

## عفونی- کودکان

۱- پسربچه پنج ساله ای با تب و گلودرد های تکرار شونده به مدت چندسال به شما مراجعه کرده است. در ۶ماه گذشته هرماه یک بار گلو درد داشته است که هر بار نیز توسط پزشک خانواده پنی سیلین زده است. در چندبار مراجعه ماهانه به شما ، هر بار تب حدود سه روزه با قرمزی گلو و بعضی همراه اگزودا ، بزرگی غدد لنفاوی گردن و دوبار با آفت دهان و یک بار استوماتیت داشته است. کشت های گلو هر بار منفی بوده است. اقدام مناسب چیست؟

(الف) انجام آزمایش CRP, ESR , CBC

✓ (ب) تجویز یک دوز پردنیزولون

(ج) انجام عمل لوزه

(د) بررسی سیستم ایمنی بدن

۲- دختر بچه ۵ ساله ای با بزرگ شدن غده لنفاوی جلوی گردن به مدت یک هفته به شما مراجعه کرده است او تب ندارد و دندانهایش نیز سالم هستند. بیشترین کمک به تشخیص در این بیمار کدام گزینه است؟

✓ (الف) گرفتن تاریخچه دقیق و معاینه فیزیکی

(ب) سونوگرافی از ناحیه گردن

(ج) شروع آنتی بیوتیک و دیدن نتیجه آن

(د) تست پوستی سل

۳- پسر بچه ۵ ساله ای با تب شدید و درد گوش راست به مدت دوروز به شما مراجعه کرده است. در معاینه به غیر از تب 39 درجه سانتی گراد ، قرمزی شدید پرده گوش راست دارد که پرده کاملا برjestه است، ناحیه پشت گوش راست کمی برjestه ، قرمز و کاملا دردناک است، اورا بستری می کنید سفتریاکسون برای او شروع می کنید ، در MRI انجام شده در همان روز ماستوئید طرف راست پر است و ادم دیواره ای سلول های ماستوئید کاملا مشخص است ، مناسب ترین اقدام چیست؟

✓ (الف) انجام میرینگتونی

(ب) اضافه کردن مروپین

(ج) درناژماستوئید

(د) تصمیم گیری بعد از دو روز

۴- پسر بچه ۹ ساله ای با تب شدید به مدت پنج روز همراه با تورم شدید صورت مخصوصا در ناحیه گردن و زیر مندبیل به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه فیزیکی تمامی گردن و زیر مندبیل و صورت سفت و دردناک است و دهان و زبان نیز متورم می باشد دندان ها پوسیدگی فراوان دارد و تنفس او مشکل است. فورا او را به بخش مراقبت های ویژه منتقل می نماید تمامی اقدامات زیر را انجام می دهد بجز؟

(الف) شروع آنتی بیوتیک مناسب

✓ (ب) تجویز استروئید با دوز بالا

(ج) گذاشتن لوله تراشه تنفسی

(د) مشورت با جراح

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۵- شیرخوار سه ماهه ای ماحصل زایمان پره ترم 32 هفته با وزن 3100 گرم با تابلوی تب، سرفه و کونژنکتیویت غیر چرکی آورده شده است. تب  $38^{\circ}$  دارد، ریت تنفسی 49 در دقیقه دارد، سمع ریه ها رال پراکنده و ویزینگ جنرالیزه 2 طرفه دارد. ولی علائمی از رتراکسیون دندنه ای مشاهده نمی شود. در CXR پرهوایی دوطرفه مشهود است. پدر بیمار هفته گذشته دچار سرماخوردگی بوده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص، مناسب ترین اقدام کدام است؟

(الف) درمان سرپایی علامتی با کلرور سدیم

(ب) تجویز آموکسی سیلین خوراکی و پیگیری سرپایی

(ج) بستری و انجام workup سپسیس

✓ (د) بستری و اقدامات حمایتی

۶- کودک دو ساله ای متعاقب علائم تنفسی فوقانی از دو روز قبل، با تابلوی دیسترس تنفسی شدید در بخش مراقبتهای ویژه بستری می شود. سابقه ای از بیماری قلبی در تاریخچه بیمار وجود ندارد. گرافی سینه، کدورت پنومونیک قسمت میانی ریه راست به همراه تصاویر چند پنوماتوسل را نشان می دهد. جهت درمان آنتی بیوتیکی امپریک مناسب ترین گزینه کدام است؟

(الف) آمپی سیلین + ونکومایسین

(ب) سفتریاکسون + ونکومایسین

(ج) سفتریاکسون + ونکومایسین + مترونیدازول

✓ (د) سفتریاکسون + ونکومایسین + نا فیسیلن

۷- در بیماری که با تشخیص پلورال افیوزن پنومونیک بستری شده همه معیارهای زیر، اندیکاسیونی جهت chest tube می باشد جزء؟

(الف) PH مایع پلور = 7.3

✓ (ب) گلوكز مایع پلور = 65 میلی گرم در دسی لیتر

(ج) دیسترس تنفسی شدید و نیاز به اکسیژن تراپی

(د) عدم پاسخ به درمان آنتی بیوتیکی پس از 72 ساعت

۸- دختر خانم 15 ساله ای را به دلیل سردد تب و سفتی گردن در بخش بستری کرده اند. در مایع نخاع، WBC=35(PMN=30%) LYMPHOCYTE=70% وقند و پروتئین نرمال و اسمری و کشت منفي است. در سابقه حدود 4 ماه پیش نیز مشکل مشابهی داشته که بدون آنتی بیوتیک بهبود یافته و ترجیح شده است. ارسال کدامیک از آزمایشات زیر در اولویت است؟

✓ (الف) PCR برای HSV-2

(ب) anti ds DNA, ANA

(ج) Anti -EBV, IgM, IgG

(د) BRAIN MRI

۹- کودکی که به علت اندوکاردیت تحت درمان است دچار تب و تاکی پنه شده در CXR پنومونی همراه سطح مایع هوا در ریه دیده می شود. آنتی بیوتیک انتخابی کدام است؟

- (الف) وانکومایسین، جنتامایسین، کلیندامایسین
- (ب) آمپی سولباقنام، وانکومایسین
- (ج) سفتریاکسون، جنتامایسین، وانکومایسین
- (د) سفتریاکسون، جنتامایسین

۱۰- کودکی با تب و تاکی پنه بستری شده است. در CXR وی کدورت کامل ریه راست دیده می شود. کدامیک از اقدامات زیر در تشخیص علت ضایعه ارزش بیشتری دارد؟

- (الف) MRI ریه
- (ب) سونوگرافی ریه
- (ج) Nuclear imaging
- (د) سی تی اسکن ریه

۱۱- کودک ۶ ساله به علت تب و تاکی کاردي بدرمانگاه آورده شده. در CXR کاردیومگالی دارد. در ST ، EkG ST و T wave inversion و elevation در لید I و II و V5 و V6 دارد. با در نظر گرفتن سابقه جراحی قلب باز در یک ماه قبل کدام روش برای تشخیص انتخابی است؟

- (الف) سی تی اسکن قفسه سینه
- (ب) اکوکاردیوگرافی M-mode
- (ج) رادیوگرافی دکوبیتوس ریه
- (د) اکوکاردیوگرافی ترانس ازوفارنزیال

۱۲- شایعترین عامل Bronchiolitis obliterans چیست؟

- (الف) Adenovirus
- (ب) Varicella
- (ج) RSV
- (د) Influenza

۱۳- همه گزینه های زیر در مورد علائم برونشیولیت صحیح است به جز؟

الف) همه بیماران در هنگام بستری سرفه دارند.

ب) بیشترین صدای ویز در قسمت فوقانی قفسه سینه شنیده می شود.

ج) نیمی از شیرخواران درجاتی از فارنژیت دارند.

د) در اکثر موارد همراهی با اوتیت مدیا دارد.



۱۴- توصیف walking pneumonia به کدامیک از پنومونی های زیر اطلاق می شود؟

الف) مایکوپلاسمایی

ب) آدنوفیروس

ج) لزیونلایی

د) سیتومگالوویروس

۱۵- کودک ۱۵ ساله ای بدون بیماری زمینه ای به علت تب، سرفه، تاکی پنه بستری شده است. در گرافی پنومونی لوبر ریه راست همراه با پلورال افزایش دارد. کدامیک از تستهای زیر ارزش تشخیصی کمتری دارد؟

الف) کشت خون

ب) CBC diff

ج) تست آنتی ژن ادراری

د) تست آنتی ژن مایع پلور

۱۶- کودک دو ساله ای به علت درد گوش از یک هفته قبل و تب بستری شده است. در معاینه انحراف گوش به سمت جلو دارد و تندرنس در پشت گوش مشهود است. کدامیک از جرم های زیر در ایجاد این بیماری نقش کمتری دارند؟

الف) پنوموکوک

ب) موراکسلا

ج) استرپ

د) استافیلوبکوک

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۱۷- در جامعه ای که بروز ARF (تب روماتیسمی) در بین کودکان مدرسه بیش از دو مورد در یک صد هزار نفر در سال و بیماری روماتیسم قلبی در کلیه سنین بیش از یک در هزار نفر است. کودک ۵ ساله ای برای اولین بار در عمر خود متعاقب فارنژیت حاد دچار تب ۳۸/۲ درجه سانتی گراد، آرترالژی زانوی چپ می شود و اکوی وی طبیعی است اما ۰/۱۲ PR interval ESR بیمار ۴۵ میلی متر در ساعت و تعداد WBC ها ۱۱/۰۰۰ PMN %۶۰ HB ۹ mg/dl و تعداد پلاکت ها ۲۰۰/۰۰۰ می باشد در مورد درمان بیمار کدام مورد صحیح است؟

(الف) درمان برای تب روماتیسمی در صورت بالا بودن عیار ASO لازم است.

(ب) به عنوان تب روماتیسمی برای وی آسپرین را شروع می کنید.

(ج) با توجه به احتمال بیشتر عفونت ویروسی درمان خاصی ضرورت ندارد. ✓

(د) برای پیشگیری از برگشت بیماری پنی سیلین ماهانه را تجویز می کنید.

۱۸- کودک ۴ ساله ای با تب، دیس فاژی، دیسترس تنفسی در بخش بستری می شود. وی آمفیزیم زیر جلدی و افووزویون مختصر پلور در سمت راست دارد. وی لکوسیتوز دارد و قبل از شروع علایم دچار استفراغ های شدید و پشت سر هم بوده است آمیلاز مایع پلور درخواست می شود. در مورد این بیمار تمام اظهارات زیر صحیح است بجز؟

(الف) درناز جراحی مدیاستن در این بیمار الزامی است. ✓

(ب) درمان تجربی علیه باکتری های بی هوایی دهانی هم الزامی است.

(ج) ازوگوگوپی در این بیمار غیر ضروری است.

(د) طبیعی بودن آمیلاز مایع پلور پارگی مری را رد نمی کند.

۱۹- درمورد پاتوژنمنزیت در کودکان عبارت نادرست کدام است؟

(الف) افزایش تعداد نوتروفیلها در جریان پاسخ التهابی ممکن است با تاخیر منجر به کاهش رشد باکتریها در فضای ساب آرکنویید شود.

(ب) نفوذ IgG, IgM از طریق سد خونی مغزی در ابتدای منزیت به عملکرد نوتروفیل ها برای فاگوسیتوز کمک می کند. ✓

(ج) فعالیت اجزا کمپلمان در جریان منزیت باکتریال در فضای ساب آرکنویید قابل توجه نیست.

(د) فعال شدن آبشار انعقادی در جریان بیماری با ایجاد ترومبوز های شریانی ممکن است آسیب بافتی ایجاد کند.

۲۰- کودک ۳۰ ماهه ای مبتلا به منزیت ناشی از استرپ پنومونیه شده است. در معاینه بالینی ادم پاپی (Papilledema) دارد. در مورد ایجاد پاپیل ادما در این بیمار تمام اظهارات زیر صحیح است بجز؟

(الف) احتمال انسداد سینوس وریدی وجود دارد.

(ب) احتمال عارضه آمپیم سابدوارال وجود دارد.

(ج) احتمال وجود آسسه مغزی است.

(د) وجود پاپیل ادما در این بیمار امری عادی است. ✓

**آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140**

-۲۱ کودکی که به دنبال مالتیپل ترومای در PICU بستری بوده و از طریق ورید مرکزی برای مدت طولانی آنتی بیوتیک وسیع الطیف دریافت می کرده است دچار منژیت قارچی می شود. در CSF WBC/ mm<sup>3</sup> 1200 با 55 درصد PMN است و در اسمیر مایع نخاعی مخمر گزارش می شود. سرولوژی آن منفی است با توجه به محتملترين عامل کدامیک از درمان های تجربی زیر مناسب تر است؟

**الف) Liposomal AmB با فلوسیتوزین** ✓

**ب) Caspofungin**

**ج) Voriconazole**

**د) فلوکونازول و فلوسیتوزین**

-۲۲ دختر ۵ ساله ای را به دلیل تب بالا؛ تشنج های مکرر و خواب آلودگی بستری کرده اند. علایم منژه ندارد. در بررسی مایع نخاع (WBC=10%PMN=20%, lymphocyte=80%) و قند و پروتئین نرمال است. سابقه سفر؛ مصرف دارو؛ واکسن یا تماس خاصی را نمی دهد. در قدم اول تمام بررسی های زیر لازم است جزء؟

**الف) PCR هرپس 1 و 2 در مایع نخاع**

**ب) PCR انتروروپروس در مایع نخاع**

**ج) ارسال آنتی بادی های مربوط به EBV**

**د) PARECHOVIRUSPCR از دستگاه تنفسی** ✓

-۲۳ احتمال صدمه شناوی در جریان منژیت باکتریال با تمام عوامل زیر ارتباط دارد جزء؟

**الف) تشنج قبل از بستری**

**ب) سن بیمار** ✓

**ج) مدت تب بعد از شروع درمان**

**د) قند مایع نخاع در بدبو بستری**

-۲۴ در شیرخوار ۹ ماهه ای که بدليل تب و تشنج و استفراغ مورد بررسی مایع نخاع گرفته کشت مایع نخاع پنوموکول مقاوم به سفالوسپورین (MIC>0.5 micro gram/ml ) نشان داده است. شیرخوار از ابتدا تحت درمان با وانکومایسین و سفتریاکسون با دوز منژه می باشد و حال عمومی بهتر است. کدام اقدام صحیح است؟

**الف) قطع سفتریاکسون ادامه وانکومایسین به تنها ی**

**ب) تبدیل سفتریاکسون به سفپایم**

**ج) قطع سفتریاکسون و اضافه کردن جنتامایسین به وانکومایسین**

**د) نیازی به تغییر درمان نیست.** ✓

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

- ۲۵- کودک ۴ ساله ای ۳۰ روز بعدا ز ابتلا به عفونت استرپتوکوکی گروه آ، دچار اختلالات حرکتی به صورت دیستونی، ترمور و پارکینسون شده و حین بستری کاهش سطح هشیاری هم ایجاد می شود . در ام آر آی تغییرات دمیلینیزاسیون بازال گانگلیا گزارش می شود. محتمل ترین تشخیص وی کدام است؟

(الف) PANDAS

(ب) MS

(ج) Sydenham chorea

(د) ADEM ✓

- ۲۶- پسر ۳ ساله ای با سابقه آنمی همولیتیک مزمن ، دچار تب بالا ، درد شدید شکمی ، ایکتر و حساسیت ناحیه RUQ می شود. در آزمایشات بیمار لکوسیتوز با شیفت به چپ ، سی آرپی ۹۶ ، آلکالن فسفاتاز بالا و افزایش بیلیروبین مستقیم ، آمیلاز نرمال دارد. با انجام سونوگرافی شکم تشخیص قطعی داده می شود. به تدریج بیمار دچار بدحالی وافت فشار خون می شود. مناسب ترین رژیم درمان چیست؟

(الف) سفتریاکسون + آمینوگلیکوزید

(ب) سفارولین + کوتريموکسازول

(ج) سیپروفلوکسازین + ریفامپین

(د) تازوسین + مترونیدازول ✓

- ۲۷- در ۳ پسر بچه که سابقه شنا در استخر مشترکی دارند تب همراه علایم گوارشی(تهوع ، استفراغ و درد شکمی و اسهال) ایجاد می شود. تمام عوامل زیر می توانند عامل بیماری باشد جزء؟

(الف) کریپتوسپوریدیوم

(ب) شبگلوز

(ج) Ecoli 0157

(د) ویبریو پاراهمولیتیکوس ✓

- ۲۸- کودک ۳ ساله مورد آنمی سیکل سل با تب و بی قراری و تورم مفصل متاکارپوفالانزیال شست دست راست به درمانگاه آورده شده است. به گفته مادر مشکل کودک از چند روز قبل شروع شده و در مرکز دیگری یک شب بستری و هیدراته شده است اما هیچ گونه بهبودی نداشته است. در معاینه تب ۴۰ درجه، ورم شدید همان مفصل وجود دارد. در آزمایشات لوکوسیتوز ۲۵ هزار با اکثریت نوتروفیل گزارش شده است. صحیح ترین اقدام کدام است؟

(الف) انجام آسپیراسیون با سوزن ✓

(ب) تجویز بروفون

(ج) انجام MRI

(د) هیدراته کردن مجدد بیمار

۲۹- کودک ۹ ساله ای به علت تب و ورم چشم راست در بخش بستری شده است. هوشیار است، قرمزی و تورم در چشم راست دیده می شود، حرکات کره چشم محدود شده و دردناک است و پاسخ مردمک به نور غیرعادی است. در CT یافته های منطبق بر سلولیت اوربیت و سینوزیت فرونتال گزارش شده است. همه گزینه های زیر صحیح است بجز؟

- (الف) عامل آن می تواند هموفیلوس باشد.
- (ب) خطر کوری بیمار را تهدید می کند.
- (ج) تجویز کلیندامایسین + سفتریاکسون
- (د) مداخله جراحی نیاز ندارد. ✓

۳۰- بیمار پسر 10 ساله به علت تب و لنگش پای راست بستری شده است. در معاینه مفاصل HIP دو طرف محدودیت حرکتی ندارد، فقط HIP راست و ران راست کمی دردناک است. تیتر رایت 40 / گزارش شده است. درمان کوتربیومکسازول + ریفامپین به مدت 10 روز تاثیری نداشته، اقدام صحیح کدام است؟

- (الف) تکرار تیتر رایت و انجام کومبیس رایت
- (ب) انجام MRI لگن و ستون فقرات ✓
- (ج) درمان با وانکومایسین و سفتریاکسون
- (د) انجام تست های روماتولوژی

۳۱- در تمام عفونت های زیر بثورات جلدی وزیکولر بروز می کند بجز؟

- (الف) سرخک آتبیبیک
- (ب) سرخجه ✓
- (ج) سیاه رخم
- (د) استرپتوکوک پیوژن

۳۲- در مورد استئومیلیت مزمن تمام موارد صحیح است بجز؟

- (الف) خیلی از موضع به دنبال درمان ناقص استئومیلیت حاد ایجاد می شود.
- (ب) استافیلوکوک می تواند از عوامل ایجاد کننده آن باشد.
- (ج) در معاینه فیزیکی معمولا Draining Sinus یافت می شود.
- (د) معمولا به مداخله جراحی نیاز ندارند. ✓

۳۳- تمام گزینه های زیر در مورد پریتونیت صحیح است بجز؟

- (الف) سیروز Postnecrotic از عوامل زمینه ساز پریتونیت اولیه است.
- (ب) شایع ترین عامل پریتونیت در بیماران دیالیز صفاقی استافیلوکوک است.
- (ج) راه ایجاد پریتونیت اولیه انتشار عفونت از ارگان های مجاور است. ✓
- (د) در پریتونیت Tertiary (عودکننده) کشت مایع صفاق غالبا منفی است.

**آزمون: عفونی-کودکان مدت آزمون: 140**

**۳۴- تمام گزینه های زیر در مورد آرتربیت چرکی هیپ نوزادان صحیح است بجز؟**

- الف)** اغلب نوزادان مبتلا تب و لکوسیتوز دارند.
- ب)** می تواند متعاقب خون گیری از ناحیه فمور ایجاد شود.
- ج)** در غالب موارد دیر تشخیص داده می شود.
- د)** باکتری های گرم منفی بیمارستانی می توانند از عوامل آن باشد.

**۳۵- کودک چهارساله ای که پیوند قلب کرده است با تب، بی حالی ، گلودرد و بزرگی شدید غدد لنفاوی گردن ناشی از EBV مراجعه نموده است که از چندماه پیش بتدریج شروع شده ، همه موارد زیر در درمان این کودک کمک کننده است بجز؟**

- الف)** شروع Rituximab
- ب)** شروع آسیکلولوپیر یا گان سیکلولوپیر
- ج)** افزایش دوز داروهای ایمونوساپرسيو
- د)** تزریق IVIG

**۳۶- پسر بچه ۴ ساله ای با سلولیت شدید در ناحیه سینه پس از آبله مرغان به شما مراجعه کرده است حال عمومی او خوب نیست ، تب شدید دارد و کمی گیج است ، افت فشار خون دارد. در کشت خون او استافیلوکوک کواگولاز مثبت گزارش شده است که هنوز مقاومت به پنی سیلین او مشخص نیست . در منطقه شما استافیلوکوک کواگولاز مثبت مقاوم به پنی سیلین در افراد بدون ریسک فاکتور دیده می شود.**

آنچه بیوتیک انتخابی شما کدام است؟

- الف)** وانکومایسین+آمیکاسین
- ب)** وانکومایسین + گلوکزامیلین
- ج)** کلیندامایسین + جنتامایسین
- د)** کلیندامایسین + ریفامپین

**۳۷- استفاده نا صحیح از وانکومایسین سبب بروز کلونیزاسیون و عفونتهای با انتروکوک مقاوم به وانکومایسین (VRE) شده است. در درمان کدام مورد ذیل تجویز وانکومایسین صحیح نمی باشد؟**

- الف)** عفونت مهم با میکروارگانیسم های گرم مثبت مقاوم به بتالاکتانام
- ب)** عفونت با میکروارگانیسم های گرم مثبت در افراد با آلرژی شدید به بتالاکتانام
- ج)** درمان اولیه کولیت ناشی از آنتی بیوتیک
- د)** بیمار تب دار نوتروپنیک که در محل کاتر قرمزی دارد.

۳۸- برای پسر ۴ ساله ای که شانت مغزی تعبیه شده است. در روز سوم دچار تب بالا و تشنج شده و تشخیص منژیت بادیپلولئید گرم منفی کپسول دارهوازی داده می شود که کاتالاز مثبت، اکسیداز منفی است و دارای فیمبریا است. علیرغم درمان اولیه با سفتازیدیم و وانکومایسین، پاسخ نمی دهد. تا حاضر شدن جواب آنتی بیوگرام کدام رژیم درمانی ارجح است؟

- الف)** مروپین + ترکیب تازوباكتم و پیپراسیلین ✓  
**ب)** ایمپینم با دوز بالا + کوتربیوموکسازول  
**ج)** آمیکاسین وریدی + تیگاسیکلین  
**د)** کلیستین + سیپروفلوکسازین

۳۹- در مورد بیماری با علایم تب خفیف، بی تابی، افزایش ریت تنفس، نبض *thready*، صداهای *muffled* و ریتم گالوب با شما مشورت می شود به میوکاردیت مشکوک می شوید. کدامیک از اظهارات زیر در مورد این بیماری صحیح است؟

- الف)** بیوپسی میوکارد و یافته های هیستو پاتولوژی دارای معیارهای مورد توافق برای اثبات میوکاردیت نیست. ✓  
**ب)** ویژگی و حساسیت MRI قلب (CMR) نسبت به بیوپسی قلب کمتر است.  
**ج)** PCR در افتراق علل ویروسی از سایر علل از حساسیت و ویژگی بسیار بالایی برخوردار است.  
**د)** troponin -T Creatine kinase در کودکان از حساسیت بیشتری برخوردار است.

۴۰- همه داروهای زیر در درمان موکور مایکوزیز استفاده می شود بجز؟

- الف)** آمفوتو ربیسین b  
**ب)** آمفوتو ربیسین لیبیوزومال  
**ج)** پسوکونازول  
**د)** وریکونازول ✓

۴۱- کودک ۳ ساله ای که ماه پیش در بیمارستان بستری بوده اکنون با *Toxic shock syndrome* مراجعه کرده است. پس از معاینه و انجام CXRay مشخص شد که بیمار دچار امپیم در فضای پلور است که کشت آن با MRSA مثبت شده بیمار تحت درمان با وانکومایسین است. در صورت بدحال بودن بیمار، همه موارد زیر به بهبود وضع بالینی او کمک می کند بجز؟

- الف)** دادن IVIG  
**ب)** اضافه کردن سیپرو فلوکسا سین ✓  
**ج)** اضافه کردن کلیندامایسین  
**د)** خارج کردن ترشحات فضای پلور

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۴۲- نوزادی که با Cong.Toxo به دنیا آمده و تحت درمان استاندارد توکسو به مدت یکسال قرار گرفته تحت معاینه چشم قرار گرفته که نتیجه آن طبیعی بوده است. چهار سال بعد کودک ابراز می دارد که دچار floater (تاری دید) شده است. در معاینه چشم کوریوریتینت دارد. کدام جمله در مورد وضعیت کنونی او صحیح است؟

- الف) سرولوژی توکسو در این بیمار کمک کننده نیست.
- ب) مشکل جدید بیمار نمی تواند ناشی از TOXO باشد.
- ج) طول دوره درمان قبلی کوتاه بوده است.
- د) دوره 6 ماهه درمان دریافت کند.

۴۳- دختر 12 ساله ای بطور حاد دچار آنمی ، تب ، درد شکمی منتشر و حساسیت ناحیه کبد شده است. سابقه مسافرت به روسیای شمال و مصرف سبزی خام فراوان حدود 4 هفته قبل را ذکر می کند. در آزمایش خون ائوزینوفیلی مشخص و افزایش آلکان فسفاتاز دیده می شود. آزمایش مدفوع نرمال است. در آزمایشات سریال شدت ائوزینوفیلی کمتر شده و یکماه بعد در مدفوع انگلی مشابه شکل زیر دیده شده است که حد اقل 20 میلیمتر طول دارد. با توجه به محتمل ترین تشخیص ، موفقترین درمان کدام است ؟



- الف) تریکلابندازول
- ب) پرازی کوانتل
- ج) کتوکونازول
- د) نیتازوکسانید

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۴۴- دختر ۴ ساله ای که بعلت سوختگی شدید تحت درمان موضعی با سیلورسولفادیازین بوده دچار عفونت ثانوی با چند میکرووارگانیسم شامل MRSA و پسودومونا شده است مصرف کدامیک از داروهای موضعی زیر ارجح است؟

(الف) جنتامایسین سولفات

(ب) ادامه سیلورسولفادیازین

(ج) نیتروفورانتوئین

(د) موبیروسین



۴۵- کودکی که سه هفته قبل تحت عمل پیوند کبد قرار گرفته دچارت و درد شکمی و علائم پریتونیت شده است. درمان آنتی بیوتیکی مناسب شروع شده ولی بهبودی دیده نشده و حال عمومی خوب نیست. با توجه به شایعترین عامل پاتوژن، درمان انتخابی کدام است؟

(الف) کاسپوفونزین

(ب) وریکونازول

(ج) آمفوتربیسین B

(د) آمفوتربیسین لیپوزومال B

۴۶- در یک PICU با پذیرش بالای بیماران انکولوژی یک نوع عفونت شدید و منتشر شایع شده که دو مورد منجر به مرگ شده است. از مایع دیالیز موجود دربخش، ونتیلاتور و نیز از ترشحات تنفسی بیمار مبتلا به CF بستری در بخش، با سیل گرم منفی فلاژله دار هوایی جدا می شود. ارگانیسم به علت تولید بیوفیلم قادر به چسبیدن به کاتتر است. این عفونت به ایمپینم پاسخ درمانی نداده است. مناسبترین درمان کدام است؟

(الف) کوتريموکسازول

(ب) افزودن آمیکاسین

(ج) ریفارمپین + داکسی سیکلین.

(د) سفپیم



۴۷- در بیماران مبتلا به CF، شایعترین ارگانیسمی که دستگاه تنفسی را کولونیزه می کند کدام است؟

Borkholderia Cepacia

Pseudomonas Aerogenosa



Acinetobacter Baumanni

Staph Aureus

**آزمون: عفونی-کودکان مدت آزمون: 140**

**۴۸- در نوجوان با اسپوندیلیت سلی تمام اظهارات زیر صحیح است بجز؟**

الف) شایعترین محل درگیری ورتبرا توراسیک بخصوص T12 است.

ب) معمولاً دو مهره کنار هم در این بیماران درگیر است.

ج) ۱-۳ سال بعد از عفونت بیمار دچار علائم اسپوندیلیت می‌شود.

د) مدت درمان استاندارد مثل درمان سل ریوی است. ✓

**۴۹- شیرخوار ۶ ماهه ای که فرزند مادر HBS Ag مثبت بوده را جهت مشاوره به درمانگاه آورده اند. وی در بدو تولد واکسن هپاتیت HBIG+B دریافت و تاکنون سه نوبت واکسن هپاتیت را دریافت نموده است. جهت پیگیری آزمایشگاهی مناسبترین اقدام کدام است؟**

الف) HBS Ab یکماه بعد

ب) HBS Ag,HBS Ab یکماه بعد

ج) HBS Ag در اولین فرصت

د) HBS Ag,HBS Ab در حدود یکسالگی ✓

**۵۰- پسر ۴ ساله ای بدنیال ۳ روز تب و قرمزی چشم‌ها و تظاهرات پوستی، سفیکسیم مصرف کرده است. به علت ادامه استفراغ LP شده و منژیت آسپتیک مطرح شده است. در حال حاضر بعداز گذشت ۱۴ روز تب ندارد ولی همچنان بی قرار و بی اشتهاست و فعالیت روزانه کم شده، قرمزی چشمها باقی مانده و آرترازی در مفاصل زانو دارد. در آزمایشات لکوسیتوز، ESR = ۵۰ و CRP = ۷۰ ترومبوسیتوز نسبتاً شدید دیده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر درست است؟**

الف) بروسلوزیس

ب) سندرم کاواساکی ✓

ج) توبرکولوز مفصل زانو

د) بیماری سرم

**۵۱- کودک ۳ ساله ای بدليل تب و اریتم حلق که در معاینه دیده شده تحت درمان با پنی سیلین ۸۰۰۰۰۰ واحد روزی یک عدد تا سه روز قرار گرفته روز سوم تزریق حدود ۴۵ دقیقه بعد دچار کهیر و برونکواسپاسم می‌شود. در رابطه با این شرح حال کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟**

الف) این حالت تیپ ۱ هیپرسنسی تیوبیتی وابسته به آنتی بادی IgA می‌باشد. ✓

ب) در بچه‌ها بدليل پاسخ ضعیفتر آنتی بادی، این پدیده کمتر دیده می‌شود.

ج) فرم خوراکی پنی سیلین میتواند به همین شدت واکنش نشان دهد.

د) تست پوستی قادر به تشخیص این نوع از حساسیت نمی‌باشد.

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۵۲- در نوزاد مبتلا به CMV مادرزادی که امکان رگ گیری جهت تزریق وریدی وجود ندارد، کاهش شناوایی گزارش شده است. کدامیک از گزینه های زیر جهت ادامه درمان صحیح است؟

(الف) وال گان سیکلوفویر خوراکی مناسب است.



(ب) سیدوفوویر خوراکی جانشین بهتری است.

(ج) گرفتن رگ مرکزی و تزریق گان سیکلوفویر

(د) کات دان محیطی و تزریق گان سیکلوفویر

۵۳- در مطالعه ای با توزیع نرمال، میانگین وزن شرکت کنندگان 80 کیلوگرم بوده است. اگر انحراف معیار وزن افراد 5 کیلوگرم باشد چند درصد افراد وزن بین 70 تا 90 کیلوگرم را خواهند داشت؟

95/4% ✓

68/2%

99/7%

50%

۵۴- میانه مجموعه داده های زیر 4-15-28-35-23-19-7-12 کدامیک از موارد زیر است؟

(الف) 15

17 ✓

18

19

۵۵- دختر 7 ساله ای 7 روز بعداز تب بالا، درد شکمی و اسهال خونی، با تشخیص گیلن باره بستری می شود. کدام یک از یافته های زیر در مدفوع وی محتمل است؟

(الف) مشاهده تروفوزوئیت

(ب) جدا کردن توکسین اختصاصی ارگانیسم

(ج) مشاهده نوعی قارچ

(د) ارگانیسم گرم منفی خمیده میکروآئروفیلیک ✓

**آزمون: عفونی-کودکان مدت آزمون: 140**

**۵۶- در عفونت مغزی در شیرخوار دو ماهه ای که به خاطر هیدروسفالوس، شانت مغزی گذاشته است تمامی گزینه های ذیل صحیح است بجز؟**

(الف) اغلب موارد عفونت در دوماهه اول گذاشتن شانت اتفاق می افتد.

**✓ (ب) رنگ آمیزی گرم مایع نخاعی خیلی کمک کننده است.**

(ج) عفونت شانت میتواند منجر به علایم افزایش فشار داخل مغزی شود.

(د) علائم بیماری در اغلب شیرخواران مشابه سپسیس است.

**۵۷- نوزاد ترمی از مادری که به خاطر وجود ریسک فاکتور، پروفیلاکسی پنی سیلین بیشتر از 4 ساعت قبل از زایمان گرفته است متولد شده است. مادر عفونت کوریوآمینون ندارد. نوزاد در معاینه سالم است، برای نوزاد چه می کنید؟**

**✓ (الف) مراقبت برای دو روز و در صورت عدم علائم بیماری، مرخص کردن نوزاد**

(ب) انجام آزمایشات اولیه عفونت و تصمیم گیری بر اساس آن

(ج) انجام آزمایشات لازم و شروع آنتی بیوتیک امپیریکال

(د) مرخص کردن نوزاد در روز اول مانند نوزادان دیگر

**۵۸- خانم بیست ساله ای با ترشحات و سوزش در ناحیه یورتراء و تب ملایم به مدت چند هفته به شما مراجعه کرده است. شما به عفونت کلامیدیا تراکوماتیس مشکوک می شوید. کدام تست بالاترین حساسیت و ویژگی تشخیصی را دارد؟**

**✓ (الف) nucleic acid amplification test (NAATs)**

(ب) DNA probe

(ج) direct fluorescent antibody (DFA)

(د) Enzyme immunoassay

**۵۹- در ارتباط با سل اولیه داخل سینه در کودکان تمام اظهارات زیر صحیح است بجز؟**

(الف) در 70٪ موارد کانون اولیه ریوی در ناحیه ساب پلورا ایجاد می شود.

**✓ (ب) شاه علامت آن در ریه لنفاژیت است هر چند که بندرت در CXR قابل دیدن است.**

(ج) بخار درناز چپ به راست لنفاتیک، عدد لنفاوی سمت راست بیشتر تحت تاثیر قرار می گیرند.

(د) هیپرائزاسیون بیشتر در کودکان زیر دو سال دیده می شود و ویژ ناشی از آن به بتاکوئیست ها پاسخ نمی دهد.

**۶۰- کودک ۵ ساله ای تب بالا، سرفه، بی حالی، کاهش وزن و اگوفونی دارد، بیماری در حال پیشرفت است و PPD 20 میلی متر مثبت می باشد. کدامیک از موارد زیر بیشترین کمک را در افتراق سل ریوی اولیه پیشرونده، از سل اولیه ساده توأم با عفونت ثانویه ناشی از باکتری ها می کند؟**

(الف) وجود اگوفونی، کاهش وزن، سرفه و میزان تب

(ب) عدم قطع تب با درمان ضد استاف، بیهوازی ها و کلبسیلا

(ج) وجود کاویتی در HRCT ریه

(د) وجود تعداد زیادی AFB در خلط

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۶۱- در نوزادی که دچار منژیت ناشی از سیتروباکتر شده است تمام اظهارات زیر صحیح است بجز؟

- (الف) تصویربرداری سریال مغز برای مشخص نمودن آبسه مغزی در چند هفته اول انجام گیرد.
- (ب) برای درمان آغازین سفالوسپورین نسل 3 و یا 4 و یا مروپنم و یک آمینوگلیکوزید مناسب است.
- ✓ (ج) تجویز داخل نخاعی آنتی بیوتیک هایی مثل آمینوگلیکوزید باعث بهبود out come بیماری می شود.
- (د) برای موارد عارضه دار با آبسه 4-6 هفته بعد از استریبل شدن CSF آنتی بیوتیک ها ادامه داده شود.

۶۲- کودک سه ساله ای که دچار سوختگی شدید شده روز دوم بعد از سوختگی افزایش CRP نشان داده است. در این زمان کدامیک از اقدامات زیر ارجح است؟

- (الف) شروع آنتی بیوتیک
- (ب) کشت از زخم
- (ج) کشت خون
- ✓ (د) پروکلسی تونین سرم

۶۳- بیمار مبتلا به ناهنجاری قلبی ASD بوده که حدود 8 ماه قبل از طریق استفاده از کاتتر جهت ایشان ترمیم انجام شده است ، نیاز به جراحی لثه پیدا نموده است. برنامه پروفیلاکسی آندوکاردیت در این بیمار چگونه انجام می شود ؟

- (الف) سفالکسین 20 میلیگرم برای هر کیلو وزن
- (ب) کلیندامایسین 10 میلیگرم برای هر کیلو وزن
- (ج) آزیتروماپسین 10 میلیگرم برای هر کیلو وزن
- (د) این بیمار، نیازی به پروفیلاکسی ندارد.

۶۴- در ارتباط با واکسن آنفلوآنزای اینترانازال گزینه صحیح کدام است؟

- (الف) از اجزاء دیوار سلولی ویروس تشکیل شده است.
- (ب) واکسن از بدو تولد قابل استفاده می باشد
- ✓ (ج) در صورت عطسه بعد از مصرف، تکرار دوز لازم نیست .
- (د) مصرف آن در کودکان دچار نقص ایمنی سلولی بلامانع است.

۶۵- مادر نوزاد پره ماجور W 31 CMV positive است. پرستار NICU سوال می کند چه اقدامی برای جلوگیری از انتقال CMV از طریق شیر مادر وی لازم است؟

- (الف) شیردهی منعی ندارد.
- ✓ (ب) پاستوریزه کردن شیر به مدت 5 ثانیه با  $72^{\circ}\text{C}$
- (ج) فریز کردن شیر در  $20^{\circ}\text{C}$ - به مدت 24 ساعت
- (د) پاستوریزه کردن شیر به مدت نیم ساعت با  $72^{\circ}\text{C}$

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۶۶- در شهر محل طبابت شما اپیدمی سرخک شایع شده است. توریست های زیادی به آنجا مسافرت کرده اند. حداقل سنی که می توان واکسن سرخک برای پیشگیری در این حالت تجویز نمود کدام گزینه زیر است؟

- (الف) 6 ماهگی
- (ب) 9 ماهگی
- (ج) 10 ماهگی
- (د) 12 ماهگی

۶۷- تجویز همزمان کدامیک از واکسن های زیر با PCV13 تداخل ایجاد می کند؟

- (الف) MCV4-D
- (ب) MMR
- (ج) OPV
- (د) Rotavirus

۶۸- کودک یک ساله ای مورد گاز گرفتگی سگ قرار گرفته و واکسن و ایمونوگلوبولین ضد هاری دریافت نموده است. نامبرده واکسن MMR دریافت نکرده است. در مورد زمان تلقیح این واکسن به وی کدام گزینه زیر درست است؟

- (الف) یک ماه بعد
- (ب) دوماه بعد
- (ج) سه ماه بعد
- (د) چهار ماه بعد

۶۹- مسئول مهدکودکی در مورد بیماری ها و شرایط لازم برای منع حضور کودکان از مهدکودک تا ببود با شما مشورت می کند. در تمام موارد زیر حضور کودک در مهدکودک بلامانع است بجز؟

- (الف) سرماخوردگی ، بیماری پنجم در فرد با اینمی طبیعی ، عفونت با HIV
- (ب) شکم درد مداوم برای دو ساعت و دو بار استفراغ در 24 ساعت گذشته
- (ج) بثورات جلدی و نیز کوتونکتیویت بدون تب و بدون تغییرات رفتاری
- (د) بلافضله روز بعد از اتمام درمان گال، شیش و کرمک در روز قبل

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۷۰- کودک سه ساله ای در حین بازی با کودکان در باغی که در آن گربه و خزنده زیاد است ناگهان فریاد می کشد و والدین متوجه زخم عمیق روی دست کودک می شوند. دو ساعت بعد بیمار پیش شما آورده می شود عامل گوش دقیقاً مشخص نیست اما زخم عمیق به وسعت ۱ سانتی متر با خونریزی و ادم اطراف در پشت دست دارد. کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر برای این بیمار انتخابی است؟

- (الف) کوآموکسی کلاو
- (ب) کوتریموکسازول
- (ج) آزیترومامایسین
- (د) کلیندامایسین

۷۱- در ارتباط با بیماری های منتقله از آبهای بازیافتی (Recreation) تمام اظهارات زیر صحیح است بجز؟

- (الف) افراد مبتلا به اسهال کربپتواسپوریدوم تا ۲ هفته بعد از بهبود علائم نباید در اینگونه آبها شنا بکنند.
- (ب) افراد مبتلا به اسهال ناشی از شیگلا روز بعد از بهبود علائم می توانند در اینگونه آبها شنا بکنند.
- (ج) شنا در آبهای بازیافتی با وجود PH مناسب و کلرینه شدن برای افراد با زخم باز منوع است.
- (د) شанс انتقال کربپتواسپوریدوم بخارطرز کم آلوده کنندگی و مقاومت در مقابل کلراید بالاست.

۷۲- نوجوان ۱۳ ساله ای بعد از افتادن از دوچرخه چار زخمی در ناحیه ماهیچه ساق پا شده است که از دو روز پیش چندبولا دردناک با ترشحات تیره رنگی در نواحی نکروزه در اطراف زخم دیده شده است. او به شما مراجعه کرده است. در اسمیر از ترشحات ارگانیسم گرم مثبت گزارش شده است.

اورا بستری می کنید. آنتی بیوتیک انتخابی شما کدام است؟

- (الف) کلیندامایسین + پنی سیلین
- (ب) مروپنام + جنتامایسین
- (ج) کلیندامایسین + مروپنام
- (د) پنی سیلین + مروپنام + آمیکاسین

۷۳- پسر بچه ۵ ساله ای با بیماری مزمن گرونولوماتیس (CGD) با تب ملایم دوهفته ای و سرفه به شما مراجعه کرده است ، در این دو هفته آزیترومامایسین و آموکسی سیلین دریافت کرده است که بهبودی نداشته است ، در عکس ساده سینه ، علائم پنومونی منتشر و افیوزن در پلورا داشته است . در کشت خون میکروب Burkholderia cepacia دیده شده است . موثرترین داروی انتخابی کدام است؟

- (الف) مروپنام
- (ب) پولی میکسین
- (ج) کلیندامایسین + سفپیم
- (د) سفتریاکسون + جنتامایسین

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۷۴- دختر بچه سه ساله ای به خاطر ضربه مغزی دوهفتگه است که در بخش مراقبت های ویژه بستره است، در کشت ادرار او کاندیدا رشد کرده است علائمی از سیستیت ندارد و در ادرار او علائمی از عفونت ادرار مشاهده نشده است، برای او چه می کنید؟

**الف) خارج کردن سوند ادراری ✓**

**ب) تجویز فلوکونازول**

**ج) شستشوی مثانه با آمفوتربیسین**

**د) تجویز آمفوتربیسین B وریدی**

۷۵- پسر بچه 6 ساله ای با درد در ناحیه لگن و تب ملایم به مدت دو هفته تحت درمان بروسلوزیس قرار گرفته است که پس از دو هفته درمان با دوز کامل کوتريمیکسازول و ریفامپین علائم بیماری کاملا از بین رفته است ، پزشک معالج او سه هفته دیگر هم داروها را ادامه داده است. یک ماه بعد از قطع داروها علائم عود کرده است. شما به برگشت بیماری (Relapse) فکر می کنید ، کدامیک از دلایل ذیل محتمل ترین دلیل عود است؟

**الف) داروی نامناسب تجویز شده**

**ب) وجود مقاومت میکروبی**

**ج) ناکافی بودن طول درمان ✓**

**د) وجود عفونت موضعی**

۷۶- شیرخوار سه ماهه ای با عدم رشد دور سر به شما مراجعه کرده است در معاینه طحال و کبد 4 سانتی متر زیر دنده ها لمس می شود در تست شنوائی ، اشکال دارد و در سی تی اسکن مغز ، کلسیفیکاسیون داخل مغزی دیده می شود. Ab IgG/IgM بر علیه CMV مثبت است . مناسبترین درمان کدام است؟

**الف) تجویز وریدی Ganciclovir**

**ب) شروع درمان های حمایتی ✓**

**ج) تجویز valganciclovir خوراکی**

**د) Ganciclovir+IGIV**

۷۷- پسر 14 ساله ای کشاورز ، متعاقب گزش کنه دچار تب و میالزی و کنزنکتیوبت شده و به علت بروز ایکتر بستره می شود. در عرض 2 روز خونریزی وسیع دهان و بینی و اکیموز وپتشی در بدن ظاهر می شود. آزمایشات به نفع پروتئینوری و DIC است . علی رغم درمان آنتی بیوتیکی وسیع الطیف بیمار در روز 4 فوت می کند. در مورد راه های تشخیصی در این بیماری، تمام موارد صحیح است بجز:

**الف) سرولوژی اختصاصی دراین بیمار قطعاً مثبت بوده است. ✓**

**ب) تشخیص قطعی با ایمونوهیستو کمیسترنی مثبت در نسوج بیمار است.**

**ج) تست - QRT-PCR در فاز حاد بیماری ارزش تشخیصی بالایی دارد.**

**د) با جستجوی آنتی ژن ارگانیسم به روش EIA قابل تشخیص است.**

**آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140**

- ۷۸- پسر ۱۱ ساله ای ۲ هفته بعد از برگشت از تور کویر دچار ضایعات اریتماتوی پاپولر در ساعد شده که به ندول و اولسر تبدیل می شود. در معاینه حدود ضایعه برجسته بوده و در عرض چندروز ضایعه خشک می شود و گرانولوم مرطوب اگزوداتیو دارد. در مورد بیماری وی کدام مورد صحیح است؟

- الف)** با رنگ آمیزی گیمسا از نمونه برداشته شده از ضایعه تشخیص داده می شود. ✓
- ب)** انجام تست سرولوژیک IFA در تشخیص بیماری بسیار کمک کننده است.
- ج)** Miltefosin خوارکی داروی انتخابی بیماری است.
- د)** در گیری کبد و طحال بسیار محتمل است.

- ۷۹- کودک ۴ ساله افغانی با سابقه واکسیناسیون نامشخص، مبتلا به منزیت هموفیلوسی شده و با سفتریاکسون تحت درمان است. وی برادر ۲ ساله ای دارد که در ایران به دنیا آمده و تاکنون واکسیناسیون خود را طبق برنامه انجام داده است. کدام اقدام از نظر پروفیلاکسی با ریفامپین صحیح است؟

- الف)** برای تمام افراد خانواده بجز خود بیمار
- ب)** فقط برای خود بیمار
- ج)** فقط برای برادر ۲ ساله
- د)** نیازی به پروفیلاکسی نیست. ✓

- ۸۰- در بخش پیوند کلیه چندین مورد پنومونی پیش رونده غیر معمول گزارش می شود. با جستجوی آنتی ژن اختصاصی در نمونه ادراری بیماران تشخیص سریع داده می شود. عامل بیماری ارگانیسم گرم منفی هوایی کوچکی است. در ارتباط با بیماری تمام موارد صحیح است بجز؟

- الف)** آب استریل برای پرکردن و شستشوی نهایی نبولایزرها بخش انجام شود.
- ب)** Mass spectrometry به تشخیص منبع آلودگی کمک می کند.
- ج)** درمان طولانی مدت با آزیتروماکسین در تمامی بیماران علامت دار توصیه می شود.
- د)** برای تشخیص قطعی و شروع درمان، مثبت بودن تست IFA در بیماران الزامی است. ✓

- ۸۱- کودک ۵ ساله ای با تشخیص کلوازاکی تحت درمان  $IGIV + آسپیرین 80 \text{ میلیگرم / کیلوگرم} / \text{روزانه}$  قرار می گیرد. اولین اکوی قلب وی نرمال است. کدامیک از موارد ذیل در سیر بیماری صحیح است؟

- الف)** به علت رسک بالای مسمومیت، اندازه گیری سطح سرمی آسپیرین الزامی است.
- ب)** اندازه گیری سریال سدیمانانتاسیون برای ارزیابی پاسخ به درمان لازم است.
- ج)** با اندازه گیری کمی سی آرپی، پاسخ به درمان را بهتر می توان ارزیابی کرد.
- د)** با قطع تب، نیاز به استفاده از دوز کم آسپیرین نمی باشد. ✓

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۸۲- کودک ۳ ساله مبتلا به لوسمی و در حال شیمی درمانی در معرض مورد شناخته شده آنفلوآنزا در همان اتاق بخش قرار گرفته است وی تا به حال واکسن انفلوآنزا دریافت نکرده است. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) تزریق واکسن و شروع اسلتا میویر پیشگیرانه
- (ب) پیشگیری با زانامیویر استنشاقی
- (ج) تزریق واکسن؛ کنترل روزانه علایم بالینی
- (د) یک دوز پرامیویر وربیدی در اسرع وقت

۸۳- در مورد پرتوکل درمانی نوزادی که از مادر با سابقه عفونت ژنتیال هرپس متولد می شود، تمام موارد صحیح است جز؟

- (الف) در صورت وجود ضایعه فعال ژنتیال، بدون توجه به نوع زایمان، حتی نوزاد بدون علامت هم باید بررسی ویروسی شود.
- (ب) حتی با استفاده از داروهای ضد ویروسی حین حاملگی برای درمان ضایعه فعال مادر، رسک انتقال به جنین بالاست.
- (ج) وجود هر علامتی به نفع هرپس در نوزاد نیاز به اقدامات تشخیصی و شروع آسیکلولوپیر دارد.
- (د) بررسی نوزاد متولد شده از مادر با هرپس مکررا مغایر فعال، فقط در نوزادان علامت دار توصیه می شود.

۸۴- شیرخوار ۳ ماهه ای را از شیرخوارگاه جهت بررسی انتقال عفونت HIV نزد شما آورده اند. مادر وی HIV مثبت بوده است. کدام روش تشخیصی توصیه می شود؟

HIV- SEROLOGY (الف)

HIV P24-Ag (ب)

ICD 24- Ag (ج)

RNA PCR (د)

۸۵- کودک ۶ ساله با سرفه های خشک، تب و سردرد و راش جلدی مراجعه نموده است. در سمع ریه ها ویزینگ دو طرفه شنیده می شود. در رادیوگرافی سینه افیلتراسیون پراکنده دو طرفه مشهود است. محتملترین عامل بیماری چه میکرووارگانیسمی است؟

- (الف) باکتری بدون دیواره سلولی
- (ب) دیبلوکوک گرم منفی
- (ج) باسیل گرم منفی
- (د) کوکوباسیل گرم منفی

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۸۶- شیرخوار ۱۱ ماهه با نقص ایمنی ترکیبی (Combined) مبتلا به پنومونی شدید شده است. PCR از خون و نمونه BAL ، ویروس RNA از خانواده پارامیکسوروپریده به دست آمده، عامل این بیماری کروپ و بروننشولیت نیز ایجاد می کند. با توجه به وخت حال عمومی و احتمال مورتالیتی کدام درمان می تواند موثر باشد؟

- (الف) ریباویرین + IVIG ✓  
 (ب) پلکوناریل  
 (ج) اسلتانامیویر  
 (د) آسیکلوبویر

۸۷- کودک ۴ ساله با اوتیت مدیا مراجعه کرده است. در کشت ترشحات گوش میانی موراکسلا کاتارالیس رشد کرده است. گزینه درمانی مناسب چیست؟

- (الف) آموکسی سیلین با دوز بالا  
 (ب) سفوروکسیم  
 (ج) کوتريموكسازول ✓  
 (د) سفاکلر

۸۸- کودک ۵ ماهه با تشخیص سیاه سرفه در اتاق ایزوله بستری شده است. جهت وی با توجه به بیماری فاویسم و سابقه آنافیلاکسی قبلی به ماکرولید، نتوانستیم آنتی بیوتیکی شروع کنیم. تا چه مدت بیمار باید ایزوله باشد؟

- (الف) ۵ روز  
 (ب) ۲ هفتنه  
 (ج) ۳ هفتنه ✓  
 (د) تا زمانی که سرفه دارد

۸۹- دختر ۱ ساله را بدلیل شپش سر ارجاع داده اند. عبارت صحیح در مورد پیشگیری کدام است؟

(الف) در صورت وجود حیوان خانگی باید اقدام به درمان آن نیز کرد.

(ب) سمپاشی محیط منزل توصیه می شود.

(ج) کوتاه کردن موی سر بیمار الزامی است.

(د) درمان پیشگیرانه برای تمام اعضای خانواده لازم نیست. ✓

## آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140

۹۰- بیمار مبتلا به منتریت چرکی تحت درمان با وانکومایسین و سفوتاکسیم قرارداشته و بعد از 48 ساعت حال عمومی بدتر شده و جواب کشت مایع نخاعی پنوموکوک مقاوم به پنی سیلین و حساس به ریفارمپین بوده و MIC برای سفوتاکسیم 3 میکروگرم در میلی لیتر گزارش شده است. کدامیک از گزینه های زیر در ادامه درمان مورد قبول می باشد؟

- (الف) وانکومایسین + ریفارمپین
- (ب) وانکومایسین + ریفارمپین + سفوتاکسیم ✓**
- (ج) کلیندامایسین + سفتربیاکسون
- (د) کلیندامایسین + سفوتاکسیم

۹۱- درمورد پسر 8 ساله مبتلا به سیکل سل با سابقه تزریق یک نوبت واکسن ppsv23 6 هفته قبل جهت واکسیناسیون بر علیه پنوموکوک با شما مشاوره می شود. وی تزریق یک نوبت واکسن pcv7 را در 5 سالگی داشته است. برنامه تکمیل واکسیناسیون برای این بیمار کدام است؟

- (الف) واکسیناسیون دیگری لازم ندارد.
- (ب) نوبت دوم ppsv23 سه سال بعد
- (ج) دونوبت pcv13 به فاصله 8 هفته بعد ✓**
- (د) یک نوبت pcv13 دو هفته بعد

۹۲- کودک 5 ساله ای هنگام بازی با خوکچه هندی توسط این حیوان گاز گرفته شده است. سابقه واکسیناسیون روتین تا 18 ماهگی را دارد. کدام اقدام از نظر پیشگیری از عفونت توصیه می شود؟

- (الف) شستشو و مراقبت از زخم ✓
- (ب) ده روز تحت نظر گیری حیوان و اقدام بر اساس آن**
- (ج) تزریق سه دوز واکسن هاری HDCV

(د) تزریق واکسن هاری HDCV و ایمونوگلوبولین هاری

۹۳- درشیرخوار مبتلا به اوتیت حاد شدید که زمینه آرژی به بتالاکتم ها دارد (واکنش تیپ 1) کدامیک از داروهای زیر انتخابی می باشد؟

- (الف) آزیترومایسین
- (ب) کلاریترومایسین
- (ج) کلیندامایسین ✓**
- (د) سفوروكسیم

**آزمون: عفونی- کودکان مدت آزمون: 140**

**۹۴- شیرخوار 18 ماهه مبتلا به HIV دچار دیسترس ریوی شدید و هیپوکسمی می باشد. در صورت شک به پنوموسیستیس ژیرووسی جهت بررسی آن کدام گزینه صحیح است؟**

(الف) برونکوسکوپی و لاواژ آلولر ارزشی ندارد.

**ب) تست 1,3 beta D-glucan میتواند کمک کند.**

(ج) تست PCR در این مورد حساسیت کمی دارد.

(د) رنگ آمیزی گیمسا کاربردی ندارد.

**۹۵- در شیرخوار 4 ماهه ای واکسیناسیون روتین شامل OPV انجام شده است. برادر بزرگتر وی مبتلا به HIV می باشد. جداسازی تا چه زمانی برای این برادر لازم است؟**

(الف) 5 روز

(ب) یک هفته

(ج) سه هفته

**(د) 5 هفته**

**۹۶- کدام دارو در درمان Tinea capitis توصیه نمی شود؟**

(الف) فلوكوتازول

**(ب) ایتراکونازول**

(ج) گریزئوفولوین

(د) تربینافین

**۹۷- پسری 13 ساله با زخم گلوله ساقمه ای مراجعه کرده است. در سابقه، اوی بروز ورم و قرمزی شدید بازو پس از تزریق واکسن های ثلاث قبلی و مشکوک به واکنش آرتوس بوده است. همه موارد زیر در مورد معالجه این کودک صحیح است بجز؟**

(الف) Debridement زخم باید صورت گیرد.

**(ب) واکسن Td تزریق گردد.**

(ج) داروی انتخابی برای اوی مترونیدازول است.

(د) از پنی سیلین هم میتوان استفاده کرد.

**۹۸- بیماری که دارای لاین وریدی مرکزی می باشد، دچار تب و لرز شده و کشت خون از محل کاتتر VRE-Fecalis مثبت شده است. انجام همه اقدامات زیر صحیح است بجز؟**

(الف) رعایت احتیاطات تماسی و استاندارد

(ب) خارج کردن کاتتر وریدی مرکزی

**(ج) شروع کیناپریستین - دالفوپریستن**

(د) کشت خون همزمان از کاتتر و خون محیطی

۹۹- کودک ۵ ساله ای با تب و زخم روی پا از 10 روز پیش مراجعه کرده که در ابتدا بصورت یک جوش کوچک بوده است. زخم به تدریج بزرگتر شده است. غده لنفاوی ناحیه اینگونیال هم بزرگ و حساس می باشد. وی در خانه خرگوش نگهداری می کند. کودک در بیمارستان بستری و ابتداء سفتریاکسون و سپس مروپن با دوز مناسب دریافت می کند که تاثیری بر روند بیماری نداشته است. بهترین دارو برای درمان این بیماری کدام است؟

(الف) پیپراسیلین- تازوباتام

(ب) جنتامایسین ✓

(ج) Cefepime

(د) Linezolid

۱۰۰- اطراف خراش دست نوجوان ماهیگیری که در خلیج فارس کار می کند، قرمز و دردناک شده. در معاینه سلولیت شدید در کف دست همراه با وزیکل و بولاهاي هموراژیک دارد. در صورتیکه به عفونت با ویبریوهاي غیر کلرا مشکوك باشيد، داروي انتخابي کدام است؟

(الف) سفتریاکسون + سپرو فلوکسازین ✓

(ب) آمینوگلیکوزید وریدی

(ج) داکسی سیکلین

(د) آمینوگلیکوزید + پنی سیلین

## اخلاق پزشکی

۱۰۱- پزشك همکاران با شما تماس گرفته و اظهار می نماید که یکی از نزدیکان ایشان، برای گرفتن اطلاعاتی در مورد بیماری و وضعیت یکی از بیماران شما به ایشان مراجعه کرده است و قصد او ازدواج است. بیمارتان پسر 28 ساله ای است که مدت 2 سال است به دلیل بیماری التهابی روده تحت نظر شما بوده است. شما چه رویکردی را در پاسخ به این درخواست اتخاذ می نمایید؟

(الف) با توجه به اهمیت امر ازدواج، گفتن حقایق بیماری در این مورد مانع نخواهد داشت. ✓

(ب) اطلاعات خصوصی بیمار را به هیچ وجه به شخص ثالث حتی به پدر او ارایه نمی کنم مگر با رضایت مکتوب او.

(ج) اصرار در صورت درخواست دفتر ازدواج، با بیان وضعیت بیماری بیمار م موافقت می کنم.

(د) در صورت تعارض بین تعهد به رازداری و نفع فرد شخص ثالث، سعی می کنم منافع و مضرات نقض رازداری را ارزیابی کنم.

۱۰۲- در مورد پرداخت مالی ویژه، که ممکن است به صورت پول، درصدی از حق ویزیت، هدیه یا مانند آن، از سوی متخصصین پزشکی، آزمایشگاهها، و پاراکلینیکها به پزشکان پرداخت شود، کدام نکته صحیح است؟

(الف) باعث بهبود کار تیمی و افزایش کیفیت خدمات می شود. ✓

(ب) ممکن است افزایش هزینه های پزشکی بیمار را به دنبال داشته باشد.

(ج) از تحمیل خدمات تشخیصی یا درمانی غیرضروری به بیمار جلوگیری می کند.

(د) یک جبران مادی در مقابل ارجاع بیمار است و مشکل اخلاقی ندارد.

سی و سومین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی  
موردخ ۱۳۹۸/۶/۷  
رئیسه عفوونی کودکان

لطفاً در این مستطیل‌ها همچوکه به علاوه‌تر، نزدیک.