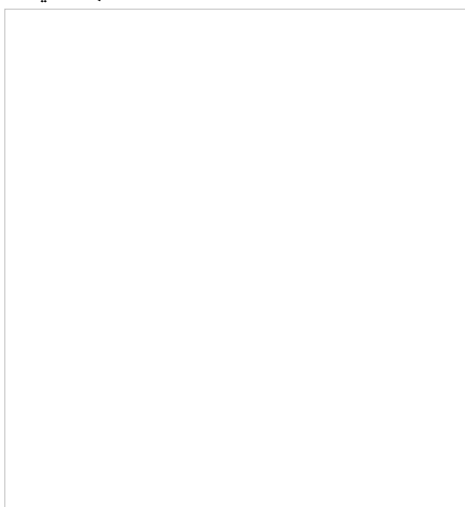


الا بذكر الله تطمئن القلوب

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



(کودکان)

بهمن 1396

تعداد سوالات: 102

تعداد صفحات: 23

زمان پاسخگویی: 120 دقیقه

مشخصات داوطلب

نام و نام خانوادگی:

شماره کارت:

شماره دانشجویی:

سایت کنکور

تذکرات مهم:

- برای هر سوال تنها گزینه ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.

- این آزمون نمره منفی ندارد.

- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و حروف گروه پاسخنامه خود را با حروف گروه دفترچه (الف و ب) مطابقت دهید. در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

قلب کودکان (تعداد 10)

(1) پسر 2 ساله ای به علت سیانوز و کلابینگ جهت بررسی ارجاع شده است. در سمع قلب صدای دوم کاهش یافته و سوفل سیستولیک شنیده نمی شود. رادیوگرافی قفسه سینه که قبل از اکوکاردیوگرافی انجام شده است را ملاحظه می کنید. کودک در حین اکوکاردیوگرافی دچار سیانوز و بی حالی می شود. تمام موارد زیر برای درمان این حالت وی صحیح است به جز:



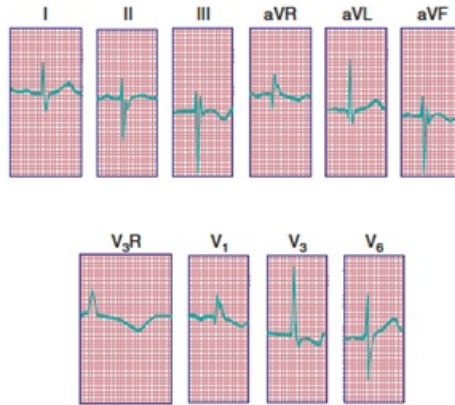
- الف) فنیل افرین
- ب) اکسیژن
- ج) مورفین
- د) آگونیست بتا

(2) شکل زیر مربوط به یک شیرخوار 9 ماهه است که میزان اشباع اکسیژن برابر با 70 درصد دارد. کدام یک از اقدامات زیر برای وی ارجح است؟



- الف) Glenn Operation
- ب) Fontan Operation
- ج) Pulmonary shunt
- د) Pulmonary Banding

۳) شیرخوار 4 ماهه ای با وزن تولد 3400 گرم را به علت وزن نگرافتن و حملات بی قراری و تنفس سخت آورده اند. در معاینه سندرومیک به نظر نمی رسد و وزن فعلی او 4100 گرم است. در سمع قلب، صدای دوم افزایش یافته و یک سوفل هولوسیستولیک در ناحیه آپکس وجود دارد. نوار قلب وی را ملاحظه می کنید. محتملترین تشخیص کدام است؟



الف) Atrio-Ventricular Septal Defect

ب) Transposition of the Great Arteries

ج) Large Ventricular Septal Defect

د) Extreme Tetralogy of Fallot

۴) در یک کودک 6 ماهه که با تابلوی نارسایی قلبی به کلینیک آورده شده است، در بررسی اکو کاردیوگرافی، دو عدد تومور قلبی که سبب انسداد میترال و آئورت شده است دیده می شود. در بررسی نوار قلب نشانه های WPW وجود دارد و ضایعات پوستی Depigmented منتشر در بدن کودک دیده می شود. کدامیک از تومورهای زیر مطرح است؟

الف) همانژیوما

ب) فیبروسارکوما

ج) میگزوما

د) رابدومیوما

۵) کودکی 3 ساله را با خستگی و کبودی خفیف لبها در حین فعالیت به کلینیک آورده اند. در معاینه، صدای دوم قلب منفرد و سوفل خشن سیستمیک Ejection type عمده در LSB دارد و کبد نیز کمی بزرگ است. CXR برجستگی واضح شریان ریوی را نشان می دهد. کدام یک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

الف) PDA بزرگ

ب) تنگی شدید دریچه ششی

ج) تترالوژی فالوت پیشرفته

د) ASD بزرگ

۶) در سمع قلب نوزاد 5 روزه ای که در حین معاینه وی متوجه سیانوز شده ایم، سوفل هولوسیستولیک شنیده می شود. نارسایی قلب موجب بزرگی چشمگیر قلب در رادیوگرافی قفسه سینه شده است. در نوار قلب، علائمی به نفع سندرم ولف پارکینسون وایت دارد ولی ولتاژ لیدهای سمت راست جلوی قلبی طبیعی هستند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

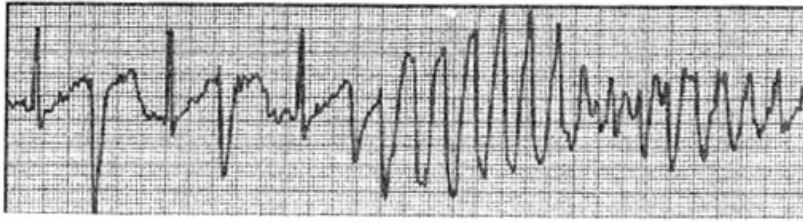
الف) بیماری ابشتاین با نارسایی دریچه

ب) نقص دیواره بطنی و پر فشاری شش ها

ج) سندرم قلب چپ هیپوپلاستیک

د) جابجایی عروق بزرگ با نقص بین دهلیزی

(۷) کودک 11 ساله ای را با آریتمی زیر به اورژانس آورده اند.



پس از درمان اورژانس آریتمی، همراهان بیمار در سابقه ذکر می کنند که دو سال قبل، پدر بیمار در حین خواب دچار مرگ ناگهانی شده است. در بررسی ژنتیکی بیمار، موتاسیون در ژن SCN5A دارد. مناسب ترین اقدام برای این کودک کدام است؟

الف) Propranolol

ب) Close clinical follow-up

ج) Implementation ICD

د) Amiodarone

(۸) شیرخوار یک ساله ای را با بی حالی و رنگ پریدگی از 3 روز قبل آورده اند. در معاینه تاکی پنه، تاکی کاردی، ریتم گالوپ و بزرگی کبد دارد. در اکوکاردیوگرافی، دهلیز و بطن چپ بزرگ است و کاهش عملکرد سیستولیک بطن چپ دارد. تجویز تمام داروهای زیر در فاز حاد توصیه می شود به جز:

الف) میلرینون

ب) فوروزماید

ج) ایزوپروترونول

د) دوبوتامین

(۹) در بیماری که از نظر سایتوس وضعیت زیر را دارا می باشد، کدام مورد نادر است؟



الف) Total Anomalous Pulmonary Venous Return

ب) Dextrocardia, Pulmonary Atresia

ج) Interrupted inferior vena cava and azygus

د) Transposition of the Great Arteries

(۱۰) تمام بیماری های زیر در زنان جوان از کنترا اندیکاسیون بارداری است بجز:

الف) Severe Pulmonary Hypertension

ب) Mechanical Prosthetic Valves

ج) Severe Obstructive Lesions

د) Marfan syndrome , aortic root >4 cm

عفونی کودکان (تعداد 10)

۱۱) کودک 3 ساله ای که به علت استنومیلیت در بخش بستری شده و تحت درمان با آنتی بیوتیک قرار دارد 3 روز بعد از بستری به طور ناگهانی دچار تب 38.9 درجه سانتی گراد و متعاقباً بثورات اریتماطوی جنرالیزه می شود. سطح هوشیاری افت کرده، فشار خون سیستمولیک 65/40 میلی متر جیوه می باشد و ملتحمه پر خون است. در بررسی آزمایشگاهی، آنزیم های کبدی افزایش یافته و کراتی نین 2 میلی گرم در دسی لیتر می باشد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Toxic epidermal necrolysis (TEN)

ب) Toxic shock syndrome (TSS)

ج) Staph. scaled skin syndrome (4S)

د) Scarlet fever

۱۲) کودک 13 ماهه ای با تب خفیف از یک هفته قبل، دچار اشکال در راه رفتن و نشستن شده است. در معاینه، ضایعات دهانی به محاذات دندان مولار دوم دیده می شود و مهره های کمری دردناک است. در نمونه گرفته شده از ضایعه، کوکوباسیل گرم منفی رشد کرده و در MRI انجام شده، فضای بین مهره ای L2 و L3 کاهش یافته است. داروی انتخابی برای محتمل ترین تشخیص بیماری، کدام است؟

الف) سفالوسپورین های نسل سوم

ب) آمیکاسین

ج) ریفامپین

د) کوتریموکسازول

۱۳) نوجوان 18 ساله ای که دچار سردرد، درد گلو و سرفه های خشک پشت سر هم و قطاری بوده در حال بدتر شدن است و در ساق پاها ندول اریتماطوی دردناک دیده می شود. در رادیوگرافی قفسه سینه نمای برونکوپنومونی در لوب تحتانی ریه راست و لنفادنوپاتی هایلار دیده می شود. تمام توصیه های درمانی تجربی برای وی صحیح است به جز:

الف) سفتریاکسون

ب) آزیترومایسین

ج) کلاریترومایسین

د) لوفلوکسازین

۱۴) اولین اقدام تشخیصی برای یافتن علت کمردرد، تعریق، تب و آنمی خفیف با ESR چهل میلی متر در ساعت در یک کودک کار در کشتارگاه کدام یک از موارد زیر است؟

الف) آسپیراسیون مغز استخوان

ب) ELISA برای تب مالت

ج) Wright test

د) MRI از مهره های کمر

۱۵) کودک 7 ساله ای با تب و بی قراری و بی حالی همراه با کموزیس چشم چپ و ادم شدید پلک های همان طرف به شما ارجاع شده است. در بررسی آزمایشگاهی، لکوسیتوز، نوتروفیلی و CRP و ESR بالا دارد. در سی تی اسکن، آبسه ساب پریوست در سمت مدیال اربیت چپ مشاهده می شود. علاوه بر درمان با آنتی بیوتیک، اقدام درمانی مناسب برای وی کدام است؟

الف) مشاوره با متخصص چشم و تخلیه هر چه سریع تر آبسه

ب) ارزیابی بیمار و پیگیری پاسخ به درمان هر 6 ساعت

ج) تجویز کورتون با دوز بالا برای پیشگیری از ترومبوز وریدی

د) تکرار سی تی اسکن 48 ساعت بعد

۱۶) در تمام شرایط زیر اندوراسیون PPD شش میلی متر مثبت تلقی می شود به جز:

- الف) تماس نزدیک یک کودک با فرد بزرگسال مشکوک به بیماری سل
- ب) کودک مبتلا به عفونت با HIV
- ج) تب با سرفه مزمن و لنفادنوپاتی ناف ریه
- د) کودک دو و نیم ساله به ظاهر سالم

۱۷) تمام موارد زیر اندیکاسیون پروفیلاکسی برای آنفلوانزا در تماس های مهم می باشد به جز:

- الف) افرادی که در آنها نمی شود واکسن آنفلوانزا را تجویز نمود.
- ب) کودک سالم 3 ساله ای که 3 هفته قبل واکسن را دریافت کرده است.
- ج) فرد واکسینه نشده ای که طحال برداری شده است.
- د) ساکنین نگهداری معلولین در طی طغیان آنفلوانزا

۱۸) شیرخوار 9 ماهه ای دچار ضعف در گریه و شیر خوردن و drooling شدید شده است. کدام یک از موارد زیر برعلیه بیماری بوتولیسم در این شیرخوار است؟

- الف) فقدان تب
- ب) هوشیاری
- ج) فقدان فلج بولبار
- د) طبیعی بودن CSF

۱۹) در کودک مبتلا به بیماری ایدز که دچار مننژیت مزمن شده است تست آگلوتیناسیون لاتکس با عیار 1 روی 16 برای کریپتوکوک مثبت است. تمام داروهای ضد قارچ زیر می تواند برای درمان وی مؤثر باشد، به جز:

- الف) آمفوتریسین B
- ب) فلوسیتوزین
- ج) فلوکونازول
- د) کاسپوفونگین

۲۰) تمام موارد زیر در مورد واکسیناسیون کودکان صحیح است به جز:

- الف) واکسن هیپاتیت A در دو نوبت بفاصله 8 هفته انجام می شود.
- ب) واکسن HPV در سه دوز داده می شود.
- ج) واکسن پلی ساکاریدی پنوموکوک زیر 2 سال ایمنی پارچا ایجاد نمی کند.
- د) حداقل سن مجاز تزریق واکسن پلی ساکاریدی منگوکوک دو سالگی است.

عدد درون ریز و متابولیسم کودکان (تعداد 10)

۲۱) کودکی را به دلیل کوتاهی قد شدید آورده اند. والدین وی سابقه عفونت های مکرر و مزمن ریوی را ذکر می کنند. در بررسی آزمایشگاهی سطح هورمون رشد بالا، سطح IGF-1 پایین و GHBP طبیعی گزارش شده است. کدام یک از موارد زیر محتمل تر است؟

- الف) آنتی بادی بر علیه رسپتور هورمون رشد
- ب) موتاسیون در ترانسپورتر IGF-1
- ج) جهش در سیگنال کد کننده ژن رونویسی STAT5b
- د) عدم حساسیت در رسپتور هورمون رشد

۲۲) در سندرم مقاومت به ACTH همه موارد زیر دیده می شود به جز:

- الف) آشالازی
- ب) اختلال اتونوم
- ج) اختلال شبکه
- د) کری

۲۳) همه موارد زیر در رابطه با نقش متابولیک گلوکوکورتیکوئیدها صحیح است به جز:

- الف) افزایش گلوکونئوژنز
- ب) کاهش مقاومت سلولی به انسولین
- ج) کاهش گلیکوژنولیز
- د) تحریک لیپولیز

۲۴) بیمار مبتلا به دیابت با تب و تشنج بستری شده است. در معاینه به شدت دهیدراته و دچار همی پارزی است. در بررسی آزمایشگاهی، قند خون 800 میلی گرم در دسی لیتر، کتون +1 و اسیدوز گزارش شده است. تمام اقدامات درمانی زیر برای وی صحیح است به جز:

- الف) تزریق انسولین به میزان 0.1U/Kg/hr از ساعت دوم بستری
- ب) اضافه کردن 20mEq/L پتاسیم به مایع دریافتی
- ج) تغییر نوع سرم به دکستروز 5% در سالین 0.2 زمانی که قند به 300mg/dL رسید.
- د) اصلاح آهسته دهیدراتاسیون با محلول نرمال سالین (جبران 50% کمبود در 12 ساعت اول)

۲۵) پسر 14 ساله ای به علت بزرگی تیروئید مراجعه کرده است. هفته قبل عفونت تنفسی فوقانی داشته است. در معاینه، تیروئید سفت و در لمس دردناک است. در بررسی آزمایشگاهی، تستهای تیروئید بالا، TSH پایین و ESR بالا است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) تیروئیدیت هاشیموتو
- ب) بیماری گریوز
- ج) تیروئیدیت تحت حاد
- د) سندرم تیروئید بیمار

۲۶) شیر خوار یک ماهه ای را به علت اسهال و استفراغ به اورژانس آورده اند. در معاینه، هیپوسپادیاس اسکروتال دارد و بیضه ها در اسکروتوم لمس می شود. بررسی آزمایشگاهی به شرح زیر است:

ACTH=330 mM/L (30-60 mM/L)
17-OHP=25ng/mL (1-2 ng/mL)
K=7mEq/L (3-5mEq/L)
Na=125 mEq/L (130-140 mEq/L)

کمبود کدامیک از آنزیم های زیر مطرح است؟

- الف) 21- هیدروکسیلاز
- ب) 3- بتا هیدروکسی استروئید دهیدروژناز
- ج) 11- هیدروکسیلاز
- د) 17- هیدروکسیلاز

۲۷) در بیماری MSUD کلاسیک تمام موارد زیر دیده می شود به جز:

- الف) افت قند
- ب) تشنج
- ج) افزایش لوسین
- د) افزایش ترئونین

۲۸) کودک دو ساله ای که مبتلا به PKU می باشد از یک ماه قبل دچار اسهال و استفراغ، کاهش وزن، زخم های اطراف دهان و زبان قرمز شده است. محتمل ترین مورد کدام است؟

- الف) رژیم غذایی حاوی فنیل آلانین زیادی بوده است.
- ب) سطح لوسین خون بالا رفته است.
- ج) سطح فنیل آلانین خون پایین است.
- د) کمبود ویتامین های B عامل علایم بیمار است.

۲۹) شیر خوار 10 ماهه ای با تشنج های مکرر و افت سطح هوشیاری ارجاع شده است. در چند روز گذشته، علائم عفونت تنفسی فوقانی داشته است. در بررسی آزمایشگاهی، آکالوز تنفسی و سطح آمونیاک بالای سرم (550mm/L) گزارش شده و در بررسی آمینواسیدهای سرم، گلوتامین بالا و آرژینین و سیترولین پایین است. درخواست کدام یک از آزمایش های زیر به تشخیص بیماری کمک می کند؟

- الف) کتون سرم
- ب) لاکتات سرم
- ج) کروماتوگرافی اسیدهای آمینه ادرار
- د) اوروتیک اسید ادرار

۳۰) دختر 12 ساله ای به دلیل اختلال رشد مراجعه کرده است. قد و وزن وی در زمان تولد طبیعی بوده و در حال حاضر قد روی منحنی 3 درصد است. در معاینه طبیعی است و علائم بلوغ دیده نمی شود. سن استخوانی از سن تقویمی عقب تر است. سطح IGF-1 نسبت به سن تقویمی پایین است. یک بار پاسخ تست تحریکی به هورمون رشد پایین بوده است. در حال حاضر سرعت رشد 5.8cm/yr است. میانگین قد والدین روی منحنی 25 درصد قرار دارد. علت کوتاهی قد او کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) تأخیر رشد سرشتی
- ب) هیپوتیروئیدی
- ج) مقاومت به IGF-1
- د) کوتاهی قد خانوادگی

کلیه کودکان (تعداد 10)

۳۱) کودکی یک و نیم ساله ای با وزن 10 کیلوگرم و آنوری طولانی مدت برای 12 ساعت NPO شده است. در حال حاضر، دهیدراتاسیون و overload ندارد. میزان سرم دکستروز 5% بر حسب میلی لیتر و سدیم نگهدارنده برای این مدت به کدام یک از موارد زیر نزدیک تر است؟

- الف) 200 و 15 میلی اکی والان سدیم
- ب) 450 بدون سدیم
- ج) Half saline 700
- د) Normal saline 1000

۳۲) شیرخوار 15 ماهه ای را با بی حالی و FTT آورده اند. در بررسی آزمایشگاهی، سدیم 134، پتاسیم 2.3 و بی کربنات 11 و کلر 115 و در آزمایش ادرار سدیم 90، پتاسیم 50 و کلر 80 میلی اکی والان در لیتر است. در بررسی های تکمیلی، کدام یک از یافته های زیر کم تر محتمل است؟

- الف) هیپرکلسمیوری
- ب) هیپوسیتراتوری
- ج) گلوکوزوری
- د) نفروکلسمینوز

۳۳) شیرخوار 15 ماهه ای را با دهیدراتاسیون شدید بستری کرده اند. در بررسی آزمایشگاهی، سدیم سرم 178 میلی اکی والان در لیتر است. علاوه بر درمان وریدی در 24 ساعت اول، مصرف کدام یک از مایعات خوراکی زیر مناسب تر است؟

- الف) فورمولا
- ب) ORS
- ج) آب قند
- د) آب میوه

۳۴) کودکی 4 ساله بستری که با تشخیص مننژیت باکتریال، تحت درمان با مایعات وریدی با حجم نگهدارنده بوده در روز سوم بستری، بی حالی پیدا کرده است. در بررسی آزمایشگاهی، سدیم خون که روز اول طبیعی بوده، 125mEq/L گزارش می شود. بیمار علائم کم آبی یا overload را نداشته و کراتی نین سرم 0.3mg/dL می باشد. همراهی کدام یک از یافته های آزمایشگاهی زیر محتمل تر است؟

- الف) Urine osmolality = 50 mOsm/kg
- ب) Serum osmolality = 295 mOsm/kg
- ج) Urine Na = 60 mEq/L
- د) Serum uric acid = 12 mg/dL

۳۵) نوزاد 25 روزه ای را با ادم آنازارک نزد شما آورده اند. در معاینه T علاوه بر ادم و آسیت میکروکوریای دو طرفه دارد. موتاسیون در کدام یک از ژن های زیر عامل بیماری وی است؟

- الف) NPHS1
- ب) NPHS2
- ج) WT1
- د) LAMB2

۳۶) دختر ۴ ساله ای را به علت درد ناحیه سوپراپوبیک، سوزش و تکرر ادرار و بی اختیاری ادرار از روز گذشته به درمانگاه آورده اند. سابقه علائم مشابه را در گذشته نمی دهد. طبق توصیه AAP، کدام یک از موارد زیر برای management بیمار از اولویت بیش تری برخوردار است؟

- الف) سونوگرافی از کلیه ها و مثانه
- ب) عکس رنگی از مثانه
- ج) ارزیابی بالینی اختلال عملکرد مثانه و روده
- د) اسکن ایزوتوپ DMSA کلیه ها

۳۷) کودک 10 ساله ای را به علت حملات مکرر اسپاسم و کرامپ عضلانی آورده اند. سابقه پلی اوری و پلی دیپسی را نیز می دهد. فشار خون وی 90/60 میلی متر جیوه بوده و نتایج آزمایش ها به قرار زیر است:

Mg=1mg/dL(1.7-2.5) , K=2.5mEq/L , pH=7.55 , HCO3=35mmol/L

تجویز تمام داروهای زیر برای وی توصیه می شود به جز:

الف) مهارکننده های پروستاگلاندین

ب) منیزیم اکساید

ج) کلرید پتاسیم

د) اسپیرونولاکتون

۳۸) کودک ۸ ساله ای با تشخیص نارسایی حاد کلیه ناشی از PSGN در بخش بستری است. بیمار ادماتو بوده و فشارخون وی 125/90 میلی متر جیوه می باشد. وی علامت دیگری ندارد. نتایج آزمایش ها عبارتند از:

BUN=50 mg/dL , Cr=4mg/dL , Na=125mEq/L , Ca=7mg/dL , P=8mg/dL , Hb=10g/dL

کدام یک از اقدامات درمانی زیر صحیح است؟

الف) گلبول متراکم به مقدار 10mL/kg

ب) کلرید سدیم هیپرتونیک و تصحیح سدیم تا 130mEq/L

ج) گلوکونات کلسیم وریدی به مقدار 1mL/kg

د) قرص کربنات کلسیم سه عدد روزانه همراه با غذا

۳۹) کودک 6 ساله ای با وزن 20 کیلوگرم از روز قبل دچار الیگوری شده است. جمع ادرار وی در 24 ساعت گذشته 120 میلی لیتر بوده و کلیترانس کراتی نین به کم تر از 35 میلی لیتر در دقیقه به ازای 1.73 متر مربع سطح بدن رسیده است. بر اساس سیستم modified

Rifle برای کودکان در چه گروهی قرار دارد؟

الف) Risk

ب) Injury

ج) Failure

د) Loss

۴۰) در معاینه روتین یک نوزاد پسر در اتاق زایمان متوجه اسکروتوم خالی شده اند. علاوه بر آن، هیپوسپادیاس داشته و مآتوس اورترا در وسط تنه پنیس قرار دارد. کدام یک از اقدامات تشخیصی/درمانی زیر از اولویت بیش تری برخوردار هستند؟

الف) کاریوتیپ

ب) ختنه

ج) VCUG

د) سونوگرافی از کلیه ها و مثانه

گوارش کودکان (تعداد 10)

۴۱) مصرف شیر سویا در کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون دارد؟

الف) گالاکتوزمی

ب) گاستروانتریت حاد

ج) کولیک

د) بیماری آتوپیک

۴۲) مادری متعاقب اولین زایمان سزارین نوزاد فول ترم خود، جهت ویزیت مراقبت سلامت و مشاوره شیردهی مراجعه کرده است. نوزاد 3 روزه است و خوب شیر می خورد، اما مادر از درد نیپل شاکی است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- الف) شروع قطره نیستاتین برای نوزاد
- ب) مشاهده وضعیت شیردهی
- ج) تجویز کرم ضد قارچی برای مادر
- د) درمان هم زمان مادر و نوزاد

۴۳) پسر 9 ساله ای را به علت تب و دیس فازژی آورده اند. والدین، سابقه اگزما را در کودک ذکر می کنند. در آندوسکوپی، یک تکه گوشت در فاصله 15cm از دهان دیده شد. کمک کننده ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

- الف) اقدامی نیاز نیست
- ب) بیوپسی حداقل از سه نقطه مری
- ج) pH متری
- د) ازوفاگوگرام (باریم سوالو)

۴۴) شیرخوار 1.5 ماهه ای را به علت استفراغ و عدم وزن گیری مناسب به درمانگاه آورده اند. وزن کودک 3.5kg است. در معاینه، به جز کمبود وزن یافته ای ندارد. کدام اقدام در اولویت قرار دارد؟

- الف) Upper GI
- ب) سونوگرافی
- ج) رژیم هیپوالرژن
- د) H₂ Blocker

۴۵) پسر 8 ساله ای به علت ایکتر از ماه گذشته بستری شده است. در معاینه، کبد 3cm و طحال 4cm زیر لبه دنده به دست می خورد. بررسی آزمایشگاهی بدین شرح است:

WBC:7000/mm³ , Hb:9g/dL , MCV:90 , PLT:80,000/mm³ , Retic:5% , AST:250 U/L , ALT:180 U/L , Bil:8.6 mg/dL

کدام یک از تست های زیر کمک کمتری به تشخیص بیماری می کند؟

- الف) سرولوپلاسمین و مس ادرار
- ب) HBsAg
- ج) ANA-ASMA
- د) تست کومیس

۴۶) کدام یک از علائم زیر در بیماران مبتلا به کرون کم تر از افراد مبتلا به کولیت اولسرو دیده می شود؟

- الف) abdominal mass
- ب) pyoderma gangrenosum
- ج) mouth ulcer
- د) growth failure

۴۷) در کودکی با اسهال شدید آبکی و تب خفیف که در تابستان مراجعه نموده، کدام یک از یافته های زیر کم تر دیده می شود؟

الف) حجم زیاد مدفوع

ب) ادامه اسهال علی رغم NPO گذاشتن بیمار

ج) اسمولالیتی طبیعی مدفوع

د) ion gap مدفوع 120mOsm/kg

۴۸) در کدامیک از انواع کلستاز، گاما - گلوتامیل ترانس پپتیداز (GGT) طبیعی است و اسهال و خارش شدید دیده می شود؟

الف) PFIC نوع اول

ب) PFIC نوع دوم

ج) PFIC نوع سوم

د) سندرم آلاژیل

۴۹) شیرخوار 3 ماهه ای دچار کلستاز همراه با خارش است. کدام یک از تشخیص های زیر کم تر مطرح است؟

الف) سندرم آلاژیل

ب) PFIC1

ج) آترزی مجرای صفراوی

د) PFIC III

۵۰) شایع ترین عارضه خارج دستگاه گوارشی بیماری سلیاک چیست؟

الف) آنمی فقر آهن

ب) آرتريت

ج) کوتاهی قد

د) اختلالات اندوکراین

طب نوزادی و پیرامون تولد (تعداد 10)

۵۱) در معاینه نوزاد نارس، بی قراری، هیپرتونیسیتی و ناهنجاری های مادرزادی مینور مشاهده شده است. در بررسی قلبی، فاصله QT طولانی است. مصرف کدام یک از داروهای زیر توسط مادر در دوران بارداری محتمل تر است؟

الف) هالوپریدول

ب) فلوکستین

ج) ایمپیرامین

د) والپروات

۵۲) نوزاد 34 هفته ای به علت دیسترس تنفسی برای مدت 20 روز در NICU بستری و تحت درمان بوده است. در محل چسب هایی که قبلاً برای وی استفاده شده بوده، دچار ضایعات نکروتیک پوست گردیده است. محتمل ترین ارگانیزم مسئول کدام است؟

الف) استافیلوکوک

ب) سراسیا

ج) کاندیدا

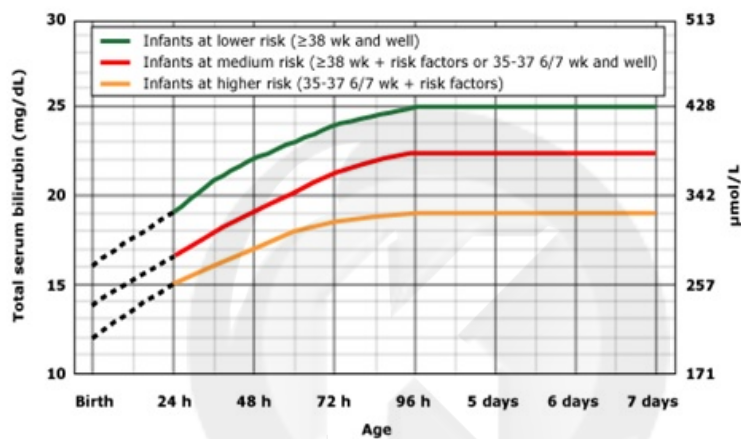
د) سیتومگالوویروس

۵۳) از ناحیه ناف نوزادی ترشحات موکوئیدی خارج می شود. در معاینه بافت ناف، سفت و مقاوم است. کدام یک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

- الف) پولیپ
ب) گرانولوم
ج) کیست درموئید
د) آنتروتراتوما

۵۴) نوزاد ترم 48 ساعته ای با وزن تولد 3200 گرم به علت زردی بستری شده است. گروه خون مادر و نوزاد به ترتیب O و A مثبت می باشد. حال عمومی نوزاد خوب و وزن فعلی وی 3150 گرم است و از شیر مادر تغذیه می کند. در بررسی آزمایشگاهی، بیلی روبین توتال 22 و مستقیم نیم میلی گرم در دسی لیتر گزارش شده و تحت فتوتراپی intensive قرار گرفته است. سایر آزمایش ها عبارتند از: Hb:12g/dL , Retic:8% , Coombs:Positive

در چک مجدد بیلی روبین توتال نوزاد به 20 میلی گرم در دسی لیتر رسیده است. با توجه به منحنی، مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟



- الف) تعویض خون
ب) ایمونوگلوبولین وریدی
ج) مایع درمانی
د) قطع شیرمادر و شروع فورمولا

۵۵) در نوزاد ترم 14 روزه ای که به علت تب، شیر نخوردن و کاهش رفلکس های نوزادی در بخش نوزادان بستری و تحت sepsis work up قرار گرفته، نتیجه LP به شرح زیر می باشد:

WBC: 100/mm³ , PMN: 70% , Lymph: 30%
RBC: 0
Protein: 200 mg/dL
Glucose: 40 (blood sugar: 100 mg/dL)

وجود کدامی ک از شرایط زیر با پیش آگهی بد همراه است؟

- الف) افزایش فشار خون
ب) کشت مثبت CSF
ج) لکوسیتوز
د) تشنج بیش از 72 ساعت

۵۶) نوزاد ترمی با زایمان واژینال متولد شده است. تنفس نوزاد طبیعی ولی تون عضلانی ضعیف است. پس از انجام گام های نخستین احیا در ارزیابی، نوزاد سیانوز مرکزی دارد. از همه روش های زیر برای دادن اکسیژن آزاد می توان استفاده کرد به جز:

الف) بگ وابسته به جریان

ب) بگ خود متسع شونده

ج) ماسک اکسیژن

د) تی پیس

۵۷) در نوزاد 41 هفته با مایع آمنیوتیک آغشته به مکنونوم، انجام کدام یک از اقدامات زیر می تواند در پیشگیری از بروز سندرم آسپیراسیون مکنونوم مؤثر باشد؟

الف) استفاده از نرمال سالین برای انجام amnioinfusion

ب) انجام زایمان در صورت وجود late deceleration

ج) ساکشن نازوفارنکس پس از خروج سر از کانال زایمانی

د) لوله گذاری روتین برای آسپیراسیون ریه در کلیه نوزادان

۵۸) نوزادی از مادر مبتلا به دیابت متولد شده است. یک ساعت پس از تولد تغذیه با شیر مادر و قند خون 23 میلی گرم در دسی لیتر داشته است. تغذیه ادامه یافته و در ساعت دوم تولد قند خون نوزاد 24mg/dL شده است. معاینه نوزاد طبیعی می باشد. کدام یک از اقدامات زیر صحیح است؟

الف) ادامه تغذیه با شیر مادر و کنترل قند خون نیم ساعت بعد

ب) تجویز دکستروز ۵ درصد خوراکی 4cc/kg

ج) تجویز دکستروز 10 درصد وریدی 2cc/kg

د) ادامه تغذیه با شیر مادر و فورمولا و کنترل قند خون یک ساعت بعد

۵۹) نوزادی با قفسه سینه برآمده، شکم اسکافوئید و سیانوز متولد شده است. پس از تثبیت وضعیت تنفسی نوزاد، با لوله گذاری داخل نای وی را به بخش مراقبت ویژه نوزادان منتقل می نمائید. کدام یک از اقدامات زیر برای درمان وی مناسب می باشد؟

الف) هیپرونتیلیسیون برای ایجاد آلکالوز تنفسی

ب) تجویز پروفیلاکتیک سورفاکتانت اگزوژن

ج) حفظ اشباع اکسیژن قبل از مجرا کمتر از 85%

د) استفاده از اینوتروپ در اختلال عملکرد بطن چپ

۶۰) نوزاد 28 هفته ای به علت RDS تحت درمان با رسپیراتور قرار داشته و دو نوبت سورفاکتانت دریافت نموده است. در روز چهارم تولد نیاز به اکسیژن وی افزایش یافته و Co₂ retention پیدا کرده است. در معاینه، متوجه وجود سوفل سیستولیک در قلب، نبض های پر bounding شده اند. در CBC درخواست شده:

WBC:6500/mm³(PMN=31%) , Hb:14g/dL , HCT:45 , platelet:32,000/mm³

اقدام درمانی مناسب در این نوزاد کدام است؟

الف) تجویز سورفاکتانت

ب) محدودیت مایعات

ج) دگزامتازون استنشاقی

د) تزریق ایندومتاسین

روماتولوژی کودکان (تعداد 10)

۶۱) کودک 16 ماهه ای به علت تب طول کشیده و مقاوم به درمان از یک هفته پیش با کونژنکتیویت دوطرفه غیرچرکی، راش و اریترودرمی جنرالیزه بستری شده است. بررسی آزمایشگاهی بدین شرح است:

ESR=65mm/hr , Alb=2.0g/dL , Hb=9.5g/dL , WBC=20,000/mm³
SGPT=110U/L , SGOT=95U/L , plt=600,000/mm³ , CRP=20mg/dL

کدام یک از اقدامات زیر مناسب تر می باشد؟

الف) شروع آسپیرین

ب) شروع آسپیرین و IVIG

ج) شروع آسپیرین و IVIG و انجام اکوکاردیوگرافی

د) انجام اکوکاردیوگرافی و سپس تصمیم برای درمان

۶۲) دختر 3 ساله ای با تب طول کشیده، آرتریت زانوی راست و راش های پوستی که در زمان تب تشدید می یابد در بخش بستری شده است. اخیراً دچار هپاتواسپلنومگالی و پان سیتوپنی گردیده است. افزایش کدام یک از مارکرهای زیر در کنار علائم بالینی بیمار به نفع سندرم فعال شدن ماکروفاژها است؟

الف) فیبرینوژن سرم

ب) سدیم سرم

ج) ESR

د) PTT

۶۳) بهترین زمان معاینه چشم در کودک 9 ساله ای که از 3 سال قبل به JIA اولیگو آرتیکولر ANA مثبت مبتلا گردیده هر چند ماه یک بار است؟

الف) 3

ب) 4

ج) 6

د) 12

۶۴) پسر 7 ساله ای را با تورم مفاصل هیپ راست و مچ هر دو دست به درمانگاه آورده اند. آرتریت کودک ماهیت مهاجرتی نداشته و کشت حلق کودک برای عفونت استرپتوکوک گروه A مثبت است. کودک را با احتمال آرتریت واکنشی تحت درمان با ناپروکسن قرار می دهید. دو ماه بعد در زمان پی گیری، متوجه نارسایی خفیف تا متوسط دریچه میترال و آنورت در اکوکاردیوگرافی می گردید. بهترین تصمیم در خصوص این کودک کدام است؟

الف) پروفیلاکسی ثانویه با پنی سیلین همانند تب روماتیسمی حاد

ب) پروفیلاکسی ثانویه با پنی سیلین برای یک سال

ج) ادامه درمان با ناپروکسن برای 6 ماه دیگر

د) افزودن کورتون به رژیم درمانی و پی گیری بیمار 2 ماه دیگر

۶۵) پسری 7 ساله را به علت وجود توده ای در پشت زانو آورده اند. بیمار درد ندارد. در معاینه یک توده با قوام نرم در حفره پوپلیتئال به دست می خورد. توده با تابیدن نور از یک چراغ قوه در فضای تاریک بسادگی قابل تشخیص است. تمام موارد در مورد وی صحیح است به جز:

- الف) رادیوگرافی زانو طبیعی است اما برای رد سایر ضایعات احتمالی باید انجام شود.
- ب) درمان اولیه در اکثر موارد اقدامات ساده فیزیوتراپی، دادن NSAID و زانوبند می باشد.
- ج) این کودک باید از نظر سایل علل افوزیون زانو مثل JIA بررسی شود.
- د) در صورت عدم رفع بعد از چندین ماه و ایجاد ناتوانی برداشت جراحی کیست توصیه می شود.

۶۶) پسری 6 ساله به علت درد ناحیه زانو و ران به اورژانس کودکان آورده شده است. بیمار حین راه رفتن می لنگد. سابقه سرماخوردگی را در حدود 10 روز قبل می دهد. در معاینه، درجه حرارت 37.8 درجه سانتی گراد دارد و مفصل هیپ محدودیت در روتاسیون خارجی دارد. مناسب ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

- الف) رادیوگرافی ساده لگن
- ب) سونوگرافی لگن
- ج) آسپیراسیون مایع مفصل هیپ
- د) بررسی روماتولوژیک بیمار

۶۷) والدین دختر 8 ساله ای که مورد شناخته شده SLE از 3 سال قبل است از سطح ANA بسیار بالا در بررسی آزمایشگاهی وی ابراز نگرانی می کنند. او تحت درمان با هیدروکسی کلروکین روزانه 200 میلی گرم و کورتون روزانه 5 میلی گرم می باشد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- الف) نیاز به اقدام خاصی ندارد و درمان فوق را بدون تغییر ادامه می دهیم.
- ب) دوز کورتون دریافتی کم است و میزان آن را به 10 میلی گرم افزایش می دهیم.
- ج) احتمال درگیری کلیوی در این شرایط بالاست و باید علاوه بر مشاوره کلیه سریعاً داروی سرکوب کننده ایمنی شروع شود.
- د) هیدروکسی کلروکین سبب افزایش کاذب ANA شده و آن را قطع می کنیم.

۶۸) پسر دو و نیم ساله ای از یک سال پیش به طور متناوب دچار تب، درد شکم و گلو درد شده است. این حملات هر ماه یک بار اتفاق می افتد و حدود 3 تا 4 روز طول می کشد. درمان آنتی بیوتیکی و ضد تب تأثیر قابل توجهی بر کاهش علائم ندارد ولی پاسخ دراماتیک به تجویز دگزامتازون می دهد. بررسی ژنتیک بیماری تب مدیترانه ای برای وی انجام شده که موتاسیون هتروزیگوت E148Q را نشان داده است. با توجه به نتیجه آزمایش برای وی کلشی سین شروع می شود ولی پس از سه ماه تب بیمار همچنان تکرار می شود. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- الف) افزایش دوز کلشی سین
- ب) شروع داروهای بیولوژیک
- ج) تجویز دگزامتازون در هر بار تب
- د) شروع استروئید خوراکی مداوم

۶۹) کودک 7 ساله ای را با تب و راش بنفش رنگ اطراف چشم آورده اند. مشکل وی از دو ماه پیش به دنبال ابتلا به عفونت ویروسی با تب و کاهش اشتها شروع شده است. در معاینه، صورت پف آلود دارد ولی ضعف عضلانی واضحی ندارد. در بررسی آزمایشگاهی
SGOT=140U/L (NI: up to 45) , CPK=900U/L (NI: up to 400)

دارد. در EMG انجام شده شواهد مختصری دال بر میوپاتی التهابی گزارش شده است. کدامیک از موارد زیر در مورد وی صحیح است؟

- الف) بیمار مبتلا به میوزیت Postviral می باشد و پی گیری وی بدون درمان کافی است.
- ب) بیمار با تشخیص درماتومیوزیت درمان شود چرا که ریسک تشدید بیماری و عوارض آن در وی زیاد است.
- ج) احتمال درماتومیوزیت مطرح می باشد ولی برای شروع درمان تا بروز علائم بالینی و بروز ضعف عضلانی باید صبر نمود.
- د) بیمار باید از لحاظ سایر بیماریها بویژه بدخیمی ها بررسی شود.

۷۰) کدامیک از ضایعات پوستی زیر در بیماری تب مدیترانه ای شایع تر است؟

- الف) راش اریزوپلوئید
- ب) اریتم ندوزوم
- ج) لیویدو رتیکولاریس
- د) اریتم مولتی فورم

ریه کودکان (تعداد 10)

۷۱) پسر 16 ماهه ای را با رشد و نمو طبیعی به علت تنفس صدا دار از بدو تولد آورده اند. این صداها تقریباً مداوم است و با سرما خوردگی تشدید می شود. در سمع ریه، فقط خس خس بلندی روی تراشه شنیده می شود و سایر معاینات طبیعی است. به علت نگرانی والدین رادیوگرافی قفسه سینه و باریوم سوالو و MRA آنژیوگرافی شده که طبیعی است. کدام اقدام درمانی برای وی ضروری است؟

- الف) Aortopexy
- ب) Airway stent
- ج) بخور آتروونت
- د) بخور سالیوتامول

۷۲) در کدام یک از موارد زیر فیزیوتراپی تنفسی فایده کمتری دارد؟

- الف) پیشگیری مشکلات ریوی در بیماری های نروماسکولار
- ب) پیشگیری از آتلکتازی بعد از اکستوبه کردن نوزادان
- ج) درمان آتلکتازی در کودکان با تهویه مکانیکی
- د) پیشگیری از آتلکتازی بلافاصله بعد از عمل جراحی

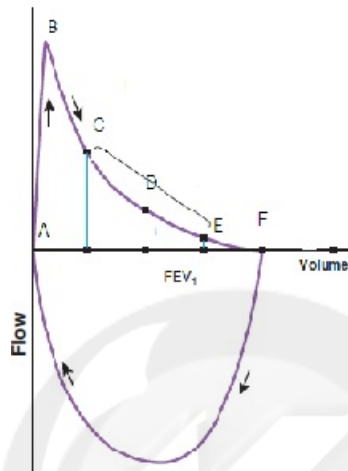
۷۳) از روز دوم دی ماه مادر یک دختر 2 ساله متوجه سرفه های کودک می شود و با مراجعه به پزشک و مصرف سفیکسیم خوراکی بهتر نمی شود. کودک سابقه آلرژی و تکرار مشکلات تنفسی را نمی دهد و رشد مناسبی دارد. تب، آبریزش بینی و بی حالی ندارد. در معاینه کراکل بیشتر در سمت راست شنیده می شود. معاینه قلب و سایر ارگان ها طبیعی است. پس از دو هفته، رادیوگرافی قفسه سینه طبیعی است. مادر گزارشی از choking نمی دهد. پس از یک هفته علائم بالینی همچنان باقی است. کدام یک از اقدامات زیر برای تشخیص و درمان بیماری کمک کننده تر است؟

- الف) اندازه گیری ایمونوگلوبولین ها
- ب) تست عرق و توبرکولین
- ج) برونکوسکوپی ریجید
- د) سی تی اسکن ریه

۷۴) پسر 4 ساله ای را به علت تب 38.5 درجه سانتی گراد و آبریزش بینی، عطسه، سرفه و گلودرد از سه روز قبل آورده اند. در معاینه، قرمزی مختصر لوزه ها و ترشحات آبکی زیاد از بینی و قرمزی ملتحمه دارد. تمام اقدامات درمانی زیر برای کنترل علائم وی توصیه می شود، به جز:

- الف) استامینوفن خوراکی
- ب) افشانه آترونت داخل بینی
- ج) شربت زادپتن خوراکی
- د) افشانه سالیین داخل بینی

۷۵) تصویر زیر اسپرومتری (حجم- جریان) در یک بیمار مبتلا به آسم می باشد. نقطه C-E نشاندهنده چیست؟



- الف) حداکثر جریان هوای بازدمی
- ب) انسداد راه هوایی متوسط
- ج) جریان هوا در وسط بازدم
- د) متوسط جریان هوای بازدمی

۷۶) پسر 4 ساله ای به علت حساسیت به پروتئین شیر گاو از 6 ماهگی تحت رژیم غذایی قرار دارد ولی از صبح روز مراجعه با خوردن عدسی دچار تورم لب ها، تنفس صدادار، گرفتگی صدا و دیسترس تنفسی شده است. در معاینه استریدور دمی جلب توجه می کند. با تجویز اکسیژن علائم بیمار تغییری نمی کند. اقدام اولیه برای وی کدام است؟

- الف) تزریق وریدی متیل پردنیزولون 3mg/kg
- ب) تزریق عضلانی اپی نفرین 0.01mL/kg
- ج) استنشاق اپی نفرین راسمیک 0.5mL/3mL NS
- د) پردنیزولون خوراکی 2mg/kg سه تا پنج روز

۷۷) در کودک 5 ساله مبتلا به آبسه ریوی که تحت درمان آنتی بیوتیکی می باشد طی یک هفته از شروع درمان هیچگونه بهبودی دیده نشده و بیمار همچنان تب، سرفه و درد قفسه سینه را دارد. اقدام درمانی بعدی کدام است؟

- الف) مداخله جراحی
- ب) نمونه گیری از آبسه
- ج) تجویز ایمونوگلوبولین وریدی
- د) ادامه درمان آنتی بیوتیکی

۷۸) کودک 4 ساله ای به علت سقوط از بلندی دچار خونریزی در پونز و مدولا شده است. احتمال بروز کدامیک از تنفس های زیر بیش تر است؟

الف) تنفس شین استوک

ب) هیپرونتیلیاسیون مرکزی

ج) هیپرینه

د) تنفس رگولار

۷۹) کودک 4 ساله ای به علت پنومونی نکروزان با درگیری چند لوب، دچار تنفس سریع و کوتاه (rapid and shallow) شده است. چه تغییری در وضعیت ریه این کودک ایجاد شده است؟

الف) کاهش کمپلینانس ریه

ب) درگیری دیواره قفسه سینه

ج) افزایش کمپلینانس ریه

د) افزایش ظرفیت حیاتی

۸۰) کودک 8 ساله ای به علت نارسایی تنفسی و بد حالی کاندید اینتوباسیون می باشد. دیامتر داخلی لوله تراشه برای این بیمار کدام است؟

الف) 8

ب) 5

ج) 6

د) 4

مغز و اعصاب کودکان (تعداد 10)

۸۱) پسر 3.5 ساله ای را به دلیل حملات سرگیجه به درمانگاه آورده اند. تکامل طبیعی داشته است و معاینه کامل عصبی طبیعی است. از 8 ماه پیش ماهیانه حملات سرگیجه و عدم تعادل پیدا می کند به گونه ای که وقتی طولانی می شود منجر به تهوع و استفراغ خواهد شد. اقدام تشخیصی تکمیلی کدام است؟

الف) MRV/MRA

ب) Caloric test

ج) ABR

د) VEP

۸۲) دختر 6 ماهه ای را با حرکات لرزشی سریع سر، شانه ها و تنه برای چند ثانیه به درمانگاه آورده اند. این حرکات، روزانه چندین بار تکرار می شود و اغلب به دنبال تغذیه شیرخوار است. والدین منسوب نیستند و سابقه تشنج در خانواده ندارند. معاینه تکامل و نورولوژی طبیعی است. EEG و Brain MRI اینترایکتال طبیعی است. کدام اقدام مؤثرتر است؟

الف) با تشخیص اسپاسم شیرخواران جهت بیمار سابریل شروع می کنید.

ب) با احتمال اسپاسم شیرخواران برای بیمار ACTH شروع می کنید.

ج) با تشخیص ریفلکس شیرخواران تحت درمان آنتی ریفلکس قرار می گیرد.

د) با تشخیص حملات shuddering فعلاً تحت نظر گرفته می شود.

۸۳) شیرخوار 3 ماهه ای را با احتمال تشنج به درمانگاه آورده اند. از 2 هفته قبل در خواب دچار حرکات پرشی تمام اندام می شود که با بیدار کردن از بین می رود و مکرراً در خواب تکرار می شود. او فول ترم بوده است. در خانواده سابقه تشنج وجود ندارد و والدین غیر منسوب هستند. معاینه عصبی و تکاملی کاملاً طبیعی است. EEG در خواب طبیعی است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) اسپاسم شیرخواران

ب) میوکلونوس خواب

ج) تشنج میوکلونیک ژنرالیزه

د) تشنج مولتی فوکال کلونیک

۸۴) دختر 5 ساله ای را با کاهش شنوایی پیشرونده دوطرفه به درمانگاه آورده اند. در معاینه، ایکتیوز و آتاکسی و در افتالموسکوپی رتینیت پیگمانتوزا یافت می شود. در LP انجام شده پروتئین 120mg/dL گزارش می شود. کدام یک از اقدامات زیر به تشخیص قطعی بیماری کمک می کند؟

الف) بررسی فیتانیک اسید سرم

ب) MLPA از جهت دوشن

ج) بیوپسی عضلانی

د) فرستادن نمونه CSF جهت بررسی ویروسی

۸۵) کودک 6 ساله ای را با سردرد به درمانگاه آورده اند. سردرد همراه با تهوع، فتوفوبی و فنوفوبی است. سردردها از یکسال پیش آغاز شده و با خوابیدن بهتر می شود. در خانواده سابقه سردرد در خاله بیمار وجود دارد. معاینه عصبی، Brain MRI و EEG طبیعی است. بهترین درمان انتخابی کدام است؟

الف) سابریل

ب) پروپرانولول

ج) فلوناریزین

د) کلوبازام

۸۶) پسر 10 ساله ای را با افتالموپلژی پیشرونده به درمانگاه آورده اند. ابتدا دچار پتوز و سپس فلج زوج 6 و سپس فلج دوطرفه زوج 7 شده است. در بررسی آزمایشگاهی، GQ1b IgG Ab در سرم افزایش یافته است. درمان انتخابی کدام است؟

الف) IVIG/steroid

ب) LP مکرر

ج) استازولامید

د) مانیتول

۸۷) تشنجی که در کودکان گروه سنی 6-8 سال رخ می دهد. تشنج از نوع پارشیل پیشرونده و همراه با درگیری یک نیمکره مغزی، افت شناختی و کمبودهای فوکال عصبی است. درمان با دوز بالای استروئید و پلاسما Exchange و IVIG در اوایل بیماری ممکن است به بهبود علائم منجر شود. کدام یک از بیماری های زیر با یافته های مذکور مطابقت دارد؟

الف) بیماری MS

ب) SSPE

ج) آدرنولکودیستروفی

د) آنسفالیت Rasmussen

۸۸) شیرخوار یک ساله ای با احتمال فلج مادرزادی صورت ارجاع شده است. در معاینه هنگام گریه، کج شدن گوشه دهان مشهود است اما چشم ها کاملاً بسته می شوند. در معاینه عصبی و تکاملی یافته غیر طبیعی ملاحظه نشد و مطالعه الکترو دیاگنوز سلامت عصب فاسیال را نشان داد. با توجه به تشخیص مطرح کدام اقدام توصیه می شود؟

الف) مشاوره قلب

ب) مشاوره گوارش

ج) سونوگرافی کبد

د) سونوگرافی مغز

۸۹) شیرخوار ۹ ماهه ای به علت تأخیر تکاملی و سفتی اندام های تحتانی ارجاع شده است. شیرخوار حاصل زایمان نارس با وزن تولد 1300 گرم است که به مدت 3 هفته از ابتدای تولد بستری بوده است. در معاینه هوشیار است و اندام های تحتانی اسپاستیک بوده و هیپرفلکسی دارند. بیمار قادر به نشستن نیست و در حالت ایستاده نگاه داشتن اندام های تحتانی دچار پوسچر قیچی شدن میشود. اندام های فوقانی از نظر قدرت و تون نرمال هستند. در MRI بیمار احتمال وجود کدام یافته محتمل تر است؟

الف) Porencephalic cyst

ب) Cortical malformation

ج) Cystic encephalomalacia

د) Periventricular leukomalacia

۹۰) شیرخوار دختر 6 ماهه ای به علت تأخیر تکاملی و تشنج ارجاع شده است. در معاینه قادر به گردن گرفتن نیست و حملات پشت سرهم اسپاسم فلکسور اندام ها مشاهده می شود. مادر می گوید که این حرکات از 3 ماهگی شروع شده و به درمان با داروهای ضد تشنج پاسخ نداده است. در معاینه چشم لاکونهای کوریورینال و کلوبوم اپتیک دیسک و در تصویربرداری مغز آژنزی کورپوس کالوزوم گزارش می شود. در الکتروانسفالوگرافی هیپس آریتمی مشاهده شد. کدام یک از سندرم های زیر محتمل تر است؟

الف) Aicardi

ب) Joubert

ج) Vici

د) Warburg

سایت کنکور

خون و سرطان کودکان (تعداد 10)

۹۱) در مورد مصرف هیپارین معمولی (استاندارد) همه نکات زیر صحیح است به جز:

الف) PTT بیمار باید 1.5-2.5 برابر حداکثر نرمال برای سن تنظیم شود.

ب) در بیماران دچار کمبود آنتی ترومبین تأثیر ناچیزی دارد.

ج) شمارش پلاکت در شروع و پایش درمان لازم نیست.

د) پایش درمانی با PTT در نوزادان توصیه نمی شود.

۹۲) کودک پنج ساله ای با آنمی هیپوکروم میکروسیتز تحت بررسی قرار گرفته است. تعداد گلبول های قرمز حدود چهار میلیون در میلیتر مکعب، هموگلوبین یازده گرم در دسی لیتر و سایر اندکس ها به شرح زیر است:

Hb A2 :1.8% , MCV:70 , MCH:23

تمام موارد زیر در مورد وی صحیح است به جز:

الف) سابقه تغذیه کودک کمک مهمی به تشخیص می کند.

ب) برای تشخیص فقر آهن مجازیم یک ماه آهن به صورت آزمایشی تجویز کنیم.

ج) هموگلوبین بارت در این کودک برای تشخیص کمک زیادی می کند.

د) در صورت وجود آنمی مشابه در پدر این بیمار به تشخیص کمک زیادی می شود.

۹۳) پسر 5 ساله ای را با کبودی های اندام که از 2 روز پیش شروع شده به درمانگاه آورده اند. در سابقه، به جز عفونت تنفسی در هفته قبل مشکلی نداشته است. در معاینه، فقط پتشی و پور پورای منتشر در اندام ها وجود دارد. آزمایش خون محیطی، شمارش 30000 پلاکت در میکرولیتر با اندازه درشت را نشان می دهد. سایر رده ها طبیعی است. کدام یک از اقدامات زیر مناسب تر است؟

الف) آسپیراسیون مغز استخوان

ب) ارزیابی تیتر ANA و آنتی بادی علیه HIV

ج) شروع درمان با IVIG

د) تحت نظر گرفتن بالینی بیمار بدون درمان

۹۴) آزمایش غربالگری در نوزاد 4 روزه مبتلا به زردی، کمبود آنزیم G6PD را نشان داده است. تمام موارد زیر درباره وی صحیح است به جز:

الف) در صورت زردی شدید احتمال همراهی با گیلبرت می باشد.

ب) مصرف داروهای اکسیدان در مادر می تواند زمینه ساز زردی باشد.

ج) کومیس مستقیم نوزاد و گروه خونی مادر و نوزاد بررسی شود.

د) در صورت اطمینان از رد سایر علل کرنیکتروس رخ نمی دهد.

۹۵) تمام موارد زیر درباره مشاهده هموگلوبین پایین در یک نوزاد نارس در هفته 6 بعد از تولد صحیح است به جز:

الف) هموگلوبین کمتر از 8 گرم در دسی لیتر دیده نمی شود.

ب) طول عمر گلبولهای قرمز در نوزادان نارس کمتر است.

ج) سطح اریتروپوئین سرم برای هماتوپوئز کافی نیست.

د) کمبود ویتامین E در آن نقشی ندارد.

۹۶) تمام یافته های زیر در اسفروسیتوز دیده می شود به جز:

الف) زردی نوزادی

ب) آنمی شدید دوران شیر خواری

ج) سنگ کیسه صفرا

د) خونسازی غیر مؤثر

۹۷) کودک 19 ماهه ای با رنگ پریدگی، لنفادنوپاتی و اسپلنومگالی تحت ارزیابی قرار گرفته است. در معاینه، راش های جلدی دارد. در بررسی آزمایشگاهی، لکوسیتوز، منوسیتوز، آنمی و ترومبوسیتوپنی گزارش شده است. در آسپیراسیون مغز استخوان، سلولاریته طبیعی با تغییرات میلوئیدیس پلاستیک و کمتر از 20 درصد بلاست دیده شد. تمام ارزیابی های زیر در مورد بیمار توصیه می شود **یچز:**

الف) کروموزوم فیلادلفیا

ب) معاینه چشم و نورولوژی

ج) جهش های انکوژن RAS

د) $t(15,17)$

۹۸) کودک 2 ساله ای با بی قراری، تهوع و استفراغ مکرر و طول کشیده به مدت یک هفته مراجعه کرده است. در معاینه سیستمیک تب و علائم منتهز ندارد. علایم حیاتی پایدار است و نکته مثبتی ندارد. معاینه ته چشم بیمار مقدور نبود. در آزمایش روتین خون محیطی، بیوشیمی، ادرار و مدفوع نکته ای ندارد. کدام اقدام زیر صحیح است؟

الف) CT اسکن مغز با و بدون ماده حاجب روش تصویر برداری انتخابی در این بیمار است

ب) درخواست آلفا - فتو پروتئین و B-HCG سرم

ج) پیونکسیون لومبر تشخیصی

د) تا یک هفته دیگر با اقدامات حمایتی تحت نظر باشد.

۹۹) در مورد عوارض دراز مدت آنمی فانکونی و درمان آن در بروز سرطانهای کودکان تمام جملات زیر صحیح است **به جز:**

الف) انجام دوره ای آسپیراسیون مغز استخوان ضروری است.

ب) معاینه و تصویربرداری دوره ای سر و گردن حتماً باید انجام شود.

ج) پیوند مغز استخوان سبب پلیوزیس هیپاتیس برگشت ناپذیر می شود.

د) کانسره های دهان پس از پیوند مغز استخوان دیده می شود.

۱۰۰) شیر خواری با توده شکمی یک طرفه با حال عمومی خوب به درمانگاه آورده شده است. در معاینه همی هیپرتروفی دارد. کدام تشخیص مطرح است؟

الف) نوروبلاستوم

ب) هیپاتوبلاستوم

ج) تومور ویلمز

د) لنفوم غیر هوچکین

اخلاق پزشکی (تعداد 2)

۱۰۱) اتونومی در پزشکی به چه معنی است؟

الف) اختیار پزشک

ب) اختیار بیمار

ج) خدمات خودکار پزشکی با ابزارهای فنی

د) خدمات پزشکی خاص

۱۰۲) در هنگام رازداری پزشکی کدام یک از مصالح زیر، نزد پزشک، واجد اهمیت کمتری نسبت به بقیه است؟

الف) مصلحت بیمار

ب) مصلحت اطرافیان

ج) مصلحت پزشک

د) مصلحت جامعه

موفق باشید

دانشجویان گرامی می توانند از روز پنجشنبه مورخ 95/11/6 (پس از اعلام کلید اولیه آزمون) لغایت ساعت 16 روز شنبه مورخ 13/6/95 اعتراضات خود را صرفاً از طریق سایت مرکز آزمون دانشگاه علوم پزشکی کرمان به آدرس sanjeshp.kmu.ac.ir ارسال نمایند. بدیهی است که پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.



سایت کنکور

سی و پنجمین دوره آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی

مورخ ۱۳۹۶/۱۱/۱۲ گروه کودکان

توجه!

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

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننویسید.

۱	۵۱	۱۰۱	۱۵۱	۲۰۱	۲۵۱
۲	۵۲	۱۰۲	۱۵۲	۲۰۲	۲۵۲
۳	۵۳	۱۰۳	۱۵۳	۲۰۳	۲۵۳
۴	۵۴	۱۰۴	۱۵۴	۲۰۴	۲۵۴
۵	۵۵	۱۰۵	۱۵۵	۲۰۵	۲۵۵
۶	۵۶	۱۰۶	۱۵۶	۲۰۶	۲۵۶
۷	۵۷	۱۰۷	۱۵۷	۲۰۷	۲۵۷
۸	۵۸	۱۰۸	۱۵۸	۲۰۸	۲۵۸
۹	۵۹	۱۰۹	۱۵۹	۲۰۹	۲۵۹
۱۰	۶۰	۱۱۰	۱۶۰	۲۱۰	۲۶۰
۱۱	۶۱	۱۱۱	۱۶۱	۲۱۱	۲۶۱
۱۲	۶۲	۱۱۲	۱۶۲	۲۱۲	۲۶۲
۱۳	۶۳	۱۱۳	۱۶۳	۲۱۳	۲۶۳
۱۴	۶۴	۱۱۴	۱۶۴	۲۱۴	۲۶۴
۱۵	۶۵	۱۱۵	۱۶۵	۲۱۵	۲۶۵
۱۶	۶۶	۱۱۶	۱۶۶	۲۱۶	۲۶۶
۱۷	۶۷	۱۱۷	۱۶۷	۲۱۷	۲۶۷
۱۸	۶۸	۱۱۸	۱۶۸	۲۱۸	۲۶۸
۱۹	۶۹	۱۱۹	۱۶۹	۲۱۹	۲۶۹
۲۰	۷۰	۱۲۰	۱۷۰	۲۲۰	۲۷۰
۲۱	۷۱	۱۲۱	۱۷۱	۲۲۱	۲۷۱
۲۲	۷۲	۱۲۲	۱۷۲	۲۲۲	۲۷۲
۲۳	۷۳	۱۲۳	۱۷۳	۲۲۳	۲۷۳
۲۴	۷۴	۱۲۴	۱۷۴	۲۲۴	۲۷۴
۲۵	۷۵	۱۲۵	۱۷۵	۲۲۵	۲۷۵
۲۶	۷۶	۱۲۶	۱۷۶	۲۲۶	۲۷۶
۲۷	۷۷	۱۲۷	۱۷۷	۲۲۷	۲۷۷
۲۸	۷۸	۱۲۸	۱۷۸	۲۲۸	۲۷۸
۲۹	۷۹	۱۲۹	۱۷۹	۲۲۹	۲۷۹
۳۰	۸۰	۱۳۰	۱۸۰	۲۳۰	۲۸۰
۳۱	۸۱	۱۳۱	۱۸۱	۲۳۱	۲۸۱
۳۲	۸۲	۱۳۲	۱۸۲	۲۳۲	۲۸۲
۳۳	۸۳	۱۳۳	۱۸۳	۲۳۳	۲۸۳
۳۴	۸۴	۱۳۴	۱۸۴	۲۳۴	۲۸۴
۳۵	۸۵	۱۳۵	۱۸۵	۲۳۵	۲۸۵
۳۶	۸۶	۱۳۶	۱۸۶	۲۳۶	۲۸۶
۳۷	۸۷	۱۳۷	۱۸۷	۲۳۷	۲۸۷
۳۸	۸۸	۱۳۸	۱۸۸	۲۳۸	۲۸۸
۳۹	۸۹	۱۳۹	۱۸۹	۲۳۹	۲۸۹
۴۰	۹۰	۱۴۰	۱۹۰	۲۴۰	۲۹۰
۴۱	۹۱	۱۴۱	۱۹۱	۲۴۱	۲۹۱
۴۲	۹۲	۱۴۲	۱۹۲	۲۴۲	۲۹۲
۴۳	۹۳	۱۴۳	۱۹۳	۲۴۳	۲۹۳
۴۴	۹۴	۱۴۴	۱۹۴	۲۴۴	۲۹۴
۴۵	۹۵	۱۴۵	۱۹۵	۲۴۵	۲۹۵
۴۶	۹۶	۱۴۶	۱۹۶	۲۴۶	۲۹۶
۴۷	۹۷	۱۴۷	۱۹۷	۲۴۷	۲۹۷
۴۸	۹۸	۱۴۸	۱۹۸	۲۴۸	۲۹۸
۴۹	۹۹	۱۴۹	۱۹۹	۲۴۹	۲۹۹
۵۰	۱۰۰	۱۵۰	۲۰۰	۲۵۰	۳۰۰