

قلب کودکان

۱- در هنگام rapid digitalization کودک 4 ساله با تشخیص نارسایی قلبی به دلیل شانت چپ به راست، نوار قلب گرفته شده قبل از تجویز دوز سوم تغییرات مینور در سگمان ST و موج T را نشان می دهد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- دوز سوم دیژیتالیزاسیون را نباید داد.
- دوز سوم را باید با تاخیر تجویز نمود.
- نصف دوز سوم را باید تجویز نمود.
- دوز سوم را بدون تغییر می توان داد.

۲- بیماری که دچار سوختگی شدید شده و در ICU بستری است، در معاینه تاکی پنه، اندام های سرد، delayed capillary filling time، نبض های مرکزی و پریفرال ضعیف و سطح هشیاری کاهش یابنده (declining) و کاهش حجم ادرار دارد. پس از تجویز مایعات و داروهای اینوتروپ مثبت به بیمار، اکنون مقاومت عروق سیستمیک (SVR) وی افزایش یافته و پرفیوژن بافتی اش بهبود نیافته است. با توجه به محتمل ترین تشخیص، در این مرحله از درمان، تجویز کدام یک از داروهای زیر، به همراه یک داروی آگونیست بتا آدرنرژیک، برای بیمار مناسب است؟

- norepinephrine
- phenylephrine
- vasopressin
- milrinone

۳- شیرخوار 15 ماهه ای با سیانوز مرکزی صبح ها بعد از مدفوع کردن دچار بیقراری و افزایش کبودی میشود و به دنبال آن بیحال و خواب آلوده میشود. در معاینه سوفل سیستمولیک خفیف و صدای دوم قلب منفرد دارد. این عارضه در کدام بیماری قلبی زیر بیشتر دیده میشود؟

- اترزی دریاچه سه لتی با افزایش فشار شریان ریوی
- تترالوژی فالوت با کانال شریانی باز کوچک
- سوراخ بین بطنی بزرگ با فشار بالای شریان ریوی
- تنه مشترک شریانی با تنگی قوس آئورت

۴- در معاینه شیرخوار سه ماهه ای با سابقه دو بار پنومونی، تاکی پنه و سیانوز ملایم مشاهده میشود. استریدور و ویز و سوفل to and fro دارد. در گرافی قفسه صدری، اندازه قلب بزرگ و عروق ریوی برجسته و بزرگ و آنوریسمال هستند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

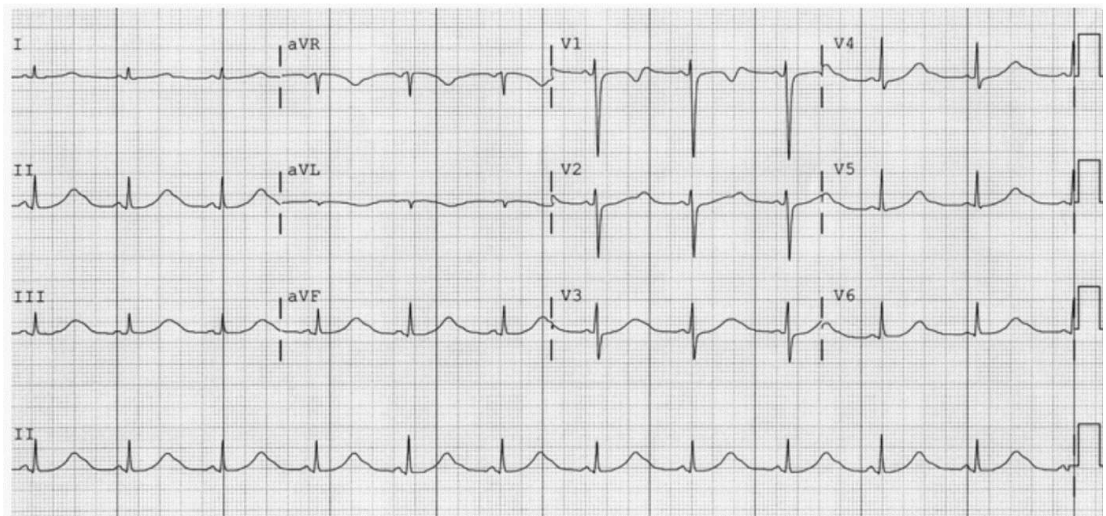
- سوراخ بین بطنی با aortic valve insufficiency
- تنه مشترک شریانی با pulmonary hypertension
- حلقه عروقی از نوع vascular sling
- تترالوژی فالوت و absent pulmonary valve

۵- در مورد تغییرات گردش خون بلافاصله پس از تولد و با شروع تنفس، کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

- معکوس شدن شانت PDA
- کاهش مقاومت عروق ریه
- افزایش مقاومت عروق سیستمیک
- کاهش فشار دهلیز چپ

۶- کودکی در حین بازی فوتبال دچار سنکوپ شده است، در زمان مراجعه به اورژانس هوشیار بوده و علائم حیاتی طبیعی است، ECG وی در زیر مشاهده میشود.

همه عوامل زیر در بروز این تغییرات میتوانند مطرح باشند بجز:



مصرف آزیترومايسين

هيپركلسمی

هيپوكالمی

هيپوتيروئيديسم

۷- پسر 3 ساله ای بعلت تشنج جنرالیزه از 2 روز قبل ارجاع شده است. در سابقه، بروز تشنج در 1 ماهگی ذکر میشود. در معاینه، شکاف لب و کام و کیبودی لب و زبان مشهود است. در سمع قلب، صدای دوم کاهش یافته و سوفل سیستولیک از نوع Ejection درکناره فوقانی چپ استرنوم وجود دارد. در گرافی سینه اندازه تیموس و فلوی عروق ریه کاهش یافته و آپکس قلب به بالا متمایل است. محتمل ترین ژن مسئول در این بیمار کدام است؟

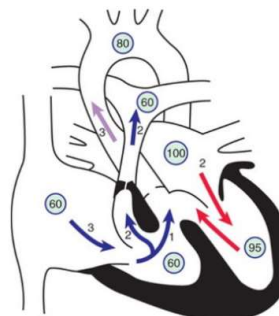
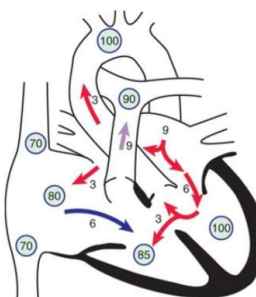
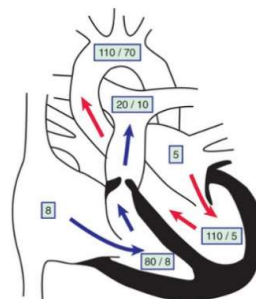
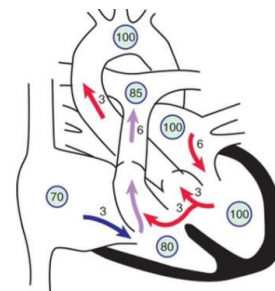
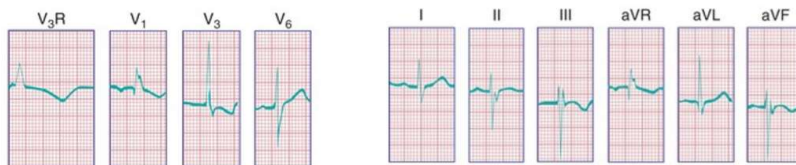
20p12

22q11.2

7p12

13q11.2

۸- یک شیرخوار 3 ماهه بعلت پنومونی مکرر (3 بار طی 2 ماه اخیر) بستری شده است. وزن بیمار 3600 گرم می باشد (وزن تولد : 3300 گرم). در معاینه سیانوز خفیف، در سمع قلب: سوفل هولوسیستولیک در آپکس و در سمع ریه ها رال وجود دارد. با توجه به نوار قلب زیر، کدام شکل شماتیک محتمل ترین تشخیص را نشان میدهد؟



۹- کودک پسر 5 ساله ای به علت آریتمی VF دچار مرگ ناگهانی قلبی (SCD) شده است در بررسی سوابق و مدارک پزشکی یافته های زیر وجود دارد:

بیماری اتوزومال غالب (AD) که موتاسیون در ژن SCN5A کروموزوم شماره 3 دیده می شود. حادثه به دنبال تب شدید و پرخوری اتفاق افتاده است.

در نوار قلب سابقه اش Coved ST elevation در لیدهای V1-V3 دیده می شود. کدام یک از بیماری های زیر مطرح است؟

- Brugada syndrome
- Arrhythmogenic RV cardiomyopathy
- Tachy-Brady syndrome
- Short QT syndrome

۱۰- وجود تمام بیماری های زیر در زنان جوان کنترااندیکاسیون بارداری دارد بجز:

- Severe Pulmonary Hypertension
- Mechanical Prosthetic Valves
- severe obstructive lesions
- Marfan syndrome , aortic root >4 cm

عفونی کودگان

۱۱- کدام یک از گزینه های زیر تعریف مشخصی برای otitis prone میباشد؟

- وجود سه نوبت اوتیت حاد میانی در یک سال
- وجود مایع در گوش میانی به مدت سه ماه در یک سال
- حد اقل 4 نوبت اوتیت حاد میانی در یک سال
- وجود مایع در گوش میانی حد اقل 6 ماه در یک سال

۱۲- بیمار مبتلا به سیاه سرفه در بخش بستری و ایزوله شده است. در مورد مدت زمان جدا سازی؛ کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟

- 24 ساعت بعد از کاهش حملات سرفه
- 48 ساعت بعد از بهبودی دیسترس تنفسی
- سه روز بعد از شروع درمان با ماکرولید
- 5 روز بعد از شروع درمان اختصاصی

۱۳- در بیمار مبتلا به آلودگی به میکوباکتریوم توبرکولوزیس LTBI که تحمل مصرف ایزونیاژید ندارد کدام یک از رژیمهای زیر استفاده میشود؟

- ایزونیاژید دو بار در هفته به مدت یک سال
- ایزونیاژید یک بار در هفته به مدت یک سال
- ریفامپین روزانه به مدت 6 ماه در صورت حساس بودن ارگانیزم
- ریفامپین روزانه به مدت 4 ماه همراه با ایزونیاژید یک بار در هفته

۱۴- شیرخوار 40 روزه ای با نقص دیواره بطني بزرگ کاندید عمل جراحی است. برای تزریق واکسن کونژوگه پنوموکوکی (پرونا 13) توصیه مناسب کدام است؟

تزریق در 2 و 4 و 6 و 15 ماهگی

2 و 4 و 6 ماهگی و یاد آور 5 سال بعد

آغاز واکسیناسیون 2 هفته پس از عمل جراحی ترمیمی

یک دوز قبل از عمل و باقی دوز ها 2 هفته پس از عمل

۱۵- شیرخوار 2 ماهه ای را با تب 39 درجه از شب قبل به درمانگاه آورده اند. حال عمومی؛ معاینات کلی و رفلکس ها خوب است. سابقه تماس خاصی ندارد. والدین قابل اعتماد و در دسترس هستند. اقدام مناسب کدام است؟

ترخیص با هشدار لازم و توصیه به مصرف استامینوفن در هنگام تب

CBC,DIFF؛ آنالیز ادرار و در صورت قابل قبول بودن ترخیص با تب

بستری و انجام SEPSIS WORK UP از جمله پونکسیون لومبر

ترخیص با هشدار های لازم و آنتی بیوتیک خوراکی

۱۶- پسر 14 ساله ای مبتلا به لوسمی حاد تحت درمان؛ با وزن 40 کیلوگرم حدود 5 روز قبل با بیمار مبتلا به سرخک تماس داشته جهت پیشگیری از بیماری سرخک کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟

تزریق واکسن + 10 سی سی ایمونوگلوبولین

تزریق واکسن + 15 سی سی ایمونوگلوبولین

تزریق 15 سی سی ایمونوگلوبولین به تنهایی

تزریق 20 سی سی ایمونوگلوبولین به تنهایی

۱۷- کودک 3 ساله ای را با تب 39 درجه؛ اسهال و استفراغ از 24 ساعت قبل که به تدریج به کاهش هشیاری رسیده به بیمارستان آورده اند. سابقه تماس خاصی نمیدهد. در معاینات اولیه فشارخون دچار افت اورتواستاتیک بوده و اریتم منتشر پوست و احتقان ملتحمه و حلق مشاهده میشود. پس از پایدار نمودن شرایط بیمار بررسی اولیه بهتر است شامل چه مواردی باشد؟

بررسی کبد و کلیه ,CBC, B/C و CPK

ارسال PCR برای انفلوآنزا بصورت اورژانس

بررسی کرونر ها با درخواست اکو کاردیوگرافی

ارسال سرولوژی برای تب کریمه - کونگو

۱۸- کودک 6 ساله ای با سابقه حساسیت شدید به پنی سیلین دچار تب بالا؛ تشنج و اسهال خونی همراه لوکوسیت و گلبول قرمز بالا در مدفوع شده و در بخش مراقبت ویژه بستری شده است. مناسبترین گزینه جهت درمان وریدی کدام است؟

سفوروکسایم

کوتریموکسازول

سیپرو فلوکساسین

کفلین

۱۹- پسر 9 ساله ای را با سابقه چند روزه از تب؛ سرفه؛ سردرد و گلودرد بدون کوریزا که به تدریج بدتر شده به درمانگاه آورده اند. معاینه حلق و ریه نرمال است اما گرافی ریه درگیری بافت بینابینی ریه را نشان میدهد. از نظر اقدام تشخیصی کدام گزینه مناسب تر است؟

بررسی شمارش گلبولهای سفید و Diff

چک cold agglutinin titer

کشت حلق

ارسال PCR حلق برای انفلوانزا

۲۰- شیرخوار 11 ماهه ای بعلت خونریزی ناشی از تصادف با ماشین؛ 10 سی سی به ازای هر کیلو گرم؛ خون کامل دریافت نموده است. نوبت واکسیناسیون MMR در این بیمار چگونه برنامه ریزی می شود؟

12 ماهگی

13 ماهگی

15 ماهگی

17 ماهگی

غدد درون ریز و متابولیسم کودگان

۲۱- پسر 5 ساله ای را به علت بلوغ زودرس به درمانگاه آورده اند. در معاینه قد و وزن بالای 97% بوده و در معاینه ژنیتال موهای پوبیک مرحله 4 تانر و حجم بیضه ها 2ml می باشد. سن استخوانی 7 سال گزارش شده است. کدام یک از تشخیص ها محتملتر است؟

تومور بیضه

تومور مغزی

تومور آدرنال

هیپوتیروئیدی

۲۲- دختر 10 ساله با وزن 20 کیلو گرم به علت کتواسیدوز دیابتی در اورژانس بستری شده است و در ساعت اول درمان 300 سی سی سرم نرمال سالین دریافت داشته است. میزان حجم مایع تجویزی 23 ساعت بعدی چند میلی لیتر میباشد؟

2600

2900

3200

3500

۲۳- نوزاد 10 روزه به علت ابهام تناسلی به کلینیک آورده شده است در معاینه کلیتورومگالی و چسبندگی لابیا مشهود است.

در آزمایشات بیمار Na:126 mg/dl و K:6.9 mg/dl و کاریو تایپ XX 46 دارد. مادر ذکر می کند فرزند سه ساله ای دارد که تحت درمان با داروی هیدروکورتیزون و فلودروکورتیزون بوده و به علت هیپوسپادیازیس پرینئال و عدم نزول بیضه ها تحت عمل جراحی قرار گرفته و کاریو تایپ XY 46 داشته است. کمبود کدام آنزیم مطرح است؟

3 بتا هیدروکسی استروئید دهیدروژناز

17 الفا دهیدروکسیلاز

11 بتا هیدروکسیلاز

17 هیدروکسی استروئید دهیدروژناز

۲۴- دختر 15 ساله بدلیل تاخیر بلوغ مراجعه نموده است در معاینه فنوتیپ زنانه بدون رشد برست بوده ولی موهای ناحیه پوبیس طبیعی می باشد. کاریو تایپ 46XY بوده و در سونوگرافی رحم و لوله های رحمی وجود ندارد ولی هر دو تستیس وجود داشته است. در آزمایشات سطح سرمی تستوسترون پایین است و پاسخ تستوسترون به تست hcG وجود ندارد و نسبت اندرستندیون به تستوسترون بالا نیست. کدام بیماری مطرح می باشد؟

- Lipoid Adrenal hyperplasia
- Androgen Insensitivity syndrome
- Leydig cell Aplasia
- 17-ketosteroid reductase deficiency

۲۵- پسر 5 ساله ای به علت بی حالی و استفراغ و کاهش وزن بستری می باشد. و جدیداً اختلال در راه رفتن و صحبت کردن پیدا کرده است. در معاینه وزن کم و هیپرپیگماتاسیون دارد. حجم بیضه ها 2ml و موهای پوبیس ندارد.

سدیم 124mEq/L، پتاسیم 7mEq/L و ACTH بالا گزارش شده است. کدام یک از بررسی های زیر لازم می باشد؟

- بررسی از نظر آشلازی
- اندازه گیری سطح 17OHP، DHEAS و Androstenedione
- اندازه گیری سطح اسیدهای چرب با زنجیره خیلی بلند
- بررسی DNA میتوکندریال

۲۶- شیرخوار یک ماهه به علت گواتر به درمانگاه آورده شده است. همه موارد زیر در وی صحیح است بجز:

- سندرم pendred
- موتاسیون در TSH receptor activating
- بیماری گریوز نوزادی
- موتاسیون در PAX-8

۲۷- شیرخوار 4 ماهه ای به علت تشنج به اورژانس آورده شده است. در معاینه هیپوتون بوده و کبد 3 سانتی متر زیر لبه دنده لمس می شود. در آزمایشات BS:30mg/dl، افزایش آمونیاک، ALT و AST دارد. کتون ادرار منفی است. کدام تشخیص محتملتر است؟

- اختلال ذخیره گلیکوژن
- هیپرانسولینیزم
- اسیدوز ارگانیک
- اختلال اکسیداسیون اسیدهای چرب

۲۸- در نوزادی سطح تیروزین بالا گزارش شده است. همه احتمالات زیر وجود دارد بجز:

- فنیل کتونوری
- گالاکتوزمی
- عدم تحمل فروکتوز ارثی
- سیتروولینی نوع 2

۲۹- پسر 4 ساله با قیافه خشن و هیرسوتیسم و هیپاتواسپلنومگالی و دفورمیتی اسکلتی به کلینیک آورده شده است. در معاینه چشم تیرگی قرنیه ندارد

و در معاینه پوست Extensive Mongolian spot دیده می شود. کدام تشخیص مطرح است؟

Mucopolipidosis II

GM1 gangliosidosis

Hunter disease

Fucosidosis

۳۰- پسر 13 ساله ای را به علت کوتاهی قد به درمانگاه آورده اند. در معاینه $HT SDS = -2.8$ و وزن طبیعی است و بلوغ ثانویه می باشد و نکته پاتولوژیک دیگری ندارد. قد پدر 170 و مادر 160 سانتی متر می باشد. سن استخوانی 10 ساله گزارش شده است. آزمایشات روتین طبیعی است ولی سطح IGF-1 برای سن تقویمی پایین گزارش شده است. کدام اقدام زیر ارجح می باشد؟

تزریق هورمون رشد

تزریق تستوسترون

لتروزول و هورمون رشد

فا لواب نوجوان

کلیه کودگان

۳۱- کودک 14 ماهه ای با تشخیص کاوازاکی در بخش بستری است و قرار است برای وی درمان شروع شود. در معاینه بجز علائم تبییک کاوازاکی نکته دیگری دیده نشده و معاینه قلب نرمال است. در بررسی آزمایشگاهی نتایج زیر بدست آمده است:

Cr= 0.4 mg/dl, K= 7mEq/L, Na= 136 mEq/L, pH= 7.38, HCO₃= 21 mmol/L

CBC: WBC=18000, platelet= 1300000

از بیمار EKG بعمل می آید که نرمال است. در بین گزینه های زیر مناسبترین اقدام تشخیصی/ درمانی کدام است؟

تزریق گلوکونات کلسیم وریدی

اندازه گیری پتاسیم در پلاسما

تزریق گلوکز همراه با انسولین

اندازه گیری TTKG

۳۲- کودک 8 ساله ای با بیماری cystic fibrosis و درگیری مزمن پاراناشیمال ریوی دوطرفه تحت درمانهای حمایتی ریوی میباشد. در بررسی گازهای خون شریانی نتایج زیر بدست آمده است:

pH= 7.32, PCO₂=55 mmHg, PO₂ =65 mmHg, HCO₃=28 mmol/L, BE= + 5mmol/L

افزایش میزان اکسیژن دریافتی در این بیمار منجر به کدام یک از تغییرات زیر میشود؟

کاهش بیکربنات

کاهش BE

افزایش pH

افزایش PCO₂

۳۳- مناسبترین مایع جایگزین کننده اسهال، مایع حاوی گلوکز 5% با کدام یک از ترکیبات الکترولیتی (mEq/L) زیر میباشد؟

Normal saline + Na bicarbonate 30 + K 30

Normal saline + Na bicarbonate 20 + K 25

Half saline + Na bicarbonate 30 + K 20

Half saline + Na bicarbonate 55 + K 25

۳۴- کودک 2 ساله ای با تشخیص گاستروانتریت حاد ناشی از ویبریو کلرا در بخش بستری شده است. در بررسی های آزمایشگاهی اولیه نتایج زیر بدست آمده است:

BUN = 30 mg/dl, Cr= 0.9 mg/dl, Na= 112 mEq/L, K= 3.5 mEq/L

بیمار سه نوبت محلول کلرید سدیم 5% بمقدار 3ml/kg بصورت بولوس دریافت کرده و سپس محلول دکستروز سالین همراه با بیکربنات سدیم و کلرید پتاسیم شروع شده است. نتایج آزمایشهای 24 ساعت بعد به شرح زیر است:

BUN=15 mg/dl, Cr= 0.4 mg/dl, Na= 139 mEq/L, K= 4.1 mEq/L

بروز کدام یک از عوارض زیر در این بیمار محتمل تر است؟

Central pontine myelinolysis

Cerebral parenchymal hemorrhage

Cerebral edema

Sinus venous thrombosis

۳۵- دختر بچه دو ساله ای با بی قراری موقع ادرار کردن مراجعه نموده و آزمایش ادرار درخواست شده است. کدام یک از موارد زیر از اختصاصی بودن بیشتری برای شروع درمان برخوردار است؟

تست نیتریت

پروتئینوری

لکوسیتوری متوسط

هماچوری میکروسکوپی

۳۶- کودک 8 ساله ایی را که دچار همانوری ماکروسکوپی عود کننده است، ویزیت می کنید. در خانواده موارد مشابه وجود دارد. در آزمایش خون محیطی، پلاکت های بزرگ همراه ترومبوسیتوپنی دارد. C3, ANA, AntidsDNA نرمال و منفی اند. برادر بزرگ تر کودک دیالیز می شود. کدام مورد زیر در تشخیص بیماری کودک بیشتر مطرح است؟

نفريت لوپوسي

بیماری غشا پایه نازک (TMD)

بیماری برگر

بیماری آلپورت

۳۷- کودکی را با سنگ کلیه دو طرفه نزد شما آورده اند. فشار خون نرمال، CBC نرمال، کارکرد کلیه ها نرمال، الکترولیت ها و اسید و باز نرمال است. در آزمایش ادرار Ca/Cr=1.5 و گلوکزوری، RBC=5-10 و پروتئین +1 گزارش شده است. ادرار 24 ساعته يك گرم پروتئین دارد. کدام تشخیص زیر مطرح است؟

سیستینوزیس

سندرم فانکونی

بیماری دنت

بیماری ویلسون

۳۸- شیرخوار 1/5 ساله ایی را بدنبال دو هفته اسهال نزد شما آورده اند. در معاینه 10% دهیدراته است. در سه روز اول اسهال، روزانه 40 میلی گرم جنتامایسین وریدی گرفته است. در آزمایشات کراتی نین 2 میلی گرم در دسی لیتر، سدیم خون 125 میلی اکی والان در لیتر و پتاسیم 4/5 است. کدام آزمایش زیر تشخیص *intrinsic renal failure* را می دهد؟

Renal tubular epithelial cast

Urine specific gravity >1.030

Random urine Na < 10 mEq/L

Fractional excretion of Na <1%

۳۹- کودکی 5 ساله که با کراتی نین سرم 4 میلی گرم در دسی لیتر از یک سال پیش به درمانگاه آورده شده کدام مورد زیر به عنوان اتیولوژی کمتر مطرح است؟

هیپراگزالوری شیرخواران

HUS

سندرم نفروتیک مادرزادی

ADPCKD

۴۰- کودکی 4 ساله ایی را با FTT قدی و وزنی نزد شما آورده اند. در آزمایشات همراه $HCO_3=12$, $Na=128$, $K=2.5$, $Urine Ca/Cr=0.8$ کشت ادرار منفی است. سابقه ایی از اسهال نمی دهد. در سونوگرافی نفروکالسینوزیس دو طرفه گزارش شده است. همه موارد زیر برای تشخیص کمک کننده اند بجز:

اندازه گیری آنیون گپ ادرار

کلراید خون

اندازه گیری کلسیم و کراتی نین ادرار

کروماتوگرافی اسیدهای آمینه ادرار

گوارش کودگان

۴۱- کودکی 1/5 ساله متعاقب یک گاستروآنتریت حاد دچار ادامه ی اسهال شده است. در معاینه کمی بیقرار است و دیابر راش شدید دارد و لویهای روده کمی متسع به نظر می رسند. براساس محتمل ترین تشخیص کدام عامل در پاتوفیزیولوژی اسهال وی کمتر دخیل است؟

کاهش سطح جذب روده

کاهش آنزیم های هضمی

افزایش ترشح از روده

کاهش ترانزیت تاپیم روده

۴۲- کودکی 8 ساله ای با وزن 30 کیلوگرم و قد 128 سانتی متر را به دلیل تهوع و استفراغ گاهگاهی، تعریق و پالور از سه ماه پیش که حداقل 3 - 2 بار در هفته به خصوص صبحها روی می دهد و ارتباطی به تغذیه ندارد به درمانگاه آورده اند، معاینه و آزمایشات نرمال بود. کدام مورد در این بیمار کمتر مورد انتظار است

سردرد

پالور

آتاکسی

شکم درد

۴۳- کودک 2 ساله با وزن 13 کیلوگرم را به دلیل یبوست آورده اند، مادر دفع مدفوع قطور همراه درد را ذکر می کند که 2 - 1 بار در هفته می باشد، با توجه به محتمل ترین تشخیص، وجود کدام یافته بیشتر مورد انتظار است؟

اتساع گاهگاهی شکم

فیشر قدامی و خلفی آنال

مدفوع روبان مانند گهگاهی

انحراف شکاف گلوئتال

۴۴- شیرخوار 2 ماهه به دلیل ایکتر به درمانگاه گوارش ارجاع شد. وزن وی 2.9kg (با وزن تولد 2.3kg)، مدفوع زردرنگ است و ایکتر وی از روز سوم تولد شروع شده است:

Total Bil= 15, Direct Bil=10, AST=720, ALT=600

با توجه به محتمل ترین تشخیص کدام گزینه صحیح است؟

وجود مالروتاسین همراه

سابقه مشابه در فرزند قبلی خانواده

وجود کیست کلدوک در سونوگرافی

گاماگلوتامیل ترانس پپتیداز 1000

۴۵- دختر 10 ساله با سابقه UC از چند هفته پیش دچار خارش و ایکتر شده است. در معاینه کبد وطحال هر یک 3 سانت زیر لبه دنده لمس می شوند.

Total Bil=7, Direct Bil=5/5, AST=150, ALT=200, GGT=450

با توجه به محتمل ترین تشخیص اولین اقدام تشخیصی مناسب کدام است؟

بیوپسی کبد

فیبرواسکن کبد

ERCP

MRCP

۴۶- در پسر 10 ساله با سابقه زخم دهانی دردناک با حدود مشخص و قاعده نکروتیک میانی سفیدرنگ و هاله قرمز در اطراف آن، با توجه به تشخیص داروی مناسب کدام است؟

پنی سیلین

آزیترومایسین

تتراسیکلین

کوتریموکسازول

۴۷- در پسر 10 ساله با اختلال پیش رونده بلع در درمانگاه تحت درمان با قطره اشک مصنوعی و هیدروکورتیزون خوراکی و سطح مایع هوا در گرافی ایستاده شکم، حساس ترین تست تشخیصی کدام است؟

اندوسکوپی فوقانی

بلع باریوم

Ph متری 24 ساعته

مانومتري

۴۸- کودک با شرح حال بلع سکه به اورژانس آورده شده در معاینه دیسترس تنفسی دارد و صداهای ریوی قرینه نیست و کریپتاسیون در ناحیه سمت راست گردن دارد. اقدام صحیح کدام است؟

تحت نظر قرار دادن به مدت 12 ساعت

آندوسکوپی اورژانس

بررسی مری با بلع باریوم

مشاوره جراحی

۴۹- در بیمار 3 ساله با استفراغ از یک هفته قبل و علائم هایپوآلبومینمی + ادم اندام تحتانی و در آندوسکوپی بزرگی چین های معده ای کدام علت کمتر مطرح می باشد؟

H.pylori

CMV

HSV

EBV

۵۰- در پسر 12 ساله با علائم کاهش وزن و اسهال مزمن و درد شکم که در معاینه کلابینگ دارد و ASCA خون مثبت و کال پروتکتین مدفوع بالاتر از حد نرمال است مشاهده کدام یک محتمل تر است؟

سودوپولیپ در کولونوسکوپی

اولسرافتوز در کولونوسکوپی

PCR سایتومگالوویروس در بیوپسی کولون

ضایعات گرانولوماتوز کازئیفیه در بیوپسی کولون

طب نوزادی و پیرامون تولد

۵۱- نوزاد ترم دو روزه ای به علت دیستانسیون شکم، عدم دفع مکنونیوم و استفراغ های مکرر بستری شده است. در معاینه شکم توده طناب ماندنی قابل لمس می باشد. در گرافی شکم اتساع قوس های روده ای با قطرهای متفاوت، تجمع غیریکنواخت هوا در روده که در بعضی نقاط bubbly granular appearance ایجاد کرده، مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

آترزی ایلئوم

ولولوس میدگات

هیرشپرونک

ایلئوس مکنونیوم

۵۲- نوزادی با سن داخل رحم 38 هفته بدنبال پرولاپس بندناف و آسفیکسی شدید زایمانی متولد گردید، جهت سرما درمانی درجه حرارت مناسب رکتال، زمان شروع و طول مدت درمان کدام یک از موارد زیر می باشد؟

35 درجه سانتی گراد، یک ساعت پس از تولد، به مدت یک روز

33.5 درجه سانتی گراد، قبل از ساعت 6 تولد به مدت 3 روز

34 درجه سانتی گراد، در ساعت 8 تولد به مدت 4 روز

32 درجه سانتی گراد، قبل از ساعت 2 تولد به مدت 2 روز

۵۳- نوزادی با سن اصلاح شده 40 هفته را به درمانگاه پی گیری آورده اند. وی در 28 هفتگی به علت RDS بستری و تحت مونیتورینگ و درمان قرار داشته است. در هنگام معاینه نوزاد متوجه افزایش فشارخون در وی می شوید. محتمل ترین علت بروز این عارضه مرتبط با کدام اقدام درمانی بوده است؟

تغذیه داخل وریدی

تعیبه کاتتر شریان نافی

انتوباسیون های مکرر

گذاشتن chest tube

۵۴- نوزاد نارس که بدلیل RDS تحت تهویه مکانیکی قرار داشته نیاز وی به حمایت تنفسی ادامه پیدا کرده و در روز ششم، از کورتیکواستروئید سیستمیک استفاده شده است. بروز کدام یک از عوارض زیر در او محتمل تر است؟

وزن گیری بیشتر

رشد سریع و بیشتر دور سر

افزایش بروز خونریزی داخل بطنی

کاردیو میوپاتی هیپر تروفیک انسدادی

۵۵- نوزاد پسر با سن داخل رحمی 38 هفته با وزن سه کیلوگرم در روز سوم تولد با زردی، بیحالی، خوب شیر نخوردن و هیپوتونی بستری شده است، مقدار بیلی روبین توتال او 18.5 و مستقیم 0.5 میلی گرم بر دسی لیتر، گروه خون مادر O⁺ و نوزاد A⁺ و تست کومبس مستقیم مثبت ضعیف می باشد. در غربالگری از نظر عفونت منفی است. اقدام مناسب کدام است؟

گاماگلوبولین وریدی

فتوتراپی پر قدرت

فتوتراپی معمولی

تعویض خون

۵۶- نوزادی ۳۵ هفته بعلت افت ضربان قلب به روش سزارین متولد شده است. بعد از اقدامات اولیه احیا نیاز به PPV پیدا میکند. ۱۵ ثانیه بعد از انجام PPV، ضربان قلب ۷۰ در دقیقه است و حرکات قفسه سینه به خوبی مشاهده نمیشود. مناسبترین اقدام بعدی برای ادامه PPV کدام یک از موارد زیر است؟

ساکشن و باز نگهداشتن راههای هوایی

شروع ماساژ قفسه سینه

افزایش فشار تهویه

تنظیم ماسک صورت و اصلاح وضعیت سر

۵۷- نوزادی با تشخیص سندرم دیسترس تنفسی (RDS) و سن داخل رحمی 33 هفته تحت درمان با رسپیراتور می باشد. نتیجه گازهای خون شریانی به شرح زیر است:

Po2:60mmHg, PCO2: 40 mmHg , PH; 7.35

اقدام مناسب کدام است؟

ادامه درمان

کاهش PEEP

افزایش FIO2

افزایش PIP

۵۸- نوزادی با سن داخل رحمی 38 هفته بدنبال زایمان واژینال مشکل متولد شد، پس از انجام اقدامات اولیه احیاء نفس نمی کشد، غلظت اکسیژن مناسب برای تهویه فشار مثبت (PPV) کدام درصد می باشد؟

21

30

40

50

۵۹- نوزادی ۹ روزه را با علائم بیقراری، تحریک پذیری، تعریق، سکسکه، اشتهای شدید، ورگورژیتاسیون مکرر شیر به بیمارستان آورده اند. سندرم محرومیت با کدام یک از داروهای زیر برای نوزاد بیشتر مطرح می باشد؟

فنوباریتال

فلوکستین

متادون

بوپرنورفین

۶۰- نوزاد ترم 5 روزه به علت بیحالی و شیرنخوردن در بخش نوزادان بستری شده است. در معاینه علاوه بر کاهش رفلکس های نوزادی، راش هایی به صورت پاپولهای صورتی رنگ salmon pink papules در سطح پوست مشاهده می شود. مناسب ترین درمان برای این نوزاد کدام است؟

سفتازیدیم

آمفوتریسین

گان سیکلوویر

آمپی سیلین

روماتولوژی کودگان

۶۱- دختر 11 ساله ای را به دلیل تب طول کشیده، جهت مشاوره و تشخیص نزد شما می آورند. آزمایشات همراه بیمار بشرح زیر است:

WBC: 3600 (PMN: 75%, L: 25%), Hb: 10 mg/dl, Plt: 95000, C3: 65, C4: 6,

double-stranded DNA- Ab: Positive, Urine Pr/Cr ratio: 750 mg/24 hr

مطابق با کرایتریای SLICC کدام جمله در مورد این بیمار صحیح است؟

این دختر مبتلا به بیماری لوپوس است و نیاز به درمان دارد.

مثبت شدن ANA در این بیمار تشخیص لوپوس را قطعی می کند.

برای تشخیص لوپوس در این بیمار، مثبت شدن آنتی کاردیولیپین کافیتست.

بیوپسی کلیه برای تایید تشخیص لوپوس در این بیمار ضروری است.

۶۲- پسر 9 ساله ای را به دلیل سردردهای مکرر و طول کشیده نزد شما می آورند. در شرح حال از دل درد و اسهال گهگاهی نیز شاکی است. در معاینه متوجه تظاهرات پوستی پاپولار و آکنه ای فرم در اندامها میشوید. انجام تمام اقدامات زیر در راستای تشخیص این بیمار ضروریست
بجز:

مشاوره چشم پزشکی

انجام EEG

HLA typing

تست پاترزی

۶۳- کدام جمله در مورد لوپوس نوزادی صحیح است؟

در صورت اختلال سیستم هدایتی فاحش، پیوند قلب الزامی است.
یافته های غیرقلبی هر چند کشنده نیستند، نیاز به درمان سریع دارند.
استفاده از کورتیکواستروئیدهای موضعی در تظاهرات پوستی بی تاثیر است.
در پان سیتوپنی شدید، استفاده از ایمونوگلوبولین وریدی توصیه می گردد.

۶۴- کودکی 4 ساله از حدود 2 ماه قبل دچار آرتریت هر دو مفاصل زانو، هر دو مچ دست و آرنج دست راست شده است. بعد از بررسی های لازم بیمار با تشخیص JIA پلی آرتیکولار تحت درمان قرار می گیرد. داروی محوری در درمان این بیمار کدام است؟

کورتیکواستروئیدها
متوترکسات
ایبوپروفن
هیدروکسی کلروکین

۶۵- - دختری 5 ساله از حدود 4 هفته قبل دچار درد و تورم در زانوی پای راست شده است. بررسی های مختلف تاکنون نتیجه ای دربر نداشته است. جهت تشخیص قطعی بیماری تمام موارد زیر توصیه میگردد بجز:

MRI زانو
Tap مایع سینوویال
فالوآپ حداقل برای 2 هفته دیگر
اندازه گیری Anti CCP Ab

۶۶- کدام یک از عوامل زیر در بروز آمیلوئیدوزیس در تب مدیترانه ای عامل خطر محسوب نمی شود؟

جنس
سن
نژاد
منطقه جغرافیائی

۶۷- پسری 3 ساله با BMI:28 و سابقه راه افتادن از 10 ماهگی، با شکایت پای پرائنتزی به درمانگاه آورده شده است. در نگاه، عدم تقارن در شدت دفورمیتی همراه با چرخش تیبیا به صورت واروس در سمت چپ دیده می شود. در گرافی ساده، beaking قسمت داخلی اپی فیز پروگزیمال تیبیا همراه با fragmentation وجود دارد. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

راشی تیسیم
بیماری بلانت
فیزیولوژیک
دیسپلازی استخوانی

۶۸- دختر 12 ساله ای به دلیل تب، بیحالی و درد شکم متناوب از 6 ماه پیش به شما ارجاع شده است. کاهش وزن 3 کیلو را طی مدت اخیر ذکر می کند. گزگز شدن انگشتان اندام تحتانی را به دنبال بی حرکتی ذکر می کند. در معاینه BP= 130/90 دارد. در آزمایشات همراه WBC= 16700 (PMN: 74%), CRP= 150 و ESR= 110 دارد. ANA و ANCA منفی هستند. اکوکاردیوگرافی انجام شده نکته غیرطبیعی بجز هیپرتروفی بطن چپ گزارش نکرده است. مناسب ترین اقدام تشخیصی برای بیمار کدام است؟

Abdominal CT Scan with double contrast
Conventional Angiography
چک Anti ds-DNA, C3, C4, CH50
Bone Marrow Aspiration

۶۹- دختر 10 ساله ای به دلیل درد دیستال اندام تحتانی چپ از حدود یک هفته قبل نزد شما آورده شده. کودک اجازه معاینه به شما نمی دهد و با لمس هر قسمت از ناحیه foot ابراز درد شدید می کند. کودک ورزشکار است و سابقه تروما حین مسابقه را قبل از شروع درد ذکر می کند که در گرافی های گرفته شده استئوپنی خفیف داشته ولی شواهدی به نفع شکستگی نداشته است. تورم ژنرالیزه مختصر به همراه قرمزی پوست و آتروفی ناخن و مو در عضو مبتلا مشاهده می شود. محتملترین تشخیص کدام است؟

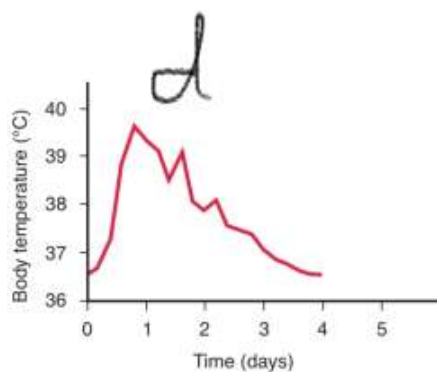
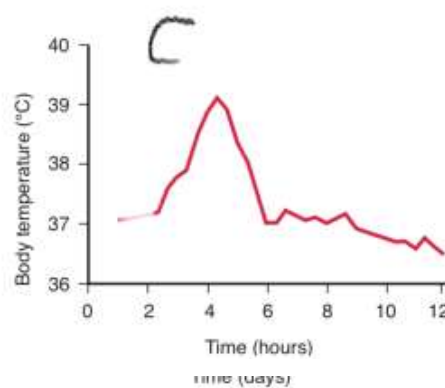
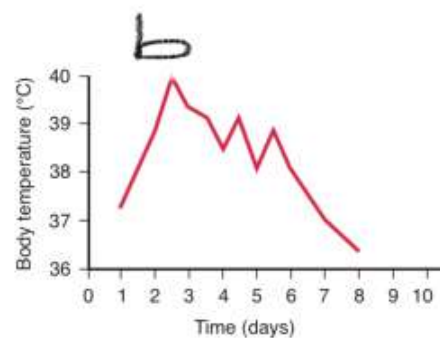
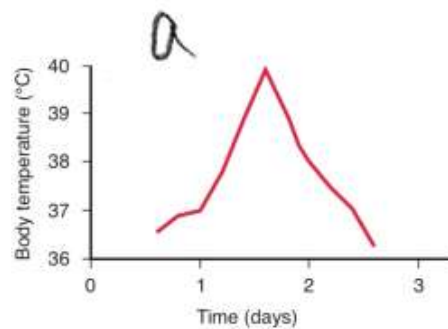
Complex Regional Pain Syndrome

Erythromelalgia

Small Fiber Polyneuropathy

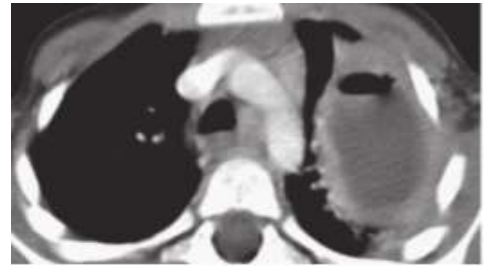
Juvenile primary fibromyalgia syndrome

۷۰- الگوی تب در بیماری FMF تب مدیترانه ای فامیلی با کدام یک از گزینه های زیر مطابقت دارد؟



ریه کودگان

۷۱- پسر 8 ساله ای به علت تب و دیسترس تنفسی و بی حالی از 3 هفته قبل بستری شده است. سابقه بیماری خاصی را نمی دهد. در گرافی های قفسه سینه در لوب فوقانی چپ انفیلتراسیون دارد که بهتر نشده و در طی درمان ضایعه ای با جدار ضخیم و انفیلتراسیون پراکنده ایجاد شده است. درمان با Ceftriaxone و vancomycin بمدت سه هفته ناموثر بوده است. در اولین مرحله کدام اقدام صحیح است؟



افزودن آزیترومايسين تزريقي و دکورتیکاستیون جراحی
تخلیه ایسه با هدایت سی تی اسکن ریه و ادامه آنتی بیوتیک
جراحی توراکوسکوپی با کمک ویدیو و ادامه آنتی بیوتیک
تعویض آنتی بیوتیک به سفنازیدیم و کلیندامایسین تزریقی

۷۲- سینوزیت حاد باکتریال معمولا بدنال کدام یک از علل زمینه ساز ایجاد می شود؟

عفونت ویروسی راه هوایی فوقانی
فارنژیت و ناروفارنژیت چرکی
رینیت آلرژیک و آسم
تماس با دود سیگار و محیط

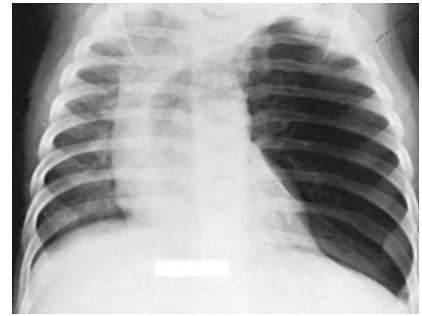
۷۳- پسر 5 ساله ای که در مهد کودک نگهداری می شود از 7 روز قبل دچار آبریزش و گرفتگی بینی و گلو درد شده و به علت سرفه مکرر، همراه با سردرد و کاهش اشتها و بیدار شدن مکرر در خواب مراجعه کرده است. در معاینات ترشحات آبکی و زرد بینی دارد و قرمزی ته حلق داشته و سمع ریه ها طبیعی است و تب 38 درجه دارد. چه اقدام تشخیصی برای وی ضرورت دارد؟

اسمیر از ترشحات بینی
گرافی قفسه سینه و سینوس
تست درمانی با آموکسی کلاو
اقدامی لازم ندارد

۷۴- پسر 11 ساله مبتلا به CF، از 3 سال پیش دچار گرفتگی صدا و پری بینی و تنفس دهانی شده است. درمان های معمولی موثر نبوده و اخیرا پل بینی پهن شده است. پس از بررسی لازم، جراحی پولیپ بینی انجام می گیرد و علائم بهبود می یابد چه اقدامی برای پیشگیری از عود لازم است؟

داکسی سیلین 100 میلی گرم روزانه
اسپری استروئید داخل بینی روزانه
اسپری Azelastine داخل بینی
شستشوی با نرمال سالین روزانه

۷۵- دختر 8 روزه ای به علت شیر نخوردن و بیقراری و تنفس سخت مورد ارزیابی قرار می گیرد. در گرافی سینه نمای زیر دیده میشود و سونوگرافی قفسه سینه طبیعی است.



در تشخیص افتراقی ضایعه کدام یک از موارد زیر بیشتر مطرح است؟

Pneumothorax

Diaphragmatic hernia

Left upper lobe hypoplasia

Congenital Lobar Emphysema

۷۶- پسر بچه ای 5 ساله به دنبال علائم سرماخوردگی دچار خس خس سینه و سرفه شده است. سابقه علائم مشابه دنبال سرماخوردگی را می دهد. در حال حاضر پالس اکسیمتری طبیعی و RR:25/min می باشد. هوشیار است، ویزیگ منتشر بازدمی دارد. کدام جمله در مورد این کودک صحیح نمی باشد؟

فاز دمی، طولانی تر از فاز بازدمی است

ممکن است از عضلات شکمی در حین بازدم استفاده کند

رتراکشن بین دنده ای و سوپرا استرنال ممکن است دیده نشود

نرمال بودن پالس اکسیمتری رد کننده مشکل ریوی نمی باشد

۷۷- کودک 5 ساله بعلت خونریزی حاد ریه انیتوبه و زیر ونتیلاتور قرار گرفته است. با توجه به PEEP بالا و اجبار در بالا نگه داشتن فشار دمی، در حال حاضر کدام عارضه در بیمار شایع تر می باشد؟

پنوموتوراکس

دیس فونکسیون دیافرام

استنوز ساب گلوٹ

خونریزی گوارشی

۷۸- شیرخوار نارس یک ماهه ای به علت تداوم دیسترس تنفسی روی ونتیلاتور است و تنظیمات دستگاه به این قرار است:

RR = 30/min , PEEP = 5 Cm H2O , PIP = 30 Cm H2O

به علت بی حالی مجددا ارزیابی شده و معلوم می شود نبض ضعیف تر شده و زمان پر شدن مویرگی طولانی تر شده است.

کدام یک از اقدامات زیر بیشتر می تواند مشکل وی را حل کند؟ PaCO2 = 35 PaO2 = 80

کاهش PEEP به 3Cm H2O

کاهش PIP به 25Cm H2O

تزریق دوپامین داخل وریدی

تجویز نرمال سالین 10CC/Kg

۷۹- کودک ۶ ساله ای که بدلیل پاراپنومونیک افیوژن تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار دارد و چست تیوب برای وی تعبیه شده است. 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؟

تزریق فیبریولیتیک از طریق چست تیوب

انجام Video-assisted thoracoscopic surgery

خارج کردن چست تیوب و ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی

ادامه درمان آنتی بیوتیکی وریدی تا یک هفته بعد

۸۰- پسر 3 ساله ای به مدت یک هفته به علت تب و سرفه بستری و علیرغم درمان دچار کاهش سطح هوشیاری و افت فشار خون و بروز لکه های اکیموتیک در سطح پوست شده است. بیمار به بخش مراقبت ویژه منتقل و قبل از انتوباسیون گاز خونی عبارتست از:

pH: 7.40 , PaCO2: 20 mm Hg , HCO3: 12 mEq/l

وضعیت اسید و باز وی به کدام نزدیک تر است؟

metabolic acidosis with full compensation

respiratory alkalosis with full compensation

metabolic acidosis and respiratory alkalosis

metabolic acidosis and metabolic alkalosis

مغز و اعصاب کودکان

۸۱- بیماری که ذیلأ شرح داده میشود مشخص میشود با توارث اتوزوم غالب، شیوع 1 در 6000 و در 65 درصد موارد ناشی از موتاسیون است مهمترین مشخصه بیماری درگیری CNS، دونوع درگیری در شبکیه، درگیری پوستی، عقب ماندگی ذهنی و تومور در ارگانهای مختلف که شامل مغز نیز میشود MRI بهترین وسیله تشخیص است کدام زیر با این بیماری تطبیق بهتری دارد :

Sturge-weber Syndrome

Tuberous Sclerosis

Ataxia telangiectasis

Neurofibromatosis

۸۲- دختر 9 ماهه ای را با تشنج های Infantile spasm به درمانگاه آورده اند. در MRI متوجه آزنزی کورپوس کالوزوم می شوید و نوار مغز گویای هیپس آریتمی است. بیمار را برای مشاوره چشم می فرستید. مشاهده کدام یافته زیر با سندروم ایکاردی مطابقت دارد؟

رتینیت پیگمنتوزا

خونریزی رتین

کلوپوم رتین

آتروفی عصب اپتیک

۸۳- شیرخوار یک ماهه ای را جهت بررسی میکروسفالی به درمانگاه آورده اند. در بدو تولد فول ترم و با وزن 3کیلوگرم، دورسر Cm29 داشته است. هم اکنون دور سر نوزاد Cm31 است، تون نرمال دارد، DTR نرمال است و در CT اسکن یافته غیر طبیعی مشاهده نشد. کدام یک از تشخیص های ذیل محتمل تر است؟

هایپرفنیل آلانینمی مادر

سندرم TORCH

سندرم توبروس اسکلروزیس

لیسن سفالی

۸۴- شیرخوار 6 ماهه ای را با تشنج های شدید و مقاوم به درمان و تاخیر تکاملی شدید به درمانگاه آورده اند. در معاینه متوجه قیافه خاص بصورت پیشانی بلند، لبهای بالایی کلفت، میکروگنثیا و میکروسفالی می شوید. همچنین وجود میکرو فتالمی و بررسی افتالموسکوپی آتروفی عصب اپتیک را مشخص می کند. در MRI انتظار دیدن کدام یافته محتمل تر است؟

آتروفی مخچه

استروک همیسفیری راست

کیست آراکنوئید

لیسن سفالی

۸۵- نوجوان 14 ساله ای را با تشنج های مکرر به درمانگاه آورده اند. از لحاظ ذهنی و تکامل عصبی طبیعی است. تشنج ها صبح ها پس از بیداری به صورت حرکات پرشی اندام ها و افتادن اشیاء از دست وی اتفاق می افتد. در شرح حال متوجه می شوید مدت ها حملات خیرگی را در سال های قبل داشته که توجهی نشده است.

در EEG امواج 4-5 Hz از Poly Spike wave مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Dravet Syndrome

Janz Syndrome

Jeavons Syndrome

Aicardi Syndrome

۸۶- شیرخوار 9 ماهه ای را با تشنج همراه تب به درمانگاه آورده اند. شروع تشنج از 2 ماهگی بعد واکسن بوده که تا به حال 10 نوبت تشنج داشته و 3 نوبت اول همراه تب بوده است. تشنج های اول ژنرالیزه تونیک کلونیک بوده و بعدها فوکال نیز داشته است. تشنج های اخیر بدون تب بوده است. اما آخرین تشنج با تب همراه بوده است. تا 5 ماهگی از نظر تکامل عصبی خوب بوده اما بعد آن توانایی ها را از دست داده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

ایدیوپاتیک اپی لپسی

میتوکندریال اپی لپسی

کلسیفیکاسیون هسته های قاعده ای

سندرم دراوه

۸۷- شیرخوار 3 ماهه ای را به دلیل کمتر حرکت دادن اندام های تحتانی به درمانگاه آورده اند. در معاینه متوجه کاهش حرکات و ضعف اندام های تحتانی می شوید. اندام های فوقانی کاملا نرمال هستند. شیرخوار Alert است و دنبال می کند و می خندد، همچنین در معاینه متوجه ضایعه اسکار مانند همانژیوم در ناحیه لومبوساکرال شیرخوار می شوید. کدام یک از عوامل ذیل محتمل تر است؟

سن بالای مادر

خونریزی در ناحیه لومبوساکرال

دیابت مادر

مصرف آهن در بارداری

۸۸- شیرخوار 6 ماهه ای را به علت عدم توانایی در گردن گرفتن نزد پزشک میاورند. مادر میگوید که فرزندش از یک ماه قبل شل شده است. در معاینه شیرخوار بسیار هوشیار بنظر میرسد و توجه خوبی به محیط و اطرافیان دارد. شیر خوار کاملاً هیپوتون است و تنفسهای تند دارد. رفلکس های تاندونی عمقی وجود ندارند. فاسیکولاسیون زبان جلب توجه می کند. با توجه به تشخیص محتمل در این بیمار، ساده ترین و قطعی ترین روش تشخیصی کدام گزینه می باشد؟

سطح سرمی کراتین کیناز

نمونه برداری از عضله

تست ژنتیک ملکولی

انجام نوار عصب عضله

۸۹- شیرخوار دختر 6 ماهه ای بعلت شلی و دیسترس تنفسی ارجاع شده است. در معاینه هوشیار و هیپوتون است. رفلکسهای وتری کاهش یافته اند. افزایش CPK در حد 1000 و کاردیومگالی در رادیوگرافی قفسه سینه مشاهده شد. با توجه به تشخیص محتمل کدام نقص آنزیمی یا ژنتیک مطرح است

حذف SMN Gene

کمبود الفا گلوکوزیداز

کمبود گلیکوژن فسفوریلاز

موتاسیون در ژن PMP22

۹۰- در کدامیک از انواع دیستروفی های عضلانی زیر نقص در کلاژن تایپ شش دیده میشود؟

Walker-Warburg Syndrome

Muscle-Eye-Brain Disease

Ulrich Syndrome

Fukuyama Disease

خون و سرطان کودکان

۹۱- دختر 17 ساله مبتلا به ترومبوستنی گلانزمن دچار منوراژی شدید شده است در مورد این بیمار تمامی درمانهای زیر صحیح میباشد بجز:

فاکتور 8 نوترکیب

فاکتور 7 نوترکیب

تزریق پلاکت

مکمل آهن و OCP

۹۲- دختری 13 ساله به علت ارتريت روماتويد تحت درمان است. و به علت کم خونی به درمانگاه مراجعه کرده است. او حدود 5 سال است که به علت ارتريت روماتويد تحت درمان است و هموگلوبین وی از 14.5 gr/dl به حدود 8.5 gr/dl رسیده است.

Hb 96 g/L, WBC $8.5 \times 10^9/L$, platelets $450 \times 10^9/L$, S-ferritin 240 ug/L,

transferrin saturation 14%, MCV 79, CRP 50

کدام یک از گزینه های زیر از در سبب شناسی انمی بیمار مهمتر است؟

انمی فقر آهن

انمی بیماریهای مزمن

انمی دارویی

انمی سیدروبلاستیک

۹۳- پسری 4 ساله با تابلوی کبودی از حدود سه روز قبل بدون سابقه ضربه مراجعه کرده است. سابقه سرما خوردگی در هفته قبل داشته است. در معاینات پتشی های متعدد دیده میشود و سایر علائم طبیعی است. در آزمایشات:

WBC $4.3 \times 10^9/l$, PLT $4 \times 10^9/l$, Hb 10.9 gr/dl, MCV 83 fl

سایر آزمایشات نرمال است. قدم بعدی در مدیریت بیمار چیست؟

اسپیراسیون مغز استخوان

تزریق IVIG

بررسی روماتولوژی

پالس متیل پردنیزولون

۹۴- اولین علامت آزمایشگاهی فقر آهن پیشرونده چیست؟

کاهش هموسیدرین مغز استخوان

کاهش فریتین سرم

کاهش آهن سرم

کاهش سنتز هموگلوبین

۹۵- پسری 29 ماهه با هموگلوبین 10 gr/dl و میکروسیتوز دارد. آهن، فریتین و الکتروفورز نرمال است. بهترین تشخیص کدام است؟

کم خونی فقر آهن

بتا تالاسمی مینور

الفا تالاسمی تریپت

انمی سیدروبلاستیک

۹۶- نوزاد 2 روزه ای با تشنج به اورژانس نوزادان آورده می شود. درمعاینه به بجز فونتانل برجسته نکته مثبت دیگری ندارد. سی تی اسکن بیمار به نفع خونریزی مغزی است. آزمایشات به شرح زیر است:

WBC: 14500 , P= 64% , lymph: 34%

PT: 22 "

PTT: 38 "

کمبود کدام یک از فاکتور زیر صحیح است؟

7

8

10

13

۹۷- بیمار مبتلا به لوکمیا با پان سیتوپنی یک هفته بعد از شیمی درمانی و پس از تزریق خون اشعه داده شده دچار تب 38.5 درجه می شود. بیمار تب ندارد و معاینات خوب است. کدام یک از ارزیابی های زیر در این بیمار ضرورت ندارد؟

کشت خون از بیمار

کشت از کیسه خون

قطع تزریق خون

شروع انتی بیوتیک وسیع الطیف

۹۸- دختر 13 ساله ای با رابدومیوسارکوم الوئولار ساق پا که به طور کامل برداشته شده است به شما ارجاع می شود. در پاتولوژی حاشیه تومور پاک و متاستاز هم ندارد. روش درمان در این بیمار کدام است؟

پرتودرمانی موضعی کفایت می کند

جراحی کافی است و نیاز به درمان دیگری ندارد

شیمی درمانی با رژیم VAC کافی است

شیمی درمانی VAC همراه با پرتودرمانی

۹۹- اضافه کردن کدام داروی زیر به درمان consolidation در بیمار مبتلا به نوروبلاستوما بعد از پیوند اتولوگ سبب بقای بهتر بیمار می شود؟

Dinutuximab

Brentuximab

crizotinib

zevalin

۱۰۰- کدام یک از ترانس لوکاسیون های کروموزومی در لوکمی حاد لنفوبلاستیک کودکان با پیش آگهی بهتری همراه است؟

T(12:21)

T(9:22)

T(4:11)

T(1:19)

اخلاق پزشکی

۱۰۱- یک تیم تحقیقاتی برای درمان آسم در کودکان در حال تحقیق هستند. برای انجام فاز انسانی تایید دارو، کدام عبارت نادرست است؟

خطرات دارو باید ناچیز و در حد اغماض باشد.

باید از ایجاد اضطراب، ناراحتی در کودک پرهیز شود.

رضایت والدین برای مشروعیت تحقیق کافی است.

نباید کودک برای انجام تحقیق تحت اجبار باشد.

۱۰۲- یکی از درمان های مطرح شده در پارکینسون استفاده از بافت مغز جنین می باشد. در مورد استفاده از بافت مغز جنینی کدام مورد درست است؟

سقط جنین با بیماری ژنتیکی شناخته شده بلامانع است.

این روش به عنوان آخرین روش درمانی در بیمار مطرح باشد.

رضایت آگاهانه از مادر جنین مرده لازم نمی باشد.

سودمندی این روش ثابت شده باشد.

کلید آزمون پذیرش دستیار فوق تخصص - رشته کودکان

۱	د	۵۱	د	۱۰۱	ج
۲	د	۵۲	ب	۱۰۲	ج
۳	ب	۵۳	ب	۱۰۳	
۴	د	۵۴	د	۱۰۴	
۵	د	۵۵	د	۱۰۵	
۶	ب	۵۶	د	۱۰۶	
۷	ب	۵۷	الف	۱۰۷	
۸	ج	۵۸	الف	۱۰۸	
۹	الف	۵۹	الف	۱۰۹	
۱۰	ب	۶۰	د	۱۱۰	
۱۱	ج	۶۱	الف	۱۱۱	
۱۲	د	۶۲	ب	۱۱۲	
۱۳	ج	۶۳	د	۱۱۳	
۱۴	الف	۶۴	ب	۱۱۴	
۱۵	ب	۶۵	د	۱۱۵	
۱۶	ج	۶۶	ب	۱۱۶	
۱۷	الف	۶۷	ب	۱۱۷	
۱۸	ج	۶۸	ب	۱۱۸	
۱۹	ب	۶۹	الف	۱۱۹	
۲۰	د	۷۰	الف	۱۲۰	
۲۱	ج	۷۱	ب	۱۲۱	
۲۲	ب	۷۲	الف	۱۲۲	
۲۳	الف	۷۳	د	۱۲۳	
۲۴	ج	۷۴	ب	۱۲۴	
۲۵	ج	۷۵	د	۱۲۵	
۲۶	د	۷۶	الف	۱۲۶	
۲۷	د	۷۷	الف	۱۲۷	
۲۸	الف	۷۸	د	۱۲۸	
۲۹	ج	۷۹	د	۱۲۹	
۳۰	د	۸۰	ج	۱۳۰	
۳۱	ب	۸۱	ب	۱۳۱	
۳۲	د	۸۲	ج	۱۳۲	
۳۳	ج	۸۳	الف	۱۳۳	
۳۴	الف	۸۴	د	۱۳۴	
۳۵	الف	۸۵	ب	۱۳۵	
۳۶	د	۸۶	د	۱۳۶	
۳۷	ج	۸۷	ج	۱۳۷	
۳۸	الف	۸۸	ج	۱۳۸	
۳۹	د	۸۹	ب	۱۳۹	
۴۰	د	۹۰	ج	۱۴۰	
۴۱	ج	۹۱	الف	۱۴۱	
۴۲	ج	۹۲	ب	۱۴۲	
۴۳	ب	۹۳	ب	۱۴۳	
۴۴	ب	۹۴	الف	۱۴۴	
۴۵	د	۹۵	ج	۱۴۵	
۴۶	ج	۹۶	الف	۱۴۶	
۴۷	د	۹۷	ب	۱۴۷	
۴۸	د	۹۸	د	۱۴۸	
۴۹	د	۹۹	الف	۱۴۹	
۵۰	ب	۱۰۰	الف	۱۵۰	