

۱۱) شیر خوار ۱۵ ماهه ای به علت استفراغ های مکرر از ۲ روز قبل مراجعه نموده، در آزمایش خون سدیم ۱۳۲، کلسیم ۸۷ و بیکربنات ۱۸ میلی اکیولان در لیتر است. کدامیک از اختلالات اسید باز زیر بیشتر محتمل است؟

الف) اسیدوز متابولیک

ب) آلکالوز متابولیک

ج) اسیدوز تنفسی و آلکالوز متابولیک

د) اسیدوز متابولیک و آلکالوز متابولیک



۱۲) از کودکی 26 ماهه با وزن 11 کیلوگرم و قد 90 سانتی متر بدنیاال عفونت ادراری سونوگرافی به عمل می آید و اکوی کلیه ها را افزایش یافته گزارش می کنند $BUN = 22 \text{ mg}/100 \text{ ml}$ و کراتینین سرم به روش انزیماتیک 0.6 میلی گرم درصد است GFR اصلاح شده وی برحسب $1.73 \text{ m}^2/\text{min}$ به کدام عدد زیر نزدیکتر است؟

الف) 50

ب) 60

ج) 70

د) 80

۱۳) کودک هفت ساله پسر را با ژنوواریوس و راشیتسم در عکس مچ دست نزد شما آورده اند ویتامین D به اندازه کافی گرفته است. کودک دچار آلوپسی بوده و از اختلالات دندانی رنج می برد. کدام پاسخ زیر در رابطه با بیماری کودک درست است؟

الف) آلوپسی ممکن است به علت پاسخ ناکافی به $\text{Vit D (OH) } 1a$ باشد.ب) بیماری کودک به دوز فیزیولوژیک $\text{Vit D } 1, 25$ پاسخ می دهد.

ج) کاهش Affinity رستورهای ویتامین D علت بیماری می باشد.

د) مقاومت در برابر درمان با ویتامین D زیاد نیست.

۱۴) پسر 10 ساله ای از بدو تولد سابقه VUR داشته است، در حال حاضر $BUN = 90$, $CREAT = 5$ دارد، در صورت مصرف غذای حاوی فیبر فراوان، کدام پاسخ زیر را صحیح می دانید؟

الف) افزایش آنتروبا کتریاسه های در روده.

ب) کاهش تولید ایندول و فنول در روده.

ج) افزایش مقدار فسفر خون.

د) کاهش Bifidobacteria روده ای.

۱۵) جواب آزمایشات در کودک 4 ساله بستری در بیمارستان به شرح زیر است:

$PH=7.30$, $HCO_3=6$, $PCO_2=12$, $Na=140$, $Cl=112$

بیمار دچار چه اختلال اسیدوباز است؟

الف) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا + آلکالوز متابولیک جبران شده

ب) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا + اسیدوز متابولیک نرمال آنیون گپ + آلکالوز تنفسی

ج) اسیدوز متابولیک + آلکالوز تنفسی + آلکالوز متابولیک

د) آلکالوز متابولیک + اسیدوز متابولیک + اسیدوز تنفسی

۱۶) در مادر حامله ای در هفته 16 حاملگی آمنیوسنتز انجام شده، که سطح آلفا فتو پروتئین آن بشدت بالا گزارش شده است، احتمال بروز کدامیک از بیماریهای زیر برای وی بیشتر است؟

الف) سندروم بارتر

ب) پرون بلی

ج) لوپوس مادرزادی

د) سندروم نفروتیک مادرزادی

۱۷) کودک 11 ساله با وزن فعلی 35 کیلوگرم و وزن زمان تولد 3 کیلوگرم که قبلاً به دلیل مشکلات طبی تحت درمان دارویی با Risperidone و آمفوتریسین بوده است، هم اکنون بدلیل ضعف عضلانی تحت بررسی قرار گرفته است. در آزمایشات نتیجه به شرح: $Na=136$, $K=2.3$, $PH=7.50$, $HCO_3=30$, $BUN=17$ mg/dl

است. غلظت پتاسیم در یک نمونه ادرار راندوم 12 میلی اکی والان و نسبت پتاسیم به کراتینین ادرار راندوم 10 meq/g می باشد. چه تشخیصی می تواند مطرح باشد؟

الف) سندرم بارتر

ب) سندرم لیدل

ج) عارضه مصرف با Risperidone

د) عارضه مصرف با آمفوتریسین

۱۸) پسر 10 ساله مبتلا به نارسایی کلیه stage 4 که از سال پیش تحت درمان با هورمون رشد می باشد جهت پیگیری به درمانگاه مراجعه کرده است. در معاینه سرعت رشد قدی نسبت به سال قبل 2 سانتیمتر افزایش نشان می دهد. هموگلوبین 11، سدیم 140، پتاسیم 4، بیکربنات 20، کلسیم 8.5، فسفر 5 و $PTH\ 600\ pg/ml$ است. کدامیک از گزینه های زیر در مورد بیمار صحیح است؟

الف) قطع هورمون رشد

ب) پیگیری رشد قدی 4 ماه دیگر

ج) ارزیابی مجدد وضعیت تغذیه بیمار

د) انجام تست تیروئید

۱۹) تصویری که مشاهده می کنید سونوگرافی از کلیه شیرخواری است که بدلیل اختلال رشد به بیمارستان آورده شده است. محتملترین تشخیص سونوگرافیک چیست؟



الف) نکروز کورتیکال

ب) نفروکلسینوز مدولاری

ج) ARPKD

د) Nephronophthisis

۲۰) در دختر 13 ساله ای که با علائم گلودرولونفریت بستری شده است، بیوپسی کلیه در بررسی با میکروسکوپ نوری، افزایش لوبولاسیون گلودرولی و منظره double contour در غشا پایه را نشان می دهد. در IF رسوب غالب C3 است و در میکروسکوپ الکترونی deposit هایی با دانسیته معمولی گزارش شده است. کدام گزینه در مورد بیمار صحیح است؟

الف) در اغلب موارد، اختلالات مولکولهای تنظیم کننده کمپلمان وجود دارد

ب) احتمال عود در صورت پیوند کلیه، بالا نیست

ج) در صورت عود در کلیه پیوندی، پیش آگهی خوب است

د) در صورت تظاهر بیماری متعاقب عفونت، پیش آگهی خوب است

۲۱) کودک 5 ساله ای با ابهام تناسلی و تومر ویلمز مراجعه نموده، در آزمایش ادرار پروتئین 10 و کراتینین ادرار 6 میلی گرم در صد گزارش شده است. در بیوپسی کلیه وی کدامیک از یافته های زیر بیشتر محتمل است؟

الف) Minimal change

ب) Diffuse mesangial sclerosis

ج) Focal segmental glomerulosclerosis

د) Mesangiocapillary glomerulonephritis

۲۲) شیرخوار 50 روزه ای با ادم و پروتئینوری مراجعه نموده، آلبومین سرم 1.4 گرم در صد است. در رابطه با عفونت در این بیمار کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) مصرف ایمونوگلوبولین بسیار کمک کننده است

ب) تعبیه CV line شیوع عفونت را شدیداً افزایش می دهد

ج) در عفونت های تایید شده نیز ممکن است CRP بالا نباشد

د) پروفیلاکسی آنتی بیوتیک منجر به کاهش چشمگیر عفونت می شود

۲۳) در پسری 14 ساله با پروتئینوری 3^+ و هماچوری 3^+ بیوپسی کلیه به عمل آمده است و گزارش پاتولوژیست به شرح زیر است:

Diffuse thickening of GBM accompanied by " basket – weave " transformation of the lamina densa and foot process effacement

پس از چندسال پیوند کلیه به عمل می آید و دچار نارسایی کلیوی می شود و آنتی بادی بر علیه GBM مثبت می شود کدامیک از درمانهای زیر در این مرحله بیشتر توصیه می شود؟

الف) Plasmapheresis

ب) IVIG

ج) Methylprednisolone

د) Losartan

۲۴) در بیمارانی که لوامیزول مصرف می کنند، کدام عارضه نادرتر است؟

الف) Neutropenia

ب) Vasculitis

ج) Agranulocytosis

د) HUS

۲۵) شیرخوار دختر هشت ماهه ای را با ادم نزد شما آورده اند. از سه ماهگی دچار پروتئینوری بدون ادم و با فشار خون نرمال بوده و به درمان با پردنیزولون پاسخ نداده است اینک از هفته پیش دچار ادم شده است. در آزمایش ادرار همراه پروتئینوری 4^+ در آزمایش خون کراتی نین 0.4 و سدیم 128، پتاسیم 3.2، آلبومین خون 52، کلسترول و تری گلیسرید بالا و CBC نرمال است. در معاینه بالینی ادم و آسیت و در معاینه ژنتالیا کلیتورمگالی دارد. در بررسی کروموزومی به عمل آمده XY گزارش شده است. کدام پاسخ زیر در رابطه با بیماری کودک درست است؟

الف) به پالس متیل و سپس ادامه کورتیکوتراپی پاسخ خواهد داد.

ب) تا پانزده سالگی ESRD خواهد یافت.

ج) در پاتولوژی ممکن است DMS گزارش شود.

د) بعد از پیوند بیماری در کلیه پیوندی عود خواهد کرد.

۲۶) پسر 5 ساله ای بعلت ورم جنرالیزه، برای اولین بار بستری شده است، $CREAT = 0.5$ ، $Albumin = 2.1$ $Cholesterol = 350$ ، پروتئین ادرار 24 ساعته 4 گرم و فاقد همآچوری بوده، و فشار خون بیمار 85/65 است، سونوگرافی طبیعی می باشد. مادر کودک بدلیل نگرانی خواستار اطلاعاتی در مورد سیر بیماری کودکش می باشد، کدامیک از توضیحات زیر صحیح نمی باشد؟

- الف) سی درصد شان پس از اولین درمان، بهبود قطعی یافته و دیگر دچار عود نمی شوند.
- ب) ده درصد شان پس از بهبود اولیه و قطع درمان، پس از 3 - 4 بار عود، بهبود قطعی می یابند.
- ج) نیمی از آنها با بهبود و عودهای مکرر نهایتاً مقاوم به استروئید می شوند.
- د) بیمارانی که 18 تا 24 ماه بعد از قطع درمان دچار عود نشوند، اغلب عود دیگری نخواهند داشت.

۲۷) نوجوانی 12 ساله به علت فلج ناگهانی عضلات اندام تحتانی به اورژانس آورده شده است. بیمار در معاینه فشار خون نرمال داشته، ادم یا دهیدراتاسیون ندارد. در معاینه سایر قسمتها نکته غیر طبیعی دیده نمی شود. در بررسی آزمایشگاهی:

$K = 2.5$, $pH = 7.50$, $HCO_3 = 32$, $Na = 135$, $Cr = 0.7$, U/A normal, $Urine Na = 35$

TTKG بیمار به کدامیک از اعداد زیر نزدیکتر است؟

- الف) 2
- ب) 7
- ج) 10
- د) 14

۲۸) کودک 8 ساله با سابقه گلو درد چرکی در یکماه قبل، از حدود سه هفته پیش دچار ورم، فشار خون 160/110 و تنگی نفس شده است. میانگین حجم ادرار در 24 ساعت در مدت گذشته 50 میلی لیتر بوده است. در آزمایش ادراری RBC فراوان و پروتئین سه مثبت دارد. بیمار در این مدت بصورت روز در میان تحت درمان همودیالیز است. جهت تشخیص هیستوپاتولوژی سه روز قبل اقدام به بیوپسی کلیه شد. پرولیفراسیون کدامیک از اجزاء گومرول در مشکل بیمار نقش برتری دارد؟

- الف) سلولهای اپی تلیال احشائی
- ب) پودوسیت ها
- ج) سلولهای اندوتلیال
- د) سلولهای اپی تلیال جداری

۲۹) دختر 13 ساله به علت نارسایی کلیه متعاقب گومرولونفریت بیوپسی کلیه شده است. در بیوپسی پرولیفراسیون مزانژیوم همراه با رسوب منتشر C3 و ضخامت غشاء پایه بصورت ribbon shape مشاهده می گردد. کدامیک از یافته های زیر را در بیمار انتظار ندارید؟

- الف) $C3NeF$
- ب) آنتی بادی بر علیه فاکتور H
- ج) آنتی بادی بر علیه فاکتور B
- د) C4 پائین

۳۰) کودکی ۱۰ ساله بعلت PSGN بستری شده و سپس با حال عمومی خوب، فشار خون نرمال، حجم طبیعی ادرار و نتایج آزمایشگاهی زیر مرخص شده است:

BUN=15, Cr=0.6, U/A: RBC 20-25, protein 2+

یک هفته پس از ترخیص جهت پیگیری مراجعه می کند. در معاینه تب 38 درجه، کوریزا و اریتم فارنکس دارد. فشار خون نرمال است و ادم ندارد و در آزمایش جدید ادرار:

U/A: RBC 50-60, protein 3+

مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) بستری مجدد و کنترل فشار خون و حجم ادرار

ب) شروع پردنیزولون 2mg/kg

ج) بیوپسی کلیه

د) درمان سایپورتیو URI

۳۱) کودکی ۶ ساله با بیماری دریچه ای قلبی و با تشخیص آندوکاردیت باکتریال در بخش بستری بوده و تحت درمان آنتی بیوتیکی وسیع الطیف قرار دارد. یک هفته پس از شروع درمان بیمار هماتوری ماکروسکوپی، پروتئینوری، هیپرتانسیون و افزایش کراتینین تا حد 2.3mg/dl پیدا می کند. سطح C3 سرم پایین گزارش می شود. به علت بروز علائم فوق بیمار بیوپسی کلیه می گردد که در بررسی هیستوپاتولوژیک افزایش فوکل سلولهای مزانژیال و نیز انفیلتراسیون سلولهای چند هسته ای و منوسیتها بدخل تافت گومرولی دیده می شود.

محتملترین پاتوژنز بروز عارضه کلیوی در این کودک کدام است؟

الف) De novo glomerular disease

ب) Drug-induced hypersensitivity reaction

ج) Septic embolization to kidney

د) Circulating immune complex formation

۳۲) پسر هشت ساله ای با سابقه هماچوری میکروسکوپی مداوم و اپیزودهای هماچوری ماکروسکوپی، مورد بررسی قرار گرفته است. در آزمایشات، نسبت پروتئین به کراتینین ادرار صبحگاهی برابر 3 و فشار خون بیمار 130/90 می باشد. در بیوپسی کلیه، رسوب غالب IgA در بررسی IF و در بررسی میکروسکوپ نوری در 80% گومرولها، پرولیفراسیون شدید مزانژیال، گزارش شده است. کدامیک از درمانهای زیر، جهت بیمار توصیه می گردد؟

الف) پردنیزولون، آزاتیوپرین، وارفارین و دی پردیامول

ب) ACEI + دی پردیامول

ج) پردنیزولون + تونسیلکتومی + وارفارین

د) پردنیزولون + fish oil

۳۳) در مورد درگیری کلیوی در پورپورای هנוخ شوئن لاین، کدام گزینه صحیح است؟

الف) عود علائم کلیوی، شایع است

ب) درگیری کلیوی اغلب در هفته اول اتفاق می افتد

ج) در صورت شدت درگیری پوستی، درگیری کلیوی نیز شدیدتر خواهد بود

د) سن پایین بیمار، با شیوع بیشتر نفریت همراه است

(۳۴) پسر 8 ساله ای با سابقه NDI، تحت درمان با هیدروکلروتیازید با دوز 2mg/kg در روز می باشد. علیرغم پاسخ نسبی اولیه، در چند ماه گذشته، حجم ادرار بیمار، افزایش داشته است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

Na=132 K=2.4 Cr= 0.7

کدامیک از تغییرات زیر در رژیم درمانی بیمار، توصیه می شود؟

الف) افزودن آمیلوراید

ب) تشدید محدودیت دریافت سدیم روزانه

ج) افزایش دوز هیدروکلروتیازید

د) افزودن ایندومتاسین

(۳۵) کودک 10 ساله ای با هماجوری و پروتئینوری و لیپویدیسترونی partial و تغییراتی در رتین به صورت دژنراسیون ماکولا مراجعه نموده، در آزمایش خون C3 و فاکتور H پایین و C4 و ANA طبیعی است. در بیوپسی کلیه در میکروسکپ الکترونی پرولیفراسیون و رسوب C3 مزانژریال و رسوب ایمون کمپلکس در ساب اپی تللیال و آندوتلیال گزارش شده است. کدامیک از موارد زیر بیشتر مطرح است؟

الف) Cryoglobulinemia

ب) C3 Glomerulopathy

ج) Lupus nephritis

د) Hemolytic uremic syndrome

(۳۶) از دختری 13 ساله بدون علامت آزمایش ادرار به عمل آمده است 3^+ پروتئین و 2^+ خون نشان می دهد و در معاینه فشار خون 120/80 و ادم ندارد و نتیجه نمونه برداری از کلیه به شرح زیر است:

Normocellular glomeruli with prominent capillary loops and subepithelial immune complex deposits.

با توجه به پاتولوژی فوق کدامیک از بررسی های زیر کمتر مورد دارد؟

الف) HBSAg

ب) Hepatitis C Ab

ج) ANA

د) ANCA

(۳۷) کودک نه ساله را که دچار پلی دیپسی و پلی اوری و FTT و شب ادراری ثانویه است ویزیت می کنید. علاوه بر این علائم، اشتهای زیادی به نمک دارد. در معاینه بالینی رنگ پریده است. فشار خون نرمال و در آزمایشات همراه هموگلوبین 8 gr/100، کراتی نین خون 5.1، پتاسیم 5.3، سدیم 128 و بیکرینات 18 داشته و بیوپسی کلیه نفریت توبولواینترستیسیل گزارش شده است. کدام مورد زیر در مورد بیماری کودک درست است؟

الف) کاهش اکوتنیسیتی و کاهش تمایز بین پارانشیم و مدولا در سونوگرافی

ب) پارگی ممبران بازال توبولر در پاتولوژی

ج) کاهش اندازه کلیه ها در سونوگرافی

د) بزرگ شدن پیشرونده کلیه ها در سونوگرافی

(۳۸) کودکی که دچار نفرونفتیزیس (NPHP) است مورد مشاوره شما قرار گرفته است. کدام پاسخ زیر در مورد بیماری وی درست است؟

الف) اغلب هماجوری و پروتئینوری دارد.

ب) آلکالوز متابولیک شایع است.

ج) در برخی انواع، افتالموسکوپی تشخیص دهنده است.

د) سونوگرافی کبد و تستهای کبدی در انواع این بیماری ارزشی ندارد.

۳۹) دختر 12 ساله ای را به علت انورزی که از 6 ماه قبل شروع شده، نزد شما آورده اند، وزن وی 35 کیلوگرم ، $BP=105/75$ ، $CREAT=4.5$ ، $Hb=7.5$ ، و در آزمایش ادرار $SG=1007$ ، بدون یافته غیر طبیعی دیگری است. والدین وی نسبت فامیلی دارند. بیمار دو سال قبل بعلت مسمومیت با سموم کشاورزی در بیمارستان بستری بوده است. در معاینه چشم RETINITIS PIGMENTOSA، گزارش شده است. کدام تشخیص برای بیمار محتمل تر است؟

الف) Alport Syndrome

ب) Idiopathic TIN

ج) Toxic Nephropathy

د) Juvenile Nephronophthisis

۴۰) دختر 12 ساله بدنبال روزه داری دچار ضعف شدید و سرگیجه و تعریق شده است. والدین کودک دختر عمو و پسر عمو هستند. در معاینه، کودک شدیداً دهیدراته و تنفس کوسمال دارد. قند خون 70 میلی گرم درصد است و تست های فونکسیون کلیه نرمال می باشد. در آزمایش کامل ادرار 3 مثبت قند گزارش شده است. کدامیک از گزینه های زیر در این بیمار صحیح است؟

الف) بیمار دچار گلوکوزوری رنال کلاسیک است. آستانه حداقل جذب گلوکز ($F_{min}G$) در توبول پروگسیمال نرمال ولی میزان ترانسیپورت ماگزیمم گلوکز (T_mG) کاهش دارد.

ب) بیمار مبتلا به سوء جذب گلوکز و گا لاکتوز در توبول کلیوی و روده است و T_mG گلوکز کاهش و $F_{min}G$ نرمال است.

ج) بیمار دچار تیپ B گلوکوزوری رنال است. $F_{min}G$ کاهش ولی T_mG نرمال است.

د) کودک مبتلا به سندرم Fanconi-Bickel است و موتاسیون در ژن SLC5A1 رخ داده است.

۴۱) شیرخوار 7 ماهه با تشخیص سندرم بارتر پیگیری می شود. در آزمایش ادرار نسبت کلسیم به کراتینین 0.5 و سونوگرافی کلیه ها نرمال گزارش شده است. موتاسیون کدامیک از پروتئین های زیر بیشتر مطرح می شود؟

الف) $Na-K-2Cl$ cotransporter- $NKCC2$ ب) K channel ROMKج) Cl Channel $CLC-Kb$ د) $Barttin$ subunit $CLC-Ka/b$

۴۲) پسر 15 ساله بعلت ضعف، خستگی و کرامپ های عضلانی مراجعه کرده است. فشارخون 95/60 و در آزمایشات سدیم 137 ، پتاسیم 3، کلسیم 9، فسفر 4، و منیزیم 0.8 میباشد. آنالیز گازهای خونی آلکالوز متابولیک و نسبت کلسیم به کراتینین ادرار 0.02 میباشد. کدامیک از گزینه های زیر در مورد بیمار صحیح است؟

الف) سابقه پلی هیدرآمنیوز در مادر

ب) نفروکلکسینوز مدولری

ج) افزایش دفع پروستاگلاندین $E2$

د) افزایش ریسک ابتلا به دیابت تیپ 2 در مقایسه با جمعیت نرمال

۴۳) همراهی کدامیک از بیماریهای زیر با distal RTA گزارش شده است؟

الف) Medullary sponge kidney

ب) Dent disease

ج) Mitochondrial defects

د) Glycogen storage disease

۴۴) شیرخواری یکساله به علت اختلال رشد تحت بررسی است و نتایج آزمایش های وی به قرار زیر است:
 $Cr=0.3mg/dl$, $Na=133mEq/L$, $K=3.2 mEq/L$, $Cl=115 mEq/L$, $pH=7.15$, $HCO_3=10mEq/L$

$Urine Na=60mEq/L$, $Urine K=45mEq/L$, $Urine Cl=80mEq/L$

برای بیمار bicarbonate loading test انجام می شود. $Urine PCO_2(mmHg)$ بیمار به کدامیک از اعداد زیر نزدیک تر است؟

الف) 60

ب) 90

ج) 120

د) 150

۴۵) کدام یک از گزینه های زیر، بیانگر اختلال در قدرت تغلیظ کلیه است؟

الف) $Serum Na=170$ $Uosm=200$

ب) $Serum Na = 120$ $Uosm = 400$

ج) همزمانی دهیدراتاسیون و اولیگوری

د) $Uosmol$ before DDAVP = 800 after DDAVP=1200

۴۶) کودک 11 ساله ای، با وزن 20 کیلوگرم و قد 110cm با پوست روشن و سابقه سندرم فانکونی و فوتوفوبیا مراجعه نموده، در معاینه ته چشم retinal depigmentation پراکنده مشاهده میشود.

در آزمایش خون کراتینین 3 و بیکرینات 10 میلی اکیوالان در لیتر گزارش شده است، در مقایسه با علل دیگر نارسائی کلیه کدامیک از موارد زیر در این بیمار کمتر دیده می شود؟

الف) آنمی

ب) الیگوری

ج) اختلال رشد

د) استئودیسτροφی

۴۷) فرزند اول خانواده ای دچار اختلال رشد، سندرم فانکونی، فتوفوبی و کریستالهای قرنیه است. برای تشخیص زودتر پره ناتال فرزند بعدی (برای اولین اقدام)، کدامیک از روشهای زیر مناسبتر است؟

الف) اندازه گیری سیستمین ویلوزیته های کوریون در هفته نهم بارداری

ب) کشت سلولهای مایع آمنیوتیک و اندازه گیری سیستمین آنها

ج) آزمایش مولکولی جهت بررسی موتاسیون

د) اندازه گیری سیستمین جفت

۴۸) شیرخواری 8 ماهه با FTT و بی قراری به مدت طولانی که با مصرف مایعات برطرف می شود تحت بررسی است. فشار خون طبیعی و معاینه چشم و شکم نرمال است فسفر سرم 2/5 و اسید اوریک سرم 2 میلی گرم درصد و 3^+ گلوکزوری به همراه امینواسیدوری دارد بیکرینات سرم 13 و پتاسیم 3/2 گزارش می شود. کدام بیماری زیر بیشتر مطرح می شود؟

الف) Cystinosis

ب) Tyrosinemia

ج) Lowe syndrome

د) Galactosemia

۴۹) در کودکی که به علت هیپراگزالوری اولیه دچار ESRD شده و دیالیز می شود کدام پاسخ زیر درست است؟

- الف) همودیالیز در تخلیه اگزالات بافتی بسیار موثر است.
- ب) همودیالیز روزانه با جریان خون بالا بهترین متد درمان است.
- ج) دیالیز پریتونئال در خارج کردن اگزالات، مثل همودیالیز موثر است.
- د) خروج اگزالات با همودیالیز می تواند بیشتر از تولید آن باشد.

۵۰) نقش اصلی در پاتوژنزیس Acute TIN، مربوط به کدامیک از پاسخهای ایمنی زیر است؟

- الف) انفیلتراسیون CD4+
- ب) Anti TBM
- ج) Anti GBM
- د) انفیلتراسیون B Cell

۵۱) کودک ۱۲ ساله با سابقه رینوسینوزیت و سرفه های مزمن، درد و سوزش در چشم ها از مدتی قبل تحت درمان سرپایی بوده است. بیمار از هفته قبل به دلیل تنگی نفس و هموپتیزی در سرویس ریه بستری شده است. در آزمایش ادرار دو مثبت پروتئین و RBC به تعداد ۴۵-۵۰ عدد گزارش شده است. تستهای فونکسیون کلیه نرمال است. در CBC پلی نوکلئوز، CRP مثبت و ESR=70 دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) Microscopic Polyangiitis (MPA) با اندازه گیری MPO-ANCA
- ب) Granulomatous Polyangiitis (GPA) (با اندازه گیری PR3-ANCA)
- ج) Eosinophilic Polyangiitis (با اندازه گیری P-ANCA)
- د) بیماری گودیاسچر ایدیوپاتیک (اندازه گیری C-ANCA و بیوپسی ریه الزامی است)

۵۲) نوجوان ۱۵ ساله بعلت نفریت لوپوسی بیوپسی کلیه گردیده است. در رنگ آمیزی H&E بیش از ۵۰ درصد گلوмерول ها دچار ضایعه می باشند و در حدود ۳۰ درصد هرکلافه گلومرول دارای پرولیفراسیون و نکروز و اسکروز است. بیمار در کدامیک از زیر طبقه های پاتولوژیک کلاس چهار قرار دارد؟

- الف) S (A/C)
- ب) S (A)
- ج) G (A)
- د) G (A/C)

۵۳) دختر ۱۲ ساله مبتلا به نفریت لوپوس و تحت درمان با ۱۰ میلی گرم پردنیزولون و یک گرم سل سپت در روز می باشد. فشارخون ۱۱۰/۶۰ و ورم ندارد. شمارش گلبول سفید خون ۶۵۰۰، هموگلوبین ۱۲، و پلاکت ۲۵۰۰۰۰ است. آنالیز ادرار ۳-۴ گلبول قرمز و پروتئین trace دارد. اوره ۲۰ و کراتینین ۰.۷ است. آزمایشهای دوره ای لوپوس کاهش C3 و C4 و افزایش تیترا dsDNA را نشان می دهد.

کدامیک از موارد زیر را جهت درمان انتخاب می کنید؟

- الف) دوز پردنیزولون را افزایش می دهیم
- ب) بیوپسی مجدد کلیه انجام می دهیم
- ج) آزمایشات را در فاصله زودتر نسبت به قبل تکرار می کنیم
- د) بجای سل سپت سیکلوفسفاماید تجویز می کنیم

۵۴) بیماری با نارسایی پیشرفته و مزمن کلیه متعاقب atypical HUS (به علت آنتی بادی علیه فاکتور H سیستم کمپلمان) کاندید پیوند کلیه می باشد. به منظور جلوگیری از عود بیماری در کلیه پیوندی کدامیک از اقدامات درمانی زیر قبل از پیوند مناسب است؟

الف) Intravenous immunoglobulin

ب) Intravenous cyclosporine

ج) Plasma infusion/exchange

د) Folinic acid

۵۵) شیرخواری ۸ ماهه با تب شدید و دیسترس تنفسی شدید در بخش مراقبتهای ویژه بستری شده است. در گرافی سینه پنومونی تمام ریه راست همراه با تجمع مایع دیده می شود. در بررسی آزمایشگاهی:

CBC: WBC=20000 (P= 90%), ESR= 100, Hb= 5gr/dl, platelet =60000, BUN=36mg/dl, Cr= 3.5mg/dl

U/A: WBC 15-20, RBC 30-35, protein 2+

کدامیک از اقدامات درمانی زیر ممکن است باعث تشدید علائم شوند؟

الف) Antibiotic therapy

ب) Plasma infusion

ج) Methionine

د) Eculizumab

۵۶) کودکی مبتلا به بیماری سیکل سل، به علت هماچوری ماکروسکوپی و درد پهلوی، به اورژانس بیمارستان تخصصی مراجعه کرده است. دقیق ترین روش تشخیصی درمورد عارضه بیمار عبارت است از:

الف) CT Scan

ب) IVP

ج) Sonography

د) VCUG

۵۷) در فردی که دچار دیابت است جهت جلوگیری از نفروپاتی دیابتی کدامیک از توصیه های تغذیه ای زیر کمتر مطرح است؟

الف) پرهیز از رژیم های پر پروتئین

ب) دریافت پروتئین ها از گوشت ماهی

ج) در صورت مصرف، پروتئین های گیاهی ارجح است

د) دریافت مقادیر بالای آنتی اکسیدان ها همراه پروتئین

۵۸) پسری 10 ساله با سابقه سوزش در دستها و پاها و دردهای شدید که به انگشتان کشیده می شود تحت بررسی قرار می گیرد آزمایش ادرار در چندین نوبت 2+ پروتئین نشان می دهد و CBC نرمال است در بیوپسی کلیه حالت Onion skin مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Sickle cell disease

ب) Sickle trait

ج) Fabry disease

د) Lesch -Nyhan syndrome

۵۹) کودک سه ساله ای به دنبال تب و گاستروانتریت از سه روز پیش بستری شده است. در معاینه بالینی کودک دهیداته و تب 39 درجه دارد. فشار خون 60/pulse و تاکی کاردی 160 در دقیقه و تاکی پنه 80 در دقیقه دارد. والدین از کاهش شدید حجم ادرار از روز گذشته سخن می گویند. در معاینه کودک بی قرار است و رابطه برقرار نمی کند. Capillary filling طولانی شده و قاعده ریه ها رال مرطوب ظریف دارد. اسیدوز متابولیک، هیپوناترمی و هیپوکالمی دارد. در درمان کدام مورد زیر درست است؟

الف) دوپامین با دوز 10-15 µg/kg/min

ب) تزریق نوراپی نفرین

ج) ونتیلایسیون کمکی

د) هموفیلتراسیون

۶۰) کودک پنج ساله ای را که از دو سال پیش سندرم نفروتیک داشته و کورتیکوتراپی می شود به علت سلولیت ناحیه تناسلی و ادم جنرالیزه نزد شما آورده اند. در حال حاضر پروتیینوری ندارد ولی دچار اولیگوری شدید و فشار خون 60/pulse و تاکی پنه و تاکی کاردی است. در رابطه با بیماری کودک همه موارد زیر می تواند اولیگوری بیمار و صدمه کلیوی او را باعث شده باشد بجز:

الف) افزایش نیتریک اکسید کلیه (eNOS)

ب) فعال شدن روند انعقاد و ترومبوز اینترا گلو مرون

ج) وازو کونستریکسیون بستر کاپیلری سیستمیک و کلیوی

د) کونژستیون واسکولر مدولاری

۶۱) دختر 4 ساله از دو روز قبل دچار تکرر و سوزش ادراری شده است. بر اساس رفرانس امتحانی شما جهت تشخیص احتمالی عفونت ادراری در این بیمار، کدامیک از یافته های زیر در آزمایش ادرار از حساسیت (Sensitivity) تشخیصی کمتری برخوردار است؟

الف) شمارش لکوسیت ادراری

ب) نیتريت

ج) لکوسیت استراز

د) رنگ آمیزی گرم در سدیمان ادراری

۶۲) پسر 4 ساله ختنه نشده با وزن 17 کیلوگرم بدون هیچگونه علائم ادراری به منظور چک آپ کشت ادرار انجام داده است. در نمونه ادراری تمیز تهیه شده بیشتر از صد هزار کلنی در میلی لیتر اشرشیا کلی رشد نموده است. سونوگرافی سیستم ادراری نرمال است. کدامیک از گزینه های زیر را توصیه می کنید؟

الف) درمان با آنتی بیوتیک به مدت 5 روز و سپس انجام VCUG

ب) مصرف آنتی بیوتیک به مدت 7 روز براساس آنتی بیوگرام

ج) نیاز به درمان دارویی ندارد

د) تکرار کشت ادرار یک ماه بعد و در صورت مثبت بودن درمان با آنتی بیوتیک توصیه می شود

۶۳) دختر 7 ساله بعلت سیستمیت مکرر مراجعه کرده است. در تاریخچه سابقه یبوست طولانی مدت و عدم تخلیه به موقع ادرار دارد. درسونوگرافی، جدار مثانه ضخیم و در سیستم گرام رفلاکس یکطرفه درجه 3 دارد و اسکن DMSA نرمال است. کدامیک از اقدامات درمانی زیر توصیه نمی شود؟

الف) درمان یبوست

ب) تخلیه مکرر مثانه

ج) آنتی بیوتیک پروفیلاکسی

د) درمان جراحی رفلاکس

۶۴) دختر 4 ساله به علت عفونت ادراری مکرر بررسی می شود. در اسکن DMSA اسکار پل فوقانی و تحتانی کلیه چپ مشاهده می شود ولی سونوگرافی نرمال گزارش گردیده است. با شک بالینی به رفلکس کدامیک از روش های زیر بیشترین حساسیت را در تشخیص رفلکس دارد؟

الف) Color flow Doppler sonography

ب) Standard voiding cystography

ج) Direct radionuclear cystography

د) Indirect cystography with DTPA

۶۵) کودک ۵ ساله ای با علائم تب، تهوع، استفراغ و درد پهلوی چپ و با تشخیص ابتدایی عفونت ادراری در بخش بستری شده است. در سونوگرافی هیدرونفروز شدید کلیه چپ همراه با ذرات اکوژن شناور داخل آن را نشان می دهد. بیمار تحت درمان آنتی بیوتیکی Amikacin + Ceftriaxone قرار می گیرد. پاسخ کشت ادرار نشان دهنده حساسیت میکروبی است. پس از گذشت ۵ روز علائم بیمار بهبود نیافته و سونوگرافی دوم همان یافته های سونوگرافی اول را نشان می دهد. مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) تعبیه سوند ادراری

ب) Open pyeloplasty

ج) تغییر آنتی بیوتیک

د) Percutaneous nephrostomy

۶۶) دختر 8 ساله ای با سابقه VUR و علائم مثانه نوروژنیک مراجعه کرده است. MRI نخاع طبیعی است. در هنگام خندیدن و گریه کردن، چهره غیر طبیعی دارد. تشخیص ترین عبارتست از:

الف) Ochoa's Syndrome

ب) Hinman Syndrome

ج) Prune belly Syndrome

د) Laurence moon biedl syndrome

۶۷) در کودکی 6 ساله که 2 بار سنگ اکزالات کلسیم دفع کرده است، در نمونه ادرار صبح ناشتا اکزالات 40، کلسیم 35 و کراتینین 100 میلی گرم در صد است. مصرف کدامیک از مواد غذایی زیر را محدود نمی کنیم؟

الف) شیر

ب) قهوه

ج) کرفس

د) اسفناج

۶۸) پسر 12 ساله ای با سنگ کلیه مراجعه نموده در سونوگرافی نفروکلسینوز دوطرفه دارد در آزمایش ادرار پروتئین +2 و رتینول باندینگ پروتئین ادرار مثبت است. در آزمایش ادرار کلسیم 40، اکسالات 7، اسید اوریک 80 و کراتینین ادرار 100 میلی گرم در صد گزارش شده است. تشخیص ترین تشخیص کدام است؟

الف) هیپرا کسالوری اولیه تیپ یک

ب) هیپرکلسیوری ایدیوپاتیک

ج) هیپر اوریکو زوری

د) بیماری Dent's

۶۹) در پسری 16 ساله که به تازگی دچار درد پهلو شده سونوگرافی توده ای را داخل کلیه چپ نشان می دهد فشار خون 120/80 و آزمایش ادرار 5-6 گلبول قرمز در HPF نشان می دهد احتمال کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر است؟

الف) Wilms' tumor

ب) Renal cell carcinoma

ج) Rhabdoid tumor

د) Clear cell sarcoma

۷۰) جوان هجده ساله ای که از بدو تولد دچار تنگی شریان کلیه و فشار خون بالا بوده و در 7 سالگی بالون آنژیوپلاستی شده ولی فشار خون بالا ادامه یافته است را ویزیت می کنید. فشار خون 140/90 بوده حملات هیپرتانسیو accelerated نداشته و تحت درمان است. برای بررسی عوارض بیماری (end organ damage) کدام پاسخ زیر درست است؟

الف) شبوع LVH شبیه کودکان پره هیپرتانسیو است.

ب) افزایش ضخامت اینتیمای-مدیای کاروتید مشاهده خواهد شد.

ج) صدمه کلیوی حتی با کراتی نین نرمال سرم نیز شایع است.

د) اختلال شناختی ادراکی (cognitive) در این بیماران دیده نمی شود.

۷۱) در مورد Circadian Rhythm و اثرات آن در تغییرات شبانه روزی فشار خون، کدام صحیح است؟

الف) پائین ترین مقدار فشار خون روزانه در ساعت 9 صبح است.

ب) بالاترین مقدار فشار خون روزانه در ساعت 3 صبح است.

ج) هر چه تغییرات فشار خون در طی ساعات شبانه روز کمتر باشد، گرفتاری قلبی عروقی کمتر است.

د) افزایش مقدار ملاتونین فشار خون را کاهش می دهد.

۷۲) پسر 5 ساله با وزن 15 کیلوگرم تحت بررسی قرار گرفته است. فشار خون کودک 135/95 میلیمتر جیوه است.

BUN=18, Cr=0.6, Na=140, K=2.8, PH=7.6, HCO₃=36

و سطح رنین پلاسما کمتر از حد طبیعی و سطح دی اکسی کورتیکوسترون (DOC) نرمال است. چه تشخیصی مطرح نمی شود؟

الف) هیپرآلدوسترونیسم اولیه

ب) سندرم لیدل

ج) کمبود 11β هیدروکسیلاز

د) هیپرآلدوسترونیسم ثانویه

۷۳) کودک 4 ساله با سابقه سر درد مزمن و تشنجات مکرر بستری شده است. فشار خون 135/95 است. در سونوگرافی اندازه طولی کلیه چپ 65 و کلیه راست 95 میلیمتر است.

BUN=15, Cr=0.5, Na=138, K=2.5

می باشد. جهت تعیین علت هیپرتانسیون کدامیک از روش های تشخیصی زیر ارزش بیشتری دارد؟

الف) کالرداپلر سونوگرافی

ب) MRI آنژیوگرافی

ج) سلکتیو رنال آنژیوگرافی

د) کاپتوپریل ایزوتوپ رنال اسکن

۷۴) پسر ۱۰ ساله با فشارخون ۱۵۰/۱۱۰ مراجعه کرده است. در تاریخچه فامیلی سابقه پر فشاری خون وجود دارد. اوره ۲۰، کراتینین ۰.۶، سدیم ۱۳۸ و پتاسیم ۳ می باشد. در بررسی گازخون بیکربنات ۳۲ و $\text{PH}=7.5$ دارد. آنالیز ادرار و سونوگرافی کلیه ها نرمال است. رنین پلاسما پائین و آلدوسترون افزایش نشان می دهد. کدامیک از درمانهای زیر را توصیه می کنید؟

- الف) انالپریل
- ب) تریامترن-اچ
- ج) ACTH
- د) Eplerenone

۷۵) دختر ۱۳ ساله مبتلا به نارسایی انتهایی کلیه که تحت درمان توسط همودیالیز می باشد به علت سردرد شدید به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه هوشیار است و دیسترس تنفسی ندارد. فشارخون ۱۸۰/۱۱۰ می باشد. کدامیک از درمانهای زیر مناسب تر است؟

- الف) کلونیدین
- ب) نیفدیپین
- ج) انتولول
- د) کاپتوپریل

۷۶) افزایش کلسیم داخل سلول در جریان AKI منجر به کدامیک از روندهای زیر می شود؟

- الف) کاهش فعالیت فسفولیپازها
- ب) کاهش فسفوریلاسیون اکسیداتیو در میتوکندری ها
- ج) پارگی ممبران میتوکندری ها
- د) اکسیداسیون پروتئینهای داخل سلولی

۷۷) کودکی ۱۰ ساله با ESRD از طریق کاتتر وریدی کاف دار تحت همودیالیز مزمن است. بیمار به تازگی دچار تورم، قرمزی و ترشح در ناحیه خروج کاتتر از پوست بدن که تا ۳ سانتیمتر در مسیر کاتتر ادامه دارد شده است. حال عمومی خوب است و تب ندارد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

- الف) آنتی بیوتیک خوراکی + پماد موپیروسین
- ب) آنتی بیوتیک وریدی + پروفیلاکسی ضد قارچ
- ج) تعویض کاتتر با کاتتر جدید از محل دیگر
- د) تعویض کاتتر با کاتتر جدید از همان محل

۷۸) کودکی با وزن ۲۰ کیلوگرم، دچار نارسایی حاد کلیه شده است. حجم ادرار ۲۴ ساعته بیمار ۱۰۰ میلی لیتر می باشد. بیمار ادماتوست و فشار خون ۱۴۰/۹۰ اندازه گیری شده است. تب دار نمی باشد. میزان مایع تجویزی مناسب جهت بیمار در ۲۴ ساعت بر حسب میلی لیتر، به کدامیک از اعداد زیر، نزدیکتر است؟

- الف) ۲۵۰
- ب) ۴۵۰
- ج) ۶۵۰
- د) ۷۵۰

۷۹) کودک 4 ساله با وزن 13 کیلوگرم با شکایت پرنوشی و پر ادراری مراجعه نموده است. حجم ادرار 24 ساعته، 3.5 لیتر می باشد و وزن مخصوص ادرار 1.006 و اسمولالیتة آن 210 میلی اسمول به ازای کیلوگرم آب است. سدیم سرم 136 میلی اکی والان، پتاسیم سرم 4.1 و کراتینین سرم 5.0 می باشد. کدامیک از گزینه ها در مورد تست تشخیصی بیماری در این بیمار صحیح است؟

- الف) ناشتا نمودن کودک به مدت 8-10 ساعت و سپس اندازه گیری اسمولالیتة و سدیم در سرم و ادرار
 ب) دهیدراته نمودن کودک به میزان 2-5 درصد وزن بدن و چنانچه اسمولالیتة سرم بعد از دهیدراتاسیون بیشتر از 800 میلی اسمول باشد وازوپرسین به کار می بریم
 ج) اندازه گیری وزن کودک، اسمولالیتة و سدیم سرم و ادرار در شروع تست و سپس هر ساعت تا خاتمة تست
 د) چون اسمولالیتة سرم کمتر از 300 و سدیم سرم نرمال می باشد نیاز به تست تشخیصی نمی باشد و از مصرف وازوپرسین استنشاقی جهت تشخیص نوع دیابت بی مزه استفاده می کنیم

۸۰) در کودکی که دچار تومور ویلمز است مادر از آینده وی و احتمال نارسایی پیشرفته کلیه سوال می کند در صورت وجود کدام یک از موارد زیر احتمال ESRF بیشتر است؟

- الف) آنیریدیا
 ب) سن پایین تر
 ج) همی هیپرتروفی
 د) گرفتاری کامل یک کلیه

۸۱) کودک 10 ساله ای با رفلاکس نفروپاتی دچار نارسایی پیشرفته کلیه شده و کاندید پیوند کلیه است. کدامیک از گزینه های زیر اهداکننده مناسب تری از نظر بقای کلیه پیوندی است؟

- الف) اهداکننده زنده 17 ساله
 ب) اهداکننده زنده 30 ساله
 ج) کودک مرگ مغزی 10 ساله
 د) نوجوان مرگ مغزی 20 ساله

۸۲) در کودکی 4 ساله با وزن 10 کیلو گرم و کلیه هایی با طول 4 سانتی متر کراتینین سرم 5/2 میلی گرم در صد و هموگلوبین 7 گزارش می شود داروی Erythropoietin به میزان 1500 واحد در هفته زیر جلدی شروع می شود و پس از یک ماه هموگلوبین به 10 می رسد برای ادامه درمان با Erythropoietin کدامیک از راه های زیر مناسب تر است؟

- الف) ادامه همان دوز دارو
 ب) کاهش دوز دارو به میزان 25%
 ج) قطع درمان به مدت یک ماه
 د) کاهش دوز دارو به میزان 50%

۸۳) در کودکی 10 ساله آزمایش روتین ادرار 3⁺ پروتئین نشان می دهد. بیمار بدون علامت است و نکته مثبتی در معاینه ندارد و BUN و کراتینین، آلبومین و چربی های سرم طبیعی است مقدار پروتئین 24 ساعته ادرار 750 میلی گرم است و بیوپسی کلیه ضخیم شدن GBM را به همراه مختصر افزایش سلولهای مزانژیال نشان می دهد. کدامیک از داروهای زیر در درمان ارجحیت دارد؟

- الف) Prednisolone
 ب) Enalapril
 ج) Levamisole
 د) Cell-cept

۸۴) کودک ده ساله ای به علت ادم نزد شما آورده اند که در مرکز دیگری بیوپسی شده و FSGS گزارش شده است. در بررسی اودیومتری دچار کاهش شنوایی دو طرفه است. موتاسیون در کدام ژن زیر باعث این بیماری می شود؟

الف) NPHS1

ب) PLCE1

ج) COL4A3

د) WTI

۸۵) کدام مورد زیر، در قابل دیالیز بودن دارو در همودیالیز کمتر اثر گذار است؟

الف) سایز ملکولی دارو

ب) پروتئین بایندینگ

ج) حجم انتشار دارو

د) نسبت میزان جریان خون به مایع دیالیز

۸۶) در مورد تجویز وانکومايسين، کدام صحیح نیست؟

الف) بروز توکسیسیتی آن با مدت تجویز دارو مرتبط است.

ب) اثرات توکسیک در بیماران بد حال بیشتر است.

ج) تزریق متناوب، کم عارضه تر از انفوزیون مداوم است.

د) با ایجاد سطح سرمی بالا در شروع درمان، توکسیسیتی بیشتر می شود.

۸۷) پسر 10 ساله ای که به سندروم نفروتیک مقاوم به درمان مبتلاست، $CREAT=3.5$, $BUN=70$ سرم دارد. و درمان دارویی می شود. برای تشخیص هیپوتیروئیدی کلینیکال، کدام پاسخ صحیح نیست؟

الف) کاهش $T4$ Free

ب) افزایش TSH

ج) کاهش $T4$ Total

د) افزایش TBG

۸۸) پسر 12 ساله با وزن 27 کیلوگرم، $P=7.5$ ، $Ca=8.7$ ، $Cr=3$ ، $BUN=70$ و سطح خونی بالای FGF دارد. چه درمانی جهت کنترل سطح FGF در این بیمار از اولویت بیشتری برخوردار است؟

الف) کالسیتریول

ب) ویتامین D₃ (ویتامین D هیدروکسی ویتامین D)

ج) Sevelamer

د) کربنات کلسیم خوراکی

Konkur.in

۸۹) کودک 10 ساله با وزن 24 کیلوگرم از یک سال قبل تحت درمان کنسرواتو و همودیالیز می باشد. در حال حاضر در نمونه خون قبل از جلسه دیالیز $Ca=9.2$ ، $P=4$ ، $D=10$ نانوگرم در میلی لیتر است. در مورد تجویز ویتامین D کدام گزینه را توصیه می کنید؟

- الف) افزایش دوز مصرفی کالسیتریول به میزان سه برابر معمول و تزریق یک دوز 300 هزار واحد ویتامین D
- ب) ارگوکالسیتریول خوراکی 50 هزار واحد هفتگی به مدت 4 هفته و سپس ماهیانه بمدت 6 ماه
- ج) باتوجه به نرمال بودن سطح کلسیم و فسفر نیاز به درمان ندارد.
- د) مصرف 1 و 25 دی هیدروکسی ویتامین D به میزان 3.5 میکروگرم سه بار در هفته به مدت 4 ماه

۹۰) کودک 5 ساله که توسط سایکلر دیالیز صفاقی می شود، دچار کاهش اولترافیلتراسیون گردیده است. کدامیک از موارد زیر در بیمار جهت افزایش اولترافیلتراسیون توسط سیکلر کاربرد ندارد؟

- الف) افزایش تعداد سیکل های دیالیز
- ب) افزایش غلظت گلوکز مایع دیالیز
- ج) افزایش ساعات دیالیز شبانه
- د) استفاده از محلول ایکود کسترین

۹۱) دختر 7 ساله با نارسایی انتهایی کلیه و تحت درمان با دیالیز صفاقی به روش سیکلر به علت درد شکم و مایع خروجی کدر مراجعه کرده است. آنالیز مایع صفاق 50 سلول گلبول سفید که 35 عدد آن پلی مورفو نوکلئر می باشد گزارش شده است. مایع صفاق جهت کشت نیز ارسال گردیده ولی پاسخ آن آماده نشده است. کدامیک از موارد زیر مناسب ترین اقدام جهت بیمار است؟

- الف) آنالیز مایع صفاق را 48 ساعت دیگر تکرار می کنیم
- ب) شروع آنتی بیوتیک داخل صفاق و پیگیری کشت
- ج) حجم مایع ورودی را کاهش می دهیم
- د) براساس جواب کشت مایع صفاق اقدام می کنیم

۹۲) کودک 13 ساله ای با ESRD در زمینه nephronophthisis تحت همودیالیز مزمن هفته ای سه نوبت قرار دارد. فشار خون بیمار نرمال بوده و ادم ندارد و حجم ادراری وی در 24 ساعت 500 میلی لیتر است. آزمایش های روتین ماهیانه این کودک مکرراً BUN های بیشتر از 120mg/dl و پتاسیم بیشتر از 6.5mEq/L را نشان می دهد. مناسب ترین صافی همودیالیز برای این بیمار کدامیک از خصوصیات زیر را باید داشته باشد؟

- الف) $KUF > 20 \text{ ml/hr/mmHg}$
- ب) $KUF < 8 \text{ ml/hr/mmHg}$
- ج) $KOA > 600 \text{ ml/min}$
- د) $KOA < 300 \text{ ml/min}$

۹۳) کودکی 8 ساله با AKI ناشی از گلودرولونفریت حاد برای اولین بار تحت همودیالیز قرار می گیرد. پس از گذشت دو و نیم ساعت بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری، تهوع، استفراغ، سردرد و تشنج شده و به کما می رود. فشار خون بیمار حین همودیالیز 120/65 mmHg بوده و اختلال الکترولیتی نداشته است. BUN بیمار در ابتدای دیالیز 180mg/dl بوده است. مناسب ترین درمان تجویز کدام است؟

- الف) کلرید سدیم 5 درصد
- ب) اپی نفرین همراه با هیدروکورتیزون
- ج) مانیتول وریدی
- د) قندی هیپرتونیک 50 درصد

۹۴) کدامیک از سلولهای زیر، عامل اصلی شروع و هماهنگی روند رد پیوند (Rejection) کلیه می باشد؟

الف) CD4+ T cells

ب) CD8+ T cells

ج) B cells

د) Macrophages

۹۵) فعال شدن کدامیک از سلول های کلیوی، مشخصه روند رد پیوند (rejection) است؟

الف) مزانژیال

ب) اندوتلیال

ج) مزانژیال + اندوتلیال

د) اندوتلیال + اپی تلیال

۹۶) در کودکی که پیوند کلیه از اهدا کننده زنده دریافت کرده است، احتمال از دست دادن پیوند ناشی از عود بیماری اولیه در کدام مورد زیر کمتر است؟

الف) Lupus nephritis

ب) Atypical HUS

ج) FSGS

د) MPGN

۹۷) کودکی با تشخیص Reflux nephropathy دچار نارسایی کلیه شده است و به دنبال آن پیوند کلیه انجام شده است و کراتینین سرم در پایان هفته اول پس از پیوند 0.8 میلی گرم درصد می رسد، ولی در هفته سوم به 2.3 افزایش می یابد بیوپسی کلیه به عمل می آید و interstitial infiltration with mononuclear cells , tubulitis and intimal arteritis گزارش می شود و به سه دوز متیل پردنیزولون جواب نداده. کدامیک از درمان های زیر بیشتر کمک کننده است؟

الف) IVIG

ب) IL2 receptor Antagonist

ج) Rituximab

د) Thymoglobulin

۹۸) مکانیزم اثر کدامیک از داروهای زیر در پیوند کلیه صحیح نیست؟

الف) Everolimus : Blocking proliferative growth factor signals

ب) Sirolimus : TOR inhibitor

ج) Cell –cept : Interruption of purine metabolism in lymphocytes

د) Daclizumab : IL8 receptor inhibitor

Konkur.in

۹۹) در کودکی که پیوند کلیه شده و افزایش کراتینین پلاسمای وی همراه تشخیص BKVAN با بررسی PCR خون می باشد کدام درمان، انتخاب مطمئن تری است؟

الف) آسیکلوویر

ب) گان سیکلوویر

ج) Cidofovir با دوز بالا

د) تبدیل سل سپت به لفلونامید

۱۰۰) در کودکانی که به دنبال پیوند کلیه دچار لکوپنی به دنبال دریافت دارو شده اند. کدام پاسخ زیر درست است؟

الف) اگر مایکوفنلات مقتیل می گیرد لکوپنی وابسته به دوز نیست.

ب) با دوز ۱۰۰ مایکوفنلات مقتیل برابر ۶۰۰ میلی گرم به ازای مترمربع به ازای دوز بروز لکوپنی به سن کودک وابسته نیست.

ج) درمان با آزوتیوپرین حتی با دوز پایین در برخی کودکان باعث لکوپنی خواهد شد.

د) درمان با سیرولیموس در بروز لکوپنی وابسته به دوز نیست.

۱۰۱) برای کسب رضایت بیمار جهت اقدامات پزشکی، او باید ظرفیت تصمیم گیری لازم را داشته باشد. نحوه معمول ارزیابی ظرفیت (capacity) توسط پزشک در اکثر بیماران کدام است؟

الف) سوال کردن از اطرافیان بیمار

ب) یک معاینه عصبی سریع و مختصر

ج) پزشک طی مواجهه بالینی دیدی کلی نسبت به ظرفیت بیمار پیدا کرده و بر اساس آن قضاوت می نماید

د) مشاوره روانپزشکی

۱۰۲) رجحان درمانی یا therapeutic privilege عبارت است از:

الف) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت چون ارائه اطلاعات منجر به آسیب بیمار می شود

ب) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم ظرفیت بیمار

ج) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم درخواست بیمار

د) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت بر اساس تصمیم پزشک

سایت کنکور

Konkur.in

۱		۵۱	2	۱۰۱		۱۵۱		۲۰۱		۲۵۱	
۲		۵۲	1	۱۰۲		۱۵۲		۲۰۲		۲۵۲	
۳		۵۳	3	۱۰۳		۱۵۳		۲۰۳		۲۵۳	
۴		۵۴	3	۱۰۴		۱۵۴		۲۰۴		۲۵۴	
۵		۵۵	2	۱۰۵		۱۵۵		۲۰۵		۲۵۵	
۶		۵۶	1	۱۰۶		۱۵۶		۲۰۶		۲۵۶	
۷		۵۷	4	۱۰۷		۱۵۷		۲۰۷		۲۵۷	
۸		۵۸	3	۱۰۸		۱۵۸		۲۰۸		۲۵۸	
۹		۵۹	3	۱۰۹		۱۵۹		۲۰۹		۲۵۹	
۱۰		۶۰	1	۱۱۰		۱۶۰		۲۱۰		۲۶۰	
۱۱	4	۶۱	2	۱۱۱		۱۶۱		۲۱۱		۲۶۱	
۱۲	2	۶۲	3	۱۱۲		۱۶۲		۲۱۲		۲۶۲	
۱۳	1	۶۳	4	۱۱۳		۱۶۳		۲۱۳		۲۶۳	
۱۴	2	۶۴	3	۱۱۴		۱۶۴		۲۱۴		۲۶۴	
۱۵	2	۶۵	4	۱۱۵		۱۶۵		۲۱۵		۲۶۵	
۱۶	4	۶۶	1	۱۱۶		۱۶۶		۲۱۶		۲۶۶	
۱۷	3	۶۷	1	۱۱۷		۱۶۷		۲۱۷		۲۶۷	
۱۸	1	۶۸	4	۱۱۸		۱۶۸		۲۱۸		۲۶۸	
۱۹	2	۶۹	2	۱۱۹		۱۶۹		۲۱۹		۲۶۹	
۲۰	1	۷۰	2	۱۲۰		۱۷۰		۲۲۰		۲۷۰	
۲۱	2	۷۱	4	۱۲۱		۱۷۱		۲۲۱		۲۷۱	
۲۲	3	۷۲	3	۱۲۲		۱۷۲		۲۲۲		۲۷۲	
۲۳	1	۷۳	3	۱۲۳		۱۷۳		۲۲۳		۲۷۳	
۲۴	4	۷۴	4	۱۲۴		۱۷۴		۲۲۴		۲۷۴	
۲۵	3	۷۵	1	۱۲۵		۱۷۵		۲۲۵		۲۷۵	
۲۶	3	۷۶	2	۱۲۶		۱۷۶		۲۲۶		۲۷۶	
۲۷	1	۷۷	2	۱۲۷		۱۷۷		۲۲۷		۲۷۷	
۲۸	4	۷۸	1	۱۲۸		۱۷۸		۲۲۸		۲۷۸	
۲۹	4	۷۹	3	۱۲۹		۱۷۹		۲۲۹		۲۷۹	
۳۰	4	۸۰	1	۱۳۰		۱۸۰		۲۳۰		۲۸۰	
۳۱	4	۸۱	2	۱۳۱		۱۸۱		۲۳۱		۲۸۱	
۳۲	1	۸۲	2	۱۳۲		۱۸۲		۲۳۲		۲۸۲	
۳۳	1	۸۳	2	۱۳۳		۱۸۳		۲۳۳		۲۸۳	
۳۴	1	۸۴	3	۱۳۴		۱۸۴		۲۳۴		۲۸۴	
۳۵	2	۸۵	4	۱۳۵		۱۸۵		۲۳۵		۲۸۵	
۳۶	4	۸۶	3	۱۳۶		۱۸۶		۲۳۶		۲۸۶	
۳۷	2	۸۷	4	۱۳۷		۱۸۷		۲۳۷		۲۸۷	
۳۸	3	۸۸	3	۱۳۸		۱۸۸		۲۳۸		۲۸۸	
۳۹	4	۸۹	2	۱۳۹		۱۸۹		۲۳۹		۲۸۹	
۴۰	3	۹۰	4	۱۴۰		۱۹۰		۲۴۰		۲۹۰	
۴۱	4	۹۱	2	۱۴۱		۱۹۱		۲۴۱		۲۹۱	
۴۲	4	۹۲	3	۱۴۲		۱۹۲		۲۴۲		۲۹۲	
۴۳	1	۹۳	3	۱۴۳		۱۹۳		۲۴۳		۲۹۳	
۴۴	1	۹۴	1	۱۴۴		۱۹۴		۲۴۴		۲۹۴	
۴۵	1	۹۵	2	۱۴۵		۱۹۵		۲۴۵		۲۹۵	
۴۶	2	۹۶	1	۱۴۶		۱۹۶		۲۴۶		۲۹۶	
۴۷	1	۹۷	4	۱۴۷		۱۹۷		۲۴۷		۲۹۷	
۴۸	1	۹۸	4	۱۴۸		۱۹۸		۲۴۸		۲۹۸	
۴۹	2	۹۹	4	۱۴۹		۱۹۹		۲۴۹		۲۹۹	
۵۰	1	۱۰۰	3	۱۵۰		۲۰۰		۲۵۰		۳۰۰	