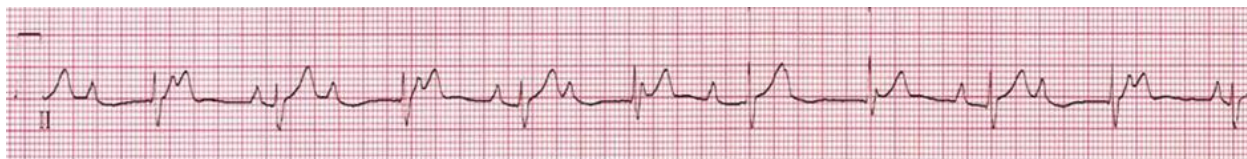


قلب کودکان

۱ - در نوار قلب دختر ۳ ساله‌ای ریتم زیر مشاهده می‌شود. تشخیص صحیح کدام است؟



الف) بلوک درجه ۱

ب) بلوک درجه ۲ موبیتز ۱

ج) بلوک درجه ۲ موبیتز ۲

د) بلوک درجه ۳

۲ - کودک دو ساله‌ای با لکه‌های پوستی، کاهش رشد، هیپرتلوریسم، ناشنوایی و اختلالات دستگاه تناسلی مراجعه کرده است. احتمال وجود کدام ضایعه‌ی مهم قلبی در بیمار بیشتر است؟

الف) تنگی سرخرگ ششی

ب) سوراخ بین دهلیزی

ج) نارسایی دریچه میترال

د) کوآرکتاسیون آئورت

۳ - منشأ جنینی آئورت پروگزیمال از دریچه آئورت تا شریان کاروتید چپ کدامیک از قسمت‌های زیر است؟

الف) قوس سوم چپ

ب) قوس سوم راست

ج) ساک آئورتی

د) قوس چهارم آئورتی

۴ - نوزاد ۵ روزه‌ای با سیانوز پیشرونده ارجاع داده شده است. در اکوکاردیوگرافی ریشه‌ی آئورت در سمت راست و جلوی سرخرگ ششی قرار دارد. سایر قسمت‌های ساختار قلبی طبیعی است. مناسب‌ترین عمل جراحی برای این بیمار کدام است؟

الف) شانت سیستمیک به پولموری

ب) بندینگ سرخرگ ششی

ج) زنینگ یا موستارد

د) سویچ سرخرگی

۵ - کودک دو ساله‌ای که دچار ASD2 است در معاینه سوفل کوتاه Mid-diastolic Rumble در کنار چپ و پایین استرنوم شنیده می‌شود شانت چپ به راست (QP/QS) این بیمار چه عددی است؟

الف) حداقل یک و نیم به یک

ب) حداکثر یک و نیم به یک

ج) حداقل دو به یک

د) حداقل چهار به یک

- ۶ - شیرخواری با علائم استریدور، دیسترس تنفسی، اختلال بلع و آپنه گاهگاهی ارجاع شده است. کدام ضایعه‌ی عروقی می‌تواند توجیه‌کننده علائم بیمار باشد؟
- الف) Double Aortic Arch
ب) Anomalous Innominate
ج) Aberrant Right Subclavian
د) Pulmonary Sling
- ۷ - در کودک ۲ ساله مبتلا به VSD بزرگ از چند ماه پیش علائم رو به بهبودی رفته ولی در سمع قلب شدت سوفل بیشتر و خشن‌تر شده است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟
- الف) بروز آیزمنگتر
ب) بروز نارسایی میترال
ج) کوچک شدن ضایعه
د) بروز تنگی پولمونر
- ۸ - پروفیلاکسی اندوکاردیت در دستکاری دهان و دندان برای همه موارد زیر نیاز است، بجز:
- الف) ضایعات قلبی سیانوتیک
ب) ضایعه قلبی ترمیم شده با وجود نقص باقیمانده
ج) VSD جراحی شده با patch در ۴ ماه گذشته
د) تنگی دریچه ششی درمان نشده
- ۹ - کودک ۵ ماهه چهار هفته پس از عمل جراحی قلب باز برای ترمیم نقص بین بطنی دچار تب، بی‌اشتهایی، خستگی و بی‌قراری شده است. در عکس قفسه سینه تجمع مایع دوطرفه در پلور، بزرگی قابل توجه سائز قلب و محو شدن حاشیه‌های قلب دیده می‌شود. در معاینه صداهای قلب Muffle است و کاهش صداهای تنفس دوطرفه دارد. علائم حیاتی نشان دهنده تعداد تنفس ۸۰ در دقیقه، تاکی‌کاردی و فشارخون سیستولیک پایین است.
- با توجه به تشخیص، درمان مناسب‌تر کدام است؟
- الف) تجویز آسپرین با دوز بالا
ب) پالس کورتون وریدی
ج) تجویز دیورتیک وریدی
د) اقدام تهاجمی برای تخلیه مایع
- ۱۰ - بیماری ۱۱ ساله با سابقه فشار خون کلیوی با دو داروی متفاوت ضدفشار خون با دوز کافی تحت درمان است ولی تقلیل فشار خون در حد مورد نظر ایجاد نمی‌شود. کدامیک از اقدامات زیر برای دریافت نتیجه مطلوب درمانی مناسب‌تر است؟
- الف) افزایش دوز هر دو دارو
ب) اضافه کردن داروی سوم از کلاس متفاوت
ج) تغییر داروها به یک داروی موثرتر
د) بستری بیمار و تجویز وریدی داروهای اختصاصی

عفونی کودکان

۱۱ - شیرخوار ۴ ماهه‌ای متعاقب راش‌های تنه و سپس اندام‌ها به صورت ماکولر، وزیکولر و پوستولر دچار تب، تاکی‌پنه و دیسترس تنفسی شده که ترشحات خونی از ریه‌ها ساکشن می‌شود. در گرافی ریه درگیری دو طرفه مشاهده می‌شود. درمان با چه داروی پیشنهاد می‌شود؟

الف) کوتریموکسازول

ب) فوسکارنت

ج) اسیکلوویر

د) امفوتریسین

۱۲ - کودک ۵ ساله‌ای را با تب بالا، کاهش فشار خون و سطح هوشیاری سفتی گردن و پتشی در سرتاسر بدن بستری کرده‌اند. در بررسی مایع نخاع دیپلوکوک‌های گرم منفی در اسمیر مایع نخاع دیده می‌شود. کدامیک از داروهای زیر بر روی این ارگانیزم بی‌اثر است؟

الف) پنی‌سیلین

ب) آمپی‌سیلین

ج) سفتریاکسون

د) آمیکاسین

۱۳ - نوزاد ۲۰ روزه‌ای از بدو تولد به دلیل بی‌حالی و تغذیه ضعیف از طریق CV line تحت آنتی‌بیوتیک‌تراپی بوده ولی در چند روز اخیر مجدداً بدحال شده که مورد sepsis work up قرار گرفته و کشت خون در دو نوبت کاندیدا آلبیکنس رشد نموده است. بررسی کدام ارگان در اولویت قرار ندارد؟

الف) سونوگرافی مغز

ب) اکوکاردیوگرافی

ج) سونوگرافی کلیه‌ها

د) سونوگرافی مفاصل

۱۴ - دختر بچه ۷ ساله‌ای را به دلیل تکرر ادرار که با دفع ادرار قرمز رنگ و تب مختصر همراه بوده به اورژانس آورده‌اند. در آزمایش ادرار $WBC=10-15$, $RBC=many$ ، لوکوسیت استراز و نیتريت منفی و کشت ادرار نیز منفی است. برادر این کودک نیز به دلیل پنومونی در بیمارستان بستری است. احتمال کدامیک از عوامل میکروبی زیر بیشتر است؟

الف) CMV

ب) آدنوویروس

ج) انتروویروس

د) انفلوانزا

۱۵ - در مورد روش‌های تشخیصی کولیت آمیبی کدام عبارت صحیح نیست؟

الف) STOOL ANTIGEN TEST در مدفوع برای کولیت آمیبی از حساسیت بالایی برخوردار است.

ب) تشخیص بین آمیب هیستولیتیکا و دیسپار با مشاهده لام مستقیم امکان‌پذیر نیست.

ج) بررسی سرولوژی بصورت INDIRECT HEMAGGLUTINATION مثبت بطور قطع نشان‌دهنده عفونت اخیر است.

د) مشاهده لام مستقیم مدفوع در یک نوبت حساسیت تشخیصی کافی ندارد.

- ۱۶ - در کودک ۴ ساله‌ای که با ضایعات منتشر vesiculobullous به شما ارجاع شده است تمام تشخیص‌های افتراقی زیر مطرح است، بجز:
- الف) Scabies
ب) acrodermatitis entropatica
ج) Erythema multiform
د) Kawasaki disease
- ۱۷ - کدامیک از اظهارات زیر در پیشگیری از انتقال HIV از مادر به شیرخوار (MTCT) صحیح است؟
- الف) علی‌رغم درگیری مادر، شیر مادر برای شیرخوار ادامه می‌دهید.
ب) تعداد CD4های مادر نقشی در میزان انتقال ندارد.
ج) تعداد کپی‌های RNA ویروس مادر در زمان تولد نقشی در میزان انتقال ندارد.
د) زایمان پره ترم ($GA < 34^{wk}$) عامل خطری برای انتقال محسوب می‌شود.
- ۱۸ - کودک ۳ ساله ایرانی که واکسیناسیون روتین کشوری را به طور کامل انجام شده است و در چند روز قبل زخم‌های دهانی داشته است و با ارتريت زانوی چپ مراجعه کرده است. در صورتی که در مایع مفصلی $WBC=60,000$ ، $PMN: 90\%$ و گلوکز ۴۰ میلی‌گرم درصد باشد، محتمل‌ترین عامل ایجاد این بیماری کدامیک از میکروارگانیزم‌های زیر است؟
- الف) N.meningitidis
ب) Hem.Influenza
ج) Kingella kingae
د) Borrelia burgdorferi
- ۱۹ - کودک ۸ ساله‌ای با سابقه ضربه به ران پای راست در چند روز گذشته با تب، درد شدید در ران سمت راست، ادم، اریتم و بولای هموراژیک در پوست روی ناحیه درگیر به شما مراجعه کرده است. حال عمومی بیمار خوب نیست و زمان پر شدن خون مویرگی افزایش یافته است. مناسب‌ترین اقدام اورژانسی کدامیک از موارد زیر است؟
- الف) مشاوره اورژانسی جراحی برای مداخله جراحی ضمن شروع آنتی‌بیوتیک
ب) انجام سی‌تی اسکن و یا در صورت در دسترس بودن انجام MRI
ج) NPO گذاشتن، هیدراته کردن و تحت نظر داشتن بیمار برای ۲۴ ساعت
د) درمان با Linezolid و پنی‌سیلین با دوز بالا و ارزیابی بیمار هر ۴ ساعت
- ۲۰ - کودک ۳ ساله‌ای با تب و تورم پلک بالا و پایین سمت چپ به کلینیک شما آورده شده است. وی سابقه ضربه و گزش ناحیه درگیر ندارد. در معاینه بالینی پروپتوز نداشته و حرکات چشم‌ها و رفلکس مردمک‌ها طبیعی است. کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد تشخیص و درمان این بیمار صحیح است؟
- الف) درخواست سی‌تی اسکن از محل درگیر
ب) درمان با آمپی‌سیلین و جنتامایسین داخل وریدی
ج) انجام LP در این بیمار الزامی نیست
د) درمان سرپایی با سفکسیم و کلیندامایسین

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان

۲۱ - پسر ۸ ساله‌ای با اسپاسم کارپوپوال مراجعه کرده است. در معاینه قد و وزن برای سن نرمال است. اسپاسم کارپوپدال، دو طرفه است و با تزریق کلسیم به کندی بهبود پیدا می‌کند. سابقه ۲ بار حمله مشابه داشته، بعد از بهبودی بررسی شده که طبیعی بوده است. در آزمایشات (که قبل از تزریق کلسیم خونگیری شده) $ca: 9 \text{ mg/dl}$ و $ph: 4.5 \text{ mg/dl}$ داشته است. کدام آزمایش کمک بیشتری به تشخیص اسپاسم این کودک می‌کند؟

الف) Vit D

ب) PTH

ج) Alb

د) VBG

۲۲ - دختر ۱۱ ساله مورد دیابت از ۴ سال پیش تحت درمان با انسولین NPH و Reg است. شروع بیماری با کتواسیدوز دیابتی بوده است. دیابت کنترل نسبی دارد. $HbA1c = 7/5 - 6/5$ است. متوسط قندهایش $120 - 200 \text{ mg/dl}$ است. از ۲ سال پیش در کلاس مشکل دید تخته دارد. اخیراً شب ادراری پیدا کرده است. کدام گزینه کمک بیشتری می‌کند؟

الف) SG ادرار

ب) بررسی قند شبانه

ج) استفاده از SMBG

د) تغییر انسولین‌ها

۲۳ - کودک ۲ ساله‌ای با تشنج ارجاع شده است. قند اولیه 40 mg/dl بود. این کودک سومین بار است که با تابلوی مشابه ارجاع می‌شود. در معاینه قد و وزن منحنی ۵۰٪ است. لمس شکم نرمال است. در آزمایش قند اولیه 40 mg/dl سرم قندی نرمال شده است. کتون ادرار منفی و انسولین نمونه بحران $150 \text{ } \mu\text{u/ml}$ و $c\text{-peptide}$ سرم پایین است. کدام تشخیص متحمل تر است؟

الف) persistent hyperinsulinism

ب) focal B-cell microadenoma

ج) Hyperinsulinism with hyperammonemia

د) factitious hyperinsulinism

۲۴ - کودک سه ساله با اختلال رشد ارجاع شده است. وی اختلال شدید بینایی و نیستاگموس دارد. قد کودک $4SD$ - زیر میانگین برای سن و جنس است. در MRI مغز به عمل آمده هیپوپلازی septum pellucidum و عصب optic گزارش شده است. قد مادر ۱۶۰ و قد پدر ۱۶۳ سانتیمتر می‌باشد. کدام گزینه محتمل ترین عامل کوتاهی قد کودک است؟

الف) GH insensitivity

ب) GH deficiency

ج) Primary hypothyroidism

د) Genetic short stature

۲۵ - دختر ۱۶ ساله با احساس درد در ناحیه جلو گردن مراجعه کرده است. در معاینه تندرست مختصر بدون fluctuation در قدام گردن و تب Low grade دارد. در بررسی به عمل آمده هیپرتیروئید است و لکوسیتوز ندارد. وی سابقه‌ای از ابتلا عفونت ویروسی قبل از بروز علائم دارد. کدام گزینه در مورد یافته‌های پاراکلینیک در این بیمار صحیح است؟

الف) ESR اغلب نرمال است.

ب) FNA به شناسایی میکروارگانیزم مسئول کمک می‌کند.

ج) Radioiodine uptake کاهش یافته است.

د) HLA DR3 با بروز مشکل ارتباط دارد.

۲۶ - پسر ۱۶ ساله به علت تاخیر در بلوغ مراجعه نموده است. وی به علت نارسایی آدرنال از شیرخواری تحت درمان با هیدروکورتیزون و فلودروکورتیزون می‌باشد. در معاینه PIG1 بوده و هر دو بیضه با حجم ۲ میلی لیتر در اسکروتوم لمس می‌شوند. در بررسی سطح گنادوتروپین‌ها و تستوسترون در رنج prepubertal است. علت یافته‌های بالینی در این بیمار کدام است؟

الف) DAX1 gene mutation

ب) SF1 gene defect

ج) Autoimmune polyglandular syndrome type 1

د) 3 β Hydroxysteroid dehydrogenase deficiency

۲۷ - کودک یک ساله به علت ابهام جنسی تحت بررسی قرار گرفته است. در بررسی به عمل آمده کاریوتایپ 46 XY بوده است. وجود رحم گزارش شده است و بررسی هورمونی نشان دهنده تولید تستوسترون بدون وجود بلوک آنزیمی می‌باشد. در بررسی لاپاروسکوپی وجود رحم تایید شده است و بیمار در یک سمت تخمدان و در سمت دیگر Ovotestis داشته است. کدام اقدام را مناسب کودک می‌دانید؟

الف) برداشتن رحم و تخمدان و انتخاب جنسیت پسر

ب) برداشت هر دو گناد و حفظ رحم و انتخاب جنسیت دختر

ج) برداشت Ovotestis و انتخاب جنسیت دختر

د) تصمیم‌گیری در مورد جنسیت منوط به نوع اختلال ژنتیک است

۲۸ - شیرخوار نه ماهه با اختلال رشد و تکامل، تشنج و هیپاتواسپلنومگالی، ادم و ضایعات پوستی منطبق بر angiokeratoma بستری است. در مشاوره چشم cherry red spot و در بررسی رادیولوژی beaking مهره‌ها و بزرگی سلاتورسیکا گزارش شده است. کدام اختلال برای بیمار مطرح است؟

الف) Manosidosis

ب) GM1 gangliosidosis

ج) Sandhoff disease

د) Sly syndrome

۲۹ - کودک دو ساله با سابقه هیپوگلیسمی مکرر از شش ماهگی و عفونت مکرر بستری شده است. وی در معاینه **huge hepatomegaly** دارد. طحال لمس نمی‌شود. در بررسی‌های به عمل آمده دیس لیپیدمی، هیپریوریسمی و لوکوپنی دارد. همه عوارض زیر در آینده در این کودک مورد انتظار است، بجز:

الف) Distal RTA

ب) Iron refractory anemia

ج) Hypertrophic cardiomyopathy

د) Polycystic ovarian disease

۳۰ - نوزاد ۱۰ روزه به علت بی‌حالی و استفراغ بستری و با تشخیص احتمالی عفونت نوزادی تحت درمان با آنتی‌بیوتیک قرار گرفته است. ضمن عدم پاسخ مناسب بیمار به درمان، نتایج زیر در آزمایشات گزارش شده است:

Ammonia: 300 microMol/l, Lactate: 19 mg/dl, BS: 90mg/dl

PH: 7.44, HCO₃: 21 mEq/l, PCO₂: 33 mmHg

تمام موارد زیر در درمان بیمار کاربرد دارد، بجز:

الف) Intravenous 10% glucose

ب) Intravenous vitamin B 12

ج) Intravenous sodium benzoate

د) Intravenous lipids

کلیه کودکان

۳۱ - دختر ۵ ساله‌ای را با دفع ادرار خونی به اورژانس آورده‌اند. درد و علائم ادراری ندارد. در معاینه فشارخون و معاینه قلب و ریه طبیعی است و ادم ندارد. به گفته مادر طی سال گذشته این سومین نوبت است که این مشکل را پیدا می‌کند اما چون هر بار خوب می‌شود پیگیری نکرده‌اند. این بار به دنبال گلودرد و علائم سینوزیت دچار هماتوری شده است. کدامیک از بیماری‌های زیر جهت این بیمار بیشتر مطرح است؟

الف) Goodpature disease

ب) IgA nephropathy

ج) PSGN

د) Lupus nephritis

۳۲ - شیرخوار ۷ ماهه‌ای با وزن ۸ کیلوگرم، به علت اسهال و با دهیدراتاسیون شدید، بستری شده است. سدیم پلاسما ۱۶۰ میلی‌اکی‌والان در لیتر گزارش می‌شود. در صورتی که بیمار در طی بستری دفع اسهالی قابل ملاحظه‌ای نداشته باشد، میزان مایعی که در ۲۴ ساعت اول برای بیمار لازم است، به کدامیک از اعداد زیر (میلی‌لیتر) نزدیک‌تر است؟

الف) ۸۰۰

ب) ۱۲۰۰

ج) ۱۶۰۰

د) ۱۸۰۰

۳۳ - کودک ۸ ساله به علت دل درد، تهوع و متعاقب آن کاهش سطح هوشیاری بستری گردیده است. در آزمایش گاز خون $\text{HCO}_3=13 \text{ mmol/L}$ ، $\text{PCO}_2=20 \text{ mmHg}$ و $\text{pH}=7.45$ گزارش شده است. کدامیک از اختلالات اسید و باز مطرح می باشد؟

- الف) اسیدوز متابولیک و آلکالوز تنفسی
- ب) آلکالوز تنفسی
- ج) اسیدوز تنفسی و آلکالوز متابولیک
- د) اسیدوز متابولیک

۳۴ - کودک ۵ ساله‌ای با سابقه تترالوژی فالو به علت هماتوری ماکروسکوپی و درد پهلو راست که از ۴ ساعت پیش شروع شده مراجعه کرده است. در معاینه علاوه بر بزرگی کلیه راست فشار خون $126/89 \text{ mmHg}$ دارد. در بررسی آزمایشگاهی:

BUN: 9, Cr: 0.5, Hb: 10gr/dl with fragmented RBC on peripheral blood smear, platelet: 70000

مناسب ترین اقدام برای تشخیص عارضه ایجاد شده کدام است؟

- الف) سی تی اسکن شکم
- ب) اسکن ایزوتوپ DTPA
- ج) سونوگرافی داپلر عروق کلیه
- د) ام آر آی سیستم ادراری

۳۵ - بیماری ۱۶ ساله با سابقه ۱۰ ساله دیابت قندی تیپ ۱ جهت ارزیابی نفروپاتی دیابتی نزد شما ارجاع داده شده است. در معاینه فشار خون نرمال بوده و در آزمایش‌هایی که همراه بیمار است اوره و کراتینین طبیعی هستند. مقدار دفع آلبومین به کراتینین رندوم ادرار (g/mg) حداقل چه مقدار باشد تا نفروپاتی مسجل گردد؟

- الف) ۱۰
- ب) ۲۰
- ج) ۱۰۰
- د) ۴۰۰

۳۶ - پسری ۱۴ ساله با تابلوی سندرم نفروتیک مراجعه کرده است در بیوپسی که از بیمار انجام شده اسکروز در بعضی گلومرول‌ها و در بعضی قسمت‌های گلومرول گزارش شده است. پدر و مادر در مورد ماهیت بیماری از شما سوال پرسیده‌اند. کدامیک از موارد زیر درست است؟

- الف) احتمال عود بر روی کلیه پیوندی نادر است.
- ب) این بیماری اکثراً در زمینه یک بیماری سیستمیک اتفاق می‌افتد.
- ج) جزء سوم کمپلمان در این بیماری اغلب کاهش یافته است.
- د) حدوداً ۲۰٪ بیماران به استروئید پاسخ می‌دهند.

۳۷ - کودکی ۴ ساله با تشخیص نارسایی حاد کلیه بستری شده و کراتینین سرم وی $1/5 \text{ mg/dl}$ است. در طی ۱۲ ساعت گذشته حجم ادرار وی 4 ml/kg/hr بوده است. بیمار در کدام مرحله از نارسایی کلیه بر اساس طبقه‌بندی KDIGO قرار دارد؟

- الف) ۱
- ب) ۲
- ج) ۳
- د) ۴

۳۸ - کودک ۶ ساله‌ای را با تابلوی نارسایی حاد کلیه به دنبال مصرف مایع ناشناسی بستری نموده‌اند. در آزمایش‌ها اسیدوز متابولیک و افزایش آنیون گپ سرم دارد و در آزمایش ادرار کریستال پاکتی شکل اگزالات کلسیم دیده شده است. کدامیک از موارد زیر در آزمایش‌های این کودک محتمل است؟

- الف) دفع سدیم در آزمایش ادرار 10 mEq/l
- ب) اسمولالیتی ادرار 350 mOsm/kg
- ج) دفع $+4$ پروتئین در ادرار
- د) کسر دفعی سدیم 3%

۳۹ - پسر ۱۳ ساله به دنبال ابتلا به FSGS، نارسایی مزمن کلیه پیدا نموده و فشارخون بالا دارد. در حال حاضر در آزمایشات نتایج زیر بدست آمده است.

pH: 7.23, HCO_3^- : 17 mEq/l , Hb: 11 mg/dl
 ferritin: 150 ng/ml , $\text{GFR} = 32 \text{ ml/min/1.73 m}^2$

کدام برخورد درمانی در این کودک صحیح است؟

- الف) تجویز سدیم بی‌کربنات و رساندن بی‌کربنات سرم به بیش از 22 mEq/l
- ب) شروع دیالیز هفته‌ای سه نوبت و قرار گرفتن در لیست کاندید دریافت پیوند کلیه
- ج) افزایش دریافت سدیم و کاهش دریافت پتاسیم
- د) دریافت آهن تزریقی و رساندن هموگلوبین بیمار به 14 mg/dl

۴۰ - کدام گزینه در خصوص واکسیناسیون کودک مبتلا به ESRD در زمینه ARPKD که در حال حاضر تحت درمان همودیالیز می‌باشد، صحیح است؟

- الف) تزریق واکسن انفلوآنزای سالانه
- ب) تزریق واکسن‌ها با دز دو برابر معمول
- ج) منع تزریق واکسن آبله مرغان
- د) منع انجام واکسیناسیون روتین کشوری

گوارش کودکان

۴۱ - شیرخواری که از مدت‌ها قبل تغذیه مناسبی نداشته، با بی‌قراری، اختلال رشد، تحریک‌پذیری و تشنج بستری شده است. در معاینه بالینی گلوستیت و درماتیت سبورئیک در اطراف دهان و چشم‌ها مشاهده می‌شود. در بررسی آزمایشگاهی هم‌اچوری میکروسکوپی و اگزالوری و در سونوگرافی سنگ مثانه گزارش شده است. کمبود کدام یک از موارد زیر محتمل‌تر است؟

الف) نیاسین

ب) فولات

ج) کوبالامین

د) پیریدوکسین

۴۲ - کدام یک از موارد زیر در طبقه‌بندی سوء تغذیه‌ی حاد متوسط در گروه سنی ۶ تا ۵۹ ماه قرار دارد؟

الف) $115 \text{ mm} \leq \text{MUAC} < 125 \text{ mm}$ ب) $\text{Weight-for-height/length} < -3 \text{ Z-scores}$ ج) $\text{Height/length for age} < -3 \text{ Z-scores}$

د) Bilateral edema

۴۳ - کودک ۸ ساله‌ای از صبح امروز دچار استفراغ خونی شده است. حال عمومی کودک خوب است، افت فشار خون ندارد و PR: 100 در دقیقه است. در بررسی آزمایشگاهی، Hb: 12 g/dL است. مشاهده کدام یک از یافته‌های زیر در آندوسکوپی وی محتمل‌تر است؟

الف) پولیپ معده

ب) مالفورماسیون عروقی

ج) گاستریت اروزو

د) واریس مری

۴۴ - کودک یک‌ساله‌ای با حملات متناوب استفراغ‌های صفراوی و دردهای کولیکی کرامپی شکم از هفته‌های اول عمر بستری شده است. رادیوگرافی ساده شکم gasless abdomen و شواهد $\text{double bubble sign}$ را نشان می‌دهد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدام روش انتخابی و gold standard تشخیصی است؟

الف) سونوگرافی داپلر عروق مزانتریک

ب) UGI series

ج) abdominal CT scan

د) بارییم انما

۴۵ - کودک ۱۲ ساله‌ای با تابلوی درد اپی‌گاستر و تهوع مراجعه کرده است. در آندوسکوپی وی یک اولسر 1×1 سانتی‌متر در بولب و نمای ندولر در آنتر معده دیده شد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

الف) آموکسی‌سیلین + کلاریترومایسین + PPI

ب) آموکسی‌سیلین + PPI + H2 blocker

ج) کلاریترومایسین + بیسموت + PPI

د) مترونیدازول + سوکرافیت + H2 blocker

۴۶ - پسر ۱۲ ساله‌ای به دلیل درد شکم که از یک سال قبل آغاز شده، بستری شده است. وزن ۲۹ کیلوگرم و قد ۱۳۰ سانتی متر دارد. در معاینه، ill و رنگ پریده به نظر می‌رسد و در ناحیه RLQ تندرینس دارد. در ساق پاها ضایعات ندولر قرمز دردناک و در دهان آفت مشاهده می‌شود. با توجه به محتمل ترین تشخیص، کدام درمان ارجح است؟

الف) آمینوسالیسیلات

ب) آدالیمومب

ج) مترونیدازول

د) آزاتیوپورین

۴۷ - نوزاد پسر ۲۰ روزه‌ای به دلیل زردی بستری شده است. در معاینه، کبد ۲ سانتی متر زیر لبه دنده به دست می‌خورد و رنگ مدفوع گچی است. در بررسی آزمایشگاهی بیلی روبین توتال ۱۶ و دایرکت ۱۰ میلی گرم در دسی لیتر گزارش شده است. در سونوگرافی انجام شده، پلی اسپلنی، مالفورماسیون عروقی و عدم مشاهده کیسه صفرا گزارش شده است. در بیوپسی کبد، پرولیفراسیون داکتول های صفراوی، پلاگ صفراوی و فیبروز مشاهده شده است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) سنتی اسکن

ب) بررسی متابولیک

ج) مشاوره ژنتیک

د) مشاوره جراحی

۴۸ - دختر ۱۱ ساله‌ای که به هیپاتیت مزمن B مبتلا است، تحت درمان دارویی قرار گرفته است. در کدام یک از موارد زیر احتمال پاسخ به درمان بیش تر است؟

الف) ابتلا به بیماری از ۳ ماه قبل

ب) ALT و AST طبیعی

ج) التهاب فعال کبد

د) تیترا سرمی بالای HBV DNA

۴۹ - پروفیلاکسی ایمونوگلوبولین پس از تماس با بیمار مبتلا به هیپاتیت A در کدام یک از موارد زیر توصیه می‌شود؟

الف) کارکنان بیمارستان

ب) شیرخوار ۱۰ ماهه

ج) هم کلاسی‌ها

د) تماس ۲۰ روز قبل

۵۰ - دختر ۱۴ ساله مبتلا به ژنوتیپ ۱ ویروس هیپاتیت C از ۲۴ هفته قبل تحت درمان دارویی با Ribavirin و Peginterferon قرار گرفته است. قبل از شروع درمان تیترا ویروس بیش از ۲ میلیون کپی در میلی لیتر خون بوده و در بیوپسی کبد فیبروز پیشرفته گزارش شده است. در بررسی روز گذشته، PCR ویروس قابل شناسایی است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) ادامه درمان تا هفته ۴۸

ب) افزایش دوز داروها

ج) افزایش مدت درمان

د) قطع درمان

طب نوزادی و پیرامون تولد

- ۵۱ - کدام گزینه در مورد نوزاد ۳۸ هفته‌ای که در ۲۲ هفتگی برای وی تشخیص فتق دیافراگماتیک مادرزادی (بوخداک) گذاشته شده، به روش سزارین به دنیا آمده و در بدو تولد دیسترس تنفسی داشته که انتوبه شده و زیر رسپیراتور قرار گرفته، درست است؟
- الف) بهتر است هرچه زودتر جراحی شود.
 ب) در صورت استفاده از patch در جراحی، خطر عود کمتر می‌شود.
 ج) حد قابل قبول pCO_2 بین ۴۵ تا ۵۵ میلی‌متر جیوه است.
 د) مالروتیشن روده و هیپوپلازی ریه جزئی از ضایعه است.
- ۵۲ - مصرف کدامیک از داروهای زیر در خانم حامله منجر به زایمان زودرس در مادر و هیپرتونیسیتی، افزایش فاصله QT در نوار قلب و آنومالی‌های مینور در نوزاد می‌شود؟
- الف) ایمی پرامین
 ب) باکلوفن
 ج) فلوکستین
 د) آتنولول
- ۵۳ - توصیه (American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) برای به تاخیر انداختن کلامپ بند ناف در نوزادان ترم و پره ترم سر حال (vigorous) به ترتیب چقدر است؟
- الف) سه دقیقه در ترم و یک دقیقه در پره ترم
 ب) در هر دو گروه ۳۰ تا ۶۰ ثانیه
 ج) در هر دو گروه ۶۰ تا ۹۰ ثانیه
 د) دو دقیقه در ترم و یک دقیقه در پره ترم
- ۵۴ - در نوزاد ۲۹ هفته‌ای که با وزن تولد ۱۳۰۰ گرم به دنیا آمده است و در حال حاضر ۲۰ روزه است در سونوگرافی‌های سریال انجام شده ابتدا IVH و اکنون (PHH) posthemorrhagic hydrocephalus گزارش شده است، کدامیک از موارد زیر درست است؟
- الف) علائم بالینی مانند آپنه و بالجینگ فونتانل قبل از PHH وجود دارد.
 ب) ۱۰ تا ۱۵ درصد از نوزادان VLBW دچار PHH می‌شوند.
 ج) بیشتر موارد PHH دچار رگ‌رسیون خودبخودی می‌گردند.
 د) برای تایید تشخیص PHH حتما نیاز به انجام MRI وجود دارد.
- ۵۵ - در نوزادی که از مادر بارداری که در سونوگرافی سی هفتگی جنین، پیلکتازی ۸ میلی‌متر گزارش شده است، به دنیا آمده انجام سونوگرافی کلیه‌ها و مجاری ادراری در چه زمانی توصیه می‌شود؟
- الف) ۷ روزگی و ۱۵ روزگی
 ب) ۵ روزگی و یک ماهگی
 ج) ۱۵ روزگی و یک ماهگی
 د) ۵ روزگی و ۱۵ روزگی

۵۶ - نوزاد ۲۷ هفته‌ای که به علت RDS تحت تهویه مکانیکی قرار داشته و دو نوبت سورفکتانت دریافت نموده، در روز چهارم تولد نیاز به اکسیژن وی افزایش یافته و Co2 retention پیدا کرده است. در معاینه متوجه وجود سوفل سیستولیک در قلب، نبض‌های پر و bounding می‌شوید. CBC درخواست شده به قرار زیر می‌باشد:

WBC: 7800 (PMN= 31%), Hb: 14 gr/dl, Hct: 45, platelet: 31000

مناسب‌ترین اقدام درمانی در این نوزاد کدام است؟

الف) محدودیت مایعات

ب) تغییر آنتی‌بیوتیک

ج) تجویز سورفکتانت

د) ایبوپروفن خوراکی

۵۷ - نوزاد ۳۰ هفته‌ای که به علت دیسترس تنفسی تحت تهویه مکانیکی با ست آپ زیر قرار گرفته است،
FiO2: 70%, PIP: 28 mmHg, Rate: 60 bpm, PEEP: 6 cmH2O

ناگهان دچار سیانوز و افت ساچوریشن، برادیکاردی، رنگ پریدگی، هیپوتانسیون و اتساع شکم می‌شود. اولین اقدام مناسب برای نوزاد کدام است؟

الف) سونوگرافی مغز

ب) توراکوسنتز

ج) گرافی قفسه سینه

د) اکوکاردیوگرافی

۵۸ - نوزاد ترمی به دنبال زایمان واژینال و تروماتیک متولد شده است. چند روز بعد که برای معاینه به درمانگاه آورده شده است، متوجه وجود ندول‌های سفت و بنفش رنگ در تنه و اندام‌ها می‌شوید. با توجه به تشخیصی که مطرح می‌باشد، احتمال بروز کدامیک از اختلالات زیر، در وی بیشتر است؟

الف) هیپر منیزی

ب) هیپر کلسمی

ج) هیپر فسفاتمی

د) هیپر بیلی روبینمی

۵۹ - نوزاد ۱۰ ساعته‌ای به علت سیانوز بستری شده است. در معاینه ایمپالس بطن چپ در لمس افزایش یافته است. در سمع قلب صدای دوم تک می‌باشد و سوفل هولوسیستولیک در قسمت چپ کنار استرنوم شنیده می‌شود. در نوار قلب انحراف محور به چپ و هیپرتروفی بطن چپ وجود دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) جابجایی عروق بزرگ

ب) آترزی تری کوسپید

ج) ترانکوس آتریوزوس

د) تترالوژی فالوت

۶۰ - برای نوزاد نارس ELBW که در بخش مراقبت ویژه نوزادان بستری است. انجام کدامیک از اقدامات زیر برای کنترل عفونت در وی موثر است؟

الف) شروع زودرس تغذیه دهانی

ب) حفظ طولانی مدت کاتتر ورید مرکزی

ج) محدود کردن ملاقات والدین با نوزاد

د) استفاده از آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی

روماتولوژی کودکان

۶۱ - پسر ۶ ساله با تورم زانوی پای راست نزد شما ارجاع گردیده، مشکل بیمار از ۲ هفته قبل آغاز شده که در همین مفصل ثابت باقی مانده است. در معاینه بیمار تب‌دار نیست و تورم مفصل به همراه کاهش در فلکسیون و درد در زمان فول فلکسیون دارد. در این بیمار کدامیک از ارزیابی‌های زیر به‌عنوان اقدام اولیه تشخیصی توصیه می‌گردد؟

الف) ASOT

ب) HLAB-27

ج) Anti-CCP

د) ANA

۶۲ - پسر ۹ ساله‌ای به دلیل زخم دهانی مکرر نزد شما مراجعه می‌نماید. در شرح حال از سردرد شکایتی ندارد ولی گاهی از اسهال شاکی است. بررسی‌های انجام شده توسط نورولوژیست و چشم پزشک در محدوده نرمال و کلونوسکوپي بیمار NLH گزارش گردیده است. در معاینه شما متوجه یک زخم حدوداً یک سانتی‌متری در مخاط بوکال می‌گردید که بسیار هم دردناک است. بیمار سابقه این زخم‌ها را تقریباً هر ۲ ماه یک بار می‌دهد که بطور تقریبی یک هفته طول می‌کشد تا بدون اسکار بهبود یابد. در معاینه دستگاه تناسلی دو مورد اسکار مشاهده می‌شود. بهترین توصیه درمانی برای برای آفت‌های دهانی این کودک کدام است؟

الف) رژیم غذایی هیپوآلرژن

ب) استفاده از آپره میلست خوراکی

ج) تزریق ماهیانه اینترفرون آلفا

د) استفاده از پردنیزلون خوراکی

۶۳ - پسر ۷ ساله‌ای با درد و تورم اندام تحتانی مراجعه کرده است سابقه عفونت تنفسی را دو هفته قبل ذکر می‌کند. تب واضحی ندارد. در حین بستری دچار ضایعات پوستی در اندام تحتانی می‌شود که با فشار محو نمی‌شود. در معاینه درد و تورم زانوها و مچ پاها دارد ولی تورم محدود به مفاصل نمی‌باشد. کدامیک از بررسی‌های زیر برای بیمار ضرورت بیشتری دارد؟

الف) CBC, U/A, S/E

ب) چک ANA و ASO titer

ج) بیوپسی پوست

د) اکوکاردیوگرافی

۶۴ - کودک ۸ ساله به دلیل تب و ضعف شدید عضلات پروگزیمال هر دو پا با احتمال پلی میوزیت بستری شده است. در شرح حال سابقه شکایت مشابه در ۵ و ۶ سالگی را می‌دهد که پس از ۲ هفته بهبودی کامل یافته است. کدامیک از بیماری‌های خودالتهابی برای این فرد می‌تواند مطرح باشد؟

الف) FMF

ب) CAPS

ج) TRAPS

د) SAVI

۶۵ - خانم باردار با احتمال لوپوس ارزیابی شده، علامت بالینی ندارد ولی در آزمایشات درخواستی تیتر آنتی RO و LA مثبت و بالا گزارش شده است. کدامیک از داروهای زیر را در این مادر توصیه می‌شود؟

- الف) آسپرین
- ب) تربوتالین
- ج) دگزامتازون
- د) هیدروکسی کلروکین

۶۶ - پسر ۱۳ ساله با درد مفصل هیپ چپ مراجعه کرده است. در خانواده سابقه بیماری وجود ندارد. در معاینه علاوه بر درد و کاهش محدوده حرکت مفصل هیپ چپ، حساسیت در مفاصل ساکرو ایلیاک دو طرف وجود دارد. در آزمایشات HLA B-27 بیمار مثبت ولی فاکتور روماتیسمی منفی است. محتمل‌ترین تشخیص برای بیمار کدام است؟

- الف) Oligo articular JIA
- ب) Enthesitis related arthritis
- ج) Psoriatic arthritis
- د) IBD related arthritis

۶۷ - کودک ۸ ساله‌ای با تب ۵ روزه و آدنوپاتی گردنی یک طرفه و ESR و CRP بالا در بخش بستری و تحت درمان با کلیندامایسین قرار گرفته است. پس از ۴ روز درمان تب بیمار همچنان ادامه دارد و لمس آدنوپاتی گردنی دردناک است. دچار راش جلدی ماکولوپاپولر بر روی تنه شده که خارش دار نیست و به آلرژی دارویی ارتباط داده شده است. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز ۱۸۲۰۰ با $PMN = 72\%$ ، پلاکت $650,000$ و $ALT = 73$ و $AST = 51$ دارد. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله چیست؟

- الف) تغییر آنتی‌بیوتیک تجویز شده
- ب) اکسیژنال بیوپسی
- ج) آسپیراسیون مغز استخوان
- د) اکوکاردیوگرافی

۶۸ - کودک ۴ ساله با تب طول کشیده و راش‌های پوستی شبیه لویدورتیکولاریس و هیپاتواسپلنومگالی ارجاع شده است. در طی بستری دچار حمله استروک می‌شود. کدامیک از بیماری‌های خود التهابی زیر برای بیمار بیشتر محتمل است؟

- الف) Muckle Wells Syn.
- ب) Deficiency of Adenosine Deaminase-2
- ج) Deficiency of IL36 Receptor Antagonist
- د) TNF α Receptor Associated Periodic Syn.

۶۹ - کودک ۷ ساله با تشخیص JIA، پلی آرتیکولر از دو سال قبل تحت درمان می‌باشد که پاسخ به درمان ضعیف دارد. مکرر دچار تب می‌شود. در این نوبت مراجعه ضایعه پوستی دردناک در قدام ساق پا دارد و در معاینه هیپاتواسپلنومگالی نیز دارد. در معاینه چشم انجام شده یووئیت خلفی دو طرفه و مزمن گزارش شده است. در بررسی آزمایشگاهی هیپرکلسیوری دارد و PPD منفی است. محتمل‌ترین تشخیص برای بیمار کدام است؟

- الف) بهجت
- ب) سل
- ج) تب مدیترانه‌ای
- د) سارکوئیدوز

۷۰ - دختر ۱۵ ساله‌ای را با تشنج به درمانگاه آورده‌اند، سابقه تب را از یک ماه پیش ذکر می‌کند. در معاینه BP=۱۷۰/۱۲۰ دارد و نبض اندام فوقانی غیرقربینه می‌باشد. در آزمایشات لکوسیتوز، ESR=۷۰، آزمایش ادرار و آنزیم‌های کبدی نرمال دارد. محتمل‌ترین تشخیص برای بیمار کدام است؟

- الف) لوپوس
- ب) تاکایاسو
- ج) پلی آرتریت ندوزا
- د) کوراکتاسیون آئورت

ریه کودکان

۷۱ - شیرخوار دو ماهه با سابقه‌ی استریدور بای فایزیک از بدو تولد مراجعه کرده است. سایر معاینات نرمال است. در رینوبرونکوسکوپی انجام شده، تنگی ساب گلوت وجود دارد و بیمار کاندید جراحی می‌باشد. در ABG میزان $P_aO_2 = 75 \text{ mmHg}$ است. علت اصلی هیپوکسمی کودک، کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟

- الف) Pulmonary shunt
- ب) Diffusion defect
- ج) Hypoventilation
- د) V/Q mismatch

۷۲ - مادر شیرخوارِ پسر ۴۵ روزه در مورد نحوه صحیح خوابانیدن کودک خود در حین خواب، سوال می‌کند. فرزند قبلی در سن یک و نیم ماهگی بدون علت مشخص در حین خواب فوت کرده است. بهترین پوزیشن در زمان خواب، کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) Upright position
- ب) Supine position
- ج) Prone position
- د) Side-sleeping

۷۳ - نوجوان ۱۳ ساله به دنبال علائم سرماخوردگی، به علت گرفتگی شدید بینی به کلینیک مراجعه کرده است. کدام یک از داروهای زیر در کاهش این علامت، موثرتر است؟

- الف) قرص سیتیزین
- ب) قطره بینی فنیل‌فرین
- ج) قرص N استیل سیستین
- د) اسپری بینی ایپراتروپیوم بروماید

۷۴ - دختر بچه‌ی ۲ ساله بدون سابقه مشکل قبلی، سه ساعت بعد از خوردن سوپ داغ، به اورژانس آورده شده است. کودک در آغوش مادر، سر خود را در وضعیت Semi extend قرار داده، آبریزش از دهان دارد. در وضعیت Supine دچار سیانوز می‌شود. با تغییر وضعیت سر، استریدور شنیده می‌شود. اولین اقدام ارجح در این کودک کدام است؟

- الف) دگزامتازون عضلانی و نبولایز اپی‌نفرین
- ب) تجویز اکسیژن و انتقال به اتاق عمل
- ج) نبولایز اپی‌نفرین و شروع مروپنم
- د) تجویز اکسیژن و برونکوسکوپی

۷۵ - دختر بچه‌ی ۷ ساله به علت تب، سرفه و تاکی‌پنه مراجعه کرده است. در معاینه کاهش صدای ریوی همراه با کراکل دمی در قاعده ریه چپ دارد. سوفل سیستولیک در قسمت خلفی-تحتانی همی‌توراکس چپ شنیده می‌شود. سابقه دو بار پنومونی لوب تحتانی چپ در ۳ سالگی و ۵ سالگی را می‌دهد. سابقه واضح choking ندارد. کدام یک از اقدامات زیر به تشخیص کمک بیشتری می‌کند؟

الف) اکوکاردیوگرافی

ب) MRI توراکس

ج) برونکوسکوپی ریژید

د) CT ریه با کنتراست وریدی

۷۶ - پسر ۲ ساله‌ای از ۲ هفته پیش دچار پنومونی شده است و هم‌اکنون با توجه به تب بالا، دیسترس تنفسی و کاهش صدای تنفسی سمت راست قفسه سینه مراجعه نموده است. بعد از تشخیص افیوژن لوکوله در سونوگرافی، توراکوستنز انجام می‌شود که چرک خارج می‌گردد. علاوه بر شروع آنتی‌بیوتیک، کدامیک از اقدامات درمانی زیر را پیشنهاد می‌دهید؟

الف) تعبیه چست تیوب به تنهایی کافی است

ب) تعبیه چست تیوب همراه با تجویز فیبرینولیتیک

ج) ویدئوتراکوسکوپی (VATS)

د) توراکتومی و دکورتیکه باز

۷۷ - کودک ۳ ساله بدون سابقه بیماری خاصی از ۱۴ روز پیش به علت کاهش سطح هوشیاری در بخش PICU تحت ونتیلاتور قرار گرفته است. از ۵ روز پیش کاهش صدای راست دارد و در گرافی لوب فوقانی ریه راست سفید دیده می‌شود و مدیاستن به سمت راست و دیافراگم راست به سمت بالا جابجا شده است. چه درمانی را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) دادن پوزیشن مناسب و فیزیوتراپی قفسه سینه

ب) تجویز کورتون وریدی

ج) تعبیه چست تیوب

د) برونکوسکوپی

۷۸ - کودکی با حمله آسم مراجعه نموده است. در معاینه در قسمت بالای قفسه سینه آمفیزم زیر جلدی دارد. در گرافی هوا در اطراف قلب مشهود است. بعد از دریافت اکسیژن، درصد اشباع اکسیژن طبیعی می‌شود ولیکن تاکی‌پنه خفیف دارد. کدامیک از اقدامات درمانی تشخیصی زیر صحیح است؟

الف) تعبیه چست تیوب دوطرفه

ب) انجام توراکتومی و درمان جراحی

ج) تحت نظر و درمان محافظتی

د) انجام تست عملکرد ریه با فشار بالا (high pressure PFT)

۷۹ - شیرخوار ۱۰ ماهه‌ای با سابقه آترزی مری با شکایت خس خس سینه شدید مراجعه نموده است. در شرح حال بیمار سابقه خس خس وجود دارد و هم اکنون بعد از عفونت راه هوایی فوقانی دچار تشدید علائم شده است. با توجه به دیسترس شدید تنفسی بستری PICU می‌شود. جهت تشخیص قطعی مشکل بیمار کدامیک از گزینه‌های زیر را پیشنهاد می‌کنید؟

- الف) طبق علائم و شرح حال تجویز آنتی‌بیوتیک به تنهایی کافی است
 ب) گرافی قفسه سینه به همراه فلوروسکوپی
 ج) MRI با و بدون کنتراست
 د) برونکوسکوپی ریجید یا قابل انعطاف

۸۰ - کدامیک از موارد زیر جزء موارد مثبت کاذب برای بیماری CF می‌باشد؟

- الف) هیپوناترمیا
 ب) هیپرتیروئیدسم
 ج) استفاده از ونتولین
 د) اکتودرما دیسپلازیا

مغز و اعصاب کودکان

۸۱ - افزایش اختلال خواب بصورت پارشیال (Arosal parasomnia (sleep walking – sleep terror) در چه دوره‌ای از عمر افزایش دارد؟

- الف) در Early school age به دلیل افزایش درصد SWS در این دوران
 ب) در دوره Early infancy به دلیل افزایش درصد REM در این دوران
 ج) در دوره Pubertal به دلیل افزایش درصد REM در این دوران
 د) در دوران Adulthood به دلیل افزایش درصد Non REM در این دوران

۸۲ - برای اینکه یک شیرخوار بتواند یک شئی را از یک دست به دست دیگر بدهد، کدامیک از رفلکس‌های اولیه باید از بین رفته باشد؟

- الف) Landue reflex
 ب) Moro reflex
 ج) Asymmetric Tonic neck
 د) Parachute

۸۳ - توصیف ذیل مربوط به کدامیک از اختلالات حرکتی می‌باشد؟

«حرکات غیر ارادی سریع و پرشی غالباً در قسمت پروگزیمال اندام‌ها با فرکونسی و شدت متفاوت و Arrhythmic – Nonrepetitive»

- الف) Tic disorders
 ب) Dystonia
 ج) Chorea
 د) Compulsion

۸۴ - کودکی ۸ ساله کلاس دوم مدرسه به علت بیش فعالی، تحت درمان با متیل فنیدیت می باشد. از دو هفته قبل دچار بی‌اشتهایی و سپس رنگ پریدگی شده و پس از انجام آزمایشات برای وی تشخیص هپاتیت A داده شده است. رویکرد به مصرف دارو چگونه باید باشد؟

- الف) تا نرمال شدن آنزیم‌ها دارو قطع شود.
- ب) نیازی به تغییر در دوز و یا زمان مصرف دارو نیست
- ج) به جای متیل فنیدیت، هالوپریدول تجویز گردد.
- د) دارو با نصف دوز قبلی ادامه یابد.

۸۵ - شایع ترین علت بروز سکتة ایسکمیک شریانی در کودکان کدام است؟

- الف) آرتروپاتی
- ب) تروما
- ج) عفونت
- د) فشارخون

۸۶ - کودکی سه و نیم ساله را به علت حملات گذرای اختلال تعادل آورده‌اند، هر حمله فقط چند دقیقه به طول انجامیده و با حرکات لرزشی چشم‌ها همراه است. در حین حمله سیانوز ندارد، هوشیار است. معاینه فیزیکی طبیعی است. نوار مغزی و بررسی تصویربرداری مغز نرمال است، چون اخیراً حملات متعدد شده والدین درخواست درمان دارند. کدام دارو مناسب‌ترین است؟

- الف) دیفن هیدرامین
- ب) نورتریپتیلین
- ج) ارگوتامین
- د) سوماتریپتان

۸۷ - در **Landue Klefner Syndrome** مهمترین یافته EEG کدام است؟

- الف) Continuous spike waves in slow wave sleep
- ب) Diffuse Burst Suppression pattern
- ج) 1-3 HZ spikes slow waves discharges
- د) Generalized Hysarrythmia Pattern

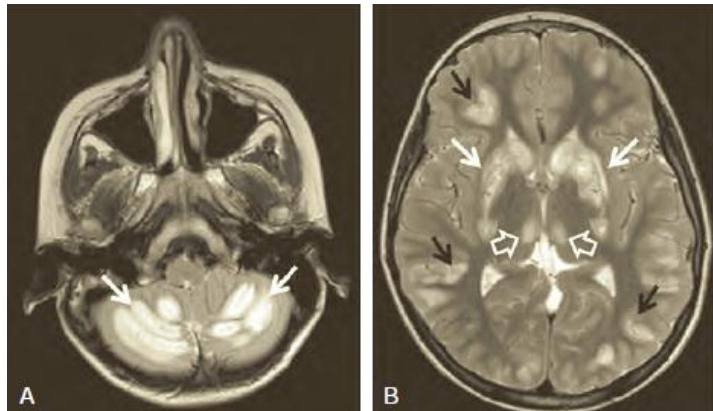
۸۸ - استفاده از MRI در کدام یک از انواع بیماری‌های عضلانی مفید است؟

- الف) دیستروفینوپاتی‌ها
- ب) بیماری‌های التهابی
- ج) میوپاتی‌های مادرزادی
- د) اختلالات محل اتصال عصب به عضله

۸۹ - کدامیک از انواع اپی‌لپسی جزء **Progressive Myoclonic Epilepsy** قرار می‌گیرد؟

- الف) Astatic Doose Syndrome
- ب) Landua Klefner Syndrome
- ج) Neuropathic Gaucher disease(type3)
- د) Diffuse Myoclonic epilepsy of infancy

۹۰ - شیرخوار ۴ ماهه‌ای به دنبال تب دچار آنسفالوپاتی و افتالموپلژی و دیستونی حاد شده است. والدین منسوب نزدیک هستند. در MRI مغز انجام شده ادم وازوژنیک به شکل سیمتریک و دو طرفه در هسته‌های قاعده‌ای و سربلوم و تالاموس قابل مشاهده است. درمان سریع در مرحله حاد برای پیشگیری از عوارض نورولوژیک و پسرفت تکاملی کدام است؟



الف) درمان با میدازولام تزریقی

ب) درمان با دوز بالای تیامین و بیوتین

ج) درمان با دوز بالای IVIG

د) درمان با دوز بالای ویتامین B6

خون و سرطان کودکان

۹۱ - در مورد بروز بیماری Cancer در کودکان همه جملات صحیح است، بجز:

الف) عفونت ویروسی EBV با افزایش خطر وقوع لنفوم هوچکین همراه است.

ب) سندرم Aniridia and Beckwith-widemann با افزایش خطر تومور ویلمز همراه است.

ج) سندرم Li Fraumeni and NF1 با افزایش خطر رابدومیو سارکوم همراه است.

د) پولیپ ادنوماتوز فامیلی با افزایش خطر ژرم سل تومور همراه است.

۹۲ - همه عوارض زیر در صورت استفاده از L asparaginase محتمل است، بجز:

الف) واکنش آلرژیک

ب) پانکراتیت

ج) کواگولوپاتی

د) نوروپاتی محیطی

۹۳ - کودک دختر ۵ ساله با تب، طحال بزرگ و خونریزی بینی با شمارش WBC: 18000, Hb: 8, Plt: 57000 تحت بررسی مغز استخوان قرار می‌گیرد. نمای مرفولوژی به نفع لوسمی میلو بلاستیک حاد است. وجود کدامیک از انواع موتاسیون و یا ترانس لوکاسیون‌های ذیل بیانگر پیش‌آگهی نامطلوب و اندیکاسیون انجام پیوند سلول‌های بنیادی خون‌ساز HSCT در اولین رمیسیون این کودک است؟

الف) FLT3

ب) t(8;21)

ج) Inv 16

د) t(15;17)

۹۴ - کودک پسر ۱۸ ماهه با علائم حرکات سریع غیر قابل کنترل jerking چشمی و بدن و اختلالات شناختی بررسی می‌شود. ویزیت نورولوژی می‌شود و تشخیص opsoclonous myoclonus ataxia syndrome داده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) نوروبلاستوم

ب) آستروسیتوم

ج) مدولوبلاستوم

د) ژرمینوما مغزی

۹۵ - پسر ۴ ساله‌ای با هماتوری بررسی می‌شود. در سونوگرافی توده بزرگ تومورال کلیه راست مشخص می‌شود. بررسی تکمیلی بیانگر ضایعات متاستاز استخوان در bone scan و متاستاز کبدی در CT اسکن است. محتمل‌ترین تشخیص کدامیک از انواع تومورهای کلیوی کدام است؟

الف) Wilms Tumor

ب) Renal Cell Carcinoma

ج) Clear Cell Sarcoma

د) Mesoblastic Nephroma

۹۶ - فراورده‌های LEUKO-REDUCED موجب کاهش کدامیک از عوارض ناشی از تزریق خون می‌شود؟

الف) Febrile Non Hemolytic Transfusion Reaction

ب) Transfusion Related Acute Lung Injury

ج) Transfusion Associated GVHD

د) Post Transfusion Purpura

۹۷ - دختری ۶ ماهه به علت عمل جراحی قلب خون ایزوگروپ دریافت می‌کند. مجدداً در PICU در روز بعد نیاز به تزریق خون دارد. چند دقیقه بعد از شروع تزریق دوم خون علائم دیسترس شدید تنفسی، خارش شدید، کاهش فشار خون، قرمزی پوست و ادم لب‌ها می‌شود. در بررسی بانک خون از کیسه دریافتی خون سازگار تایید می‌شود. در صورت نیاز به تزریق خون مجدد کدام یک از موارد زیر را تجویز می‌کنید؟

الف) Washed Packed cell

ب) Leuko- Reduced packed Cell

ج) Irradiated Packed Cell

د) Steroid before transfusion

۹۸ - پسری ۱۴ ساله مبتلا تالاسمی ماژور به علت هموسیدروز و عوارض قلبی تحت درمان با داروی دفروکسامین و دفریپرون می‌باشد. کدامیک از عوارض زیر در این بیمار مهمتر است؟

الف) Peptic Ulcer

ب) Agranulocytosis

ج) Arthritis

د) Cardiomyopathy

۹۹ - دختر ۸ ساله با سابقه کم خونی داسی شکل به علت رنگ پریدگی، کاهش فشار خون، تاکیکاردی و بزرگی ناگهانی شکم به اورژانس ارجاع شده است. در معاینه بسیار بد حال و در شوک می باشد. طحال بزرگ و در آزمایشات پان سیتوپنی دارد. کدامیک از اقدامات زیر برای بیمار خطرناک است؟

الف) تزریق خون جهت افزایش هموگلوبین بیشتر از ۱۰

ب) بعد از اصلاح و تثبیت وضعیت بیمار، اسپلنکتومی پروفیلاکتیک

ج) اصلاح وضعیت آب و الکترولیت با مایعات ایزوتونیک

د) شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف وریدی

۱۰۰ - پسری ۱۰ ساله با هموفیلی A شدید به علت ترومای لگن دچار درد ناحیه مفصل ران و لنگش شده است. سونوگرافی مفصل هیپ نرمال است. چه اقدامی را توصیه می کنید؟

الف) کنترل علایم موضعی و درمان های توانبخشی اورژانسی

ب) فاکتور ۸ به میزان ۵۰ واحد به ازای هر کیلوگرم وزن بدن

ج) اطمینان به والدین که با توجه به عدم خونریزی اقدامی نیاز ندارد

د) مشاوره اورتوپدی و اسپیراسیون مفصل هیپ

اخلاق پزشکی

۱۰۱ - به علت همه گیری کرونا، لازم است در معاینه بیماران در درمانگاه دستورالعمل های ویژه بهداشتی رعایت شود. شما پزشک مسئول درمانگاهی هستید که ۲۰ بیمار برای ویزیت تخصصی توسط شما در آن تعیین نوبت شده اند. احتمال ابتلای بعضی از آنها به بیماری کرونا بسیار قوی است. در درمانگاه امکانات حفاظتی عادی موجود است. مناسب ترین تصمیم کدام است؟

الف) درخواست تعطیل نمودن درمانگاه از طریق کمیته اخلاق بیمارستان

ب) بدون ملاحظه شرایط، با فاصله مطمئن تر نیمی از بیماران ویزیت شوند

ج) ویزیت بیماران مظنون به بیماری کرونا لغو و سایر بیماران ویزیت شوند

د) با اعمال دستورالعمل های ویژه بهداشتی، همه بیماران ویزیت شوند

۱۰۲ - مرد ۴۹ ساله دیابتیک، با تشخیص کارسینوم معده، کاندید گاسترکتومی است. وی که قبلا دستورات درمانی دیابت را اجرا نکرده، و از مراجعه به روانپزشک برای کنترل عوارض روانی نیز امتناع نموده است، درمان پیشنهادی برای کنترل بیماری معده را نمی پذیرد. مناسب ترین روش برای تصمیم گیری در مورد ظرفیت بیمار کدام است؟

الف) تصمیم گیری قانونی - حقوقی

ب) تصمیم بر اساس مشاوره پزشکی

ج) تصمیم به استناد رضایت بیمار

د) تصمیم به استناد رضایت همراه بیمار

موفق باشید

کلید اولیه - آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی - دی ماه ۱۴۰۰

رشته: کودکان

توجه! 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 ○

Blank boxes for student identification or marking.

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننزید.

Table of numbers from 1 to 300, organized in columns and rows. Each number is accompanied by a set of four small boxes for marking the correct answer.