

## جراحی کودکان

۱- دختر بچه 8 ساله‌ای به دنبال درد شکم تحت بررسی و سونوگرافی قرار گرفته در سونوگرافی، یک کیست در کلیه راست به ابعاد تقریبی  $6 \times 6 \times 5$  سانتیمتر با جدار کاملاً مشخص و بدون اکو داخلی گزارش شده است. پیشنهاد مناسب کدام است؟

پیگیری و انجام سونوگرافی هر 6 ماه

انجام سی تی اسکن با کنتراست تزریقی

بیوپسی از جدار کیست همزمان با انجام درناژ یا Unroofing

پونکسیون پرکوتانه همزمان با تزریق مواد اسکروزان داخل کیست

۲- شیرخوار 6 ماهه بوزن 6 کیلو با تنگی حالب به لگنچه چپ تحت عمل جراحی با روش Dismembered قرار می‌گیرد یک ماه بعد از عمل علائم شکست عمل دیده می‌شود و نشانه‌های رادیوگرافیک به طور پیشرونده بدتر می‌شود تمام موارد زیر در مورد این شیرخوار صحیح است، بجز:

عمل جراحی مجدد را حد اقل دو ماه به تاخیر می‌اندازیم

دابل جی استنت می‌گذاریم

نفروستومی پرکوتانه

اندوپیلوتومی بدون تاخیر در صورت وجود نشانه‌های انسداد انجام می‌دهیم

۳- جهت بررسی موارد مشکوک به UPJO با انجام DTPA، کدامیک از موارد زیر از گزارش مثبت کاذب پیشگیری می‌کند؟

تزریق دیورتیک در زمان شروع uptake ماده حاجب در کلیه مبتلا

پر بودن مثانه

hydrate بودن بیمار

بیش از حد متسع بودن لگنچه

۴- کودک سه ساله با شکایت دردهای پرئودیک و ثابت در فلانک چپ همراه با تهوع، که از ۴ ماه قبل، در هر هفته سه بار تکرار می‌شود، مراجعه کرده است. آزمایش ادرار هماتوری میکروسکوپی در فاز حملات دارد و کشت ادرار منفی است. در سونوگرافی هیدرونفروز همان کلیه، AP معادل ۱۵ میلی‌متر و فاقد سنگ است. کورتکس و اندازه کلیه نرمال است. در ایزوتوپ اسکن  $T = 15 \text{ min}$  توصیه مناسب برای این کودک کدام است؟

پیلوپلاستی با انسبزیون فلانک

تجویز پلی سیترا به مدت ۶ ماه و پاسخ به درمان چک شود

تزریق ساب اورترال دیفلاکس در دهانه حالب چپ

گذاشتن سند دبل جی و انجام مجدد DTPA Scan

۵- پسر 10 ساله‌ای را با تشخیص سنگ staghorn کلیه راست جهت مشاوره خدمت شما آورده اند. بیمار سابقه UTIهای مکرر داشته ولی در حال حاضر حال عمومی خوب است. مناسبترین اقدام درمانی این بیمار چیست؟

عمل جراحی باز

PCNL

ESWL

Dissolution therapy

۶- در کودک 3 ساله‌ای با یک سنگ 4 میلی‌متری در محل UVJ چپ که باعث انسداد کامل و هیدرونفروز و تب بالا و پیلونفریت شده است. آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف شروع شده همه اقدامات درمانی زیر صحیح است، بجز:

سنگ شکنی

جراحی باز اورژانسی جهت خروج سنگ

تعبیه لوله نفروستومی پرکوتانیوس

تعبیه استنت حالب چپ

۷- در دختری 4 ساله که با عفونت ادراری مقاوم مراجعه کرده است، در بررسی‌های انجام شده، duplication کامل در طرف راست و یوتروسل بزرگی که حاوی دبریس فراوان است. برای بیمار DMSA انجام شده که هر دوپل کلیه uptake دارند، چه اقدامی برای این بیمار مناسب‌تر است؟

Upper pole nephrectomy + ureterocele unroofing

Endoscopic Unroofing

Ureteroureterostomy + distal ureterectomy + resection

reimplantation and Resection

۸- نوزاد پسر دو روزه بوزن 3 کیلو با اکتروفی مثانه متولد شده است. در معاینه پلیت مثانه کوچک و ظرفیت آن سه سانتی‌متر مکعب تخمین زده می‌شود و مخاط پولیپوئید نیست در این مرحله درمان کدام است؟

برداشتن پلیت مثانه و انجام non-refluxing colon conduit

بستن مثانه همزمان با ترمیم ایسپادباز در یک مرحله

به تاخیر انداختن ترمیم در 4 تا 6 ماهگی

بستن مثانه تنها با اوستتوتومی لگن دو طرفه

۹- شیرخوار 7 ماهه بدلیل عفونت ادراری مکرر و تب و رفلاکس ادراری درجه 4 دو طرفه مراجعه می‌کند بیمار بدلیل عدم پاسخ به درمان طبی، وزیکوستومی می‌شود. تمام موارد زیر در مورد این بیمار صحیح است، بجز:

وزیکوستومی در پر شدن و تخلیه سیکلیک مثانه اختلال ایجاد نمی‌کند.

وزیکوستومی می‌تواند باعث توقف رفلاکس و کاهش درجه دیلاتاسیون حالب‌ها شود.

وزیکوستومی در جدار قدامی مثانه، می‌تواند باعث پرولاپسوس دیواره مثانه شود.

تا زمانیکه ادرار از طریق وزیکوستومی دفع می‌شود سنگ مثانه ایجاد نمی‌شود.

۱۰- پسر 14 ماهه‌ای با تشخیص ریفلاکس گرید 4 مثانه به حالب سمت چپ در VCUG با شما مشاوره می‌شود. فعالیت مثانه نرمال است و کارکرد کلیه چپ از 50% به 40% در اسکن ایزوتوپ رسیده است و سایز دیستال حالب 2 سانتی متر در سونوگرافی است. در بررسی‌های انجام شده شواهد انسداد حالب وجود ندارد. مناسب‌ترین گزینه کدام است؟

نتیجه درمان در تزریق معادل جراحی باز است.

وجود مگایورتر تأثیری در موفقیت درمان اندوسکوپی ندارد.

میزان موفقیت درمان اندوسکوپی نسبت به حالب نرمال پایین است.

تزریق‌های بعدی شانس موفقیت را تغییر نمی‌دهد.

۱۱- جهت کنترل بی‌اختیاری ادرار، همه مداخلات جراحی زیر صحیح است، بجز:

افزایش طول یورترا

تنگ کردن گردن مثانه

سازپند کردن گردن مثانه

بستن یورترا

۱۲- کودکی با هیپوسپادیا کریپل و سابقه چند بار عمل، جهت ترمیم به شما ارجاع شده است، کدامیک از گرافت زیر کمتر توصیه می‌شود؟

Buccal mucosa

Bladder mucosa

full thickness graft

meshed split thickness graft

۱۳- در مورد کوردی همراه با هیپوسپادیا تمام موارد زیر صحیح است، بجز:

کوردی باید قبل از اورتروپلاستی اصلاح شود.

با روش دورسال پلیکاسیون کوردی ملایم تا متوسط قابل اصلاح است.

روش Nesbit در اصلاح کوردی‌های عود کرده موثر نیست.

قطع Urethral plate جهت اصلاح کوردی بعنوان آخرین مانور بکار برده می‌شود.

۱۴- مادری کودک چهار ساله اش را بعلت دو تا سه بار شب ادراری که هرشب اتفاق می‌افتد به درمانگاه آورده است، در شرح حال، والدین سابقه شب ادراری نداشته‌اند و کودک سابقه هیچ بیماری و یا اشکال آناتومیک ندارد، کدام اقدام زیر برای این کودک مناسب است؟

اطمینان به والدین که فعلا نیاز به درمان ندارد

آموزش سیستم Enuretic Alarm

تجویز اکسی بوتینین

تجویز دسموپرسین

۱۵- تمام موارد زیر در مورد سندرم Mayer Rakitansky با اژنری واژن صحیح است، بجز:

در اکثریت بیماران تخمدان‌ها فانکشنال نیستند.

معمولا هیمن و پاچ واژینال دیستال کوچکی دارند.

لابیا مازور ظاهر نرمال دارد.

لوله‌های فالوپین طبیعی در 35% این افراد دیده می‌شود.

۱۶- یک کودک 5 ساله مبتلا به میکس گونادال دیس ژنزیس که تبدیل به پسر شده است، مکررا دچار اپیدیموارکتیت و احتباس ادراری می‌شود. عامل این علایم کدام است؟

انومالی واژدفران

بقایای مجاری مولرین

تنگی مجرای پروستاتیک

تنگی مه آ بدنبال ترمیم هیپوسپادیا

۱۷- شیرخوار 1 ماهه‌ای با تشخیص HPS تحت عمل جراحی پیلورومیوتومی لاپاراسکوپی قرار گرفته. حین عمل متوجه پرفوراسیون مخاط در وسط (میانه) میوتومی، می‌شویم کدام اقدام مناسبتر است؟

- باتبدیل به روش باز، میوتومی را می‌بندیم و میوتومی دیگر 90 درجه دورتر از برش قبل انجام می‌دهیم.
- محل پرفوراسیون را لاپاراسکوپی با نخ قابل جذب ترمیم می‌کنیم و روی آن پیچ اومنتوم می‌گذاریم.
- عمل را به روش باز تبدیل می‌کنیم و ترمیم اولیه با پیچ اومنتوم انجام می‌دهیم.
- باروش لاپاراسکوپی پیلورومیوتومی را به پیلوروپلاستی تبدیل می‌کنیم.

۱۸- نوزاد 2 روزه به دلیل استفراغ صفراوی مکرر، گرافی شکم شده است و نمای زیر دیده می‌شود. کدام اقدام توصیه می‌شود؟



- کالر دایپلر سونوگرافی انجام می‌دهیم.
- کاندید جراحی اورژانس می‌کنیم.
- بعد از بررسی آنومالی‌های همراه کاندید جراحی می‌کنیم.
- تصمیم‌گیری بر اساس گرافی تاخیری است.

۱۹- نوزادی با اترزی ژوژنال لاپاراتومی شده، حین عمل نزدیک لیگامان تربیتز دیلاته است. کدام اقدام زیر کمتر توصیه می‌شود؟

- intestinal imbrication
- دودنکتومی لترال و دودنوژنوستومی
- End to oblique anastomosis
- taper کردن لوپ متسع و end to back اناستوموز

۲۰- دختر 17 ساله‌ای که در سن 5 ماهگی تحت عمل جراحی اکتیزون کیست کلدوک و هیپاتیکوژنوستومی قرار گرفته بود با تابلو دردهای کولیکی مزمن و کلانژیت مراجعه کرده و با درمان آنتی‌بیوتیکی علایم برطرف شد. در بررسی و سونوگرافی سنگ‌های ریز متعدد در مجاری داخل کبدی مشاهده شده. چه اقدامی توصیه می‌شود؟

- تجویز اورسوییل و آنتی‌بیوتیک خوراکی طولانی مدت
- عمل جراحی مجدد
- عمل PTC درناژ و خارج کردن سنگ‌ها
- ERCP و دیلاتاسیون محل اناستوموز

۲۱- دختر بچه 3 ساله به دلیل درد شکم و زردی MRCP شده و نمای زیر دیده می‌شود، کدام اقدام جراحی توصیه می‌شود؟



کاندید پیوند کبد

رزکسیون تمام قسمتهای دیلاته کیست و مجاری صفراوی گشاد

سیستوژژونوستومی

اکسیزیون قسمت خارج کبدی و باقی گذاشتن قسمت داخل کبدی

۲۲- کودک 7 ساله‌ای با شکایت از درد در ناحیه RUQ که از چند ماه قبل شروع شده و اخیراً بعد از هر وعده غذا دچار افزایش درد در همین ناحیه همراه با تهوع و استفراغ می‌شود در سرویس گوارش بستری و در W/U انجام شده، سونوگرافی از شکم، کبد و مجاری صفراوی، نکته پاتولوژیکی نداشته است، در اندوسکوپی UGI نرمال بوده است، آمیلاز و لیپاز هم طبیعی بوده اند، برای رسیدن به تشخیص در این بیمار، کدامیک ممکن است کمک کننده‌تر باشد؟

Endosonography

MRCP

Stimulated HIDA

ERCP

۲۳- پسر 2.5 ساله‌ای را به دلیل استفراغ که حاوی غذای خورده شده است، در طی سه ماه اخیر رفته رفته بیشتر شده است، نزد شما آورده‌اند. بیمار علائم حیاتی پایدار دارد. در سه ماه اخیر چند نوبت ملنا داشته است. وی سابقه‌ای از تروما به شکم نداشته است. اکنون در معاینه توده‌ای نرم در قسمت فوقانی شکم لمس می‌کنید که بدون تندرns است. همه گزینه‌ها در خصوص تشخیص این بیماری صحیح است، بجز:

اسکن تکنیسیم 99 در تشخیص افتراقی این بیماری کمک کننده است ولی در هیندگات کمکی نمی‌کند.

بررسی سیستم گوارشی با ماده حاجب اغلب تشخیص ماهیت توده را مشخص می‌کند.

سونوگرافی شکمی در تشخیص مواردی از این بیماری کمک کننده است.

سونوگرافی اندوسکوپی در موقعیت فورگات این بیماری کمک کننده است.

۲۴- کودک 4 سال بادر شکمی بدنبال غذا خوردن از مدتی قبل مراجعه می‌کند. سونو احتمال دوپلیکاسیون انتریک پانکراس را مطرح می‌کند. بیمار علائم پانکراتیت ندارد. کدام اقدام تشخیصی زیر کمتر توصیه می‌شود؟

CT scan

ERCP

MRCP

Upper GI series

۲۵- کودک 7 ساله‌ای با دردهای کولیکی شکم که بکرات اتفاق می‌افتد مراجعه کرده است. در معاینه لکه‌های پیگمانته ملانوتیک در دهان مشاهده می‌شود و در اندوسکوپی پولیپهای متعدد با ابعاد مختلف دیده شده. در سونوگرافی انواژیناسیون ایلئوایلئال گزارش شده. اقدام صحیح برای درمان این بیمار چیست؟

انجام reduction با انمای هوایا نرمال سالیین  
لاپاراتومی و رزکسیون وسیع قسمت‌های مبتلا  
لاپاراتومی، ریداکشن و انتروسکوپی همزمان. جهت خارج کردن پولیپ‌های بزرگتر از 15 میلی‌متر  
لاپاراسکوپی و رزکسیون سگمان حاوی انواژیناسیون

۲۶- در یک کودک 12 ساله که بدنبال FAP تحت عمل پروکتوکولکتومی توتال و ایلئوآنال جی پوچ قرار گرفته است، در پیگیری همه اقدامات زیر توصیه می‌شود، بجز:

انجام اندوسکوپی سالانه دستگاه گوارش فوقانی و تحتانی  
دادن رژیم سرشار از ویتامین C و کلسیم و فیبر  
اکسیژن پولیپ‌های بزرگتر از یک سانتیمتر اثنی عشر با اندوسکوپ و یا جراحی باز  
سی تی اسکن سالانه با کنتراست خوراکی

۲۷- نوزاد 5 روزه با حال عمومی بد و ناپایدار بدلیل دیستانسیون شکم و استفراغ از آن ای سی یو جهت مشاوره معرفی می‌شود وزن بیمار 1700 گرم و سن حاملگی 34 هفته می‌باشد. در رادیوگرافی شکم و لگن اتساع روده‌ها بدون هوای آزاد در شکم دیده می‌شود. و در بعضی سگمان‌ها افزایش ضخامت جدار مشکوک است جدار شکم اریتماتوست و بیمار گولدن بی بی است لاپاروتومی میشود سگمان 10 سانتیمتری از ایلئوم به فاصله 10 سانت از دریچه ایلئوسکال گانگرن است و سگمان 10 سانتی پروکسیمال به آن ایسکمیک بصورت لکه‌لکه می‌باشد کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

رزکسیون سگمان گانگرنه و ایسکمیک و اناستوموز اولیه  
رزکسیون سگمان گانگرنه و ایسکمیک و انتروستومی روده پروکسیمال  
رزکسیون سگمان گانگرنه و انتروستومی بروش سانتولی  
گذاشتن درن داخل شکم و لاپاروتومی مجدد 48 ساعت بعد

۲۸- کدامیک از روش‌های زیر در درمان جراحی NEC، کمتر کاربرد دارد؟

Primary anastomosis  
Proximal jejunostomy  
Patch, drain and wait  
Clip and draw back

۲۹- محل مناسب برای برش و استومای ایلئوستومی در کولیت اولسرو کدام است؟

لاپاراتومی عرضی بالای ناف در سمت راست و تعبیه استوما در همان محل  
لاپاراتومی عرضی چپ و پائین ناف و قرار دادن استوما در انتهای راست برش  
لاپاراتومی میدلاین تحتانی و قراردادن استوما در سمت راست  
لاپاراتومی عرضی راست بالای ناف و قراردادن استوما در RLQ

۳۰- **Contraversy** در همه موارد زیر در آپاندیسیت وجود دارد، بجز:

- درمان آپاندیسیت عارضه دار
- نازائی پس از پارگی آپاندیسیت
- جراحی باز یا لاپاروسکوپی
- درناژ آبسه ناشی از پارگی آپاندیسیت

۳۱- کودک 6 ماهه بدنبال عمل پولترو برای هیرشپرونک دچار علائم بیوست شدید و مداوم است. در معاینه مقعد نکته خاصی ندارد، بیوپسی مجدد رکتوم گانگلیون سل دارد، در اسکن ایزوتوپ، ترانزیت کولون اختلال موتیلیتی فوکال دارد. کدام اقدام زیر مناسب است؟

- رزگسیون و پولترو مجدد
- پروکینتیک داده شود
- تزریق بوتاکس مکرر
- اسفنگتروتومی داخلی

۳۲- کودک 4ساله با بیوست مزمن که در مانومتري فاقد رفلکس مهاری انورکتال است و بیوپسی رکتوم گانگلیون عصبی نرمال دارد به شما مراجعه می‌کند. اولین اقدام مناسب برای کودک کدام است؟

- انجام باریوم انما بدون آمادگی
- بیوپسی مجدد تمام ضخامت رکتوم
- تزریق بوتولینوم توکسین
- اصلاح رژیم غذایی

۳۳- نوزاد یک ماهه مقعد بسته و مننگوسل، تحت ترمیم اولیه PSARP و مننگوسل قرار می‌گیرد. در سونو 20 سی‌سی ادرار باقی مانده در مثانه گزارش می‌شود. تمام اقدامات زیر درست است، بجز:

- VCUG حتما انجام شود
- یورودینامیک در خواست شود
- CIC روزی سه بار انجام شود
- انتی کولی نرژیک می‌دهیم

۳۴- **حین کولوستومی در کودک با انومالی کلوآک متوجه مال روتیشن می‌شوید. اقدام صحیح کدام است؟**

- وسیع کردن برش، انجام عمل کلاسیک LADD
- لاپاروتومی از برش جداگانه، انجام LADD
- پانندکتومی و پیگیری بیمار
- وسیع کردن برش شکمی، عمل LADD و بدون آپاندکتومی

۳۵- کودک 3 ساله‌ای که در 2 ماهگی باتشخیص آترزی مجاری صفراوی تحت عمل جراحی کازابی قرار گرفته بوده است دچار خونریزی ازواریس مری شده که خودبخود قطع شده است. در بررسی‌ها INR:2، SGOT:60، SGPT:55، آلبومین:2/8، تمام اقدامات زیر صحیح است، بجز:

- اسکلروتراپی
- درمان با Octreotide و اندوسکوپی 6 ماه بعد
- آمادگی جهت پیوندکبد
- انجام عمل شنت پورتوسیستمیک

۳۶- کودکی 5 ساله با علائم پورتال هیپرتانسیون ناشی از انسداد جریان خروجی کبد می‌باشد. فانکشن کبدی با ثبات است. تمام اقدامات زیر توصیه می‌شود، بجز:

در لیست پیوند کبد قرار گیرد.

به شکل مدیکال درمان شود.

استنت گذاری گردد.

شانت سایدتوساید پورتوکاوال انجام دهیم.

۳۷- کودکی با سابقه اترزی مجاری صفراوی دچار اسیت می‌شود. مایع اسیت حاوی تعداد سلول کم بدون وجود باکتری و نسبت البومین سرم به اسیت 2gr/dl می‌باشد. کدام اقدام درمانی زیر کمتر توصیه می‌شود؟

محدودیت سدیم به میزان 2meq/kg/d

دادن اسپیرولاکتون و فوروزامید باهم

شانت پیریتونونوس

سنترمکرر صفاقی

۳۸- کودک 12 ساله به دلیل دردهای عود کننده در قسمت فوقانی چپ شکم (LUQ) تحت بررسی قرار گرفته است. آندوسکپی و upper GI series نرمال گزارش شده است. در سی تی اسکن کیست طحال به قطر 4\*5 سانتی متر دارد که نمای داخلی آن ترابکوله است. سابقه تروما ندارد. کدام اقدام ارجح است؟

بیمار را فالوآپ می‌کنیم و در صورت بزرگتر شدن کاندید جراحی می‌کنیم.

کیست را پر کوتائئوس تخلیه می‌کنیم و داخل آن الکل 70% تزریق می‌کنیم.

کیست را به روش جراحی باز یا لاپاروسکوپیک مارسوپالیزاسیون می‌کنیم.

کیست را با مارچین سالم طحال با پارشیال اسپلنکتومی رزکسیون می‌کنیم.

۳۹- یک نوزاد 2 روزه بعلت انسداد گوارشی بستری شده است. در سونوگرافی جنینی که همراه مادر است توده شکمی هیپراکوئیک و روده دیلاته و فقدان کیسه صفرآ گزارش شده است. در گرافی شکم انجام شده از نوزاد کلسیفیکاسیون داخل شکمی و یک توده بزرگ با حاشیه کلسیفیه و نمای حباب صابونی در حفره شکم دیده می‌شود. محتمل ترین تشخیص کدام است.

کیست کلدوک

اترزی مجاری صفراوی

ایلئوس مکنونیوم کمپلیکه

هیرشپرونک با پرفوراسیون

۴۰- یک کودک 6 ساله بدون سابقه بیماری قبلی و با ذکر یک بار خونریزی شدید گوارشی تحتانی جهت بررسی بستری شده است. در سونوگرافی شکم نکته‌ای ندارد. در زمان بستری خونریزی گزارش نشده است و تست خون مخفی در مدفوع منفی گزارش شده است. علایم حیاتی پایدار است. کدام اقدام تشخیصی زیر در حال حاضر بیشترین کمک را به تشخیص می‌کند؟

اسکن تکنسیوم رادیونوکلئید

انژیوگرافی مزانتریک

اندوسکوپیی فوقانی و تحتانی

Wireless capsule endoscopy



۴۱- یک شیرخوار دو ساله بعلت انواژیناسیون تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. در کدامیک از شرایط زیر اپاندکتومی ضرورت ندارد؟

- جراحی لاپاراسکوپی و جا اندازی موفق انواژیناسیون ایلئوکولیک همراه با لنفادنوپاتی مزانتر
- جراحی باز و جاناندازی انواژیناسیون ایلئوکولیک و تغییررنگ اپاندیس
- جراحی لاپاراسکوپی انواژیناسیون و جاناندازی موفق همراه با یک توده کوچک در نوک اپاندیس
- جراحی لاپاراسکوپی انواژیناسیون همراه با نکروز ایلئوم ترمینال

۴۲- حین لاپاراتومی کودکی مبتلا به ولولوس میدگات با پرفیوژن مشکوک طول وسیعی از روده مواجه می‌شوید. کدام اقدام را مناسب می‌دانید؟

- بررسی عروق مزانتریک با سونوگرافی داپلر و تصمیم گیری
- استفاده از فلورسین موضعی در ناحیه آنتی مزانتریک و مشاهده با لامپ Wood
- استفاده از سیلو و بررسی مجدد در 48 ساعت آینده
- رزکسیون ناحیه و اوستومی

۴۳- شیرخوار 2 ماهه‌ای با سابقه پره مچوریتی و سندروم روده کوتاه به دلیل رزکسیون روده به دلیل انتروکولیت نکروزان تحت تغذیه وریدی است. از یک ماه قبل به دلیل بالا رفتن بیلی روبین و ایکتر درحال دریافت چربی به میزان 0.5 gr/kg/day است. بیمار دچار راش پوسته ریزی دهنده خشک و افزایش triene-to-tetraene ratio شده است. به نظر شما دلیل این وضعیت چیست؟

- تجمع مس در کبد
- کمبود اسیدهای چرب ضروری
- کمبود کالری
- کمبود روی

۴۴- یک دختر 10 ساله بعلت خونریزی گوارشی تحتانی بستری شده است و که یک مورد شناخته شده سندرم ترنر می‌باشد. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر در این بیمار بیشتر می‌تواند به تشخیص علت خونریزی کمک کند؟

- اندوسکوپی فوقانی
- کولونوسکوپی
- کپسول اندوسکوپی
- اسکن تکنسیوم مکل

۴۵- نوزاد 14 روزه که به دلیل گاستروشنزی تحت عمل جراحی بستن دیفکت جدار شکم با فلاپ پوستی قرار گرفته است، دچار هرنی در محل ترمیم شده است. کدام اقدام را جهت ترمیم هرنی توصیه می‌کنید؟

- با استفاده از مش قبل از ترخیص از بیمارستان
- بدون استفاده از مش قبل از ترخیص از بیمارستان
- با استفاده از مش در سن یک سالگی
- بدون استفاده از مش در سن یک سالگی

۴۶- یک نوزاد بعلت گاستروشنزی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد و در حین عمل، بیضه سمت راست در داخل لگن مشاهده می‌شود. اقدام پیشنهادی مناسب کدام است؟

- در این مرحله اقدام خاصی لازم نیست و در سن یک سالگی به ارکیوپکسی اقدام می‌کنیم
- در این مرحله عروق بیضه را لیگاتور کرد و در مرحله دوم در آینده ارکیوپکسی انجام می‌دهیم
- بیضه را به داخل کانال اینگوینال وارد می‌کنیم و رینگ داخلی را از داخل شکم می‌بندیم و ارکیوپکسی را در آینده انجام می‌دهیم
- در همین مرحله بیضه را به سمت اسکروتوم می‌بریم و بستن ساک و ارکیوپکسی را انجام می‌دهیم

۴۷- یک دختر 8 ساله بعلت هرنی اینگوینال تحت عمل جراحی باز قرار گرفته است . در حین عمل جراحی در داخل ساک یک گناد با ظاهر بیضه دیده می‌شود و لوله فالوپ دیده نمی‌شود. اقدام پیشنهادی ضمن ترمیم هرنی کدام است؟

اکسیزیون گناد داخل ساک

پیگیری با بررسی کروموزومی

بیوپسی از گناد

لاپاراتومی

۴۸- پسر بچه 2 ساله‌ای که از 18 ساعت قبل دچار هرنی اینکارسره شده است پس از اصلاح آب و الکترولایت، تحت عمل جراحی با انسزیون در ناحیه اینگوینال قرار گرفته است، در هنگام باز کردن ساک برای بررسی روده ی اینکارسره، بمحض باز شدن ساک، روده بداخل شکم می‌رود و در داخل ساک مقداری خونابه مشاهده میشود، در ادامه جراحی قبل از بستن ساک همه اقدامات زیر صحیح است، بجز:

شستشو و ساکشن ترشحات کفایت میکند

اکسیپور شکم با یک برش جداگانه

لاپاراسکپی از طریق ساک باز شده

انجام مانور لاروک (La Roque)

۴۹- شیرخوار پسر 2 ماهه‌ای را به دلیل برجستگی ناحیه اینگوینال سمت راست که موجب بیقراری کودک از دو ساعت قبل شده است ویزیت می‌کنید. پس از آرام کردن کودک فتق گیرگرده را به راحتی جا می‌اندازید، اما در معاینه بیضه راست را لمس نمی‌کنید. اسکروتوم نرمال به نظر می‌رسد و بیضه چپ یافته پاتولوژیکی ندارد. مادر سابقه عدم لمس بیضه را در نوزادی می‌دهد. اقدام صحیح در این حالت کدام است؟

کودک را با علایم هشدار مرخص کرده یک ماه دیگر از نظر UDT معاینه و بر اساس آن تصمیم می‌گیریم.

فتق کودک را در این مرحله ترمیم و ارکیوپکسی را به 6 ماهگی موکول می‌کنیم.

در همین مرحله فتق و ارکیوپکسی انجام می‌دهیم.

فتق و ارکیوپکسی را به 6 تا 9 ماهگی موکول می‌کنیم.

۵۰- در معاینه اینگوینال و اسکروتوم در یک پسر یک ساله بیضه با اندازه مناسب با دستکاری به راحتی از انتهای کانال اینگوینال به داخل اسکروتوم وارد میشود و با رها کردن آن در همان محل میماند ولی با تحریک قسمت داخل ران همان سمت به سمت بالا برمی‌گردد. اقدام پیشنهادی برای این شیرخوار کدام است؟

به خانواده اطمینان می‌دهیم که کودک مشکلی ندارد

ارکیوپکسی کلاسیک

براساس معاینات آینده تصمیم گیری میشود

ارکیوپکسی ترانس اسکروتال

۵۱- اقدام مناسب در کودک پایدار وبی علامت با جسم خارجی گرد با حاشیه دابل کنتور دررادیو گرافی قفسه سینه در یک سوم تحتانی مری چیست؟

ازوفاگورافی با ماده حاجب محلول در آب

ازوفاگوسکوپي فلاکسیل در اسرع وقت

تحت نظر گرفتن کودک

ازوفاگوسکوپي ریژید فوری

۵۲- کودک 2 ساله که چند ساعت بعد از ازوفاگوسکپی دچار تب و درد شدید قفسه صدری و نا پایداری علایم حیاتی شده است تحت عمل توراوتومی اورژانسی قرار میگیرد. کدام اقدام زیر در موقع توراوتومی بهتر میتواند در تعیین محل پرفوراسیون کمک کند؟

گذاشتن لوله معده و تزریق ماده رنگی متیلن بلو

گذاشتن لوله معده و تزریق هوا

گذاشتن لوله معده و تزریق ماده حاجب محلول در اب و رادیو گرافی روی تخت عمل

اندوسکپی فلکسیبل در موقع عمل جراحی

۵۳- کودک 12 ساله ای بعلت تروما آورده شده است در معاینه هوشیار است و استفراغ مکرر دارد برای وی لوله معده تعبیه شده و جهت کنترل محل لوله معده گرافی قفسه سینه گرفته شده که لوله معده در سمت راست قفسه سینه و بدون پنوموتوراکس مشاهده می شود، همه اقدامات زیر صحیح است، بجز:

لوله معده سریعاً خارج میشود

گذاشتن لوله معده جدید تحت فلوروسکوپی

انجام گرافی مری با کنتراست خوراکی

تعبیه تیوب توراوتوستومی راست

۵۴- پسر بچه 5 ساله ای را به دلیل بلعیدن چنگک ماهی گیری و عدم امکان خروج اندوسکوپیک تحت توراوتومی و خارج کردن جسم خارجی و ترمیم مری و تیوب توراوتوستومی قرار داده اید. پس از 10 روز کودک در شرایط عمومی خوب و پایدار و تحت تغذیه نازوگاستریک است. در ازوفاگوگرافی روز دهم شواهد اکستراواژیشن کنتراست از محل ترمیم مری دیده می شود. اقدام در این مرحله کدام است؟

درمان کانسرواتیو را 7 تا 10 روز دیگر ادامه می دهیم.

بیمار را آماده توراوتومی مجدد جهت ترمیم و فلپ پلورال می کنیم.

بیمار را گاستروستومی و ازوفاگوستومی می کنیم.

بیمار را کاندید استنت گذاری اندوسکوپیک می کنیم.

۵۵- در کودک 7 ساله ای با GER، مانومتري شده که دیس موتیلیتی شدید را نشان می دهد، درمان طبی شروع و جواب نمی دهد تمام اقدامات زیر را میتوان پیشنهاد داد، بجز:

فوندوپلیکاسیون Toupet

فوندوپلیکاسیون Nissen

فوندوپلیکاسیون Thal

فوندوپلیکاسیون Boix ochoa

۵۶- نوزادی با آترزی مری متولد شده دیسترس تنفسی دارد در گرافی توراوکوابدومن در قفسه سینه مشکوک به بیماری هیالن ممبران می باشد در گرافی شکم هوا مشاهده می شود بعلت اختلالات گازی (ABG) انتوبه شده و نیاز به ونتیلاسیون با فشار بالا دارد کدام اقدام زیر در اولویت قرار دارد؟

درمان بیماری هیالن ممبران و 24 تا 36 ساعت بعد عمل اصلی می شود

گاستروستومی اورژانسی و 48 ساعت بعد عمل اصلی

توراوتومی اورژانسی و بستن فیستول و ترمیم

دادن آنتی بیوتیک تزریقی و انجام عمل اصلی برحسب شرایط تصمیم گیری می شود

۵۷- دختر 16 ساله‌ای را به دلیل بزرگی پستان راست که در 4 ماه اخیر سایز آن دو برابر شده است ویزیت می‌کنید. در معاینه توده‌ای به ابعاد تقریبی 7 سانتی متری در قسمت فوقانی خارجی پستان راست با یک غده لنفاوی سفت و 3 سانتی متری در آگزिला لمس می‌کنید. در تصویربرداری تومور بزرگ با اکوی هتروژنوس با لوبولاسیون و بدون کلسیفیکاسیون، چسبیده به جدار توراکس و پوست بدون درگیری این بافتها دیده می‌شود. اقدام به بیوپسی سوزنی می‌کنید که تومور فیلودس بدخیم گزارش می‌شود. صحیح‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

MRM) ماستکتومی رادیکال مدیفیه) و رادیوتراپی لوکال

ماستکتومی با برداشتن غده لنفاوی درگیر و رادیوتراپی لوکال

ماستکتومی به همراه بیوپسی غده سنتینل و رادیوتراپی لوکال

ماستکتومی به همراه لنف نود دایسکشن آگزیلاری

۵۸- خانم حامله 24 هفته با سونوگرافی جنین مراجعه نموده است. در سونوگرافی پلی هیدرآمنیوس گزارش شده و معده جنین در توراکس و در نزدیکی قلب دیده میشود. مادر در حال حاضر از نظر ژنیکولوژی یافته پاتولوژیک ندارد. کدام اقدام توصیه می‌شود؟

ختم حاملگی

تراکتال اکلوژیون

ادامه حاملگی تا زمان ترم وزایمان واژینال

ادامه حاملگی تا زمان ترم وسزارین

۵۹- کودک 4 ساله‌ای با مشکل تنفسی مراجعه نموده که سابقه هرنی دیافراگم سمت چپ داشته و در نوزادی تحت عمل جراحی ترمیم با پاچ (patch) قرار گرفته است در گرافی قفسه سینه عود مجدد را نشان میدهد در پرونده قبلی عضله دیافراگم خوبی جهت ترمیم نداشته است. کدام اقدام پیشنهاد می‌شود؟

لاپاراتومی و ترمیم دیافراگم با مش

توراکتومی و استفاده از فلاپ لاتیساموس دورسی

لاپاراتومی و ترمیم با عضلات بین دنده‌ای و سوچور دیافراگم به دنده خلفی

توراکوسکوپي آزاد سازی احشا و ترمیم دیافراگم

۶۰- نوزاد 7 روزه‌ای با حال عمومی خوب آورده اند مادر اظهار می‌دارد در دوران جنینی مشکوک به کیست آدنوئید مالفوراسیون در ریه راست بوده که CT با کنتراست تزریقی انجام شده که تأیید گردید. در 3 هفتهگی سونوگرافی مجدد شد ضایعه تغییری نکرده است. کدام اقدام زیر ارجح است؟

رزکسیون الکتیو بعد از یکماهگی (لوبکتومی)

دادن آنتی بیوتیک سپس عمل جراحی

نیاز به اقدام خاصی ندارد

اورژانسی تحت عمل جراحی قرار میگیرد

۶۱- در CT-scan شیرخوار سه ماهه‌ای ضایعه 4 سانتی در لوب بالای سمت چپ ریه دیده می‌شود و تشخیص CPAM مطرح شده است؛ بهترین راه درمان کدام است؟

Enucleation

Segmentectomy

Left upper lobectomy

Wedge resection

۶۲- نوزادی بعلت آترزی مری عمل می‌شود چند هفته پس از عمل دیسترس تنفسی دارد، در برونکوسکوپی نای حدود 50% کولاپس می‌شود. بهترین راه درمان کدام است؟

آنورتوپکسی

استنت

تراکیوستومی

تی تیوب

۶۳- اقدام درمانی مناسب برای دختر دو ساله با سابقه ترمیم شکاف لب یکطرفه با دفورمیتی مختصر لب و بینی و نقص آلوئولار چیست؟

ترمیم مجدد لب و بینی و گرفت استخوانی همزمان در 5 تا 7 سالگی

ترمیم مجدد لب و بینی قبل از دبستان و گرفت استخوانی بعد از دبستان

شروع اقدامات اورتوگناتیک و گرفت استخوانی و ترمیم مجدد لب و بینی در بلوغ

ترمیم لب و انجام گرفت استخوانی و تعویق ترمیم بینی به بلوغ

۶۴- در یک کودک 5 ساله توده‌ای باندازه تقریبی 38 میلیمتر در ناحیه سوپرا کلاویکل بدون درد و بدون حرکت بدست می‌خورد که از 6 هفته قبل شروع شده، کاهش وزن داشته و از عرق شبانه و تب هم شاکی است، در CXR از قفسه سینه توده‌ای در مدیاستن که راه‌های هوایی را منحرف کرده گزارش شده است. اکنون جهت انجام بیوپسی به شما معرفی شده است، کدام روش زیر مناسب‌تر است؟

FNA تحت گاید سونو از توده بالای کلاویکل

اکسیژنال بیوپسی با بیهوشی عمومی

اینسیژنال بیوپسی توده سوپرا کلاویکل با بی حسی لوکال

core needle بیوپسی با گاید سونو از توده مدیاستن

۶۵- FNA کودک 3 ساله با ندول 2 سانتیمتری در لوب چپ تیروئید مدولاری کارسینوما گزارش شده است. لنفادنوپاتی گردنی درسونوگرافی دیده نشده است. کلسی‌تونین 450 و RET منفی بوده است. اقدام مناسب کدام است؟

سی تی اسکن شکم و توراکس جهت بررسی متاستاز قبل از جراحی

بررسی از نظر فئوکروموسیتوم و در صورت وجود جراحی آن قبل از جراحی تیروئید

توتال تیروئیدکتومی و لنف نود دایسکشن سانترال

بررسی از نظر فئوکروموسیتوم. انجام همزمان تیروئیدکتومی و لنفادنکتومی سنترال و لترال در صورت عدم متاستاز و جراحی فئوکروموسیتوم در صورت مثبت بودن آن

۶۶- در صورت صدمه به اعصاب در جراحی شکاف برانکیال نوع دوم، کدام عارضه غیر محتمل است؟

افتادگی شانه

انحراف زبان به یک طرف هنگام خروج از دهان

خشونت صدا

از دست رفتن حرکات میمیک صورت

۶۷- شیرخوار 18 ماهه‌ای راباشکایت اینکه کودک صورت خود را به سمت راست و گردن را درحالت خمیده به چپ می‌دارد آورده‌اند. در معاینه گردن متوجه سفتی وتورم لوکالیزه درعضله SCM یکطرفه چپ شدیم. کدام اقدام، صحیح می‌باشد؟

انجام حرکات ورزشی و فیزیوتراپی گردن باکشش عضلات و پیگیری

توصیه به عمل جراحی وقطع عضله

توصیه به انجام فیزیوتراپی به همراه استفاده از Cervical collar

انجام بیوپسی از توده فوق

۶۸- کودک مبتلا به رابدومیوسارکوم اندام تحتانی که در کشاله ران لنفادنوپاتی لمس نشد. سیتی اسکن و MRI درگیری غدد لنفاوی اینگوینال و خلف صفاق را نشان نمی‌دهد. برای این بیمار کدام اقدام زیر را انجام می‌دهید؟

حذف جراحی تومور با حاشیه نیم سانتیمتر با حفظ المان‌های حیاتی کفایت می‌کند.

Sentinel lymph node biopsy و اکسیزیون تومور کفایت می‌کند

اکسیزیون لنف نود سطحی و عمقی همزمان با حذف تومور انجام می‌دهیم.

اکسیزیون تومور با حاشیه امن RPLND+ انجام می‌دهیم.

۶۹- یک کودک 3 ساله بعلت تومور ویلمز به اندازه 5 سانتیمتر در پل فوقانی کلیه چپ ارجاع شده است. در بررسی بیمار کلیه نعل اسبی مشخص می‌شود. جهت اقدام درمانی کدام روش پیشنهاد می‌شود؟

نفرکتومی چپ همراه با ایسمکتومی و رزکسیون حالب چپ و نمونه برداری غدد لنفاوی

بیوپسی سوزنی و سپس کموتراپی و در مرحله بعد نفرکتومی چپ و رزکسیون حالب چپ

بیوپسی باز از هر دو کلیه و سپس کموتراپی و در مرحله بعد نفرکتومی کلیه چپ همراه با ایسمکتومی و رزکسیون حالب چپ

نفرکتومی چپ بدون اسیب به ایسم و همراه با رزکسیون حالب چپ

۷۰- یک کودک 4 ساله بعلت تومور ویلمز بستری شده است. در کدام حالت زیر عمل جراحی نفرکتومی پیشنهاد می‌شود؟

درگیری پانکراس

چسبندگی به دیافراگم و غده فوق کلیه

انتشار ترومبوز به IVC تا سطح ورید هیپاتیک

چسبندگی تومور به کولون

۷۱- شیرخوار 3 ماهه‌ای راباشکایت وجودتوده کیستیک به قطر 4 سانتی متر در آدرنال راست نزد شما آورده‌اند. در سابقه و شرح حال، درسونوگرافی بارداری نیز به آن اشاره شده بود. بیمارهیچ علامتی ندارد و معاینات کاملا نرمال است. درآزمایشات VMA و HVA بالاتر از نرمال گزارش شده است. اقدام بعدی چیست؟

انجام سی تی اسکن شکم با کنتراست وریدی

عمل جراحی واکسیزیون توده کیستیک

تکرارسونوگرافی 3 ماه بعد

انجام اسکن MIBG

۷۲- یک کودک 3 ساله بعلت بی‌اشتهایی و کاهش وزن و مشکل در دفع ادرار و مدفوع و درد شکم به شما مراجعه می‌کند. در معاینه فشارخون بالاتر از نرمال است. بیمار به تازگی مبتلا به لنگش شده است. کدام اقدام تشخیصی بیشترین کمک را می‌نماید؟

سونوگرافی شکم و لگن

CT scan شکم و لگن با کنتراست

MRI شکم و لگن

بیوپسی مغز استخوان

۷۳- دادن کورتیکواستروئید در کدامیک از موارد همانژیوم‌های زیر بیشترین موفقیت را دارد؟

Focal hemangioma

Diffuse lesions

(AVM) Ateriovenous malformation

Multifocal liver hemangioma

۷۴- همه موارد زیر نیاز به شیمی درمانی پس از برداشتن تومور دارد، بجز:

Stagel - با هیستولوژی Pure epithelia

Satge I - با هیستولوژی Pure fetal

Stagell - با هیستولوژی Pure fetal

Stage I - با هیستولوژی Embryonal

۷۵- پسر بچه 3 ساله با تورم ناحیه پرینه با تشخیص اولیه ابله تحت عمل جراحی برای درناز قرار می‌گیرد اما چرکی خارج نمیشود. در ادامه بررسی، ام‌ارای توده سالیید به ابعاد  $5 \times 3 \times 2$  سانتیمتر بمحاذات اورترای بولبر نشان میدهد بیمار دیسوری دارد ولی رتانسیون ادرار ندارد اقدام بعدی چیست؟

فروزن و حذف کامل تومور

بیوپسی از تومور وبعد شیمی درمانی

سیستوستومی و بعد بیوپسی از تومور

رادیوتراپی

۷۶- یک کودک 10 ساله بعلت توده بیضه بستری می‌شود. تومور مارکر در حد نرمال است. بیمار تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد و در حین جراحی نمونه بافتی جهت فروزن سکشن ارسال می‌گردد. در گزارش فروزن سکشن نراتوم با المان‌های immature و تغییرات بلوغ دیده می‌شود. اقدام پیشنهادی کدام است؟

انوکولیشن توده و حفظ بیضه

رادیکال ارکیکتومی

رادیکال ارکیکتومی و RPLND

ارکیکتومی ساده و خاتمه عمل

۷۷- شیرخوار دختری 2 ماهه به دلیل وجود یک کیست در لگن به شما ارجاع شده، در سونوگرافی یک کیست ساده پنج سانتیمتری گزارش شده است. اقدام برای این شیرخوار چیست؟

بیمار را تحت نظر می‌گیرید

سیستکتومی و نگهداری بافت تخمدان

سالپینگوآوو فرکتومی

آوو فرکتومی و حفظ لوله فالوپ

۷۸- در مورد کودک 7 ساله با توده فیبروگزانوما (پلازما سل گرانولوما) در محیط ریه راست. تمام عبارات زیر درست است، بجز:

رزکسیون کل ضایعه انجام شود

میزان عود بعد از جراحی در این ضایعه زیاد است

اگر توده قابل رزکسیون نباشد ضد التهاب غیر استروئید دلگرم کننده است

باید فیروز هیستئوسیتوم بدخیم در تشخیص افتراقی باشد

۷۹- در یک شیرخوار 6 ماهه که بعلت اترزی مجاری صفراوی پورتو انتروستومی شده است، کدامیک از یافته‌های زیر اندیکاسیون نسبی جراحی اورژانس پیوند کبد دارد؟

تاخیر در رشد و تکامل

فقدان درناژ صفراوی

آسیت فراوان

افزایش ایندکس مقاومت شریان کبدی

۸۰- در کودکی که به دلیل تروما به سر زیر و نتیلاتور است.  $pcO_2$  مناسب‌تر کدام است؟

25-20 mm hg

30-25 mm hg

40-35 mm hg

45-40 mm hg

۸۱- کودکی 4 ساله در سانحه تصادف اتوموبیل بادیسترس تنفسی شدید در اورژانس بیمارستان ویزیت شده و بعلت پنوموتوراکس دو طرفه و امفیزم گردن برای وی لوله سینه دو طرفه تعبیه شده اما دیسترس همچنان باقی است، با شک به آسیب تراشه برونکوسکپی می‌شود که در فاصله 4 سانتی متری از کارینا پارگی بیش از نصف مقطع تراشه مشخص می‌شود، اما لوله تراشه از محل عبور داده می‌شود تصمیم در این مرحله کدام است؟

بیمار را در PICU بستری و ونتیلاسیون مکانیکی را شروع می‌کنیم

توراکوتومی طرف راست و ترمیم تراشه

تراکتوستومی

ترمیم پارگی تراشه از طریق برش تحتانی گردن



۸۲- کودک 8 ساله‌ای به علت تروما به اورژانس آورده شده در معاینه هوشیار است BP=80/55 , PR=130 , RR=20 می‌باشد در معاینه شکم تندرست و دیستانسیون دارد در سونوگرافی مایع داخل شکم دارد و Hb=9.5 گزارش شده است تزریق رینگر شد BP=95/60 , PR=110 شد. اقدام بعدی چیست؟

تحت نظر گرفته و کنترل علائم بالینی

DPL می‌شود

انجام CT شکم با کنتراست

با آمادگی آماده اتاق عمل می‌شود

۸۳- پسر 7 ساله‌ای به دنبال سقوط از درخت و آسیب احتمالی مجرای ادراری urethography retrograde می‌شود که در بخش پروستاتیک extravasation وجود دارد اما ماده حاجب وارد مثانه شده است. کدام اقدام مناسب است؟

تعبیه کاتتر ترانس پورترال

تعبیه کاتتر سوپراپوبیک

ترمیم اولیه محل خروج ماده حاجب

لاپاراتومی و رد کردن کاتتر مجرا از طریق مثانه

۸۴- در مورد سندرم کمپارتمان بدنبال ترومای اندام، تمام موارد زیر صحیح است، بجز:

ساعد و ساق شایعترین محل هستند.

اسیب ایسکمیک، زمانی شروع میشود که فشار بافتی 30 میلیمتر جیوه زیر فشار متوسط شریانی (Mean Arterial Pressure) باشد.

افزایش نیاز به ضد درد علامت مهمی در تشخیص سندروم کمپارتمان در کودکان است.

در ساق کودکان فاشیوتومی برای کمپارتمان قدامی و لترال، کافی است.

۸۵- پسر 6 ساله‌ای را به دلیل پارگی ناحیه ساعد با جسم نافذ فلزی از درمانگاه اولیه نزد شما می‌آورند. حادثه 4 ساعت قبل رخ داده و در درمانگاه محلی زخم هموستاز، شسته و ترمیم اولیه شده است. کودک از بی‌حسی سه انگشت اول شکایت دارد. در معاینه کودک قادر به آپوزیشن انگشت اول و دوم نیست. اندام بیمار مشکل دیگری ندارد. صحیح‌ترین گزینه را در خصوص زمانبندی درمان این بیمار انتخاب کنید.

ترمیم اولیه عصب در بدو ورود.

ترمیم ثانویه در خلال ده روز اول.

آتل‌گیری اندام انجام و پس از 1 تا 3 ماه ترمیم صورت گیرد.

بعد از ولوسیتومتری عصب (NCV) اقدام به ترمیم می‌شود.

۸۶- کودکی 4 ساله‌ای بدنبال سقوط از ارتفاع دچار لاسراسیون عمیق بازو شده است در بررسی حین عمل آسیب ورید و شریان براکیال بدون صدمات عصبی مشخص شده است، اقدام مناسب کدام است؟

ابتدا ورید و سپس شریان را ترمیم می‌کنیم

ابتدا شریان و بعد ورید را ترمیم می‌کنیم

ورید را لیگاتور کرده شریان را ترمیم می‌کنیم

در صورتیکه بافت کافی برای ترمیم اولیه شریانی نباشد گرافت Synthetic بهترین انتخاب است

۸۷- پسر بچه 6 ساله‌ای بعلت سوختگی دست در حین بازی با ترقه به اورژانس آورده شده است. در معاینه پوست در ناحیه پشت دست حالت چربی داشته و با فشار تغییر رنگ نمیدهد پس از اکسیژون، جهت پوشش ناحیه، کدام روش مناسب است؟

Full thickness graft

Partial thickness graft with mesh

Partial thickness graft without mesh

Auto graft + allograft

۸۸- کدامیک از صدمات زیراحتمال Child abuse را بیشتر مطرح می‌کند؟

سوختگی در ناحیه قفسه سینه و پشت

کبودی دور هر دو چشم با سابقه سقوط از تخت

شکستگی استخوان در دو نقطه

علائم تنفسی همراه با سوختگی شدید

۸۹- درمان با ژن در تمام موارد زیر اندیکاسیون دارد، بجز:

$\alpha$  Thalassemia

Hemophillic A

Chronic granulomatous disease

Neuronal Intestinal Dysplasia

۹۰- در سونوگرافی از جنین 28 هفته CCAM، میکروسیستیک با حجم 1 CVR مشخص شده است، بهترین راه درمان کدام است؟

عمل EXIT

انجام فیتوسکوپی و برداشتن توده

انجام فیتوسکوپی و استفاده از RF (Radio frequency)

نیاز به اقدام در زمان جنینی ندارد.

۹۱- کدامیک از سرم‌های زیر اسمولاریتی بالاتری دارد؟

هارتمن

رینگر لاکتات

نرمال سالین

دکستروز سالین

۹۲- نوزاد یک روزهای از یک ساعت قبل دچار استفراغ و سپس افزایش تون عضلات و تشنج شده است، تجویز کدام را مناسب می‌دانید؟

کلسیم

گلوکز هیپرتونیک

فنی توئین

سالین هیپرتونیک

۹۳- کودک دوازده ماهه با علائم شوک گرم و کاردیاک ایندکس بالا (high CI) و مقاومت عروق سیستمیک پایین (Low Systemic Vascular Resistance) و فشار خون پایین تحت درمان شماست. تمام داروهای زیر قابل تجویز است، بجز:

نوراپی نفرین با دوز بالا

واژوپرسین

اپی نفرین با دوز بالا

انژیوتانسین

۹۴- در نوزاد با عدم کفایت تهویه تنفسی است کدام مورد جزو اندیکاسیون منحصر به فرد ECMO در نوزاد با عدم کفایت تهویه تنفسی است؟

هیپرتانسیون پولمونی پایدار نوزادی

بعد از سه هفته از تولد هنوز قادر به جدا کردن بیمار از ونتیلاتور نشدیم

پره ماچوریتی و وزن زیر 1.5 کیلوگرم

نوزاد با اومفالوسل و gestational age معادل 25 هفته

۹۵- بیمار مورد شناخته شده کمبود فاکتور فون ویلبراند می باشد و نیازمند عمل جراحی اورژانس است. فاکتور recombinant موجود نیست. دوز کافی برای cryoprecipitate قبل از عمل چه مقدار است؟ (وزن بیمار 40 کیلوگرم است)

2-1 واحد

5-4 واحد

10-8 واحد

12-10 واحد

۹۶- یک نوزاد که بعلت NEC تحت عمل جراحی قرار گرفته است به مدت 2 هفته NPO بوده است. در حال حاضر بررسی همه تستهای زیر ضرورت دارد، بجز:

منیزیوم و فسفات

روی

بیلیروبین توتال و ترانس آمینازها

دی اکسید کربن و کلراید

۹۷- دختر شش ماهه ای را با همانژیوم ناحیه گونه ویزیت میکنید. والدین از رشد سریع ضایعه طی چند هفته اخیر نگران هستند. توصیه مناسب کدام است؟

اطمینان بخشی و توصیه به مراجعه مجدد در سن 4 سالگی به بعد

شروع پردنیزولون خوراکی و در صورت عدم پاسخ، افزایش دوز

رزکسیون مرحله ای توده طی یکسال آینده

ویزیت منظم و انجام فوتوگرافی سریال

۹۸- در نوزاد یکروزه مبتلا به میلو مننگوسل، کدام اقدام ذیل صحیح است؟

قرارگیری کودک در وضعیت پرون و پوشش ناحیه با گاز مرطوب

آنتی بیوتیک تراپی در صورت عفونی بودن CSF

جراحی در هفته دوم تولد

برقراری شنت مغزی و ترمیم ضایعه همزمان

۹۹- شیر خوار پسر 1 ماهه‌ای را به دلیل تغییر رنگ قسمت وسیعی از پشت و شانه چپ نزد شما می‌آورند. در معاینه تغییر رنگ وسیع ملانوتیک حاوی مو و برجستگی‌های ندولر مشاهده می‌کنید. صحیح‌ترین گزینه را در خصوص این بیماری انتخاب کنید.

اختلالات نورولوژیک در 50 درصد بیماران با ضایعات قسمت فوقانی تنه دیده می‌شود.

اکسزیون مرحله‌ای با گرافت پوستی معمولاً نتیجه بهتری از نظر زیبایی نسبت به اکسپنדרهای بافتی دارد.

تغییر به سمت ملانوم پیش از شش ماهگی اتفاق نمی‌افتد.

ضایعات ندولر، کانونهای رشد بیش از حد بافت نوراکتودرمال خوش خیم هستند.

۱۰۰- ریشه اصلی (Core problem) در بروز خطای پزشکی ضعف در کدامیک از موارد زیر است؟

Medical decision making

Knowledge

Experience

Judgment

### اخلاق پزشکی - فوق تخصصی

۱۰۱- بیماری با علائم شبیه سرماخوردگی، به علت نگرانی از ابتلای به کرونا، درخواست انجام سی تی اسکن از ریه را دارد. با توجه به معاینات و پالس اکسی‌متری، از نظر پزشک، انجام سی تی اسکن ضرورتی ندارد. بهترین کاری که این پزشک می‌تواند بکند آن است که:

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد تا بیمار علیه او به اتهام قصور پزشکی شکایت نکند.

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد اما به بیمار بگوید که بیمه پول آن اسکن را نخواهد پرداخت، چون از نظر پزشکی اندیکاسیون ندارد.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد، اما به بیمار پیشنهاد کند که او را به پزشک دیگری ارجاع نماید تا نظر او را هم بداند.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد و به بیمار بگوید که باید در جای دیگری به دنبال مراقبت سلامت بگردد.

۱۰۲- خانمی 85 ساله کاملاً هوشیار جهت بیوپسی معده به بیمارستان مراجعه کرده است. نتیجه پاتولوژی کانسر متاستاتیک معده را گزارش می‌کند. اعضای خانواده بیمار به پزشک اصرار می‌کنند که به دلیل اینکه بیمار از نظر روحی فردی شکننده است و با توجه به سن بالا نباید از بیماری خود مطلع شود تا بتواند باقیمانده عمر را با آرامش سپری کند. کدام اقدام را به پزشک توصیه می‌کنید؟

درخواست خانواده را بپذیرد و بیمار را در جریان بیماری قرار ندهد.

از خانواده بخواهد که درخواست خود را به صورت مکتوب با امضا ارائه دهند تا در پرونده بیمار ثبت شود.

اطلاعات را بدون واسطه به بیمار ارائه کند چون اوست که باید مطلع شده و در مورد درمان تصمیم بگیرد.

پزشک ابتدا باید نظر بیمار را در مورد اطلاع وی از بیماری و جزئیات آن جویا شود و در صورت عدم تمایل بیمار، اطلاعات را با خانواده وی در میان بگذارد.

سی و چهارمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی - (سال ۱۳۹۹)

رشته: جراحی کودکان

وجه: اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح ● غلط ○

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

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