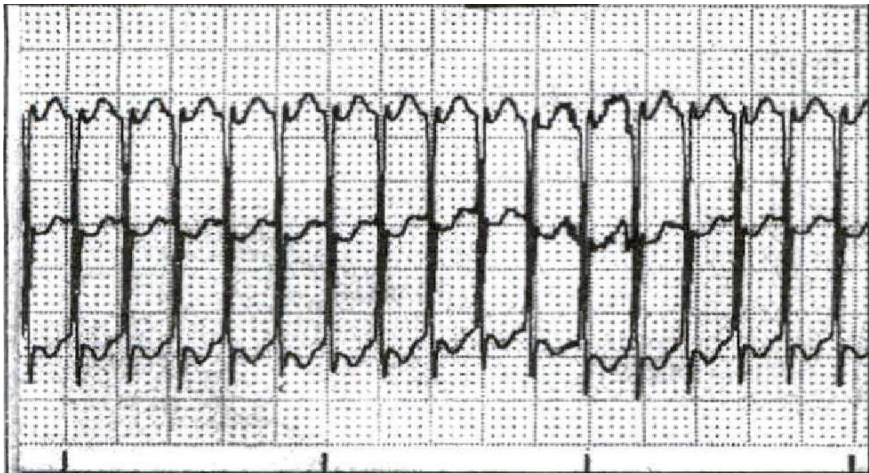


قلب کودکان		۱
در یک کودک ۶ ماهه که با تابلوی نارسایی قلبی به کلینیک آورده شده است، در بررسی اکوکاردیوگرافی دو عدد تومور قلبی که سبب انسداد میترا و آئورت شده است دیده می‌شود. در بررسی نوار قلب نشانه های WPW وجود دارد و ضایعات پوستی DePigmented منتشر در بدن کودک دیده می‌شود. کدامیک از تومورهای زیر مطرح است؟		
الف	همانژیوم	
ب	فیبروسارکوما	
ج	میگزوما	
د	رابدومیوما	
		منبع:

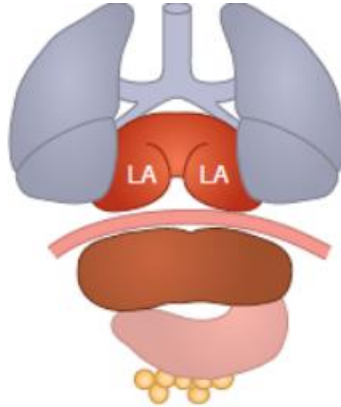
قلب کودکان		۲
نوار الکتروکاردیوگرافی زیر متعلق به نوزادی است که ۶ ساعت قبل به دنیا آمده است. اولین اقدام درمانی چیست؟		
		
الف	تزریق پروپرانولول وریدی	
ب	الکترو شوک	
ج	تزریق آدنوزین وریدی	
د	دیژیتالیزاسیون سریع	
		منبع:

قلب کودکان		
۳	در نوجوانی با نشانه‌های ضعف و بی‌حالی و گیجی و عدم تحمل تلاش بدنی، یافته‌های نوار قلب شامل: موج p و QRS بدون ارتباط با هم و موج بطنی کند است. مناسب‌ترین اقدام تجویز کدام مورد زیر است؟	
	الف	آتروپین
	ب	پیس میکر
	ج	تست ورزش
	د	ایزوپرل
	منبع:	

قلب کودکان		
۴	شیرخوار یکساله‌ای را با بی‌حالی، رنگ‌پریدگی از ۳ روز قبل به اورژانس آورده اند. در معاینه تاکی‌پنه، تاکی‌کاردی، ریتم گالوپ و بزرگی کبد دارد. در اکوکاردیوگرافی، دهلیز و بطن چپ بزرگ است و کاهش عملکرد سیستم‌تولیک بطن چپ دارد. تجویز تمام داروهای زیر در این مرحله توصیه می‌شود، بجز:	
	الف	میلرینون
	ب	فوروز ماید
	ج	ایزوپرتنول
	د	دوبوتامین
	منبع:	

قلب کودکان

در یک بیمار ۳ ساله که فرارگیری احشا به صورت زیر است، کدام مورد نادر است؟



۵

VSD الف

PDA ب

TAPVR ج

MS/ MR د

منبع:

قلب کودکان

یک کودک ۲ ساله که بعلت تشنج ناشی از هایپوکلسمی بستری شده است، جهت بررسی سوفل قلبی ارجاع می‌گردد. در معاینه یک سوفل سیستولیک از نوع ejection در بخش بالای کناره راست استرنوم شنیده می‌شود. کدام سندرم مطرح است؟



۶

الف Noonan

ب Williams

ج DiGeorge

د Allagile

منبع:

قلب کودکان

۷ در معاینه نوزادی متوجه سیانوز می‌شویم و در سمع قلب سوفل هولوسیتولیک مشخص می‌گردد. نارسایی قلب موجب بزرگی چشمگیر قلب در عکس سینه شده است. در نوار قلب علائمی به نفع سندرم WPW (ولف پارکینسون وایت) دارد ولی ولتاژ لیدهای سمت راست جلو قلبی طبیعی هستند. تشخیص اولیه کدام است؟

الف بیماری ابشتاین با نارسایی دریچه سه‌لته

ب نقص دیواره بطنی و آترزی دریچه سه‌لته

ج سندرم قلب چپ هیپوپلاستیک

د جابجایی عروق بزرگ

منبع:

قلب کودکان	
۸	کودکی با سابقه بیماری مادرزادی قلب نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت برای ترمیم دندان دارد. تاریخچه کودک سابقه آنژیودما با مصرف پنی سیلین ذکر شده است. تمام داروهای زیر در این کودک مجاز می باشد، بجز:
الف	کلاریترومایسین
ب	سفازولین
ج	آزیترومایسین
د	کلیندامایسین
منبع:	

قلب کودکان	
۹	شکل شماتیک زیر مربوط به کدام بیماری قلبی می باشد؟
	
الف	تترالوژی فالوت
ب	آنومالی ابشتاین
ج	کوآرکتاسیون آئورت
د	آترزی تریکوسپید
منبع:	

قلب کودکان	
۱۰	با رشد ساک آئورت و قوس‌های آئورتی و آئورت پشتی در جنین همه موارد زیر ایجاد می‌شود، <u>بجز</u> :
الف	قوس آئورت
ب	عروق سر و گردن
ج	دیستال شرایین ریه
د	کانال شریانی
منبع:	

عفونی کودکان	
۱۱	کودکی در مهدکودک دچار سرخک شده است. برای پیشگیری از سرایت آن به دیگران باید تمام اقدامات زیر انجام شود، <u>بجز</u> :
الف	تا ۴ روز بعد از شروع بثورات جلدی در کودک از حضور در مهدکودک اجتناب شود.
ب	در عرض سه روز کلیه کودکان بدون شواهد ایمنی علیه سرخک واکسینه شوند.
ج	کودکانی که به موقع واکسینه نشده باشند تا ۲ هفته از بروز بثورات جلدی در آخرین بیمار از حضور در مهدکودک اجتناب کنند.
د	به کودکان در تماس ۲۵۰۰۰ واحد ویتامین خوراکی جهت پیشگیری از عوارض در صورت بروز بیماری داده شود.
منبع:	

عفونی کودکان	
۱۲	بیماری دچار اوتیت میانی ناشی از Mycobacterium Abscessus شده است، مناسب‌ترین ترکیب درمانی کدام است؟
الف	سیپروفلوکساسین + کلاریترومایسین + ریفامپین
ب	کوتریموکسازول + استرپتومایسین + جراحی
ج	کلاریترومایسین + آمیکاسین + سفوکسیتین
د	ریفامپین + لینزولید + جراحی
منبع:	

عفونی کودکان		
۱۳	کودکی با نوتروپنی مکرر، مستعد عفونت‌های مکرر با پنوموسیستیس کارینی و کریپتواسپوریدیوم گوارشی است. کدامیک از نقائص ایمنی اولیه در این بیمار محتمل تر است؟	
الف	Hyper Igm syndrome	
ب	Hyper IgE syndrome	
ج	Chronic granulomatous disease	
د	X-linked Agammaglobulinemia	
		منبع:

عفونی کودکان		
۱۴	شیرخوار ۲ ماهه‌ای با گریه و بلع ضعیف و یبوست همراه با آبریزش شدید دهان، دیس فونی و از بین رفتن رفلکس gag به شما ارجاع شده است، تمام اظهارات زیر صحیح است، بجز:	
الف	در اسرع وقت و قبل از آماده شدن جواب آزمایش‌های درخواستی ایمونوگلوبولین مخصوص را تجویز می‌کنید.	
ب	از نظر سپسیس بررسی کرده و آمپی‌سیلین با جنتامایسین برای حداقل ۷ روز برای وی تجویز می‌کنید.	
ج	مایع نخاعی این بیمار از نظر پلئوسیتوز، قند و افزایش پروتئین طبیعی است.	
د	بهترین نمونه برای انجام آزمایش جهت تایید بیماری مدفوع بیمار است.	
		منبع:

عفونی کودکان		
۱۵	نوجوان ۱۵ ساله با سابقه دریافت واکسن ثلاث در ۶ سالگی (در آن زمان به دنبال تزریق واکسن دچار واکنش آرتوس شده است) با زخم کثیف و آلوده مراجعه نموده است. جهت پروفیلاکسی کزاز چه اقدامی برای وی لازم است؟	
الف	تزریق تتابولین	
ب	تزریق واکسن	
ج	تزریق تتابولین و واکسن	
د	نیاز به اقدامی نیست	
		منبع:

عفونی کودکان		
۱۶	کودک ۱۴ ساله با تشخیص تب روماتیسمی بستری و ترخیص شده است. در اکوکاردیوگرافی وی کاردیت بدون درگیری دریچه قلب مشهود بوده است. تا چه سنی پروفیلاکسی ثانویه آنتی بیوتیکی به وی توصیه می کنید؟	
الف	تا ۱۹ سالگی	
ب	تا ۲۱ سالگی	
ج	تا ۲۴ سالگی	
د	تا ۴۰ سالگی	
		منبع:

عفونی کودکان		
۱۷	شیرخوار ۶ ماهه‌ای با تشخیص مننژیت باکتریال تحت درمان با سفتریاکسون و وانکومايسين می باشد. در روز سوم بیمار همچنان تب دار ولی حال عمومی او بهتر است و سایر معاینات نرمال می باشد. در جواب کشت CSF پنوموکوک مقاوم به نسل سوم سفالوسپورین و پنی سیلین گزارش می گردد. انجام کدامیک از اقدامات زیر جهت بیمار ضروری است؟	
الف	تغییر رژیم آنتی بیوتیکی بیمار	
ب	انجام Brain CT Scan	
ج	انجام مجدد بزل مایع نخاع	
د	بررسی از نظر عفونت های ثانویه و بیمارستانی	
		منبع:

عفونی کودکان		
۱۸	انجام همه اقدامات زیر برای شیرخوار یکساله‌ای که به دلیل شپش سر تحت درمان با شامپو پرمترین قرار گرفته است صحیح می باشد، بجز:	
الف	تکرار درمان یک هفته بعد	
ب	نرفتن به مهدکودک تا یک هفته	
ج	درمان همزمان سایر اعضای خانواده	
د	شستشوی لباس ها و ملحفه با آب داغ	
		منبع:

عفونی کودکان		
۱۹	کودکی ۳ ساله با اسهال شدید بستری می‌شود. جهت وی کشت مدفوع ارسال می‌شود و در کشت انجام شده ویبریو کلرا حساس به آمیکاسین و سفتریاکسون گزارش می‌شود. چه آنتی‌بیوتیکی را بر اساس توصیه WHO جهت درمان وی انتخاب می‌کنید؟	
الف	سفتریاکسون	
ب	سفیکسیم	
ج	آمیکاسین	
د	تتراسایکلین	
		منبع:

عفونی کودکان		
۲۰	در مورد نوزاد به دنیا آمده از مادر با وضعیت نامعلوم Hbs Ag تمام اظهارات زیر صحیح است، بجز:	
الف	در عرض ۱۲ ساعت علی‌رغم وزن زمان تولد واکسن هیپاتیت B زده شود.	
ب	در عرض ۱۲ ساعت HBIG برای وزن تولد زیر ۲ کیلوگرم داده شود.	
ج	در صورت مثبت شدن Hbs Ag مادر حداکثر تا ۷ روز به نوزاد HBIG داده شود.	
د	نوزاد مادر Hbs Ag مثبت نیازی به پیگیری با Hbs Ag و Anti-HBs ندارد.	
		منبع:

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان		
۲۱	نوزادی با آزمایشات تیروئید $T4=3\mu g/dl$ و $TSH \geq 100 mIU/L$ تحت درمان با لووتیروکسین روزانه ۵۰ میکروگرم قرار گرفته است. اکنون یکساله است و در حین این مدت $TSH=5-20 mIU/L$ در نوسان بوده است. مادر در مورد ادامه درمان سوال می‌کند. بهترین پاسخ چه می‌باشد؟	
الف	تا سه سالگی ادامه و سپس قطع می‌کنیم	
ب	تمام عمر باید ادامه یابد	
ج	در سه سالگی اسکن تیروئید می‌کنیم و تصمیم می‌گیریم	
د	قرص تیروئید را قطع می‌کنیم و ۴ هفته بعد بر حسب جواب آزمایش تصمیم می‌گیریم	
		منبع:

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان	
۲۲	پسر ۸ ساله با وزن ۲۰ کیلوگرم بدلیل کتواسیدوز دیابتی در اورژانس بستری شده است، در ساعت اول درمان به میزان ۲۰۰ سی سی سرم نرمال سالین تجویز شده است. حجم سرم دریافتی در ۲۳ ساعت بعد به ازاء هر یک ساعت چند سی سی می باشد؟
الف	۱۷۵
ب	۱۵۰
ج	۱۳۰
د	۱۰۰
منبع:	

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان	
۲۳	در بخش نوزادان جهت یک نوزاد با ابهام تناسلی و کاریوتایپ 46 xy مشاوره غدد داده شده است، در شرح حال خواهر وی نیز ابهام تناسلی داشته و کاریوتایپ وی 46 XX با اختلالات سدیم و پتاسیم بوده است و هم اکنون تحت درمان با قرص هیدروکورتیزون و فلودروکورتیزون می باشد، کدام کمبود آنزیمی برای این دو کودک مطرح است؟
الف	۲۱ هیدروکسیلاز
ب	۱۱ بتا هیدروکسیلاز
ج	۱۷ آلفا هیدروکسیلاز
د	۳ بتا هیدروکسی استروئید دهیدروژناز
منبع:	

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان	
۲۴	دختر ۵ ساله مبتلا به سندرم داون بدلیل بلوغ زود رس به کلینیک غدد ارجاع داده شده است در معاینه ساینز برست در مرحله سوم بلوغ و رشد موهای ناحیه پوبیس در مرحله یک می باشد، در سونوگرافی تخمدان های بزرگ و مولتی کیستیک گزارش شده است و در گرافی جمجه بزرگی سلاتورسیکا و در گرافی مچ دست تاخیر سن استخوان دارد. در آزمایشات سطح سرمی استروژن و پرولاکتین مختصر افزایش یافته است، کدام تشخیص مطرح است؟
الف	سندرم مکن آلبرایت
ب	تومور مغزی هامارتوما
ج	کیست های تخمدانی اتونوم
د	هیپوتیروئیدیسم اولیه
منبع:	

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان		
۲۵	دختر خانمی که سابقه کاندیدیاز مزمن داشته، به علت افت کلسیم از ۷ سالگی ویتامین D فعال و کلسیم مصرف می کرده است و سطح کلسیم‌های خون بین 8-8.5mg/dl بوده است. جدیداً در سن ۱۲ سالگی کلسیم‌های خون مکرراً 11-11.5mg/dl گزارش می‌شود. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟	
الف	بررسی سطح کورتیزول سرم	
ب	کاهش میزان ویتامین D	
ج	بررسی موتاسیون DNA میتوکندری	
د	بررسی سطح مس و سرولوپلاسمین	
		منبع:

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان		
۲۶	نوزاد پسر ۲۰ روزه بدلیل تشنج ناشی از هیپوگلیسمی در بخش بستری است و برای وی تشخیص کم کاری مادرزادی هیپوفیز مطرح است، همه علائم زیر در بیماری فوق دیده می‌شود، <u>بجز</u> :	
الف	میکروپنیس	
ب	پیشانی برجسته	
ج	صدای خشن	
د	صورت کوتاه و پهن	
		منبع:

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان		
۲۷	در نوزادی سطح تیروزین بالا گزارش شده است. جهت تأیید تشخیص تیروزینمی هیپاتورنال کدام ماده در آزمایش کروماتوگرافی گازی ادرار (GCMS) باید بالا باشد؟	
الف	سوکسینیل استون	
ب	هوموژن تیسیک اسید	
ج	آمینولولینیک اسید	
د	هیدروکسی فنیل لاکتات	
		منبع:

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان	
۲۸	شیرخوار پسر سه ماهه ای به علت تاکی پنه و بی قراری به اورژانس آورده است. در معاینه تنفس تند داشته و سرتاسر بدن دچار راش اریتماتو بوده و آلورپی دارد. در آزمایشات: PH خون: 7.1 PCO ₂ = 24 HCO ₃ = 8 قند خون: 80mg/dl (-) قند ادرار و 3 ⁺ کتون ادرار =120 μmol/L (NL=50-80) آمونیاک می باشد. محتمل ترین تشخیص چه می باشد؟
الف	اختلال سیکل اوره
ب	کمبود کربوکسیلاز مولتیپل
ج	فنیل کتونوری
د	اسیدمی متیل مالونیک
منبع:	

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان	
۲۹	کودک ۸ ساله ای به علت چربی خون بالا معرفی شده است. در آزمایشات: 240mg/dl: کلسترول، 160mg/dl: تری گلیسیرید، LDL: 150mg/dl و HDL: 45mg/dl گزارش شده است. سابقه چربی خون بالا در خانواده پدری وجود دارد، لیکن مشکل قلبی و فشار خون وجود ندارد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟
الف	تجویز Ezetimibe
ب	تجویز استاتین ها
ج	رژیم غذایی با کلسترول کمتر از ۳۰۰ میلی گرم در روز
د	رژیم غذایی با کلسترول کمتر از ۲۰۰ میلی گرم در روز
منبع:	

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان	
۳۰	پسر ۹ ساله بدلیل بلندی قد به کلینیک مراجعه نموده است. در معاینه قد کودک بیشتر از SDS 2 می باشد و نسبت سگمان فوقانی بدن نسبت به سگمان تحتانی Disporportionte بوده و چهره دسیمورفیک دارد. کدام سندرم جهت وی مطرح است؟
الف	Marfan
ب	Weaver
ج	Sotos
د	Nevo
منبع:	

کلیه کودکان	
۳۱	<p>کودک ۷ ساله ای با سابقه سندرم نفروتیک با عود بیماری مراجعه کرده است. آزمایش‌های ۲ هفته پیش وی که بیمار در رمیسیون بوده عبارتند از:</p> <p>Albumin= 4g/dl , Na= 140mEq/L , K=4mEq/L</p> <p>نتیجه آزمایش‌های جدید بدین صورت است:</p> <p>Albumin=1g/dl , Na=131mEq/L , K=3.3mEq/L , Cl=106mEq/L , HCO₃=10mEq/L</p> <p>آنیون گپ سرم تصحیح شده بیمار به چه رقمی نزدیک‌تر است؟</p>
	الف ۱۱
	ب ۱۵
	ج ۱۹
	د ۲۳
منبع:	

کلیه کودکان	
۳۲	<p>کودک ۳ ساله ای بعلت لوسمی تحت درمان induction می‌باشد. دو روز پس از شروع درمان دچار ادم، هیپرتانسیون و اولیگوری می‌شود. نتیجه آزمایش‌های بیمار به شرح زیر است:</p> <p>BUN=60mg/dl, Cr=2.5mg/dl, Na=128mEq/L, K=6mEq/L, P=12mg/dl, Ca=6.5mg/dl</p> <p>تجویز گلوکونات کلسیم وریدی ریسک کدامیک از عوارض زیر را بیشتر می‌کند؟</p>
	الف رابدومیولیز
	ب نفروکلسینوز
	ج تاکی آریتمی قلبی
	د هیپوکالمی
منبع:	

کلیه کودکان		
۳۳	کودک یک ساله‌ای با وزن ۱۰ کیلوگرم و قد ۷۵ سانتیمتر با نارسایی حاد کلیه و خواب‌آلودگی مراجعه نموده در آزمایش خون سدیم ۱۱۴ و پتاسیم پنج و نیم میلی‌اکی‌والان در لیتر دارد. برای درمان هیپوناترمی وی مقدار نیاز کلروسدیم ۲۰ درصد برحسب میلی‌لیتر به کدام یک از اعداد زیر نزدیک‌تر است؟	
الف	۱۵	
ب	۳۰	
ج	۴۵	
د	۶۰	
		منبع:

کلیه کودکان		*
۳۴	کودک ۸ ساله‌ای با وزن ۲۰ کیلوگرم و قد ۱۲۰ سانتی متر از دو سال قبل کراتینین ۴ میلی‌گرم در دسی‌لیتر داشته اکنون با بی‌کربنات ۱۴ میلی‌اکی‌والان در لیتر مراجعه نموده کلسیم خون ۱۰ و فسفر ۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر و پتاسیم ۵ میلی‌اکی‌والان در لیتر نگهداشته شده است. برای درمان اسیدوز وی با قرص بی‌کربنات سدیم ۶۵۰ میلی‌گرمی، تعداد نیاز روزانه به کدامیک از اعداد زیر نزدیک‌تر است؟	
الف	۳	
ب	۶	
ج	۹	
د	۱۲	
		منبع:

کلیه کودکان		*
۳۵	کودک ۶ ساله مبتلا به سندرم نفروتیک با وزن ۲۰ کیلوگرم تحت درمان با پردنیزولون 20mg یک روز در میان و سیکلوسپورین 100mg روزانه می‌باشد. کدامیک از واکسن‌های زیر برای بیمار کنتراندیکاسیون دارد؟	
الف	MMR	
ب	DTP	
ج	Hepatitis B	
د	Influenza	
		منبع:

* کلیه کودکان	
۳۶	در کدامیک از موارد HUS پلاسماتراپی سبب تشدید بیماری زمینه‌ای می‌شود؟
الف	Factor H deficiency
ب	Factor I deficiency
ج	STEC-associated
د	Neuraminidase-associated
منبع:	

* کلیه کودکان	
۳۷	کودک پسر ۱۰ ساله ای با درد شدید اسکروتوم راست مراجعه کرده است. درد از حدود ۶ ساعت پیش شروع شده و در معاینه همی اسکروتوم سمت راست کاملاً متورم و تندر است. رفلکس کرماستر سمت راست از بین رفته است. مناسب ترین اقدام تشخیصی/درمانی در این مرحله چیست؟
الف	Manual detorsion
ب	Surgical detorsion
ج	سونوگرافی کالر داپلر بیضه‌ها
د	اسکن ایزوتوپ بیضه‌ها
منبع:	

* کلیه کودکان	
۳۸	در سونوگرافی کلیه نوزاد ۳ روزه ای در کلیه راست کیست‌های متعدد گزارش شده است. در اسکن DMSA فقط کلیه چپ کارکرد داشته است. کدام یک از موارد زیر در مورد وضعیت کلیه چپ صحیح است؟
الف	بیماری به صورت اتوزومال مغلوب به ارث می‌رسد
ب	در صورتی که کیست‌ها به صورت توده شکمی تظاهر کند نفرکتومی راست لازم است
ج	در صورتی که کیست‌ها کوچک شده و از بین بروند خطر بدخیمی نیز از بین می‌رود
د	ریسک بروز فشارخون بیش از ۳۰ درصد است
منبع:	

* کلیه کودکان	
۳۹	کودک ده ساله ای به علت سردرد مراجعه نموده در معاینه فشار خون 150/90 میلیمتر جیوه دارد. کراتینین خون 0.8 است در سابقه پدر وی آنوریسم مغزی و کیست های کلیه داشته. در سونوگرافی در هر کلیه چند کیست مشاهده شده است. سایر معاینات و آزمایشات طبیعی است. در درمان وی کدامیک از درمان های زیر ارجح است؟
	الف والزارتان
	ب نیفدیپین
	ج هیدرالازین
	د تریامترن
	منبع:

* کلیه کودکان	
۴۰	در سه نوبت چکاپ کودک ۲۰ ماهه ای با وزن ۱۱ کیلوگرم و قد ۸۰ سانتیمتر کراتینین یک میلی گرم درصد گزارش شده است. کودک در کدام مرحله از CKD قرار دارد؟
	الف ۱
	ب ۲
	ج ۳
	د ۴
	منبع:

* گوارش کودکان	
۴۱	مقدار فیبر خوراکی توصیه شده روزانه برای یک کودک ۱۲ ساله با وزن ۵۰ کیلوگرم و قد ۱۴۰ سانتیمتر، چند گرم است؟
	الف ۱۷
	ب ۲۵
	ج ۳۲
	د ۴۰
	منبع:

گوارش کودکان		*
۴۲		پسر ۱۸ ماهه‌ای را جهت ویزیت روتین و تزریق واکسن به درمانگاه آورده‌اند. تغذیه وی با یک لیتر شیر گاو پرچرب و غذای خانواده است. اخیراً دچار یبوست نیز شده است. در معاینه، رنگ پریده به نظر می‌رسد. کدام یک از کمبودهای زیر در وی محتمل‌تر است؟
الف	آهن	
ب	روی	
ج	مس	
د	کروم	
		منبع:

گوارش کودکان		*
۴۳		نوزادی با استفراغ صفاوی و علائم انسداد حاد روده ارجاع داده شده است. کدام یک از روش‌های تشخیصی زیر بهترین و اولین انتخاب است؟
الف	سونوگرافی شکم	
ب	رادیوگرافی دستگاه گوارش فوقانی	
ج	باریم انما	
د	داپلر سونوگرافی	
		منبع:

گوارش کودکان		*
۴۴		در کودک مبتلا به بیماری التهابی روده (IBD) وجود کدام یک از یافته‌های زیر درمان با Exclusive enteral nutrition را به عنوان انتخاب اول مطرح می‌نماید؟
الف	Crypt abscess	
ب	Pyoderma gangrenosum	
ج	درگیری Trans mural	
د	مثبت شدن P-ANCA	
		منبع:

گوارش کودکان		*
کودکی با اسهال حاد دچار علائم کم آبی متوسط می‌باشد. اسمولاریته مناسب مایع برای درمان کم آبی برحسب میلی-اسمول در لیتر کدامیک از موارد زیر است؟		
الف	۲۰۰	
ب	۲۴۵	
ج	۲۷۵	
د	۳۱۰	
		منبع:

گوارش کودکان		*
کدامیک از بیماری‌های زیر به عنوان بیماری زمینه‌ای جهت وجود بیش از صد هزار میکروب در هر میلی‌لیتر مایع آسپیره شده از اثنی عشر کمتر مطرح می‌شود؟		
الف	دیابت	
ب	اسکلرودرمی	
ج	سوء تغذیه	
د	سیروز	
		منبع:

گوارش کودکان		
نوزاد پسر ۸ ساعته‌ای با تشخیص آنوس ایمپرفوره در بخش نوزادان بستری شده است. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی در حال حاضر کدام است؟		
الف	NGT insertion	
ب	Invertogram	
ج	Cross-table lateral	
د	Echocardiography	
		منبع:

گوارش کودکان	
۴۸	دختر ۵ ساله مبتلا به فیبروز کیستیک با وزن ۱۲ کیلوگرم از ۹ ماه قبل تحت درمان با 65000 واحد لیپاز بوده است. بروز کدامیک از موارد زیر محتمل تر است؟
الف	افزایش جذب و بهبود رشد
ب	سنگ کلیوی
ج	کولونوپاتی فیبروزان
د	واکنش آلرژیک
منبع:	

گوارش کودکان	
۴۹	نوزاد ۱۵ روزه‌ای را جهت ویزیت روتین به درمانگاه آورده‌اند. در طی این مدت تغذیه نوزاد با شیر مادر بوده و حدود ۴۵۰ گرم وزن گرفته است. در معاینه، زرد به نظر می‌رسد. کبد ۲ سانتی‌متر زیر لبه دنده لمس شده و یافته غیرطبیعی وجود ندارد. در بررسی آزمایشگاهی، بیلی‌روبین توتال ۱۴ و بیلی‌روبین مستقیم ۳ میلی‌گرم در دسی‌لیتر گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟
الف	افزایش دفعات تغذیه با شیر مادر
ب	قطع موقت شیر مادر
ج	توصیه به مراجعه دو هفته بعد
د	بررسی از نظر وجود مشکل زمینه‌ای
منبع:	

گوارش کودکان	
۵۰	دختر ۱۶ ساله‌ای که از مدتی قبل افسردگی و افت تحصیلی داشته، به دلیل زردی در بخش بستری شده است. در معاینه، کبد ۳ سانتی‌متر و طحال ۵ سانتی‌متر زیر لبه دنده به دست می‌خورد. در بررسی آزمایشگاهی، $Hb=7 \text{ g/dL}$ ، $Retic=12\%$ و تست کومیس منفی است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟
الف	تجویز پنی‌سیلین
ب	تجویز ایمونوساپرسیو
ج	تجویز انترفرون
د	پیوند کبد
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
انجام آزمایش غربالگری مجدد از پاشنه پا در هفته دوم تولد در همه نوزادان زیر ضروری است، <u>بجز</u> :	۵۱
چند قلوبی	الف
وزن بالاتر از ۴ کیلوگرم	ب
سابقه تعویض خون	ج
سابقه بستری در بیمارستان	د
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
نوزاد نارس که بدلیل RDS دو دوز سورفاکتانت دریافت کرده، بروز کدامیک از عوارض زیر محتمل تر است؟	۵۲
پنوموتراکس	الف
خونریزی ریه	ب
عفونت ریه	ج
خونریزی مغزی	د
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
نوزادی پس از تولد بعلت آپنه، ppv داده می شود. کدامیک از معیارهای زیر مهمترین شاخص موفقیت در تهویه با فشار مثبت می باشد؟	۵۳
حرکات قفسه سینه	الف
افزایش ضربان قلب	ب
برطرف شدن سیانوز	ج
شنیده شدن صداهای تنفسی دوطرفه	د
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
تزریق واکسن هموفیلوس آنفولانزای تیپ ب در کدامیک از موارد زیر <u>ممنوع</u> است؟	۵۴
همراه با واکسن های زنده	الف
همراه با واکسن های غیرفعال	ب
شیرخواران زیر ۶ هفته	ج
مبتلایان به نقائص مادرزادی سیستم ایمنی	د
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
۵۵	نوزاد ۸ روزه ای به دلیل بی حالی و شیر نخوردن بستری می شود. در sepsis work up بعمل آمده LP طبیعی است. انتخاب کدامیک از رژیم های درمانی زیر صحیح است؟
الف	آمپی سیلین - آمیکاسین
ب	آمپی سیلین - سفوتاکسیم
ج	آمیکاسین - ونکومایسین
د	آمپی سیلین - ونکو مایسین
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
۵۶	در پیگیری نوزاد نارس و کم وزنی که مدت طولانی در بخش مراقبت ویژه نوزادان بستری بوده است، متوجه وجود آلکالن فسفاتاز بالا در آزمایشات وی می شوید. در ایجاد این اختلال کلیه شرایط زیر می تواند موثر باشد، <u>بجز</u> :
الف	تغذیه داخل وریدی طولانی مدت
ب	دریافت ناکافی ریزمغذی ها
ج	مصرف شیرمادر غنی نشده
د	دریافت دیورتیک ها به مدت طولانی
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
۵۷	نوزاد ۲۷ هفته با وزن ۹۴۰ گرم به علت RDS تحت درمان با رسپیراتور قرار گرفته است. وی در حال حاضر با سن حاملگی اصلاح شده ۳۶ هفته هنوز نیاز به اکسیژن ($FIO_2 > 30\%$) دارد. در گرافی ریه تصاویر کیستیک همراه با آتلکتازی های پراکنده مشاهده می شود. انجام کدامیک از اقدامات زیر می توانست ریسک بروز این عارضه را <u>کاهش</u> دهد؟
الف	تجویز دگزامتازون سیستمیک از ابتدای هفته اول تولد
ب	خارج نمودن سریع لوله تراشه و استفاده از NCPAP
ج	برقراری مایعات به میزان یک و نیم برابر maintenance
د	استفاده از rate های بالا در جهت حفظ $PaCO_2$ پایین
منبع:	

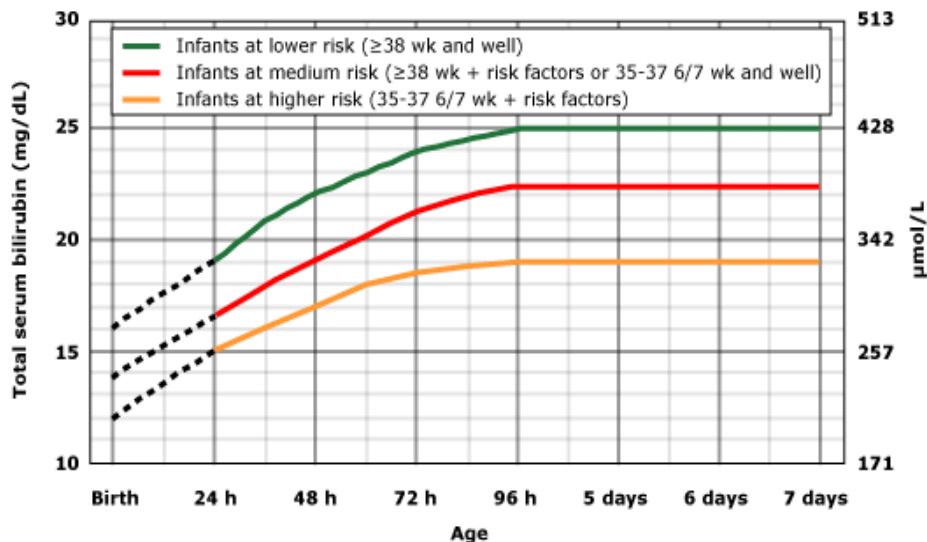
طب نوزادی و پیرامون تولد	
۵۸	متعاقب تولد نوزاد ترمی متوجه وجود رنگ پریدگی و هیپاتواسپلنومگالی در وی می‌شوید. پس از بستری نمودن نوزاد نتایج آزمایشات به شرح زیر می‌باشد: Hgb: 6 gr/dl , MCV: 75 , Retic: normal , Coombs test: Negative محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟
الف	آنمی هیپوپلاستیک مادرزادی
ب	خونریزی مزمن داخل رحمی
ج	اسفروسیتوز ارثی
د	کمبود آنزیم پیرووات کیناز
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد	
۵۹	نوزاد ۲۰ روزه ای به علت گاستروشیزیس تحت عمل جراحی قرار گرفته و از همان ابتدا با تعبیه کتتر ورید مرکزی، جهت وی تغذیه داخل وریدی (TPN) شروع شده است. این نوزاد سه کشت خون پیاپی مثبت داشته که آنتی‌بیوگرام های متوالی حساسیت ارگانسیم را به آنتی‌بیوتیک تجویز شده نشان می‌دهد. مناسب‌ترین اقدام برای این نوزاد کدام است؟
الف	متوقف نمودن TPN
ب	تعویض آنتی‌بیوتیک‌ها
ج	خارج نمودن کتتر
د	تجویز IV Ig
منبع:	

طب نوزادی و پیرامون تولد

۶۰ نوزاد ۴۸ ساعته با سن حاملگی ۳۵ هفته به علت زردی بستری شده است. گروه خون مادر و نوزاد به ترتیب O و A مثبت می باشد. حال عمومی نوزاد خوب و از شیر مادر تغذیه می کند. در آزمایشات بیلی روبین توتال ۲۳ و مستقیم ۱.۵ میلی گرم در دسی لیتر داشته که تحت فتوتراپی intensive قرار گرفته است. سایر آزمایشات وی عبارت است از: Hgb: 12 gr/dl , Retic: 9% , Coombs: Positive

با توجه به منحنی تعویض خون که در دسترس شما قرار دارد، مناسبترین اقدام کدام است؟



الف درخواست خون جهت تعویض خون

ب ایمنوگلوبولین وریدی با دوز 1gr/kg

ج قطع شیر مادر و شروع فورمولا

د چک مجدد بیلی روبین ۶ ساعت بعد

منبع:

روماتولوژی کودکان

۶۱ پسر ۱۲ ساله‌ای به دلیل ضایعه اسکروتیک خطی شکل در ناحیه پوست پیشانی به شما مراجعه کرده است. ضایعه به داخل موی سر نیز گسترش پیدا کرده که باعث عدم رویش مو در آن ناحیه شده است. این کودک هیچگونه علامت سیستمیک را ذکر نمی‌کند. کدام اقدام تشخیص تکمیلی در وی ضروری است؟

الف باریم سواو

ب بررسی عملکرد کلیه

ج انجام تست تنفسی

د سی تی اسکن مغز

منبع:

روماتولوژی کودکان		
۶۲	یک پسر ۷ ساله با تب‌های بالا، هیپاتومگالی، اسپلنومگالی و لنفادنوپاتی بستری شده است. بیمار مبتلا به آرتریت ایدیوپاتیک جوانان از نوع سیستمیک بوده و تحت درمان است. GCS کودک ۱۰ تا ۱۱ است. کدام اقدام در مورد این کودک مناسب‌تر است؟	
الف	علایم بیمار مطابق با کرایتریا های تشخیصی SOJIA است و درمان استاندارد را ادامه می‌دهیم.	
ب	در این بیمار انجام آزمایش‌های خونی تکمیلی و اسپیراسیون مغز استخوان ضروری است.	
ج	انجام تست‌های کبدی و ارزیابی‌های انعقادی برای این بیمار کافی است.	
د	پس از انجام بیوپسی کبد و اطمینان از بیماری ویلسون، درمان را ادامه می‌دهیم.	
		منبع:

روماتولوژی کودکان		
۶۳	داروی هیدروکسی کلروکین در کدام بیماری روماتیسمی کودکان کاربردی ندارد؟	
الف	آرتریت پسوریاتیک	
ب	لوپوس اریتماتوی سیستمیک	
ج	درماتومیوزیت جوانان	
د	سندرم آنتی فسفولیپید	
		منبع:

روماتولوژی کودکان		*
۶۴	کودک 5 و نیم ساله‌ای با تب از ۷ روز قبل نزد شما آورده می‌شود. در معاینه کودک بی‌قرار است. قرمزی لب‌ها، مخاط دهان و فارنکس به همراه زبان توت‌فرنگی مشهود است. در ارزیابی‌های پاراکلینیک، پلاکت 75000 ، لکوسیتوزیس 21000 با ارجحیت پلی مورف، $CRP=28$ ، $ESR=46$ دارد. مطابق با جدول AHA کدام اقدام زیر ارجح است؟	
الف	درمان با ایمونوگلوبولین وریدی	
ب	ارزیابی مجدد ESR و CRP برای ۴۸ ساعت دیگر	
ج	کشت خون و ادرار و شروع درمان	
د	چک آنزیم‌های کبدی و آزمایش ساده ادرار	
		منبع:

* روماتولوژی کودکان	
۶۵	کدامیک از بیماری‌های زیر در دسته واسکولیت‌های وابسته به ANCA قرار می‌گیرند؟
الف	پلی‌آرتریت نودوزا
ب	پلی‌آنژیت گرانولوماتوز
ج	واسکولیت افزایش حساسیتی
د	واسکولیت لکوسایتوکلاستیک
منبع:	

* روماتولوژی کودکان	
۶۶	دختر ۴ ساله‌ای را به دلیل دردهای گهگاهی اندام تحتانی در مچ پا ساق پا و زانوها نزد شما آورده‌اند. مشکل بیمار از یکسال پیش شروع شده و درد در شب‌ها بیشتر و گاهی باعث اختلال خواب نیز می‌شود. در طی روز مشکلی ندارد و به ورزش ژیمناستیک می‌پردازد. در معاینه جز هیپراکستانسیون مفاصل نکته مثبتی ندارد. سابقه بیماری و مصرف دارو نیز ندارد. در بررسی آزمایشگاهی: ANA=1/80 و ESR=15، WBC=6700 (PMN: 51%)، Plt= 283000 دارد. مناسب‌ترین اقدام برای بیمار کدام است؟
الف	اطمینان بخشی به والدین و توصیه به تنظیم فعالیت روزانه کودک
ب	انجام اسکن تری فازیک استخوان و یا MRI اندام تحتانی
ج	انجام آزمایشات Anti ds-DNA و کمپلمان‌ها
د	انجام سنجش تراکم استخوان جهت بررسی استئوپنی
منبع:	

* روماتولوژی کودکان	
۶۷	شیرخوار ۱/۵ ساله‌ای به علت تب ($T=38.0^{\circ}$)، ادم دردناک در صورت و دست‌ها و پاها و اکیموزهای متعدد در صورت و انتهایها به اورژانس مراجعه نموده. سابقه واکسیناسیون اخیر را می‌دهد. در معاینه لمس ضایعات پوستی تندر می‌باشد و بجز علائم ذکر شده نکته دیگری ندارد و حال عمومی خوب است. در آزمایشات انجام شده: WBC=11200 (PMN:67%)، Hb=12، Plt=500000، ESR=37، CRP=28، U/A: Pr=neg، RBC=2-4 محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟
الف	Hemolytic Uremic Syndrome
ب	Henoch-Schonlein Purpura
ج	Viral Hemorrhagic Fevers
د	Acute Hemorrhagic Edema of Infancy
منبع:	

* روماتولوژی کودکان	
۶۸	در خانمهای نوجوان ورزشکار که بیش از سه دوره متوالی دچار آمنوره شده باشند، جهت پیشگیری از استئوپنی تمام موارد زیر پیشنهاد می شود، بجز:
الف	تداوم نسبی فعالیت ورزشی
ب	تجویز ویتامین د
ج	تجویز کلسیم
د	افزایش کالری رژیم غذایی
منبع:	


* روماتولوژی کودکان	
۶۹	بیمار پسر نوجوانی است که بعلت درد هر دو زانو در ماههای اخیر مراجعه نموده است، سابقه تروما و تورم واضح زانوها را ذکر نمی کند، خشکی صبحگاهی نداشته است، درد بیمار در برخاستن بعد از نشستنهای طولانی مدت و بالا رفتن از پلهها تشدید می یابد، در معاینه بالینی تندرست قسمت مدیال پاتلا مشخص می گردد. کدام گزینه با تشخیص بیمار سازگار هست؟
الف	Iliotibial band (ITB)
ب	Patellofemoral stress syndrome (PFSS)
ج	Osgood-Schlatter disease
د	Sinding-Larsen-Johansson disease
منبع:	

* روماتولوژی کودکان	
۷۰	دختر ۸ ساله ای با تورم هر دو زانو و مچ هر دو دست و محدودیت حرکت فک از یکسال قبل تحت درمان است. در ارزیابی های پاراکلینیک فاکتور روماتیسمی مثبت در دو نوبت به فاصله ۳ ماه داشته است. در معاینه مفاصل مچ دست ها کماکان متورم و درناک است. کدامیک از موارد زیر همراه با خطر بیشتری برای بروز یوئیت مزمن در این بیمار محسوب می گردد؟
الف	جنسیت بیمار
ب	آرتريت فعال
ج	سن شروع بیماری
د	مثبت بودن فاکتور روماتوئید
منبع:	

ریه کودکان	
۷۱	پسر ۳ ساله‌ای بدنبال چند روز علائم سرما خوردگی، دچار سرفه‌های خروسکی و گرفتگی صدا شده است و به علت خشن بودن گریه و بی‌قراری، والدین به اورژانس مراجعه کرده‌اند. صدای خشنی در دم و در حالت استراحت دارد، بی‌حال است و تعداد تنفس ۶۵ در دقیقه و $SpO_2 = 90\%$ می‌باشد. چه اقدامی برای وی توصیه می‌شود؟
الف	تزریق دگزامتازون و ترخیص از اورژانس و آموزش علائم هشدار
ب	آموزش علائم هشدار و توصیه به دادن مایعات و ضد تب در صورت لزوم
ج	بستری در اورژانس و تجویز بخور اپی نفرین و ترخیص بعد از ۲۴ ساعت
د	بستری در اورژانس و تزریق دگزامتازون عضلانی و بخور اپی نفرین
منبع:	

ریه کودکان	
۷۲	دختر ۳ ساله‌ای بدنبال سرماخوردگی از چند روز قبل دچار سرفه‌های خروسکی و استریدور شدید گردیده و به علت تب ۳۹ درجه و سیانوز بستری شده است. تجویز نور اپینفرین و دگزامتازون مؤثر نبوده است، در معاینه استریدور و دیسترس تنفسی وجود دارد اما کودک آبریزش دهان ندارد. $WBC=35000$ $PMN=80\%$ $ESR=65$ $CRP=40$ گرافی رخ قفسه سینه طبیعی اما نیمرخ گردن تغییراتی در ستون هوایی دیده می‌شود. چه اقدامی برای وی توصیه می‌شود؟
	
الف	شروع وانکومايسين و سفتریاکسون تزریقی و برونکوسکوپی تشخیصی و درمانی
ب	تراکئوستومی اورژانس و ادامه تزریق کورتن و آنتی‌بیوتیک
ج	انتوباسیون و ساکشن ترشحات بدنبال تزریق وانکومايسين و سفتریاکسون
د	شروع کلینداماسین تزریقی و ادامه بخور اپی نفرین و کورتن تزریقی
منبع:	

ریه کودکان	
۷۳	پسر ۸ ساله‌ای با سابقه درماتیت اتوپیک و سرفه مزمن بدنبال سرماخوردگی، هفته‌ای سه بار شبها به علت سرفه‌های شدید از خواب بیدار می‌شود و بیمار از قبل ۱۲۵ میکروگرم فلوتیکازون صبحها دریافت می‌کرده است و طی سال گذشته دو بار دچار حمله تنگی نفس شده است. در اسپرومتری $FEV_1/FVC=80\%$ می‌باشد. میزان کنترل بیماری وی چگونه است؟
الف	Not well controlled
ب	Poorly controlled
ج	Very poorly controlled
د	Partially controlled
منبع:	

ریه کودکان	
۷۴	تصاویر زیر مربوط به دختر ۱۱ ساله مبتلا به کیستیک فیبروزیس با بیماری پیشرفته ریوی می‌باشد که یکبار هم به علت نارسایی تنفسی انتوبه شده و تغییر ایجاد شده ثانوی بدنبال مشکلات مکرر تنفسی است. این یافته با کدام تشخیص منطبق است؟
	
الف	Pectus Carinatum
ب	Pectus Excavatum
ج	Funnel Chest
د	Barrel Chest
منبع:	

ریه کودکان	
دختر ۲ ساله ای بدنبال غرق شدن در استخر و احیاء دچار اختلال هوشیاری شده و در اسکن مغزی شواهد ادم مغز دیده شده و با $GCS=6$ انتوبه می شود. چند ساعت بعد در سمع ریه رال دو طرفه شنیده شده و در عکس سینه نمای آلوئر دو طرفه و مایع در سیسوراینترلوبر دارد. بکارگیری فشار مثبت تهویه ای باعث همه موارد زیر می شود، <u>بجز</u> :	۷۵
الف	کاهش میزان آب در ریه
ب	باز کردن مجدد آلوئل ها
ج	افزایش کمپلینانس و FRC
د	کاهش مقاومت عروق ریه
منبع:	

ریه کودکان	
دختر ۳۵ روزه ای را به علت بیقراری و آبریزش بینی به اورژانس آورده اند در معاینه $T=38.5$ و $RR=65$ و سمع ریه ها خس خس دوطرفه دارد و نسبت زمان دم به بازدم خیلی کوتاه شده است. تمایل به شیر خوردن ندارد و بدنبال شیر خوردن هم استفراغ می کند. عفونت با کدام یک از پاتوژن های زیر بیشتر می تواند بالینی وی را توجیه کند؟	۷۶
الف	Streptococcus pneumonia
ب	respiratory syncytial virus
ج	Group B streptococcus
د	Chlamydia trachomatis
منبع:	

ریه کودکان	
دختر ۴ هفته ای از هفته اول عمر دچار بی قراری تاکی پنه و تنفس تند شده است و در معاینه کاهش صدای تنفسی دو طرفه دارد. در گرافی سینه ایستاده حدود نصف قفسه سینه هر دو طرف کدورت دارد که در حالت خوابیده جابه جا می شود مایع Tap شده و تری گلیسرید مایع ۱۳۰ گرم در دسی لیتر می باشد. برای وی شیر فاقد چربی و واجد mct oil به مدت ۲ هفته شروع می شود ولی علائم بالینی و گرافی سینه تغییری نمی کند. در این مرحله چه اقدامی ضرورت دارد؟	۷۷
الف	شروع تجویز octreotide
ب	انجام plurodesis شیمیایی
ج	آمبولیزه کردن مجرای توراسیک
د	قطع تغذیه و شروع TPN
منبع:	

ریه کودکان	
دختر ۶ ساله‌ای با سابقه خس خس سینه بدنبال ورزش هفته‌ای یک‌بار شب‌ها به علت سرفه‌های شدید از خواب بیدار می‌شود و بیمار از قبل ۱۲۵ میکروگرم فلوتیکازون صبح‌ها دریافت می‌کرده است و طی سال گذشته دوبار دچار حمله تنگی نفس شده است. در اسپیرومتری $FEV_1=77\%$ می‌باشد. چه اقدامی برای وی ضرورت دارد؟	۷۸
الف	پردنیزولون خوراکی ۱ هفته و فلوتیکازون صبح و شب
ب	شروع سالمترول و ادامه فلوتیکازون بمیزان ۱۲۵ میکروگرم
ج	اضافه کردن کرمولین سدیم خوراکی به رژیم درمان قبل
د	شروع سالبوتامول قبل ورزش و فلوتیکازون صبح و شب
منبع:	

ریه کودکان	
فتقی که در دیافراگم از نوزادی وجود دارد و دیر تشخیص داده شده و در ناحیه خلف استرنوم واقع است چه نام دارد؟	۷۹
الف	Sliding
ب	بوکدالک
ج	مورگانی
د	پارازوفازال
منبع:	

ریه کودکان	
در بیماری کیستیک فیبروزیس که علی‌رغم درمان‌های مناسب و آنتی‌بیوتیک بهبودی حاصل نمی‌شود و در بررسی‌ها تست جلدی اسپرژیلوژیس مثبت و IgE خیلی زیاد می‌شود، چه بیماری بیشتر مطرح است؟	۸۰
الف	آسم افزایش حساسیتی
ب	برونکوپولکونری اسپرژیلوژیس
ج	اسپرژیلوژیس مهاجم ریوی
د	افزایش حساسیت به mite
منبع:	

مغز و اعصاب کودکان	
۸۱	شیرخوار ۹ ماهه ای را به دلیل تأخیر تکاملی به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه متوجه سفتی اندام‌ها می‌شوند که هنگام حرکات passive ناگهان باز می‌شود. این حالت چیست و بیشتر در کدام عضلات دیده می‌شود؟
الف	Rigidity است و بیشتر در عضلات اکستانسور اندام‌ها دیده می‌شود
ب	Spasticity است و بیشتر در عضلات فلکسور همه اندام‌ها دیده می‌شود
ج	Lead pipe است و بیشتر در عضلات اکستانسور اندام فوقانی و فلکسور اندام تحتانی دیده می‌شود
د	Clasp knife است و بیشتر در عضلات فلکسور اندام فوقانی و اکستانسور اندام تحتانی دیده می‌شود
منبع:	

مغز و اعصاب کودکان	
۸۲	نوزادی فول ترم بدنبال زایمان طول کشیده متولد شده است. در معاینه هایپوتون می‌باشد و رفلکس‌های نوزادی کاهش دارد. اگر بخواهید پیشگویی نمایید که آسیب مغزی اتفاق افتاده است یا خیر، زودرس‌ترین علائم در کدامیک از مودالیت‌های تصویربرداری مغزی اتفاق می‌افتد؟
الف	Brain Sono
ب	MRS
ج	MRI
د	Brain CT
منبع:	

مغز و اعصاب کودکان	
۸۳	برای پیشگیری از Neural Tube Defect در جنین خانم‌های باردار کدام مورد صحیح‌تر است؟
الف	4mg Folic Acid daily و شروع از ۱ ماه قبل از بارداری
ب	1mg Folic Acid daily و شروع از ۳ ماه قبل از بارداری
ج	0.4mg Folic Acid daily و شروع از ۱ ماه قبل از بارداری
د	5mg Folic Acid daily و شروع از ۳ ماه قبل از بارداری
منبع:	

مغز و اعصاب کودکان		
۸۴	شیرخوار ۴ ماهه ای از والدین منسوب نزدیک را با هایپوتونی و اختلالات تنفسی به شکل آپنه و هایپرپنه اپیزودیک به درمانگاه آورده اند. نگاه و دنبال نمی کند. در معاینه کاهش DTR و پلی داکتیلی مشهود است. در معاینه چشم کلوبوم، در مشاوره قلب بیماری قلبی مادرزادی و در مشاوره نفرولوژی کلیه مولتی کیستیک گزارش شده است. از بیمار MRI مغز بعمل می آورید. کدام یافته بیشتر دیده می شود؟	
الف	هیدروسفالی	
ب	هیدرانسفال	
ج	علامت دندان مولار	
د	علامت پری سیلویین دو طرفه	
		منبع:

مغز و اعصاب کودکان		
۸۵	شیرخوار ۱۸ ماهه ای را به دلیل حملات مشکوک به تشنج به درمانگاه آورده اند. از لحاظ معاینه عصبی و تکامل کاملاً طبیعی است. در خانواده سابقه تشنج وجود ندارد. داروی مصرفی مادر فقط مولتی ویتامین است. حملات بیمار بدنبال گریه اتفاق می افتد که بدنبال آن صدای گریه محو می شود و شیرخوار سیانوتیک می شود و پس از آن حالت تونیک به خود می گیرد. مناسبترین درمان چیست؟	
الف	فنوباریتال	
ب	رانیتیدین	
ج	کاربامازپین	
د	آهن	
		منبع:

مغز و اعصاب کودکان		
۸۶	توصیف زیر با کدام مورد از انسفالیت های اتوایمیون مطابقت دارد؟ «این نوع از انسفالیت اتوایمیون با علائم شبه استروک (Stroke-like symptoms)، ترمور، میوکلونوس، آتاکسی و آفازی و مشکلات خواب و رفتار تظاهر می یابد. در بررسی ها MRI اغلب نرمال و پروتئین CSF افزایش دارد و پاسخ درمانی به استروئید نسبتاً خوب می باشد.»	
الف	Bickerstaff encephalitis	
ب	Hashimoto encephalitis	
ج	Rasmussen encephalitis	
د	Limbic encephalitis	
		منبع:

مغز و اعصاب کودکان	
۸۷	نوجوان ۱۰ ساله‌ای از چند ماه قبل دچار حملات دوره‌ای افتادن ناگهانی و سریع سر به جلو به خصوص در زمان نوشیدن مایعات سرد می‌شود. بیمار که قبلاً هیچ مشکل عصبی یا تکاملی نداشته است، اخیراً دچار افت تحصیلی و مشکلات رفتاری شده و تحلیل جسمی و رشدی نیز پیدا کرده است. در نوار مغز بیمار generalized 2.5-3.0Hz spike and slow waves گزارش شده است. کدام سندروم صرعی بیشتر مطرح است؟
الف	Janz syndrome
ب	Myoclonic astatic epilepsy
ج	Nodding syndrome
د	Lennox-Gastaut syndrome
منبع:	

مغز و اعصاب کودکان	*
۸۸	پسر ۴ ساله‌ای به علت ناتوانی در راه رفتن از روز گذشته بستری شده است. در معاینه کاملاً هوشیار است. قدرت عضلانی اندام‌های تحتانی در حد دو پنجم و اندام‌های فوقانی چهار پنجم است. رفلکس‌های وتری از بین رفته‌اند. بیمار تحت درمان با IVIG قرار گرفت. روز بعد رفلکس gag از بین رفته و ضعف عضلات صورت نیز پیدا کرده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
الف	افزایش سرعت انفوزیون IVIG
ب	شروع پلاسمافرز
ج	انتقال به PICU
د	بررسی مایع مغزی نخاعی
منبع:	

مغز و اعصاب کودکان	*
۸۹	شیرخوار ۸/۵ ماهه‌ای را به دلیل باز نشدن چشم راست به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه متوجه پتوز چشم راست و میوز همان چشم می‌شوید. حرکات چشم‌ها طبیعی است. تکامل حرکتی بیمار نرمال است و از لحاظ هوشیاری و ارتباط نیز نرمال بنظر می‌رسد. چه تشخیصی محتمل‌تر است؟
الف	میاستنی گراویس
ب	میاستنی مادرزادی
ج	سندرم هورنر
د	میوپاتی مادرزادی
منبع:	

* مغز و اعصاب کودکان	
۹۰	پسر ۸ ساله‌ای به علت پسرفت در عملکرد تحصیلی به درمانگاه اعصاب ارجاع شده است. به گفته والدین طی یکسال اخیر دچار مشکلات رفتاری شده است و با تشخیص ADHD تحت درمان روانپزشک می‌باشد و از حدود ۶ ماه قبل در راه رفتن تعادل مناسبی ندارد. در MRI بیمار، درگیری ماده سفید ناحیه اکسی پوت جلب توجه می‌کند. کدامیک از تشخیص‌های زیر جهت بیمار مطرح می‌باشد؟
الف	Adrenoleukodystrophy
ب	Neuronal ceroid lipofuscinosis
ج	Metachromatic leukodystrophy
د	Ataxia-telangiectasia
منبع:	

* خون و سرطان کودکان	
۹۱	پسر ۶ ساله ای جهت ختنه به بیمارستان ارجاع داده می شود. بررسی آزمایشگاهی قبل از عمل $Hb=10 \text{ g/dl}$ $BT=4 \text{ min}$ $PTT=120''$ $PT=12''$ $Plt=200000/\text{ml}$ می باشد. بیمار سابقه جراحی آپاندیس در دو سالگی به صورت اورژانس و نیز کشیدن دندان در سه سالگی بدون هیچ گونه خونریزی داشته است. چه درمانی برای وی قبل از عمل ختنه پیشنهاد می‌شود؟
الف	فاکتور ۸ و تکرار هر ۸ ساعت
ب	فاکتور ۹ و تکرار هر ۱۲ ساعت
ج	FFP و تکرار آن هر ۱۲ ساعت
د	بیمار نیاز به اقدام خاصی ندارد
منبع:	

* خون و سرطان کودکان	
۹۲	پسر ۸ ساله با تب بالا، رنگ پریدگی و زردی اسکرا به درمانگاه ارجاع داده می شود. در معاینه کبد ۶ سانتیمتر و طحال ۵ سانتیمتر زیر لبه دنده به دست می خورد. بررسی آزمایشگاهی به شرح زیر است: $Plt=85000/\text{mm}^3$ $WBC=60000/\text{mm}^3$ $Hb=7 \text{ g/dl}$ $Retic: 3\%$ $MCV: 90 \text{ fl}$ بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟
الف	آسپیراسیون مغز استخوان
ب	هموگلوبین الکتروفورز
ج	نمونه برداری از کبد
د	پت سی تی اسکن
منبع:	

* خون و سرطان کودکان	
۹۳	پسر ۷ ساله‌ای با بی‌اشتهایی، تب و بزرگی غده لنفاوی در قسمت قدامی گردن از دو هفته قبل ارجاع داده می‌شود. در معاینه بجز بزرگی غده لنفاوی 2×1.5 سانتیمتر، نکته مثبت دیگری ندارد. بهترین اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟
الف	درخواست گرافی قفسه سینه و لام خون
ب	آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان
ج	نمونه برداری اورژانس از لنف نود
د	۱۰-۱۴ روز آنتی‌بیوتیک و معاینه مجدد
منبع:	

* خون و سرطان کودکان	
۹۴	پسر ۲/۵ ساله‌ای با رنگ پریدگی و بی‌اشتهایی به درمانگاه ارجاع داده شده است. در معاینه نوک طحال به دست می‌خورد. نکته مثبت دیگری در معاینه وجود ندارد. بررسی آزمایشگاهی به شرح زیر است: RBC count= 2.5 million MCH= 23 pg MCV= 70 fl Hb= 6 g/dl Plt= 550000/mm ³ WBC= 5000/mm ³ بهترین اقدام درمانی برای کودک کدام است؟
الف	فولیک اسید روزانه 1 mg به مدت یک ماه و چک مجدد CBC
ب	آهن 3 mg/kg روزانه و یک ماه بعد چک مجدد CBC
ج	تزریق خون به میزان 10 ml/kg و چک مجدد CBC
د	تزریق آهن وریدی و چک مجدد CBC دو هفته بعد
منبع:	

خون و سرطان کودکان	
۹۵	پسر ۱۵ ساله به علت فتق اینگوینال نیاز به عمل جراحی دارد. در سابقه و بررسی بیمار مشکل خاصی نداشته است. آزمایشات به شرح زیر است: Hb: 13 g/dl WBC: 6000/ml RBC: 4.5×10^6 /ml HbA: 0% HbS: 20% HbF: 80% کدامیک از اقدامات زیر را قبل از عمل جراحی ضروری است؟
الف	نیاز به اقدام خاصی نمی‌باشد
ب	تزریق خون به میزان 10 ml/kg
ج	اریتروفریس جهت کاهش Hbs
د	تجویز هیدروکسی اوره 20 mg/kg
منبع:	

خون و سرطان کودکان	
۹۶	برای تزریق خون به جنین تمامی شرایط زیر لازم است، بجز:
الف	خون اشعه داده شده
ب	CMV negative
ج	HLA matched
د	خون کم لوکوسیت
منبع:	

خون و سرطان کودکان	
۹۷	شیرخوار ۵ ماهه با حملات کاهش سطح هوشیاری و توده‌ای در اندام تحتانی راست (فمور) مراجعه کرده است. در معاینه توده‌ای نرم در ران سمت راست لمس می‌شود. آزمایشات به شرح زیر می‌باشد: BS: 30 mg/dl , p 1.5 mg/dl و در سیتوژنتیک بافت (12:19) t گزارش شده است. بهترین تشخیص کدام است؟
الف	همانژیو پریسیتوما
ب	آنژیوسارکوما
ج	لیپوسارکوما
د	فیبروسارکوما
منبع:	

خون و سرطان کودکان	
۹۸	کودکی ۱۴ ماهه پسر با تابلوی توده ای به ابعاد 3.7×3 cm در ناحیه تمپورال سمت چپ که با جراحی کاملاً برداشته شده است. گزارش پاتولوژی حاشیه تومور بدون سلول بدخیم و رابدومیو سارکوم الوئولار با ژن PAX-FOX01 مثبت می‌باشد. سایر بررسی‌ها از نظر متاستاز منفی است. بیمار در کدام risk group قرار می‌گیرد؟
الف	Low subset 1
ب	Low subset 2
ج	Intermediate
د	High risk group
منبع:	

خون و سرطان کودکان		
۹۹	کودکی ۸ ماهه با بزرگی شکم به بیمارستان آورده‌اند. در معاینات و بررسی‌ها توده‌ای در ادرنال چپ وجود دارد. تمام بررسی‌های دیگر طبیعی می‌باشد. پاتولوژی بیمار به نفع نوروبلاستوم با N-MYC منفی است. کدامیک از درمان‌های زیر را برای بیمار پیشنهاد می‌کنید؟	
الف	جراحی بدون انجام شیمی درمانی	
ب	جراحی و شیمی درمانی متوسط	
ج	جراحی و شیمی درمانی شدید	
د	درمان‌های حمایتی و محافظتی	
		منبع:

خون و سرطان کودکان		
۱۰۰	شیر خوار سه ماهه دختر با درد و بیقراری مراجعه کرده است. در معاینات توده‌ای در لگن لمس می‌شود که با سونوگرافی توده‌ای به ابعاد 3×3 سانتیمتر در تخمدان راست تایید می‌شود. در بررسی آزمایشگاهی آلفا فیتوپروتئین ۱۲۵۰۰۰ و BHCG نرمال است. کدامیک از موارد زیر بهترین تشخیص می‌باشد؟	
الف	اندودرمال سینوس تومور	
ب	کوریوکارسینوما	
ج	دیس ژرمینوما	
د	امبریونال کارسینوما	
		منبع:

اخلاق		
۱۰۱	در خصوص اتانازی غیرفعال (Passive) کدام جمله صحیح است؟	
الف	جلوگیری از اقدامی که می‌تواند باعث طولانی شدن حیات فرد شود.	
ب	مداخله مستقیم به منظور خاتمه حیات فرد.	
ج	اتانازی که فرد از آن مطلع نبوده و صراحتاً و با هوشیاری آن را تایید نکرده است.	
د	اتانازی که هوشیارانه و با صراحت به وسیله فرد تایید شده است.	

اخلاق		
۱۰۲	در خصوص تصمیم‌گیری برای امور درمانی در سنین کودکان دبستانی کدام گزینه صحیح‌ترین است؟	
الف	به وسیله والدین کودکان بر مبنای مصلحت کودک.	
ب	به وسیله خود کودک با توجه به توانایی درک و تحلیل مناسب اطلاعات و کسب ارزش‌های پایدار.	
ج	تصمیم‌گیری به وسیله والدین، و در صورت ضرورت با کودک هم هماهنگ شود.	
د	تصمیم‌گیری توسط خود کودک با مشورت والدین.	

پاسخ نامه پذیرش دستیار فوق تخصص (کودکان)

	۲۵۱		۲۰۱		۱۵۱	الف	۱۰۱	د	۵۱	د	۱
	۲۵۲		۲۰۲		۱۵۲	ج	۱۰۲	د	۵۲	ج	۲
	۲۵۳		۲۰۳		۱۵۳		۱۰۳	د	۵۳	د	۳
	۲۵۴		۲۰۴		۱۵۴		۱۰۴	ج	۵۴	ج	۴
	۲۵۵		۲۰۵		۱۵۵		۱۰۵	ج	۵۵	ج	۵
	۲۵۶		۲۰۶		۱۵۶		۱۰۶	د	۵۶	د	۶
	۲۵۷		۲۰۷		۱۵۷		۱۰۷	د	۵۷	الف	۷
	۲۵۸		۲۰۸		۱۵۸		۱۰۸	د	۵۸	د	۸
	۲۵۹		۲۰۹		۱۵۹		۱۰۹	ج	۵۹	د	۹
	۲۶۰		۲۱۰		۱۶۰		۱۱۰	الف	۶۰	ج	۱۰
	۲۶۱		۲۱۱		۱۶۱		۱۱۱	د	۶۱	د	۱۱
	۲۶۲		۲۱۲		۱۶۲		۱۱۲	د	۶۲	ج	۱۲
	۲۶۳		۲۱۳		۱۶۳		۱۱۳	الف	۶۳	الف	۱۳
	۲۶۴		۲۱۴		۱۶۴		۱۱۴	د	۶۴	د	۱۴
	۲۶۵		۲۱۵		۱۶۵		۱۱۵	د	۶۵	د	۱۵
	۲۶۶		۲۱۶		۱۶۶		۱۱۶	الف	۶۶	ج	۱۶
	۲۶۷		۲۱۷		۱۶۷		۱۱۷	د	۶۷	ج	۱۷
	۲۶۸		۲۱۸		۱۶۸		۱۱۸	د	۶۸	د	۱۸
	۲۶۹		۲۱۹		۱۶۹		۱۱۹	د	۶۹	د	۱۹
	۲۷۰		۲۲۰		۱۷۰		۱۲۰	الف	۷۰	د	۲۰
	۲۷۱		۲۲۱		۱۷۱		۱۲۱	د	۷۱	د	۲۱
	۲۷۲		۲۲۲		۱۷۲		۱۲۲	ج	۷۲	ج	۲۲
	۲۷۳		۲۲۳		۱۷۳		۱۲۳	الف	۷۳	د	۲۳
	۲۷۴		۲۲۴		۱۷۴		۱۲۴	الف	۷۴	د	۲۴
	۲۷۵		۲۲۵		۱۷۵		۱۲۵	الف	۷۵	الف	۲۵
	۲۷۶		۲۲۶		۱۷۶		۱۲۶	د	۷۶	ج	۲۶
	۲۷۷		۲۲۷		۱۷۷		۱۲۷	د	۷۷	الف	۲۷
	۲۷۸		۲۲۸		۱۷۸		۱۲۸	د	۷۸	د	۲۸
	۲۷۹		۲۲۹		۱۷۹		۱۲۹	ج	۷۹	ج	۲۹
	۲۸۰		۲۳۰		۱۸۰		۱۳۰	د	۸۰	الف	۳۰
	۲۸۱		۲۳۱		۱۸۱		۱۳۱	د	۸۱	د	۳۱
	۲۸۲		۲۳۲		۱۸۲		۱۳۲	د	۸۲	د	۳۲
	۲۸۳		۲۳۳		۱۸۳		۱۳۳	الف	۸۳	الف	۳۳
	۲۸۴		۲۳۴		۱۸۴		۱۳۴	ج	۸۴	د	۳۴
	۲۸۵		۲۳۵		۱۸۵		۱۳۵	د	۸۵	الف	۳۵
	۲۸۶		۲۳۶		۱۸۶		۱۳۶	د	۸۶	د	۳۶
	۲۸۷		۲۳۷		۱۸۷		۱۳۷	ج	۸۷	د	۳۷
	۲۸۸		۲۳۸		۱۸۸		۱۳۸	ج	۸۸	د	۳۸
	۲۸۹		۲۳۹		۱۸۹		۱۳۹	ج	۸۹	الف	۳۹
	۲۹۰		۲۴۰		۱۹۰		۱۴۰	الف	۹۰	ج	۴۰
	۲۹۱		۲۴۱		۱۹۱		۱۴۱	د	۹۱	الف	۴۱
	۲۹۲		۲۴۲		۱۹۲		۱۴۲	الف	۹۲	الف	۴۲
	۲۹۳		۲۴۳		۱۹۳		۱۴۳	د	۹۳	د	۴۳
	۲۹۴		۲۴۴		۱۹۴		۱۴۴	د	۹۴	ج	۴۴
	۲۹۵		۲۴۵		۱۹۵		۱۴۵	الف	۹۵	د	۴۵
	۲۹۶		۲۴۶		۱۹۶		۱۴۶	ج	۹۶	د	۴۶
	۲۹۷		۲۴۷		۱۹۷		۱۴۷	الف	۹۷	د	۴۷
	۲۹۸		۲۴۸		۱۹۸		۱۴۸	ج	۹۸	ج	۴۸
	۲۹۹		۲۴۹		۱۹۹		۱۴۹	الف	۹۹	د	۴۹
	۳۰۰		۲۵۰		۲۰۰		۱۵۰	الف	۱۰۰	د	۵۰