

ریه_کودکان

۱- پسر 7 ساله از یک سال قبل مدرسه رفته و بدنیاال URI ، مکررا دچار سرفه های خلطی می شود و بگفته مادر هر ماه با مصرف انتی بیوتیک بهبودی دارد و رنگ خلط سبز - زرد است. HRCT ریه و سی تی سینوس و ارزیابی ایمنی و تست عرق منفی است و رشد و نمو طبیعی است فقط سابقه آسم در پدر و حساسیت به شیر گاو در خود کودک وجود دارد. چگونه نگرانی در مورد خلط بیمار باید توجیه شود؟

- (الف) جسم خارجی ممکن است مطرح باشد ✓
 (ب) احتباس و تجمع ترشحات مطرح است ✓
 (ج) نشان دهنده عفونت حاد است
 (د) برونشیت و برونشکتازی مطرح است

۲- کودک 2 ساله با دیسترس تنفسی و سیانوز مخاط و زبان مراجعه کرده است . در آزمایشات به عمل آمده $WBC=14500$ و $Hb=8\text{gr/dl}$ و $Plt=140000$ دارد. از بیمار پالس اکسی متری به عمل می آید ، SpO_2 مورد انتظار کدام است ؟

- (الف) 78%
 (ب) بالاتر از 85%
 (ج) 75%
 (د) کمتر از 65% ✓

۳- در معاینات دوره ای یک پسر 12 ساله معلوم می شود که صدای قلب وی در سمت راست شنیده می شود ولی تا کنون مشکل تنفسی واضحی نداشته است. اکوکاردیوگرافی به جز جابه جایی قلب مشکل دیگری نشان نمی دهد. صداهای ریوی در سمت راست کمتر از سمت چپ است. عکس قفسه ی سینه به جز جابه جایی کامل قلب به سمت راست و مختصری پرهوایی سمت چپ چیزی ندارد. در برونکوسکوپی کارینا دیده نمی شود و فقط یک برجستگی مختصر دیده شده و برونش چپ هم دو شاخه می شود. این ضایعه در کدام یک از دوره های رشد ریه ایجاد شده است؟

- (الف) Embryonic ✓
 (ب) Canalicular
 (ج) Saccular
 (د) Pesudoglandular

۴- نوزاد پسر حاصل زایمان سزارین با وزن تولد 1700 گرم و سن حاملگی 28 هفته متولد شده است. در گرافی بدو تولد نمای haziness دوطرفه و منتشر مشا هده میشود. نوزاد از ساعات اول بعد تولد گرانتینگ و سیانوز دارد. جهت وی سورفاکتانت داخل تراشه تجویز میشود. با این اقدام درمانی کدام تغییر زیر در فیزیولوژی ریه اتفاق می افتد؟

- (الف) کاهش در functional residual capacity
 (ب) کاهش در opening pressure ✓
 (ج) بهبود مقاومت راه هوایی
 (د) عدم تاثیر در رابطه حجم - فشار

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۵- دختر 12 ساله ای به علت BOOP به مدت 3 سال است که یک روز در میان 10 میلی گرم پردنیزولون دریافت می کند. از 4 روز قبل دچار سردرد، تهوع و استفراغ شده است. در معاینه ته چشم ادم پاپی دارد. سی تی اسکن مغز طبیعی و مایع نخاعی علاوه بر فشار بالا موارد زیر را نشان می دهد:

$$\text{sugar} = 60 \text{ mg/dL} \quad \text{Prot} = 45 \text{ mg/dL} \quad \text{RBC} = 0 - 1 \quad \text{WBC} = 1 - 2$$

به علت کاهش سطح هوشیاری در PICU بستری گردیده است و در بدو ورود $\text{SpO}_2 = 40\%$ می باشد. اکسیژن برای وی تجویز می شود. مناسب ترین PaO_2 برای وی چند میلی متر جیوه می باشد؟

(الف) 65- 75

(ب) 85- 90

(ج) 90- 100

(د) بیش از 100 ✓

۶- دختر 13 ساله مبتلا به CF که از کودکی کنترل مناسبی نداشته است به علت سنگ کیسه صفرا و دل دردهای شدید نیاز به عمل جراحی داشته است. پس از عمل extube شده و در PICU بستری گردیده است. در معاینه دیسترس تنفسی داشته است و بی حال است ولی به سوالات جواب می دهد. گاز خون شریانی عبارتست از:

$$\text{PaO}_2 = 50 \text{ mmHg} \quad \text{PaCO}_2 = 50 \text{ mmHg} \quad \text{PH} = 7.20$$

چه اقدامی برای وی ضرورت دارد؟

(الف) مایع درمانی و تزریق آنتی بیوتیک و یوزیشن مناسب برای تخلیه ترشحات ✓

(ب) انتوباسیون و محدودیت مایعات و آنتی بیوتیک مناسب و فیزیوتراپی تنفسی

(ج) ادامه درمان معمولی قلبی و فیزیوتراپی به علت اسیدوز تنفسی جبران نشده

(د) انتوباسیون و مایع درمانی و محدودیت فیزیوتراپی به علت عمل جراحی

۷- پسر 5 ساله با شکایت رنگ پریدگی، هماچوری، ضعف و بیحالی و علائم هیپوکسی مراجعه کرده است. سابقه مصرف باقلا در طی یک هفته اخیر را می دهد در آزمایشات به عمل آمده $\text{WBC} = 12000$ ، $\text{Hb} = 4$ ، $\text{Plt} = 300000$ ، گزارش می شود. از نظر وضعیت اکسیژناسیون کدامیک از موارد زیر بیشتر صدق می کند؟

(الف) PaO_2 پایین و O_2 Content پایین است

(ب) PaO_2 نرمال و O_2 Content پایین است ✓

(ج) PaO_2 نرمال و O_2 Content نرمال است

(د) PaO_2 بالا و O_2 Content نرمال است

۸- کودک 2 ساله ای اخیراً بدنبال لوله گذاری طولانی مدت دچار استریدور گردیده است. در برونکوسکوپی انجام شده تنگی متوسط ناحیه ساب گلوت مشاهده میگردد. استفاده از کدامیک از وسایل و روشهای زیر جهت گشاد کردن ناحیه ساب گلوت بهتر میباشد؟

(الف) برونکوسکوپ

(ب) لوله تراشه

(ج) بالون ✓

(د) لیزر

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۹- پسر 5 ساله ای مبتلا به سندروم JOB مدت طولانی از سرفه شاکی است و پس از 3 هفته درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف علائم و انفیلتراسیون منتشر ریوی بهبودی نداشته است. در نمونه لئاوژ ریه و برونش وی میکوباکتریوم توبرکولوزیس بدست آمده است چه اقدامی برای وی ضروری است؟

(الف) باید با ادامه درمان منتظر جواب کشت بود.

(ب) باید درمان مناسب دارویی شروع شود. ✓

(ج) احتمال آلودگی یا کلونیزاسیون زیاد است.

(د) اگر تست کوانتی فرون مثبت بود درمان شود.

۱۰- در گرافی سینه به عمل آمده از دختر هشت ساله ضایعات مولتی فوکال به صورت ندول در هر دو ریه مشهود است که در سی تی اسکن نیز ندولهای متعدد محیطی و کاویته دیده میشود. کدامیک از تشخیص های زیر در اولویت قرار دارد؟

(الف) پایپلوماتوزیس ✓

(ب) Sequestration

(ج) مالفورماسیون عروقی

(د) متاستاز ریوی

۱۱- دختر 10 ساله با شکایت تنگی نفس (shortness of breath) مراجعه می کند. از بیمار CXR به عمل می آید که آسیمیتری در حجم ریه ها مشهود است به گونه ای که همی توراکس راست کوچکتر بوده و Crowding دنده ها و بالا رفتن دیافراگم در این سمت دیده می شود. ریه چپ بصورت جبرانی بزرگتر دیده شده ولی دانسیته هر دو ریه نرمال می باشد. معاینه قلب کاملا طبیعی است. کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است؟

(الف) سندرم Swyer-James

(ب) هیپوپلازی ریه ✓

(ج) پنوموتوراکس سمت چپ

(د) سندرم Scimitar

۱۲- در سی تی اسکن بیمار 5 ساله مبتلا به سیستیک فیبروزیس برونشکتازی مشاهده میشود جهت ارزیابی عملکرد ریوی وی درخواست اسپیرومتري شده که $FEV1/FVC > 80\%$ $FEV1 = 85\%$ میباشد. کدامیک از روشهای زیر را در تشخیص اختلالات تنفسی این بیمار مفید تر است؟

(الف) نیازی به ارزیابی بیشتر در این بیمار نیست

(ب) پاسخ به برونکودیلاتور ارزیابی شود

(ج) اسپیرومتري با تست متاکولین انجام شود

(د) انجام Lung Clearance Index ✓

آزمون:ریه-کودکان مدت آزمون:140

۱۳- پسر 10 ساله ای به علت تنگی نفس مراجعه کرده و در اسپرومتری معمولی یافته های زیر بدست آمده است:

$$FEV_1 / FVC = 80\% \quad FEV_1=63\% \quad FVC=65\%$$

برای وی اقدام به پلتیسموگرافی می شود. اگر وی در مقابل گлот بسته اقدام به بازدم نماید هر کدام از موارد a = فشار راه هوایی، b = حجم ریه ، c = فشار BOX و d = حجم Box به ترتیب چه تغییری خواهد کرد؟

- (الف) کاهش a کاهش b افزایش c افزایش d کاهش
- (ب) کاهش a کاهش b افزایش c کاهش d افزایش
- (ج) افزایش a کاهش b کاهش c افزایش d کاهش
- (د) افزایش a کاهش b کاهش c کاهش d افزایش ✓

۱۴- پسر 13 ساله ای به علت ابتلای به سرفه و خس خس سینه و تنگی نفس که فقط به دنبال ورزش ایجاد می شود مراجعه کرده است. اسپرومتری وی طبیعی است و در معاینه مشکلی ندارد. این مشکل مکرر بروز می کند. غیر از توصیه های رایج به وی، چه درمانی برای وی مفیدتر است؟

- (الف) 10-15 دقیقه قبل از ورزش اسپری سالبوتامول بزند.
- (ب) 35-40 دقیقه قبل از ورزش اسپری سالمترول بزند.
- (ج) از اسپری فلوتیکازون فقط قبل از ورزش استفاده کند.
- (د) روزانه و طولانی از اسپری فلونیکازول استفاده کند. ✓

۱۵- دختر 8 ساله مبتلا به آسم نیاز بیشتری به اسپری سالبوتامول داشته و معلوم می گردد که از Spacer استفاده نمی کند اما پس از استفاده از آن در عمل تفاوتی ایجاد نمیشود و بنظر به علت نو بودن Spacer این مشکل ایجاد شده باشد. برای افزایش اثر دارو و کاهش عوارض ناشی از الکتریسته ساکن بر روی دیواره ی Spacer چه روشی توصیه می شود؟

- (الف) شست و شوی Spacer با آب و الکل
- (ب) شست و شوی آن با دترژان های شارژ شده ✓
- (ج) پاک کردن Spacer با پارچه ی پلاستیکی
- (د) شست و شو با آب و پاک کردن با پارچه ی پنبه ای

۱۶- شیرخوار 20 ماهه بعلت سرفه های خروسکی بدنبال عفونت تنفسی فوقانی از 2 روز قبل مراجعه نموده است. طی 3 ساعت بستری در اورژانس بعلت حال عمومی بد اینتوبه می شود و به بخش مراقبتهای ویژه منتقل می شود. در انجام فیزیوتراپی کدام مورد زیر صحیح است؟

- (الف) فیزیوتراپی قفسه سینه برای بیمار کنتراندیکه می باشد.
- (ب) فقط ساکشن ترشحات از طریق لوله تراشه قابل انجام است.
- (ج) با توجه به اینتوباسیون بیمار فیزیوتراپی قابل انجام است. ✓
- (د) بعد از اکستوباسیون بیمار فیزیوتراپی اندیکاسیون دارد.

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۱۷- شیر خوار دو ماهه ای با تشخیص امفیزم لوپار مادرزادی کاندید لوبکتومی است. قبل از عمل جراحی مشاوره داده میشود. کدامیک از Setting های زیر برای استفاده از ونتیلاتور در این بیمار در زمان جراحی توصیه میشود؟

- الف) Low pressure high frequency oscillation ✓
 ب) high pressure high frequency oscillation
 ج) Low pressure low frequency oscillation
 د) high pressure low frequency oscillation

۱۸- بیمار شیر خوار 4 ماهه که با دیسترس تنفسی و سرفه و استریدور مراجعه نموده است با تشخیص Pulmonary sling بدون مشورت با فوق تخصص ریه تحت عمل جراحی عمل اصلاحی قرار میگیرد. علائم تنفسی بیمار بعد از عمل تغییری نکرده است. بهترین تشخیص کدام است؟

- الف) وجود complete tracheal ring ✓
 ب) قطع عصب راجعه سمت چپ در زمان عمل
 ج) فلج شدن دیافراگم به علت قطع عصب فرنیک
 د) همزمانی ریفلکس گاسترو ازوفازئال با بیماری

۱۹- نوزادی ترم که بدنبال سزارین بدنیا آمده است 2 ساعت بعد از تولد دچار دیسترس تنفسی شده است در معاینه تاکی پنه بوده و قفسه سینه barrel shape میباشد گرانتینگ چندانی ندارد گرافی قفسه سینه پرهوایی و افزایش perihilar marking نشان میدهد. کدام یک از موارد زیر کمترین اثر در بهبودی بیماری وی دارد؟

- الف) تجویز اکسیژن
 ب) تجویز CPAP
 ج) نیولایزر سالبوتامول
 د) تزریق فوروسوماید ✓

۲۰- نوزاد دو ساعته حاصل زایمان 41 هفتگی با دیسترس تنفسی و تاکی پنه بستری بخش NICU می شود در معاینه بند ناف بیمار آغشته به مکنیوم و در CXR اخذ شده ، انفیلتراسیون Patchy منتشر دو طرفه دیده می شود . کدامیک از موارد زیر در مورد پروگنوز بیمار فوق بیشتر صدق می کند ؟

- الف) احتمال ILD بالاست
 ب) HRAD بیشتر است ✓
 ج) عملکرد ریوی نرمال خواهد بود.
 د) تکامل عصبی نرمال است.

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۲۱- نوزاد دختری در 27 هفتگی حاملگی به دنیا آمده و به علت سیانوز و دیسترس تنفسی در NICU درمان می‌شود و پس از 3 ماه با وزن 3 کیلوگرم مرخص می‌شود، در زمان ترخیص نفس تند و سریع داشته و نیاز به 1 Lit/mm اکسیژن دارد. مجدداً پس از 2 هفته به علت آبریزش بینی و تب مراجعه کرده در سمع ریه‌ها علاوه بر کراکل، خس خس سینه منتشر شنیده می‌شود و بلافاصله انتوبه می‌شود. پس از یک دوره درمان اکستوبه و آماده ترخیص می‌شود، اما نیاز به اکسیژن با فشار مثبت باقی است. کدام یک از روشهای زیر برای وی کمتر توصیه می‌شود؟

الف) Noninvasive NAVA

ب) heated high flow ✓

ج) nasal CPAP

د) Non invasive PAP

۲۲- نوزادی نارس که در 29 هفتگی حاملگی به دنیا آمده و پس از یک دوره 2 ماهه درمان در NICU با وزن 1/8 کیلوگرم و با Lit/min 0/5 اکسیژن با تنفس تند و سریع مرخص می‌شود و مجدداً پس از 10 روز به علت تشدید علائم بستری می‌شود و درمان با فورسماید و کورتن و آنتی بیوتیک سیستمیک شروع می‌شود. پس از 3 روز کودک بهتر می‌شود. در زمان ترخیص برای وی اکسیژن تجویز می‌شود و قرار است که تنظیم میزان اکسیژن دریافتی بر اساس درصد اشباع اکسیژن باشد. کدام یک از اشباع های اکسیژنی با مرگ و میر بالاتری همراه خواهد بود؟

الف) 85-89 % ✓

ب) 90-91 %

ج) 92 %

د) < 95 %

۲۳- کودک 8 ساله مورد دیستروفی عضلانی دوشن با دیسترس تنفسی مراجعه و بستری می‌شود بیمار تحت NIV قرار می‌گیرد. کدامیک از موارد زیر به عنوان کرایتریای medical stability بیمار در نظر گرفته می‌شود؟

الف) Setting ونتیلاتور بیمار ≤ 7 روز نیاز به تغییر نداشته باشد. ✓ب) با وجود دریافت $Fio_2 = 50$ ، $Pao_2 \geq 50$ باشد.ج) $PaCo_2 < 50$ باشدد) با وجود دریافت $Fio_2 \leq 0.4$ ، $SpO_2 > 85\%$ باشد.

۲۴- پسر ۱۰ ساله ای بدلیل تب بالا، بی حالی، میالژی و بی اشتهایی از ۳ روز قبل، بستری میشود. در ۲۴ ساعت اول بستری دچار سرفه و دیسترس تنفسی شده و انتوبه میشود. کدام اقدامات تشخیصی برای وی صحیح تر می باشد؟

الف) در این زمان تست های تشخیصی منفی کاذب است

ب) Revers Transcription -PCR ✓

ج) انجام کشت ویروسی

د) بررسی سرولوژیک

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۲۵- دختر 22 ماهه ای بدنبال چند روز علائم سرما خوردگی دچار سرفه های خروسکی و گرفتگی صدا شده است و به علت خشن بودن گریه، والدین به اورژانس مراجعه کرده اند. سمع ریه ها در حالت استراحت طبیعی است، بی حالی و تب ندارد و تعداد تنفس 45 در دقیقه و $SpO_2=94\%$ می باشد. چه اقدامی برای وی توصیه می شود؟

الف) تزریق دکزامتازون 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 24 ساعت

د) بستری در اورژانس و تزریق دکزامتازون عضلانی و بخور اپی نفرین

۲۶- شیرخوار ۶ ماهه ای که ترم دنیا آمده بوده با وزن 7 کیلوگرم بدلیل تب، خس خس سینه، بی قراری و بی اشتهاهی از دو روز قبل توسط والدین به اورژانس آورده شده است. در معاینه $SpO_2=90\%$ درصد می باشد. ویزینگ دو طرفه بازدمی شنیده می شود. $RR=75$ در دقیقه می باشد. در گرافی قفسه سینه پر هوایی دو طرفه مشاهده می شود. کدام یافته در این بیمار احتمال نیاز به مراقبت های ویژه را بالاتر می برد؟

الف) وزن

ب) O_2sat

ج) ریت تنفسی ✓

د) سن

۲۷- شیرخوار 9 ماهه با شکایت خس خس سینه توسط والدین به اورژانس ارجاع و بستری می شود در معاینه بیمار $HR=130$ $SPo_2=93\%$ $T=37.8$ $RR=65$ بوده و در سمع ریه ویزینگ منتشر سمع می شود. شیرخوار پره مچور 29 هفته بوده و وزن تولد 2kg داشته است. کدامیک از موارد زیر، احتمال نیاز به Critical care را در بیمار فوق بیشتر مطرح می کند؟

الف) ریت تنفسی

ب) ویزینگ منتشر در سمع ریه

ج) SPo_2

د) وزن تولد بیمار ✓

۲۸- کودک ۶ ساله ای که بدلیل پاراپنومونیک افیوژن آنتی بیوتیکی می گیرد و لوله سینه دارد. پس از گذشت یک هفته علی رغم کاهش تب و مارکر های التهابی و بهبودی در حال عمومی، در گرافی قفسه سینه پلورال افیوژن بطور کامل برطرف نشده است. چه اقدامی برای بیمار لازم است؟

الف) تزریق فیبریپولیتیک از طریق چست تیوب

ب) انجام Video-assisted thoracoscopic surgery

ج) خارج کردن چست تیوب و ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی

د) ادامه درمان آنتی بیوتیکی وریدی تا یک هفته بعد ✓

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۲۹- پسر 4 ساله با سابقه اختلال تکامل عصبی ، با دیسترس تنفسی بستری بخش ریه می شود. بیمار تب دار بوده و RR=50 ، T= 39 ° دارد . در گرافی سینه کاویته با دیواره ضخیم در لوب فوقانی ریه راست وجود دارد که در سی تی اسکن قفسه سینه با ماده کنتراست نیز حفره با قطر 4 سانتیمتر با دیواره ضخیم با سطح مایع دیده می شود . بهترین اقدام درمانی کدام است ؟

الف) اقدام به VATS

ب) وانکومایسین تزریقی به مدت 2 هفته

ج) سفالوسپورین + کلیندامایسین به مدت 4-6 هفته ✓

د) مترونیدازول تزریقی به مدت 4-6 هفته

۳۰- کودک 5 ساله با سابقه برونشکتازی از 2 سال قبل که تحت درمان و فالوآپ منظم قرار دارد، به دلیل Exacerbation و تشدید سرفه و خلط و هموپتیژی بستری بخش می شود. در سابقه نیز علیرغم درمان مناسب، دچار Exacerbation های مکرر بوده و وزن گیری مناسبی نیز در این مدت نداشته است، کدامیک از موارد زیر کنترااندیکاسیون لوپکتومی در بیمار فوق است؟

الف) عدم وزن گیری بیمار

ب) سن بیمار ✓

ج) exacerbation های مکرر

د) هموپتیژی

۳۱- پسر 8 ساله با شکایت سرفه پروداکتیو از 3 ماه قبل مراجعه کرده است. CXR نرمال است . در آزمایشات به عمل آمده WBC=10000 Hb=11 Plt= 130000 ESR= 10 CRP منفی گزارش شده است . بیمار تحت برونکوسکوپی و انجام BAL قرار می گیرد که پنوموکوک به میزان CFU/ml (10⁵) در کشت BAL گزارش می شود. بعد از 2 هفته درمان با آنتی بیوتیک ، سرفه اش فروکش می کند . بهترین تشخیص کدام یک از موارد زیر است ؟

الف) Chronic obstructive Bronchitis

ب) Chronic Suppurative Lung Disease

ج) Protracted Bacterial Bronchitis ✓

د) Bacterial chronic tracheitis

۳۲- پسر ۱۰ ساله ای بدلیل تب بالا، بی حالی، میالژی و بی اشتهایی از ۳ روز قبل، بستری میشود. در ۲۴ ساعت اول بستری دچار سرفه و دیسترس تنفسی شده و انتوبه میشود. کدام گزینه درمورد اقدامات تشخیصی این بیمار صحیح تر می باشد؟

الف) Rapid Antigen Detection

ب) Revers Transcription -PCR ✓

ج) ELISA Test & Complement Fixation

د) Immunofloroscent Ab Test

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۳۳- پسر 5 ساله مبتلا به سی اف می باشد ولی علایم بالینی شدید ندارد. برای وی محلول توبرامایسین استنشاقی روزی 2 بار با دستگاه نبولایزر اولترا سونیک که کاملاً سالم است و تجویز شده است. علی رغم استفاده، تغییر چندانی حاصل نمی شود. بهترین توصیه در این مرحله چیست؟

✓ الف) تعویض نوع دستگاه

ب) انتی بیوتیک تزریقی

ج) انجام سی تی اسکن ریه

د) انجام اسپرومتری

۳۴- پسر 4 ساله با سابقه ی آسم و درماتیت آتوپیک از 1 هفته قبل با حضور در مهدکودک دچار آبریزش بینی و گلودرد شده و به تدریج دچار راش جلدی پراکنده و تنفس تند سطحی شده است. در زمان معاینه خواب آلوده است و نمی تواند راه برود سفتی گردن جلب توجه می کند. پس از بستری، عکس سینه ارتشاح و ضخامت اطراف برونش نشان می دهد. در LP انجام شده PCR انترووایروس مثبت می شود ولی نوع آن در حال بررسی است. به تدریج دیسترس تنفسی بیشتر می شود و آتلکتازی و ارتشاح الوئلی منتشر در عکس سینه ایجاد می شود. به علت شدت هیپوکسی کودک انتوبه می شود. کدام یک از اقدامات زیر می تواند باعث بهبودی سریع تر وی گردد؟

الف) Pleconaril injection

ب) Heliox & Mg Sulfate

✓ ج) Supportive Care

د) Cidofovir injection

۳۵- پسر 8 ساله بدون سابقه بیماری خاصی با BMI = 22 از 2 ماه قبل مکرر دچار سرفه و خلط شده و تب گهگاهی دارد. گرافی سینه ارتشاح ناف ریه دو طرفه دارد و گرافی سینوس طبیعی است. اسپرومتری دو مرحله ای طبیعی است. واکسیناسیون کامل است. و سابقه فامیلی منفی است. در مدرسه چند نفر پروفیلاکسی با INH دریافت می کنند. چه اقدامی برای تایید یا رد عفونت در وی مفیدتر است؟

✓ الف) IGRA

ب) TST

ج) BCG Test

د) Chest CT

۳۶- پسر 8 ساله ای به علت سل ریوی تا 6 ماه قبل درمان کامل گرفته و طی این مدت مشکلی نداشته است. از 5 روز قبل دچار آبریزش بینی و عطسه و سرفه شده است. در گرافی قفسه سینه لنفادنوپاتی نافی همچنان باقی است ، چه اقدامی برای وی ضروری است؟

الف) تکرار درمان ضد TB

✓ ب) تکرار گرافی سینه هر 6 ماه یکبار

ج) نیاز به اقدامی ندارد

د) بررسی مجدد خلط یا شیریه معده

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۳۷- دختر 15 ساله مبتلا به CF که مدت طولانی روی درمان کورتیکواستروئید و دوز بالای ایبوپروفن بوده است بعلت تب و عرق شبانه و هموپتیزی مراجعه نموده است در سی تی اسکن ریه دوندول و یک کاویته مشهود است برونشکتازی پراکنده نیز دیده می شود.بیمار لنف آدنیت گردنی داشته و گهگاهی از شکم درد نیز شاکی است.محمتم ترین تشخیص در بیمار چه می باشد؟

الف) آسپرژیلوزیس

ب) سنگ کیسه صفرا

ج) مایکوباکتریوم غیر توبرکلوز ✓

د) هیستوپلاسمازیس

۳۸- دختر 6 ساله با سابقه پیوند مغز استخوان ، با سرفه و دیس پنه بستری شده است بیمار تب دار بوده و در سی تی اسکن قفسه سینه ضایعه ندولی مشخص دارد که اطرافش کاهش Attenuation نشان می دهد. بیمار تحت برونکوسکوپی و BAL قرار می گیرد. تست گالاکتومان BAL برای بیمار مثبت گزارش می شود . بهترین اقدام درمانی اولیه در این بیمار کدام یک از موارد زیر است ؟

الف) آمفوتریسین B لیپوزمال

ب) آمفوتریسین B د اوکسی کولات

ج) Echinocandin

د) وریکونازول ✓

۳۹- بیمار 13 ساله با شکایت تب ، سرفه های خشک و بی حالی از یک هفته قبل مراجعه کرده است . در معاینه بالینی ، $T = 38^{\circ}$ و در سمع ریه ویزینگ یکطرفه در سمت راست سمع می شود . در ناحیه ساق پای بیمار ندول اریتماتو و دردناک لمس می شود در سی تی اسکن قفسه سینه ، لنفادنوپاتی مدیاستن و narrowing برونش اصلی راست مشهود است . در تشخیص احتمالی بیماری فوق کدامیک از موارد زیر بیشتر مطرح است ؟

الف) Histoplasma capsulatum ✓

ب) Blastomyces dermatidis

ج) Candida albicans

د) Coccidioides immitis

۴۰- شیرخوار 5 ماهه با علائم کوریزا و عطسه از یک هفته قبل با حملات سرفه مراجعه می کند سرفه های بیمار پشت سرهم بوده و منجر به استفراغ می شود.درآزمایشات: $Hb = 11$ $Plt = 140000$ $WBC = 20000$ $Lymph = 65\%$ $PMN = 32\%$ $mixed = 3\%$ می باشد. گرافی سینه بیمار نرمال است. بهترین درمان در بیمار فوق کدام است؟

الف) کلاریترومایسین 15mg/kg/day به مدت 7 روز

ب) اریترومایسین سوکسینات 50mg/kg/day به مدت 14 روز ✓

ج) آزیترومایسین 5mg/kg/day به مدت 6 روز

د) پنی سیلین خوراکی به مدت 7 روز

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۴۱- بیمار 9 ساله بعلت کیست هیداتید ریوی تحت عمل جراحی قرار گرفته و بدنبال آن روی آلبندازول خوراکی قرار می گیرد. دو ماه پس از جراحی تیترا آنتی بادی خیلی پایین نیامده است. محتملترین علت چیست؟

الف) کیست کامل خارج نشده است ✓

ب) دوز آلبندازول کم بوده

ج) بیمار مجدد با سگ تماس داشته

د) تیترا آنتی بادی ارزشی ندارد

۴۲- کودک 4 ساله روستایی که در تماس با مدفوع سگ بوده با تشخیص توکسوکاریازیس تحت درمان با میندازول می باشد. در معاینه دوره‌ای متوجه درگیری چشم دارد. چه اقدامی برای نامبرده مناسب است؟

الف) جراحی چشم ✓

ب) بالا بردن دوز میندازول

ج) تجویز کورتیکواستروئید

د) مصرف متوترکسیت

۴۳- کودک 3 ساله بدنبال غرق شدگی احیا و تهویه مکانیکی میشود. گرافی ریه نمای گراند گلاس دو طرفه دارد و A-a وی 400 می باشد. کدام یک از اقدامات زیر در بهبودی وی موثرتر است؟

الف) Recruitment maneuver ✓

ب) Reduce PIP

ج) High Tidal volume

د) Reduce PEEP

۴۴- کدامیک از بیماریهای زیر کنترااندیکاسیون استفاده از NIV است؟

الف) Pulmonary edema

ب) Acute chest syndrom

ج) Acute hypoxemic failure

د) Untreated pneumothorax ✓

۴۵- کودک 8 ساله با سابقه ی IPAH با علائم URTI و سرفه و تب مراجعه کرده است $T=38.3$ $RR=20$ $SPO_2=93\%$. داشته و دیسترس تنفسی ندارد . سمع ریه ها Clear است . کدامیک از اقدامات درمانی زیر صحیح است ؟

الف) درمان ضد تب ✓

ب) شروع نیتریک اکساید استنشاقی

ج) تجویز سودوافدرین خوراکی

د) عدم مصرف داروی ضد سرفه

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۴۶- پسر 4 ساله به دنبال تشنج status epilepticus علت تاکی پنه و دیسترس تنفسی با تشخیص ادم ریه ، انتوبه و تحت ونتیلاسیون مکانیکی قرار می گیرد. در تنظیم setting دستگاه ونتیلاتور برای جلوگیری از ادم مغزی ، توجه به کدامیک از موارد زیر ضرورت بیشتری دارد؟

(الف) RR بیمار باید در حد Lower limit تنظیم شود.

✓ (ب) افزایش PEEP باید با احتیاط صورت گیرد.

(ج) Trigger بیمار باید در حد Lower limit تنظیم شود.

(د) Mode ونتیلاتور حجمی تنظیم شود

۴۷- کودک 13 ساله که به علت بیماری نوروموسکولار به ونتیلاتور وصل است دچار کلاپس و ترشحات ریه شده است برای وی درخواست Cough-assist میشود میزان فشار دمی و بازدمی بر اساس سانتی متر اب دستگاه برای این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

(الف) دمی منفی 10 بازدمی مثبت 30

✓ (ب) دمی منفی 30 بازدمی مثبت 30

(ج) دمی منفی 15 بازدمی مثبت 15

(د) دمی مثبت 15 و بازدمی منفی 40

۴۸- دختر 12 ساله مبتلا به دیستروپی عضلانی با وزن 14 کیلوگرم و تغییر شکل قفسه ی سینه به علت پنوموفی در PICU بستری شده و پس از در آوردن لوله تراشه همچنان هیپوکسی دارد. عکس سینه کاهش حجم ریه ی راست و نمای مثلثی شکل را روی دیافراگم نشان می دهد. قبل از اقدامات تهاجمی کدام روش برای برطرف کردن مشکل وی توصیه می شود؟

✓ (الف) mechanical insufflation- exsufflation

(ب) recombinant human DNase inhalation

(ج) N- Acetylcysteine inhalation

(د) Intermittent Percussive ventilation

۴۹- کودکی ۴ساله که در طی آتش سوزی منزل بعد از مدتی از محل سوختگی نجات پیدا کرده به بیمارستان منتقل میشود. در طی ۴۸ ساعت پس از بستری بدلیل هیپوکسی شدید اینتوبه میشود. کدام استراتژی در تنظیم ونتیلاتور در این بیمار مناسب تر می باشد؟

(الف) PEEP پایین

✓ (ب) Tidal Volume بالا

(ج) FiO2 بالا

(د) plateau pressure بالا

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۵۰- کودک 5 ساله بدنبال یک عفونت ویرال از یک هفته قبل دچار دیسترس تنفسی پیشرونده شده است در گرافی نمای الوئولار دو طرفه داشته و علی رغم استفاده از PEEP معادل 6 نسبت $P_{aO_2}/F_{iO_2} = 150$ میلیمتر جیوه است. کدامیک از موارد زیر در بهبودی وی می تواند موثرتر باشد؟

الف) Airway pressure release ventilation ✓

ب) استفاده از کورتیکواستروئید طی 2 هفته اول

ج) تزریق انتی بیوتیک وریدی در طول بستری

د) PIP در محدوده 10-20 سانتی متر آب

۵۱- کودک ۱۴ ماهه مورد سندرم داون تحت جراحی قلب بدلیل complete AV canal قرار می گیرد. روز بعد از جراحی ناگهان دچار تاکی کاردی، افت O_2 Sat در حد ۷۰ درصد و افت فشار میشود و نهایتاً اینتوبه می شود. نسبت اختلاف فشار گارکربنیک شریان-آلوئول افزایش یافته است. با توجه به محتمل ترین تشخیص کدام درمان مناسبتر می باشد؟

الف) بوستان

ب) Tidal volume بالا

ج) وازوکانستریکتیو ریوی

د) فتانیل ✓

۵۲- دختر 8 ساله ای که به علت آتش سوزی در خانه به اورژانس آورده شده کاملاً بی حال، ولی هوشیار است و صورت قرمز و کبود دارد. بدن وی دچار سوختگی نمی باشد و در معاینه علائم تنفسی بارزی ندارد. ولی استریدور شنیده می شود در: $P_{aO_2} = 85$ ABG و $PH = 7.35$ و $PaCO_2 = 42$ دارد $HbCO = 30\%$ داشته و لاکتات سرم 15 mMol/Lit می باشد. کدام یک از موارد زیر بیشتر می تواند جان این کودک را تهدید کند؟

الف) لاکتات سرم ✓

ب) سطح مونواکسید کربن

ج) بروز عوارض مغزی

د) انسداد راه هوایی

۵۳- کودک ۲ساله ای بعد از ۵ دقیقه غوطه وری در آب استخر توسط والدین نجات پیدا کرده است. بیمار در صحنه حادثه حدود ۱۵ دقیقه توسط پرسنل اورژانس احیا شده و سه دوز اپی نفرین وریدی دریافت کرده است. دمای بدن وی پس از خارج شدن از آب ۳۲ درجه سانتی گراد میباشد. کدام یک از موارد زیر با outcome بد در این بیمار همراه می باشد؟

الف) احیا قلبی ریوی به مدت ۱۵ دقیقه

ب) دریافت سه دوز اپی نفرین وریدی ✓

ج) هیپوترمی و دمای بدن ۳۲ درجه

د) غوطه وری درآب به مدت ۵ دقیقه

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۵۴- شایعترین پاتوژن دخیل در exacerbation بیماران آسمی کدام است ؟

الف) روتاویروس

ب) RSV

ج) رینوویروس ✓

د) انتروویروس

۵۵- کودک 4 ساله با وزن 15 کیلوگرم مبتلا به آسم به اورژانس مراجعه کرده است. با درمانهای اولیه بیمار بهبود نداشته در حد 2 تا 3 کلمه صحبت می کند و سیانوز داشته و از بدو ورود به اورژانس تا بحال هوشیاری وی کمتر شده است. علیرغم افزایش دوز برونکودیلاتور علائم برطرف نشده است. بهترین اقدام برای وی چه می باشد؟

الف) شروع سیکلوسپورین استنشاقی

ب) NIV به همراه CPAP از طریق ماسک و ادامه برونکودیلاتورواستروئید ✓

ج) انتوباسیون بیمار و استفاده از مکانیکال ونتیلیتور

د) بیهوشی کامل و قرار دادن زیر دستگاه ونتیلیتور تا رفع علائم ریوی

۵۶- دختر 3 ساله ای با سابقه آگزمای شیرخوارگی و تداوم سرفه و خس خس سینه از 12 ماهگی ، که به اسپری سالبوتامول جواب می داده ولی هم اکنون 6 ماه تحت درمان با فلو تیکازون استنشاقی به میزان 125 میکروگرم 1 بار در روز است. هفته ای سه بار با ورزش در مهد کودک دچار خس خس سینه شده و ماهی یکبار که به سفر می رود شبها دچار سرفه و خس خس می شود و اسپری سالبوتامول نا موثر است. بهترین درمان انتخابی برای وی کدام است؟

الف) شروع سالمترول و ادامه فلو تیکازون بمیزان 125 میکروگرم

ب) افزایش فلو تیکازون به میزان 125 میکروگرم 2 بار در روز ✓

ج) افزودن مونته لوکاست به رژیم درمانی و حذف سفر

د) افزودن تتوفیلین به رژیم درمانی و حذف سفر

۵۷- دختر 7 ساله ای با سابقه کرادل کپ و سرفه و خس خس سینه از 15 ماهگی ، که به اسپری سالبوتامول جواب می داده ولی هم اکنون 6 ماه تحت درمان با فلو تیکازون استنشاقی به میزان 125 میکروگرم 1 بار در روز است. هفته ای سه بار با ورزش در مدرسه دچار خس خس سینه شده و ماهی یکبار که به محل کار پدر به شهرستان می رود شبها دچار سرفه و خس خس می شود و اسپری سالبوتامول نا موثر است. کدام یک از موارد اشاره شده ، کودک را در گروه "خوب کنترل نشده" قرار می دهد؟

الف) عدم تاثیر فلو تیکازون استنشاقی به میزان 125 میکروگرم

ب) عدم تاثیر اسپری سالبوتامول استنشاقی در بهبود علائم

ج) بروز ماهی یکبار علائم شبانه سرفه و خس خس در سفر

د) بروز 3 بار سرفه و خس خس سینه بدنبال ورزش ✓

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۵۸- پسر 9 ساله ای با سابقه سرفه و خس خس سینه از 3 سال قبل تحت درمان با کورتن استنشاقی به میزان 125 میکروگرم 2 بار در روز است. طی سال گذشته 2 بار به اورژانس مراجعه کرده و برای کنترل بیماری نیاز به مصرف پردنیزلون 15 میلیگرم یک روز در میان می باشد. به علت تشدید علائم، ارزیابی می شود و PND چرکی و تب جلب توجه می کند. پرده گوش چپ قرمزی شدید دارد. چه اقدامی برای وی ضروری است؟

(الف) شروع آموکسی سیلین با دوز 80 میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم و قطع کورتن خوراکی

(ب) کاهش دوز کورتن خوراکی و استنشاقی و شروع ازیترومایسین با دوز 10

(ج) عدم تغییر در کورتن خوراکی و استنشاقی و شروع آموکسی سیلین با دوز 40

(د) افزایش کورتن به دوز استرس و سپس شروع سفوروکسیم 250 دو بار در روز

۵۹- دختر 11 ساله با شکایت تنگی نفس به دنبال ورزش مراجعه می کند ، تنگی نفس بیمار به دنبال انجام ورزش سنگین شروع می شود که همراه با صدای غیر طبیعی درحین دم است ودر عین حال تنگی نفس به درمان برونکودیلاتور قبل از شروع ورزش پاسخ نمی دهد . بیمار سابقه تنفس صدا دار در دوران شیرخوارگی داشته که با گریه تشدید می یافته است ، کدام یک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است ؟

(الف) Exercise Induced Bronchospasm

(ب) Deconditioning (resulted of asthma)

(ج) Pulmonary arterial hypertension

(د) Exercise Induced Laryngeal Dysfunction

۶۰- پسر 7 ساله آسمی با گرفتگی و خارش بینی و عطسه مکرر تحت درمان با کورتیکواستروئید استنشاقی با دوز متوسط به علاوه بتا دوآگونیسست طولانی اثر قرار گرفته است . علیرغم دریافت مناسب دارویی، علائم بیمار کنترل نمی شود . بهترین اقدام درمانی کدام است ؟

(الف) ازلاستین استنشاقی

(ب) اضافه کردن مونته لوکاست

(ج) شروع کورتیکواستروئید intranasal

(د) شست وشوی بینی با نرمال سالین

۶۱- پسر 13 ساله مبتلا به آسم شدید که به همه درمانهای موجود پاسخ نمی داده با IgE = 5500 تحت درمان با Omalizomab قرار میگیرد. کدام یک از عوارض بیشتر با این دارو گزارش شده است؟

(الف) Anaphylaxis

(ب) URTI

(ج) Sinusitis

(د) Pharyngitis

آزمون:ریه-کودکان مدت آزمون:140

۶۲- موتاسیون Δ F508 جزء کدامیک از کلاسهای ژنوتیپ سی اف میباشد؟

- الف) 1
ب) 2 ✓
ج) 3
د) 4

۶۳- نوزاد مشکوک به بیماری CF تحت غربالگری قرار می گیرد در نمونه خون پاشنه پای نوزاد در روز 5 تولد ، IRT بالای 60ng/ml گزارش می شود . اقدام بعدی کدام است ؟

- الف) چک IRT مجدداً دو هفته بعد تولد ✓
ب) انجام تست عرق
ج) آنالیز DNA (4 موتاسیون)
د) آنالیز DNA (2 موتاسیون)

۶۴- دختر 9 ساله ای با سابقه سرفه طولانی از 2 ماهگی، به علت عفونت ریوی بستری شده است. تست های عرق وی 75 و 110 بوده است. از یک هفته قبل به علت تشدید سرفه و دفع خلط چرکی بد بو مراجعه کرده است، T= 37.8 و RR=55 در دقیقه و سیانوز لب ها و کلابینگ همه انگشتان دارد. سمع ریه ها کراکل دو طرفه دارد. کشت خلط P. aeruginosa رشد کرده و برای وی آزیترومایسین ، سیپروفلوکسین و جنتامایسین و تازوسین شروع شده ولی آنتی بیوگرام به افلوکساسین و کرینی سیلین مقاوم است . قرار است برای وی کلیستین تزریقی شروع شود کدام دارو باید برای وی قطع شود؟

- الف) آزیترومایسین
ب) سیپروفلوکسین
ج) جنتامایسین ✓
د) تازوسین

۶۵- پسر 12 ساله ای با سابقه سرفه طولانی از 2 ماهگی، سالی چند بار به علت عفونت ریوی بستری شده است. تست های عرق وی 85 و 100 بوده است. از یک هفته قبل به علت تشدید سرفه و دفع خلط چرکی بد بو مراجعه کرده است، T= 37.8 و RR=55 در دقیقه و سیانوز لب ها و کلابینگ همه انگشتان دارد. سمع ریه ها کراکل دو طرفه دارد. در ارزیابی های که برای وی انجام خواهد شد، کدام یک از یافته های زیر محتمل تر است؟

- الف) در اسپرومتری، FVC=95% و FEV₁=85% باشد.
ب) SpO₂ = 95% و PaO₂ = 75 میلی متر جیوه باشد.
ج) CBC و ESR و CRP نرمال یا نزدیک نرمال باشد. ✓
د) گرافی قفسه سینه و CT اسکن با رزولوشن بالا نرمال باشد.

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۶۶- پسر 16 ساله مبتلا به CF در تست تحمل قند پس از 2 ساعت همچنان قند 220 دارد و اخیرا از پلی اوری و پرنوشی شاکی است و 2 کیلو کاهش وزن داشته است . پزشک وی انسولین و کاهش کربوهیدرات خوراکی تجویز کرده و پزشک دیگری متفورمین خوراکی و توصیه به کاهش کربوهیدرات خوراکی داشته است. همه اقدامات برای وی مفید است بجز؟

(الف) تست تحمل قند بطور سالیانه انجام گیرد

(ب) کاهش کربوهیدرات خوراکی و متفورمین خوراکی

(ج) کاهش کربوهیدرات خوراکی و تزریق انسولین

(د) Hb A1C testing بطور سالیانه انجام گیرد ✓

۶۷- کلاس دارویی کدامیک از داروهای زیر در درمان بیماری CF ، Potentiator + Correctors می باشد ؟

(الف) Ivacaftor ✓

(ب) Tezacaftor

(ج) Ataluren

(د) Cavosonstat

۶۸- 24. بیمار شیر خوار 9 ماهه ترم که از ابتدای تولد دچار تاکی پنه و رتراکشن شده است تا کنون چندین بار با تشخیص حساسیت ریوی و بیماری ویروسی بستری شده است . رشد وی مناسب نیست. سمع ریه خس خس ندارد ولی رال پراکنده دارد، بیمار سرفه ندارد. سی تی اسکن برای بیمار انجام میشود. بهترین تشخیص احتمالی چیست؟



(الف) Alveolar capillary dysplasia ✓

(ب) Early stage of cystic fibrosis

(ج) Neuroendocrine cell hyperplasia of infancy ✓

(د) Pulmonary interstitial glycogenosis

۶۹- - نوزاد ترم 39 هفته ، حاصل زایمان سزارین به علت دیسترس تنفسی و گرانتینگ در بدو تولد انتوبه شده و بستری بخش NICU می شود . در گرافی سینه انفیلتراسیون آئولرگرانولر منتشر دیده می شود . TSH بالا و T3,T4 پایین است. کدامیک از اختلالات زیر بیشتر مطرح است ؟

(الف) کمبود ABCA₃

(ب) موتاسیون SFTPC

(ج) موتاسیون NKX₂₋₁ ✓

(د) موتاسیون CSF₂RB

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۷۰- کودک 10 ساله با سرفه و دیس پنه با سابقه بی حالی و خستگی و کاهش وزن مراجعه کرده است. در معاینات بالینی لنفادنوپاتی محیطی ندول اریتماتو و حساس در ساق پای بیمار وجود دارد. در گرافی سینه به عمل آمده لنفادنوپاتی دو طرفه ناف ریه دیده می شود. در برونکوسکوپی به عمل آمده Waxy nodules و Hyper vascularity در برونش (RUL) دیده می شود. در بیوپسی لنف نود، گرانولوم noncaseating گزارش می شود. TST برای بیمار انجام می شود که منفی است. شروع کدام دارو در اولویت است؟

الف) متوترکسات با دوز پائین

ب) کورتیکواستروئید با دوز 1mg/kg/day ✓

ج) سیکلوفسفاماید

د) Infliximab

۷۱- پسر 12 ساله ای به علت ارتريت روماتويد مقاوم تحت درمان با طلا و ازاتیوپرین و پنیسیلامین و نهایتاً ریتوکسیماب قرار گرفته و لی اخیراً دچار تب خفیف، سرفه، ضعف و بیحالی، خلط خونی و هماچوری گردیده است. در بررسیها anti-GBM antibodies مثبت شده است. چه عاملی می تواند توجیه کننده این مشکل باشد؟

الف) Ritoximab

ب) Underline disease

ج) Azathioprine

د) Penicillamine ✓

۷۲- کودک 7ساله با تشخیص لوکمی تحت شیمی درمانی می باشد. با توجه به آمبولی ریه ایجاد شده در بخش مراقبتهای ویژه بستری است. وضعیت بیمار stable بوده کدام درمان برای وی توصیه می گردد؟

الف) Unfractionated Heparin ✓

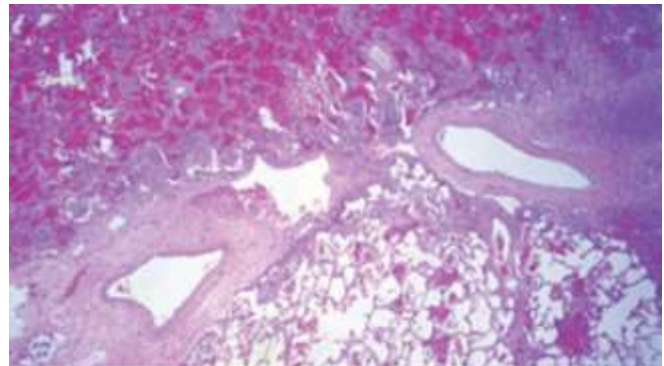
ب) Vitamin K

ج) Activating Tissue plasminogen

د) Surgical embulectome

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۷۳- پسر 11 ساله ای با سابقه آسم از 6 ماه قبل، دچار تب های متناوب و ضعف و بی حالی و بی اشتها بی گردیده و اخیراً دچار گرفتگی صدا و خلط خونی شده است. PPD = 5 میلی متر و اسمیر مستقیم و کشت خلط از نظر AFB منفی است. در آزمایشات بیمار CANCA مثبت است و سایر آزمایشات طبیعی است. CT اسکن ریه نشانگر پریکار دیال افیوزن، ضخامت پری برونکیال منتشر و دو طرفه به همراه نمای شیشه مات منتشر و ندولی با اندازه 15mm که اثر فشاری روی برونش اصلی راست داشته اما بدون کابیتی می باشد. بیوپسی ریه چنین نمایی دارد:



علیرغم درمانهای معمولی هموپتیزی ادامه داشته و کودک انتوبه میشود. بهترین اقدام کاهش دهنده خونریزی و مورتالیتی در وی کدام است؟

الف) پالس متیل پردنیزولون

ب) پالس سیکلوفسفاماید

ج) تزریق ritoximab

د) پلاسمافرزیس ✓

۷۴- کودک 4 ساله با سابقه بیماری سایکل سل ، با سرفه های پروداکتیو ، دیس پنه و درد قفسه سینه مراجعه می کند . در معاینه تب دار بوده ، تاکی پنیک است و رال در سمع ریه شنیده می شود. علاوه بر اکسیژن کدامیک از اقدامات زیر در اولویت قرار دارد ؟

الف) درمان با ماکرولید + اسپرومتری incentive ✓

ب) ماکرولید تراپی + آنتی کوآگلانت تراپی

ج) آنالژژیک + افزایش دوز هیدروکسی اوره

د) آنتی کوآگلانت تراپی + کورتیکواستروئید استنشاقی

۷۵- کودک دو ساله با سابقه عفونت مکرر تنفسی و تلانژکتازی اسکلرا و ناتوانی در راه رفتن ، مراجعه نموده است. در معاینه تنفس تند و سطحی و سیانوز هم دارد. سابقه chocking مکرر را ذکر می کند. پس از بررسی های مناسب بیمار تحت درمان قرار می گیرد. کدامیک از موارد زیر را باید بیشتر در مراقبت وی مد نظر داشت؟

الف) حداقل استفاده از اشعه یونیزان ✓

ب) خودداری از خون گیری مکرر

ج) خودداری از مصرف کورتون

د) محدودیت در انجام فیزیوتراپی

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۷۶- کودک 5 ساله ای که با برونشکتازی و عفونتهای مکرر ریوی مراجعه کرده است. در آزمایشات ارسالی CBC نرمال ولی سطح ایمونوگلوبولینهای سرمی مخصوصا IgG و CD4/CD8 و CD4 کاهش یافته است. سایر بررسی ها نرمال است کدام اقدام برای این بیمار صحیح میباشد؟

- ✓ الف) انتی بیوتیک 2-4 هفته ای در درمان عفونت
- ب) عدم تجویز واکسن ها به علت کمبود ایمنی
- ج) توصیه حتمی به تجویز انتی بیوتیک پیشگیرانه
- د) تجویز سیپروفلوکساسین در عفونت حاد ریوی

۷۷- کودک 6 ساله که حدود دو ماه قبل تحت پیوند مغز استخوان قرار گرفته ، با تب و سرفه و تاکی پنه مراجعه می کند در ABG آلکالوز تنفسی خفیف با هیپوکسی شدید دارد . گرافی سینه انفیلتراسیون منتشر دو طرفه را نشان می دهد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- الف) پنتامیدین تزریقی
- ب) کلیندامایسین + پری ماکین
- ج) داپسون
- ✓ د) گلوکوکورتیکوئید + کوتریماکسازول با دوز بالا

۷۸- دختر 5 ساله ای به علت CGD و عوارض ریوی پیوند مغز استخوان شده است و 3 سال از پیوند می گذرد. به علت تداوم تب و سرفه و عدم بهبود علائم بالینی برای ادامه تزریقات، CV line دارد. به علت تشدید سرفه و تنگی نفس CT اسکن ریه شده که نشانگر انفیلتراسیون در لوب فوقانی راست می باشد. در کشت نمونه BAL فقط mycobacterium Avium – intracellular رشد کرده و از نظر سایر پاتوژن ها منفی است. بهترین اقدامی که برای وی باید انجام بگیرد کدام است؟

- الف) در آوردن کاتتر وریدی و debridement محل کاتتر
- ✓ ب) در آوردن کاتتر وریدی و درمان بر اساس آنتی بیوگرام
- ج) درمان 4 دارویی تا 12 ماه برای میکروباکتریوم غیر سلی
- د) درمان 2 دارویی بر اساس آنتی بیوگرام

۷۹- پسر 13 ساله با وزن 40 کیلوگرم مبتلا به CF ، به علت تشدید علائم تنفسی مراجعه کرده و گرافی سینه نشان دهنده انفیلتراسیون جدید در لوب فوقانی راست می باشد. درمان با آنتی بیوتیک و فیزیوتراپی موثر نبوده است. تست جلدی اسپرژیلوویس 8^{mm} و $IgE = 550 IU/ml$ گزارش شده است. چه اقدام درمانی دیگری برای وی توصیه می شود؟

- ✓ الف) پردنیزولون خوراکی 20 میلی گرم صبح ها تا 4 هفته
- ب) پردنیزولون خوراکی 40 میلی گرم 2 بار در روز تا 2 هفته
- ج) دگزامتازون خوراکی 4 میلی گرم صبح ها تا 2 هفته
- د) هیدروکورتیزون خوراکی 100 میلی گرم تا 4 هفته

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۸۰- کودک 12 ساله با بی حالی، تب خفیف، سرفه و لرز و تنگی نفس پیشرونده همراه با کاهش اشتها و وزن مراجعه نموده است. در سی تی اسکن انجام شده از ریه ندولهای سنتری لوبولار همراه با نمای گرانگ گلس وسیع ونمای موزائیک و احتباس هوا مشاهده میشود. در BAL نسبت CD4 به CD8 کاهش دارد بهترین تشخیص چیست؟

الف) اسم کنترل نشده و مزمن

ب) Hypersensitivity pneumonitis ✓

ج) عفونت مزمن و مشترک دام و انسان

د) نقص سیستم ایمنی

۸۱- پسر چهار ساله با سابقه پنومونی مکرر، اوتیت مدیا، اسهال مزمن با FTT مراجعه می کند. در معاینه بالینی کاندیدیازیس دهانی منتشر داشته و در آزمایشات انجام شده لکوپنی شدید، نسبت به CD4/CD8 کاهش یافته، هایپر ایمونوگلوبولینمی، آنمی و LDH > 1000 دارد. در بیمار فوق پروفیلاکسی PCP با کوتریماکسازول در چه صورتی اندیکاسیون دارد؟

الف) CD4 < 500 ✓

ب) CD4 < 700

ج) CD4 < 1500

د) CD4 < 2000

۸۲- پسر 13 ساله مبتلا با CF پیشرفته از دهنده CMV+ پیوند ریه دریافت کرده است. هیچ سابقه ی عفونت خاصی نداشته است. بلافاصله پس از پیوند ریه برای پیشگیری از عفونت ها چه رژیم توصیه می شود؟

الف) نیستاتین، گان سیکلوویر و TMP/SMX ✓

ب) وال گان سیکلوویر، داپسون، TMP/ SMX

ج) TMP/ SMX. وال گان سیکلوویر و بخور آمفوتر بیسین

د) وریکونازول، نیستاتین و گان سیکلوویر

۸۳- کودک 3 ساله با Short stature مراجعه می کند. در معاینه، صورت Flat، زبان بزرگ، چین اپی کانتوس داشته، Low set ear بوده و شیار کف دستی Single می باشد. سابقه بیماری قلبی و هرنی نافی نوزادی نیز دارد. در کودک فوق، هیستوپاتولوژی راههای هوایی تحتانی چه تغییراتی نسبت به افراد نرمال نشان می دهد؟

الف) هیچ تغییری مشاهده نمی شود

ب) افزایش سایز آلئول و مجاری آلئولی ✓

ج) هایپرپلازی آسینار

د) افزایش تکثیر آلئولها

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۸۴- کودک 4 ساله ای بعلت تصادف دچار پنوموتوراکس سمت چپ شده است. بلافاصله بعد از انتقال به اورژانس چست تیوب تعبیه شده و بعد از 4 روز نیز بدنبال بهبودی چست تیوب خارج شده است. بعد از ترخیص والدین مجبور به مسافرت با هواپیما هستند. چه اقدامی باید صورت گیرد؟

(الف) 7 روز بعد از بهبودی قادر به مسافرت هوایی می باشد

(ب) بدلیل پنوموتوراکس یکطرفه محدودیت زمانی ندارد

(ج) حداقل 6 هفته باید سفر هوایی به تعویق بیفتد ✓

(د) سفر هوایی با تجهیزات احیاء بلامانع است

۸۵- کودک 2 ساله ای بعلت آمپیم در بخش ریه بستری شده است. کشت مایع پلورپنوموکوک رشد کرده است. در سیر درمان کودک دچار آنمی و ترومبوسیتوپنی می شود. حجم ادرار کم شده و کراتینین بالا رفته است. بیمار سابقه اسهال مختصر 3 روزه را نیز می دهد. محتمل ترین عارضه ایجاد شده چیست؟

(الف) سندرم همولیتیک اورمیک بعلت پنوموکوک ✓

(ب) سندرم همولیتیک اورمیک بعلت شیگلوزیس

(ج) سندرم دیسترس تنفسی حاد

(د) نارسایی کلیوی حاد بدلیل عوارض دارویی

۸۶- شیرخوار 9 ماهه با نارسایی تنفسی به علت برونشلولیت با RSV آنتوبه شده و تحت ونتیلاسیون مکانیکی قرار میگیرد. در گرافی سینه آپاسیتی در لوب میانی ریه راست دیده می شود که باعث کاهش حجم همی توراکس راست شده است. شیفت مדיاستن به سمت آپاسیتی دیده می شود بیمار علیرغم درمان ill می باشد. کدامیک از درمان های زیر می تواند کمک کننده باشد؟

(الف) فعال کننده پلازمینوژن بافتی استنشاقی

(ب) برونکوسکوپ و لاواژ با نرمال سالین

(ج) تجویز dornase alfa بصورت نبولایزر ✓

(د) تجویز هپارین استنشاقی

۸۷- کودک 6 ساله با سابقه عفونت مکرر ریوی، اوتیت مدیا، سینوزیت، برونشکتازی و situs inversus تحت اسپیرومتری قرار می گیرد. کدام یافته اسپیرومتری در بیمار فوق سریعتر متاثر می شود؟

(الف) $FEF_{25-75\%}$ ✓

(ب) FEV_1

(ج) RV

(د) FEV_1/FVC

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۸۸- پسر 12 ساله ای در صف کلاس کج می ایستد و پس از ارزیابی معلوم می شود Cobb angle = 30 درجه دارد و ارتوپد پیشنهاد brace داده است. با توجه به اینکه خانواده ادعا می کند فرزندشان هیچ مشکلی نداشته است، چه توصیه ای برای تداوم استفاده از brace وجود دارد؟

الف) اگر انحراف تا 2 سال بیشتر نشود قطع شود

ب) تا آخر عمر ادامه یابد.

ج) تا 25 سالگی ادامه یابد.

د) تا زمان رشد ستون فقرات ادامه یابد. ✓

۸۹- پسر 7 ساله ای پس از افتادن از موتور سیکلت پدرش ، دچار کاهش سطح هوشیاری شده و در معاینه سینه در سمت راست لکه های اکیموتیک دیده می شود. سمع ریه ها کاهش صدا در همان طرف داشته و در دق dullness دارد. رادیوگرافی پس از Stable کردن بیمار، نشان دهنده ی محو شدن زاویه ی کوستوفرنیک است و هموگلوبین وی 6 گرم و $BP = 8/p$ می باشد. بهترین اقدام برای وی که می تواند مشکل را بکاهد کدام است؟

الف) needle Aspiration

ب) اصلاح فشار خون و مایعات از دست رفته

ج) قرار دادن لوله ی سینه با large bore ✓

د) قرار دادن چند لوله به سبب استاندارد در سطوح مختلف

۹۰- کودک 10 ساله با شکایت سرفه مزمن و دیس پنه مراجعه می کند . در گرافی سینه دانسیته ی Coin- like با لبه مشخص در پرفیرال ریه راست دیده می شود که دارای کلسیفیکاسیون Popcorn می باشد . کدام تشخیص محتمل تر است ؟

الف) لینفوما

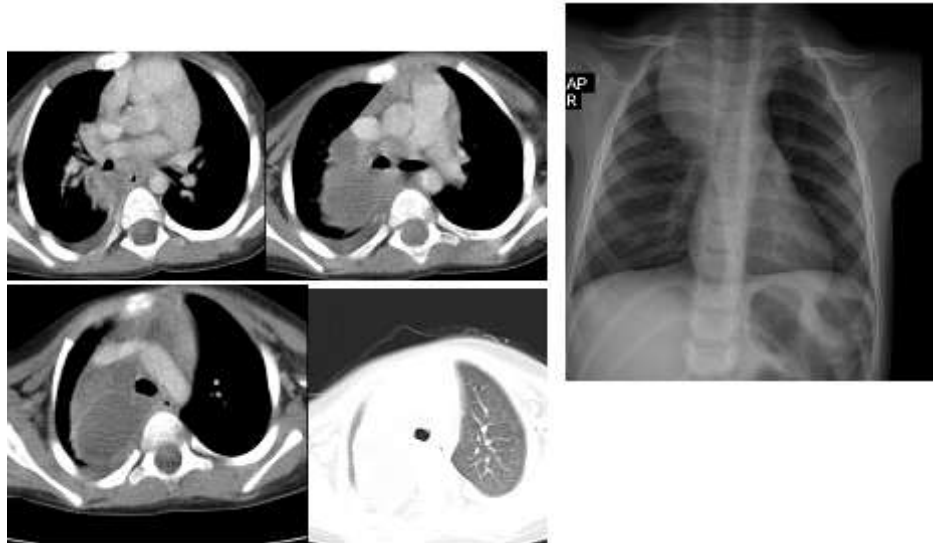
ب) هامارتوما ✓

ج) تراتوما

د) PNET

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۹۱- کودک دو ساله با سابقه سرفه یک ماهه گرافی سینه انجام می دهد. سابقه تب و تماس با بیماری خاصی را نمیدهد کاهش وزن و اختلال رشد ندارد. معاینات سر و گردن و قلب و ریه و شکم نرمال است



پاتولوژی نشانگر ضایعه مولتی لکوله با کانالهای گشاد شده و سلولهای اندوتلیال flat می باشد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) نروانتریک کیست
- ب) مننگومیوسل قدامی
- ج) لنفانژیومای ایزوله ✓
- د) کیست برونکوژنیک

۹۲- کودک 2 ساله از بدو تولد مبتلا به سرفه و حملات مکرر تنگی نفس و سرفه خلطی بوده است . سی تی اسکن بیمار به صورت



زیر است جهت تشخیص دقیقتر کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر اولویت دارد ؟

- الف) رجید برونکوسکوپی
- ب) فیبر اپتیک برونکوسکوپی
- ج) رجید و فیبر اپتیک برونکوسکوپی ✓
- د) باریوم سوالو

آزمون: ریه-کودکان مدت آزمون: 140

۹۳- کودک 2 ساله با دیسفاژی دچار سرفه مزمن خلطی است. در گرافی ساده مشکوک به برونشکتازی است. بهترین اقدام جهت تشخیص علت کد است ؟

- الف) تکرار گرافی ساده 3 ماه بعد
- ب) انجام HRCT اسکن از ریه ها
- ج) انجام اسپیرال سی تی اسکن
- د) ارزیابی بلع با ویدئو فلوروسکوپ ✓

۹۴- کودک 7 ساله با سابقه سرفه مزمن ، تحت بررسی و اندوسکوپی قرار می گیرد در بیوپسی به عمل آمده از ازوفاگوس در هر HPF ، بیشتر از 15 ائوزینوفیل دیده می شود . اقدام درمانی مناسب کدام است ؟

- الف) شروع PPI با دوز بالا
- ب) شروع H₂ بلاکر با دوز بالا
- ج) حذف آنتی ژن های غذایی ✓
- د) بودزونااید استنشاقی

۹۵- شیرخوار 40 روزه حاصل زایمان سزارین با سن حاملگی 34 هفته به علت قطع تنفس ، تغییر رنگ و حالت Chocking توسط والدین به اورژانس مراجعه کرده است . به گفته والدین وقایع فوق کمتر از 1 دقیقه طول کشیده است . بیمار با احتمال (Brief Resolved unexplained Event) BRUE پذیرش می شود . کدامیک از موارد ذکر شده ، شیرخوار را درگروه high risk قرار می دهد ؟

- الف) سن زیر 60 روز ✓
- ب) gestational age بیمار
- ج) مدت زمان واقعه
- د) زایمان سزارین

۹۶- کودک 5 ساله با تشخیص Obstructive Sleep Apnea تانسلیکتومی و آدنوتیید کتومی می شود. پلی سومنوگرافی در چه زمانی پس از جراحی باید برای وی انجام گیرد ؟

- الف) بلافاصله
- ب) یکسال
- ج) 10-12 هفته
- د) 4 هفته ✓

آزمون:ریه_کودکان مدت آزمون:140

۹۷- کودک دو ساله با سابقه سرفه و تب های متناوب از سه ماه قبل ارجاع میشود. در سمع ریه کاهش صدا در سمت راست و در عکس سینه آتلکتازی در همان سمت دیده می شود . والدین اظهار میدارند که بیماری بطور ناگهانی شروع شده و پس از مدتها سرفه مزاحم ، دچار تب متناوب نیز شده است . در این بیمار کدامیک از جملات زیر صحیح است ؟

الف) تغییرات عکس سینه از نوع Relaxation است.

ب) خطر ایست قلبی تنفسی با برونکودیلاتور استنشاقی قبل از عمل ✓

ج) برونکوسکوپی Flexible مراقبت استاندارد در این بیماری است.

د) پس از عمل انجام فیزیوتراپی قفسه سینه نقشی در درمان ندارد.

۹۸- شیرخوار 20 ماهه بعلت درگیری پوست و ضایعات لیتیک استخوان جمجمه مراجعه نموده است. در معاینه هیچ مشکل دیگری ندارد. در مورد پروگنوز بیماری کدامیک از موارد زیر صدق می کند؟

الف) با توجه به درگیری دو ارگان پروگنوز خوب نیست

ب) چون درگیری عصبی وجود ندارد پیش آگهی خوب است ✓

ج) با توجه به سن زیر 3 سال وضعیت خوب نیست

د) اگر ضایعه استخوانی لیتیک نبود پروگنوز خوب بود

۹۹- پسر 8 ساله از 10 روز قبل دچار سرفه و با تب مراجعه و در سمع ریه کراکل دارد و پرده گوش قرمز است. عکس سینه نمای لوبر داشته و cold hemagglutination مثبت است. مناسب ترین درمان کدام است؟

الف) اریترومایسین 10 روز ✓

ب) پنی سیلین 7 روز

ج) سفیکسیم 7 روز

د) کواموکسیکلاو 10 روز

۱۰۰- کودک 7 ماهه بدنبال سرماخوردگی دچار دیسترس تنفسی ، تب 40 درجه شده است. بیمار توکسیک نیست. $SpO_2=94\%$ گرافی قفسه سینه پر هوایی منتشر را نشان میدهد. شمارش سلولهای خونی نرمال میباشد . سمع ریه ها در دم کراکل و در بازدم خس خس دارد. کدامیک از اقدامات زیر برای وی مفیدتر است؟

الف) فیزیوتراپی قفسه سینه

ب) تجویز اکسیژن ✓

ج) دادن موکولیتیک

د) تجویز انتی بیوتیک

اخلاق پزشکی

۱۰۱- پزشک همکارتان با شما تماس گرفته و اظهار می‌نماید 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 ساله‌ای 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 می‌نمایید؟

- ✓ الف) با توجه به اهمیت امر ازدواج، گفتن حقایق بیماری در این مورد مانعی نخواهد داشت.
- ب) اطلاعات خصوصی بیمار را به هیچ وجه به شخص ثالث حتی به پدر او ارایه نمی‌کنم مگر با رضایت مکتوب او.
- ج) اصرار در صورت درخواست دفتر ازدواج، با بیان وضعیت بیماری بیمارم موافقت می‌کنم.
- د) در صورت تعارض بین تعهد به رازداری و نفع فرد شخص ثالث، سعی می‌کنم 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 می‌شود.
- ب) ممکن است افزایش هزینه‌های پزشکی بیمار را به دنبال داشته باشد.
- ج) از تحمیل خدمات تشخیصی یا درمانی غیرضروری به بیمار جلوگیری می‌کند.
- د) یک جبران مادی در مقابل ارجاع بیمار است و مشکل اخلاقی ندارد.

سی و سومین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی

مورخ ۱۳۹۸/۶/۷

رشته ریه کودکان

توجه!

۱- رایانه فقط علامتهایی را که به صورت [کامل پر شده باشد، می پذیرد و ممکن است علامتهای [نصف پر شده] و [خالی] را نپذیرد.
۲- پاسخ سئوالان فقط با مداد مشکی لوم (HB) در مقابل سئوال مربوطه مطابق نمونه صحیح علامتگذاری شود. ۳- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست مسئول جلسه را آگاه سازید.

لطفاً در این مستطیل‌ها هیچگونه علامتی نزنید.

1	51	101	151	201	251
2	52	102	152	202	252
3	53	103	153	203	253
4	54	104	154	204	254
5	55	105	155	205	255
6	56	106	156	206	256
7	57	107	157	207	257
8	58	108	158	208	258
9	59	109	159	209	259
10	60	110	160	210	260
11	61	111	161	211	261
12	62	112	162	212	262
13	63	113	163	213	263
14	64	114	164	214	264
15	65	115	165	215	265
16	66	116	166	216	266
17	67	117	167	217	267
18	68	118	168	218	268
19	69	119	169	219	269
20	70	120	170	220	270
21	71	121	171	221	271
22	72	122	172	222	272
23	73	123	173	223	273
24	74	124	174	224	274
25	75	125	175	225	275
26	76	126	176	226	276
27	77	127	177	227	277
28	78	128	178	228	278
29	79	129	179	229	279
30	80	130	180	230	280
31	81	131	181	231	281
32	82	132	182	232	282
33	83	133	183	233	283
34	84	134	184	234	284
35	85	135	185	235	285
36	86	136	186	236	286
37	87	137	187	237	287
38	88	138	188	238	288
39	89	139	189	239	289
40	90	140	190	240	290
41	91	141	191	241	291
42	92	142	192	242	292
43	93	143	193	243	293
44	94	144	194	244	294
45	95	145	195	245	295
46	96	146	196	246	296
47	97	147	197	247	297
48	98	148	198	248	298
49	99	149	199	249	299
50	100	150	200	250	300