلیل اندازه قابل مشاهده با چشم غیرمسلح در مدفوع دیده می شوند.

۱۶) در تشخیص کدام بیماری روش های سرولوی کاربرد بیشتری داشته است؟ پزشکی شهریور ۹۴، قطب تبریز  
الف) تنیازیس ساژیناتا (ب) سیستمی سرکوزیس (ج) دراگونکولیاژیس (د) ایزوسپوریاژیس

**پاسخ صحیح:** ب **پاسخ تشریحی:** تشخیص تنیازیس (کرم بالغ) عمدتاً با مشاهده تخم یا بند در مدفوع است. اما برای تشخیص سیستمی سرکوزیس (عفونت لاروی)، که نمونه برداری از ضایعات عمقی مغز یا عضله دشوار است، روش های سرولوی مانند الیزا برای شناسایی آنتی بادی ضد لارو کاربرد حیاتی دارند.

۱۷) تشخیص کدامیک از بیماری های زیر معمولاً با مشاهده بند در مدفوع صورت میگیرد؟ پزشکی ریفرم شهریور ۹۸، قطب اهواز  
الف) هیداتیدوزیس (ب) سیستمی سرکوزیس (ج) تنیازیس (د) تریشینوز

**پاسخ صحیح:** ج **پاسخ تشریحی:** تنیازیس (عفونت با کرم بالغ تنیا) معمولاً با مشاهده بندهای (پروگلوتیدهای) فعال شده در مدفوع یا لباس زیر تشخیص داده می شود.

سوالات مرتبط با ردیف ۸ جدول درسنامه: استراتژی پیشگیری کلیدی

۱۸) مناسبترین راه پیشگیری از آلودگی انسان به تنیا ساژیناتا کدام است؟ پزشکی شهریور ۹۳، قطب شمال  
الف) پرهیز از تماس مستقیم با دام آلوده (ب) پختن کامل گوشت گاو (ج) شستشوی سبزیجات خام مصرفی (د) شستشوی دست ها بعد از اجابت مزاج

**پاسخ صحیح:** ب **پاسخ تشریحی:** موثرترین راه قطع چرخه انتقال و پیشگیری از تنیازیس ناشی از تنیا ساژیناتا، پختن کامل گوشت گاو (حداقل دمای مرکز قطعه گوشت ۶۳ درجه سانتی گراد) برای از بین بردن سیستمی سرکهای موجود در آن است.

۱۹) جهت کنترل و پیشگیری از ابتلای انسان به تنیا ساژیناتا، کدام اقدام موثر است؟ پزشکی شهریور ۹۴، قطب زنجان  
الف) بازرسی کشتارگاهی لاشه گاو (ب) دفع بهداشتی فضولات گاو (ج) شستشو و ضد عفونی کردن سبزیجات (د) شستشوی مرتب دست

**پاسخ صحیح:** الف **پاسخ تشریحی:** بازرسی لاشه گاو در کشتارگاه و محکوم کردن گوشت آلوده به سیستمی سرک، یک روش کنترلی مهم در سطح جامعه برای جلوگیری از ورود منبع عفونت به زنجیره غذایی انسان است. این روش در کنار پختن کامل گوشت موثر است.

۲۰) در ایران پیشگیری و کنترل: ۱- توجه به محیط زیست و مهندسی بهداشت ۲- آموزش بهداشت ۳- عدم استفاده از کود انسانی ۴- بازرسی گوشت و فریز کردن لاشه آلوده ۵-

درمان انسان به عنوان میزبان نهایی. مربوط به کدام انگل زیر است؟ پزشکی اسفند ۹۶، قطب آزاد

الف) Scaris (ب) T. spiralis (ج) H. nana (د) T. saginata

پاسخ صحیح: د پاسخ تشریحی: این لیست جامع، استراتژی های چندجانبه کنترل تنیا سائیناتا را شرح می دهد: جلوگیری از آلودگی مراتع (عدم استفاده از کود انسانی)، قطع انتقال از گاو به انسان (بازرسی و فریز کردن گوشت)، و کاهش مخزن انسانی (درمان بیماران).

۲۱) مهمترین راه پیشگیری از سیستی سرکوزیس چیست؟ پزشکی شهریور ۹۵، قطب مشهد

الف) پختن کامل گوشت گاو (ب) ضد عفونی و شستن صحیح سبزیجات

ج) درمان سگ های گله و نگهداری با آلبندازول (د) پختن کامل گوشت خوک

پاسخ صحیح: د پاسخ تشریحی: اگرچه شستشوی سبزیجات نیز مهم است، اما مهمترین و موثرترین راه پیشگیری از سیستی سرکوزیس، جلوگیری از ایجاد مخزن کرم بالغ در روده انسان است. با پختن کامل گوشت خوک، از ابتلای انسان به کرم بالغ تنیا سولیوم (تنیازیس) جلوگیری می شود و در نتیجه فرد مبتلا، تخم دفع نمی کند تا خود یا دیگران را به سیستی سرکوزیس مبتلا کند.

سوالات مرتبط با ردیف ۹ جدول درسنامه: درمان

۲۲) تجویز مسهل نمکی همراه با دارو برای درمان کدام آلودگی کرمی توصیه می شود؟ پزشکی شهریور ۹۵، قطب همدان

الف) فاسیولوپسیس بوسکی (ب) آسکاریس لومبریکوئیدس (ج) تنیا سولیوم (د) همینولپسیس نانا

پاسخ صحیح: ج پاسخ تشریحی: در درمان تنیازیس ناشی از تنیا سولیوم، پس از تجویز داروی ضدکرم (مانند پرازیکوانتل)، معمولاً یک مسهل نمکی (مانند منیزیم سولفات) نیز داده می شود. این کار به منظور دفع سریع بندهای مرده یا فلج شده کرم از روده انجام می گیرد تا از هضم آنها و آزاد شدن تخم های عفونی جلوگیری شود و خطر خودآلودگی داخلی و سیستی سرکوزیس به حداقل برسد.

۲۳) برای درمان تنیا سائیناتا کدام داروی زیر را ترجیح می دهید؟ پزشکی اسفند ۹۷، قطب آزاد

الف) امتین هیدروکلراید (ب) نیکلوزاماید (ج) مبندازول (د) تیابندازول

پاسخ صحیح: ب پاسخ تشریحی: نیکلوزاماید و پرازیکوانتل از داروهای مؤثر و انتخابی برای درمان عفونت با کرم های نواری از جمله تنیا سائیناتا هستند. امتین برای آمیب، مبندازول برای کرم های گرد و تیابندازول برای کرم های نواری خاص و فاسیولا کاربرد دارد.

اکینوкокوس گرانولوزوس و کیست هیدراتیک - اکینوкокوس مولتی لوکولاریس

ردیف	موضوع	درسنامه
1	مقدمه و تعریف	<p>عامل: کرم نواری کوچک اکینوкокوس گرانولوزوس.</p> <p>بیماری ایجادشده: کیست هیدراتید (هیداتیدوزیس).</p> <p>میزبان نهایی: میزبان نهایی و اصلی سگ است. تخم انگل از طریق مدفوع سگ دفع و منبع آلودگی برای انسان محسوب می شود.</p> <p>میزبان واسطه اصلی: دام های علفخوار (گوسفند، گاو).</p> <p>انسان: میزبان واسطه تصادفی.</p>
2	چرخه زندگی و انتقال	<p>چرخه اصلی: سگ (نهایی) → گوسفند (واسطه).</p> <p>انتقال به انسان: بلع تخم انگل از طریق سبزیجات، آب یا مواد غذایی آلوده به مدفوع سگ.</p> <p>نکته حیاتی: خوردن گوشت یا کبد آلوده (حاوی کیست) موجب ابتلای انسان نمی شود، تنها خوردن تخم انگل عامل بیماری است.</p>
3	ساختار و کیست هیدراتید	<p>شکل بالغ: کرم نواری کوچک با اسکولکس دارای 4 بادکش و هوک.</p> <p>مرحله لاروی: کیست هیدراتید در میزبان واسطه.</p>

	<p>◀ شایع ترین محل در انسان: کبد و پس از آن ریه. کیست هیداتید ناشی از اکینوкокوس گرانولوزوس می تواند علاوه بر کبد و ریه، در مغز، استخوان، کلیه، بافت نرم ناحیه زیر فک، طحال و قلب نیز تشکیل شود و طیف وسیعی از اندامها را درگیر کند.</p> <p>◀ خصوصیات کیست: لایه زایا (Germinal Layer) کیست، مسئول تولید پروتواسکولکسها و تشکیل کیستهای دختر (ثانویه) است. انتشار آن می تواند منجر به تشکیل کیستهای جدید شود. بیماری زایی اصلی از طریق فشار مکانیکی بر بافتهاست.</p>	
4	<p>◀ علائم و عوارض</p> <p>◀ بیماری شدید با خطر پارگی کیست.</p> <p>◀ عوارض: شوک آنافیلاکسی (عارضه خطرناک پارگی)، آسیب مغزی، شکستگی استخوان.</p> <p>◀ پارگی باعث انتشار و تشکیل کیستهای ثانویه می شود.</p>	
5	<p>◀ تشخیص</p> <p>◀ آزمایش مدفوع بی فایده است (انگل در انسان به صورت بالغ نیست).</p> <p>◀ روش اصلی: تستهای سرولوژیک (مانند ELISA، شناسایی آنتیژنهای اختصاصی B و Arc-5).</p> <p>◀ روش کمکی: تصویربرداری (سونوگرافی، رادیوگرافی).</p>	
6	<p>◀ درمان</p> <p>◀ درمان قطعی: جراحی برای برداشتن کیست (با احتیاط بالا برای جلوگیری از پارگی).</p> <p>◀ روش جایگزین/مکمل: PAIR (آسپیراسیون، تزریق داروی کیست کش، آسپیراسیون مجدد).</p> <p>◀ دارودرمانی: آلبندازول/مبندازول همراه جراحی.</p> <p>◀ درمان میزبان نهایی (سگ): نیکلوزامید (رای کرم بالغ).</p>	
7	<p>◀ پیشگیری و کنترل</p> <p>◀ موثرترین راه: درمان دوره های سگ های آلوده با داروهای ضد کرم (مانند تجویز ۶ هفته ای پرازیکوانتل به سگ).</p> <p>◀ جلوگیری از تغذیه سگ ها با احشای آلوده دام.</p> <p>◀ شستشوی کامل و ضد عفونی سبزیجات و مواد غذایی قبل از مصرف.</p> <p>◀ رعایت بهداشت در مواجهه با سگ و دام.</p>	
8	<p>◀ نکات تکمیلی و آمار</p> <p>◀ اکینوкокوس مولتی لوکولاریس: گونه مشابه با میزبان نهایی روباه و به شکل یک توده چند حفره ای (آلوئولار) رشد می کند که مهاجم و شبه تومور (متاستاتیک) است و به بافت های اطراف مهاجم می برد و حالتی شبیه به سندرم لارو مهاجر احشایی ایجاد می کند.</p> <p>◀ انتقال از طریق گوشت/کبد رخ نمی دهد.</p> <p>◀ مهم ترین انگل کرمی ایران با بیشترین شیوع در استان هرمزگان. شهرهایی مثل مشهد نیز در معرض خطر هستند.</p>	

سوالات مرتبط با ردیف ۱ جدول درسنامه: مقدمه و تعریف

۱) میزان واسط و میزان اصلی اکینوкокوس مولتی لوکولاریس به ترتیب کدام است؟ علوم پایه پزشکی شهریور ۴۰۴  
الف) گوسفند - روباه      ب) اس - سگ      ج) گاو - سگ      د) جوندگان - روباه

پاسخ صحیح: گزینه د  
پاسخ تشریحی: در *Echinococcus multilocularis* میزبان واسط جوندگان (Rodents) هستند و لارو (مرحله آلوده کننده) در کبد آن ها رشد می کند. میزبان نهایی (اصلی) روباه است و گاهی سگ و گربه؛ کرم بالغ در روده آن ها زندگی می کند.

۲) تماس با مدفوع کدام حیوان آلوده، باعث ابتلای انسان به بیماری کیست هیداتیک می شود؟ دندانپزشکی شهریور ۹۴ - قطب زنجان  
الف) گربه      ب) سگ      ج) گاو      د) گوسفند

پاسخ صحیح: ب  
پاسخ تشریحی: میزبان نهایی و اصلی انگل اکینوкокوس گرانولوزوس، سگ است. تخم انگل از طریق مدفوع سگ دفع می شود و منبع آلودگی برای انسان محسوب می شود.

۳) در چرخه زندگی اکینوкокوس گرانولوزوس، میزبان نهایی و واسط به ترتیب کدام است؟ پزشکی کلاسیک شهریور ۹۸ - قطب اصفهان  
الف) انسان - سگ      ب) گاو - سگ      ج) شتر - سگ      د) سگ - گوسفند

پاسخ صحیح: د  
پاسخ تشریحی: چرخه اصلی بین سگ (میزبان نهایی) و گوسفند (میزبان واسطه اصلی) برقرار است.

سوالات مرتبط با ردیف ۲ جدول درسنامه: چرخه زندگی و انتقال

۴) سگ های ولگرد در گسترش کدامیک از عفونت های انگلی زیر نقش دارند؟ علوم پایه پزشکی اسفند ۴۰۲  
الف) تینیازیس      ب) فاسپولیازیس      ج) هیداتیدوزیس      د) اسکاربازیس

پاسخ صحیح: ج      پاسخ تشریحی: میزبان نهایی اکینوкокوس گرانولوزوس سگ است. انسان میزبان واسط اتفاقی است. اگر انسان تخم انگل را بخورد، کیست هیداتیک در کبد ایجاد می شود. بنابراین سگ ها در گسترش هیداتیدوزیس نقش دارند.

۵) انسان از چه طریق به کیست هیداتید مبتلا می شود؟ دندانپزشکی اسفند ۹۴ - قطب اصفهان و شیراز  
الف) خوردن سبزیجات آلوده به لارو      ب) خوردن سبزیجات آلوده به تخم      ج) خوردن گوشت آلوده به لارو      د) ورود لارو از پوست

پاسخ صحیح: ب      پاسخ تشریحی: راه اصلی آلودگی انسان، بلع تخم انگل است که معمولاً روی سبزیجات آلوده به مدفوع سگ وجود دارد.

۶) در پیشگیری از بیماری کیست هیداتیک در انسان، کدام گزینه بی تأثیر است؟ پزشکی اسفند ۹۳ قطب اهواز  
الف) پخت کامل گوشت های آلوده      ب) کشتار سگ های ولگرد      ج) درمان دارویی سگ های گله و خانگی      د) صنعتی کردن کشتارگاه های دام

پاسخ صحیح: الف      پاسخ تشریحی: بیماری از طریق خوردن گوشت یا احشاء آلوده منتقل نمی شود، بنابراین پختن گوشت در پیشگیری از این بیماری بی اثر است. راه انتقال، خوردن تخم انگل است.

۷) خوردن جگر نیم پز آلوده به کیست هیداتید، چه عارضه ای در انسان ایجاد می کند؟ پزشکی اردیبهشت ۹۷ میان دوره کشوری  
الف) ابتلا به اکینوкокوس      ب) ایجاد کیست هیداتید ریوی و کبدی      ج) کولیت حاد و اسهال خونی بلغمی      د) عارضه مهمی ایجاد نمی کند

پاسخ صحیح: د      پاسخ تشریحی: خوردن بافت حاوی کیست (مرحله لاروی) باعث ابتلای انسان نمی شود. انسان فقط با خوردن تخم انگل مبتلا می شود.

۸) خوردن پروتواسکولکس کیست هیداتیک توسط انسان ممکن است به چه عواقبی منجر شود؟ علوم پایه پزشکی دی ۹۹ میان دوره کشوری  
الف) ایجاد کرم بالغ      ب) ایجاد کیست ثانویه      ج) آلرژی وسیع      د) بدون عواقب قابل توجه

پاسخ صحیح: د      پاسخ تشریحی: پروتواسکولکس، بخشی از کیست لاروی است. بلع آن منجر به بیماری نمی شود، زیرا برای ایجاد عفونت، انسان باید تخم انگل را بلعد.

سوالات مرتبط با ردیف ۳ جدول درسنامه: ساختار و کیست هیداتید

۹) شایع ترین محل ایجاد کیست هیداتید در انسان کدام است؟ علوم پایه پزشکی شهریور ۴۰۲  
الف) کبد و مغز      ب) ریه و صفاق      ج) کبد و ریه      د) ریه و مغز

پاسخ صحیح: ج      پاسخ تشریحی: بیشترین اندامی که به کیست هیداتید (بیماری لاروی اکینوкокوس گرانولوزوس) مبتلا می شود کبد است و پس از آن ریه.

۱۰) شایع ترین موارد ابتلا به کیست هیداتیک در کدام اندام انسان مشاهده می شود؟ دندانپزشکی اسفند ۹۷ قطب تبریز  
الف) کبد      ب) ریه      ج) طحال      د) مغز

پاسخ صحیح: الف      پاسخ تشریحی: شایع ترین محل تشکیل کیست هیداتید در انسان، کبد (حدود ۷۰-۶۰ موارد) و پس از آن ریه است.

۱۱) به دنبال انتشار کدام قسمت از کیست هیداتید احتمال تشکیل کیست جدید در انسان وجود دارد؟ پزشکی اسفند ۹۶ قطب تهران  
الف) قلاب ها      ب) کپسول فیبری      ج) لایه مطبق      د) لایه زایا

پاسخ صحیح: د      پاسخ تشریحی: لایه زایا (Germinal Layer) کیست، مسئول تولید پروتواسکولکس ها و تشکیل کیست های دختر (ثانویه) است. انتشار آن می تواند منجر به تشکیل کیست های جدید شود.