

عفونی کودکان

۱- شیرخواری با خارش و درد ناحیه مقعد مراجعه کرده است، در معاینه اریتم با حاشیه مشخص در ناحیه پری آنال مشهود است. در صورتیکه علیرغم یک دوره درمان با آموکسی سیلین و پماد موپیروسین بهبودی رخ نداده باشد، اقدام بعدی کدام گزینه می‌باشد؟

درناژ + کلیندامایسین

بررسی بقیه اعضا خانواده از نظر بیماری مشابه + کلیندامایسین

آموکسی سیلین + ریفامپین

کلیندامایسین + DHR

۲- در مقایسه منتزیت ناشی از کاندیدا و کریپتوکوکسی تمام گزینه‌ها صحیح است بجز:

در هر دو کشت از CSF کمک کننده است.

برای تشخیص هر دو می‌شود از India ink استفاده کرد.

هیپوگلیکورشی و پروتئین بالا در CSF در هر دو دیده می‌شود.

تعداد متوسط گلبول‌های سفید در کاندیدا بیشتر از کریپتوکوکسی است.

۳- کودکی که ساکن چین بوده است با علائم تب خفیف، استفراغ، سفتی گردن و سردرد شدید در بخش شما بستری می‌شود. در خون محیطی ائوزینوفیل دیده می‌شود و سی تی مغز طبیعی است در مایع مغزی نخاعی گلوکز طبیعی و پروتئین بالا و تعداد زیادی ائوزینوفیل گزارش شده است ELIZA بنفع Angiostrangilosis است در ارتباط با این بیماری تمام اظهارات زیر صحیح است، بجز:

بیماری می‌تواند از rat منتقل شود.

در صورت عدم درمان مرگ حتمی است.

در موارد شدید منجر به اغما و نارسایی تنفسی می‌شود.

برای درمان استروئید و آلبندازول مفید است.

۴- نوزاد 12 روزهای با تشخیص منتزیت سیتروباکتر تحت درمان سفوتاکسیم و جنتامایسین قرار می‌گیرد. انجام تمام اقدامات زیر الزامی است، بجز:

انجام پونکسیون مایع نخاع 48 ساعت بعد از شروع درمان

انجام سی تی اسکن یا ام آری آی جهت بررسی آبسه مغزی از همان ابتدای درمان

اگر کشت مایع نخاع مثبت باقی بماند توام با افزایش دوسر و فونتائل برجسته، نیاز به پونکسیون و انتریکول دارد

تزریق فوری جنتامایسین داخل بطن و افزودن ریفامپین به رژیم درمانی الزامی است

۵- در صورتی که Lumbar Puncture انتهایی درمان نتایج زیر را نشان دهد، در همه موارد باید ترجیحاً درمان بیمار را ادامه داد، بجز:

بیش از 30% سلول‌ها PMN باشند.

قند CSF کمتر از 20 mg/dl باشد.

نسبت قند CSF به خون کمتر از 20 درصد باشد.

تعداد PMN در CSF بیش از 50 عدد باشد.

۶- کودک 10 ساله‌ای با تب 38 درجه سانتیگراد، تشنج پارشیال و EEG ابنرمال و تعداد 7 عدد WBC در میلی متر مکعب در CSF در بخش بستری است. تغییرات شخصیتی از یک روز قبل از بستری داشته و تست anti-NMDAR از CSF منفی است و عامل میکروبی جدا نشده است. با توجه به معیارهای تشخیصی کدامیک از حالات انسفالیت زیر بیشتر مطرح است؟

- قطعی
- محتمل
- ممکن
- رد شده

۷- تمام اظهارات زیر در مورد ADEM صحیح است، بجز:

- پلئوسیتوز با WBC بیش از 50 عدد ممکن است دیده شود.
- transverse myelitis و optic neuritis ممکن است دیده شود.
- ضایعات مالتی فوکال قریب به بیشتر در قشر خاکستری دیده می‌شود.
- اندازه حداقل یک یا چند ضایعه بیش از 1-2 سانتی متر است.

۸- کودک 8 ساله‌ای بدنال اندوکاردیت عفونی حاد با تب، بی حالی، سردرد شدید و پارالیز یکطرفه در بخش بستری می‌شود و بعنوان آبسه مغزی تحت درمان با ونکومايسين، سفتری آکسون و مترونیدازول قرار می‌گیرد و در حین بررسی های تکمیلی وضعیت وی رو به وخامت گذاشته و نشانه های شوک ظاهر می‌شود. در مایع نخاعی 50,000 گلبول سفید و هیپوگلیکوآرشی گزارش می‌شود، کدامیک از اظهارات زیر در مورد این بیمار صحیح نیست؟

- احتمالاً ونتریکولیت ناشی از پارگی آبسه داخل ونتریکول رخ داده است.
- این حالت اغلب با هیدروسفالی و مرگ و میر بالا توام است.
- این عارضه ناشی از هرنی آنکال بخاطر افزایش ناگهانی فشار مغز است.
- تغییر در آنتی بیوتیک های تجویزی لازم نیست ولی مشاوره جراحی اعصاب توصیه می‌شود.

۹- تمام داروهای زیر در آمیبیاز بدون علامت (Asymptomatic Amebiasis) کاربرد دارد، بجز:

- مترونیدازول
- یدوکینول
- پارامومايسين
- دیلوکسانید

۱۰- تمام اظهارات زیر در مورد Acute Transverse myelitis صحیح است، بجز:

- تغییرات سطح هوشیاری جزء یافته های بالینی بیمار نیست.
- در تمام بیماران باید پالس متیل پردنیزولون تجویز شود.
- بخاطر اتوایمیون بودن بیمار Oligoclonal bands در CSF یافت می‌شود.
- برعکس ADEM نوریت اپتیک جزء تظاهرات بیماری نیست.

۱۱- تمام اظهارات زیر در مورد باکتریوری به نفع UTI، صحیح است، بجز:

- وجود حداقل 10^2 کولونی باکتری به روش سوپراپیویک برای تشخیص UTI لازم است.
- وجود 50,000 و یا بیشتر از یک نوع باکتری در روش کانتتر برای تشخیص UTI لازم است.
- وجود حداقل یک عدد گرم منفی در ادرار سانتیفریوژ نشده (10 Oil immersion field) به نفع باکتریوری است.
- منفی شدن هر دو لکوسیت استرازونیتريت در ادرار به ضرر UTIS است.

۱۲- نوجوان 15 ساله‌ای دچار پروستاتیت حاد است در این ارتباط کدام گزینه غلط است؟

تکرر ادرار، همتوری، احتباس ادرار و سوزش ادرار از یافته های معمول نیست
 در معاینه رکتوم پروستات بزرگ، ادماتوس و بشدت دردناک است
 باکتر یوری، پیوری و باکتری می و افزایش مارکرهای التهابی خون دیده می‌شود
 شایعترین عامل E.Coli است و می‌شود سیپروفلوکساسین را 2-4 هفته بکار برد

۱۳- در معاینه کودکی که سابقه ترشحات واژن به طور مکرر دارد. مادر متوجه کرم های ریز در ناحیه دور مقعد شده است که شب ها کودک را به خاطر خارش از خواب بیدار می‌کند، در این ارتباط تمام اظهارات زیر صحیح است، بجز:

تمام افراد فامیل را درمان می‌کنید.
 تکرار درمان داروئی دو هفته بعد لازم است.
 آلبندازول تک دز در دو نوبت کافی است.
 pyrantel pamoate سه روز پشت سر هم لازم است.

۱۴- کودک ده ساله‌ای با سردرد و تب مورد بررسی قرار می‌گیرد CBC وی طبیعی است و ESR:50 mm/hr است، در آنالیز مایع نخاعی 150 عدد گلبول سفید با 80% لنفوسیت و عیار تست راییت (wright) خون محیطی 1 روی 160 گزارش شده است. برای تشخیص عامل مننژیت کدامیک از تست های زیر بیشترین کاربرد را در مایع مغزی نخاعی دارد؟

رنگ آمیزی گرام
 کشت
 PCR
 2ME

۱۵- در مورد عوارض عفونت در سوختگی تمام گزینه های زیر صحیح است، بجز:

فراوانترین عارضه، باکتری می و سپتیسمی است.
 بروز عوارض عفونی سوختگی نسبت مستقیم با سطح سوختگی دارد.
 آندوکاردیت تحت حاد باکتریال (S.B.E) از عوارض عفونی در سوختگی می‌تواند باشد.
 دستکاری زخم سوختگی نقشی در بروز باکتری می ندارد.

۱۶- تمام گزینه های زیر در مورد بیماری کاوازاکی صحیح است، بجز:

احتمال ابتلای تمام ارگان‌های بدن در کاوازاکی وجود دارد.
 برای پیگیری بیماران درمان شده با IVIG، ارزش ESR بیشتر است.
 در انواع Incomplete کاوازاکی پیش‌آگهی بدتر است.
 در صورت درمان با IVIG در 10 روز اول، احتمال درگیری عروق کرونر به 3-4 درصد کاهش می‌یابد.

۱۷- تمام گزینه های زیر در مورد بیماری کاوازاکی صحیح است بجز:

در موارد مقاوم به IVIG حداکثر یکبار دیگر می‌توان از IVIG استفاده کرد.
 بیماری کاوازاکی از عوامل F.U.O می‌تواند باشد.
 بزرگی آدنوپاتی یکطرفه گردنی، کمترین شیوع در کاوازاکی را دارد.
 در موارد مقاوم به IVIG میتوان از متیل پردنیزولون استفاده کرد.

۱۸- شیرخوار 2 ماهه بدحال، با تب و بثورات جلدی، با تشخیص Sepsis، تعداد WBC برابر 17000 با اکثریت PMN، ESR برابر 70mm، پلاکت 450,000، بیمار تحت درمان با وانکومایسین و سفتریاکسون و آمپی سیلین قرار گرفت، بعد از 5 روز حال عمومی بهتر نشد. برای بیمار IVIG به مقدار 2gr/Kg شروع شد، بعد از 48 ساعت تب قطع و حال عمومی بهبود یافت. کدام گزینه زیر صحیح است؟

احتمالاً یک عفونت آنتروویروسی مطرح بوده و پس از یک هفته بهبود یافته
 منگوکوکسمی مقاوم به آنتی بیوتیک مطرح بوده و با IVIG بهبود یافته
 واکنش حساسیتی و یا Drug Reaction بوده که به IVIG پاسخ داده
 تشخیص احتمالی این شیرخوار کاوازاکی آتی پیک است

۱۹- در مورد سندرم خستگی مزمن (C.F.S) در کودکان تمام گزینه های زیر صحیح است، بجز:

ممکن است عفونت های ویروسی مثل EBV و یا آنفلوآنزا در بروز آن نقش داشته باشد.
 احتمالاً مسائل ایمنولوژیک و یا ژنتیک در بروز آن تاثیر دارد.
 تب و اسهال و آرترالژی در این سندرم وجود ندارد.
 از نشانه های آن، خستگی بیش از 6 ماه همراه با افت سطح فعالیت به کمتر از 50% قبلی می باشد.

۲۰- در مورد مکانیزم اثر داروهای ضد ویروس تمام گزینه های زیر صحیح است بجز:

Osetamivir - فعالیت آنزیم نورامینیداز را مهار می کند
 Ribavirin - موجب مهار Viral attachment می شود
 Ganciclovir - موجب مهار ساخت DNA در CMV می شود
 Foscarnet - موجب مهار DNA Polymerase می شود

۲۱- نوزاد دو روزه از مادر معتاد خیابانی که در دوران بارداری مراقبتی دریافت نکرده است تحویل مرکز بهزیستی شده است. برای نوزاد تست الایزا انجام شد که از نظر HIV مثبت می باشد. کدام روش پروفیلاکسی برای نوزاد توصیه می شود؟

شروع زیدوودین 4 میلی گرم بر حسب کیلوگرم هر 12 ساعت
 شروع نویراپین و کلترا به مدت 4 هفته
 سه دوز نویراپین و همزمان شروع زیدوودین به مدت 6 هفته
 سه دوز لامی وودین و شروع زیدوودین به مدت 4 هفته

۲۲- در مورد استفاده از پروکسلیتونین به عنوان یک شاخص فاز حاد التهابی کدام مورد صحیح نیست؟

در مورد early onset sepsis به خصوص در نوزادان نارس بیومارکر قابل اعتمادی است.
 ویژگی و حساسیت آن به نسبت CRP برای بررسی شدت عفونت بالاتر است.
 در پنومونی حاد اکتسابی از جامعه نرمال بودن آن برای تصمیم گیری جهت مصرف آنتی بیوتیک مفید است.
 تفسیر آن به بررسی علائم بالینی نیاز دارد زیرا در افراد سالم نیز گاهی افزایش می یابد.

۲۳- در مورد کودک ده ساله ای از طرف چشم پزشک مورد مشاوره قرار می گیرید در برگیره مشاوره رتینیت بنفغ CMV با ضایعات سفید دور عروقی و هموراژیک بنفغ الگوی cottage cheese گزارش شده است و در معاینه بالینی کاهش بینایی و استراییسموس دارد. تمام اقدامات زیر در مورد این بیمار صحیح است، بجز:

بیمار را از نظر HIV؛ نقص سلول های T و NK بررسی می کنید.
 درخواست انجام PCR و IgM در مایع ویتره برای CMV می کنید.
 نیازی به رد توکسوپلازما، کاندیدا، لوسمی و بیماری های خودایمنی قبل از شروع درمان نیست.
 درمان با گانسیکلوویر وریدی برای 2-3 هفته شروع و پیگیری می کنید.

۲۴- در کودک دو ساله‌ای که از 3 روز قبل دچار علائم گرفتگی بینی، تب مختصر، سرفه‌های تک‌تک شده و اکنون ترشحات بینی مختصری تغییر رنگ داده، کدامیک از یافته‌های زیر از نظر بیماری‌زایی صحیح نیست؟

آسیب به مژک‌های مخاطی ممکن است تا یک ماه باقی بماند.

تولید اینترفرون موضعی می‌تواند در کنترل علائم بیماری موثر باشد.

تولید اینترلوکین 8 در ترشحات بینی در شدت رینوره و انسداد بینی موثر است.

حضور سلول‌های پلی مرفونوکلیبر در ترشحات بینی نشانه عفونت ثانویه باکتریال است.

۲۵- کودک 2 ساله‌ای پس از 2 روز گرفتگی بینی با تشدید علائم انسدادی در بینی؛ گلودرد و بروز تب حدود 37.5 درجه به درمانگاه آورده شده است. معاینه ریه و بررسی شاخص‌های فاز حاد التهابی از جمله CRP, CBC در محدوده نرمال است. آگزودای واضح روی لوزه دیده می‌شود. کدام عفونت ویروسی کمتر مطرح است؟

آدنوویروس

انترو ویروس

انفلوانزا

پارا انفلوانزا

۲۶- کودک 12 ساله‌ای را با شکایت گلودرد؛ اشکال در بلع، تب 38.5 درجه و اشکال در باز کردن دهان بستری نموده‌اند. در آزمایش انجام شده لوکوسیتوز با ارجحیت پلی مرف دارد. در معاینه کام نرم و زبان کوچک به یک سمت رانده شده ولی آگزودا ندارد. لنفادنوپاتی دردناک در همان سمت لمس می‌شود. همه موارد زیر از نظر ارزش تشخیصی صحیح است، بجز:

معاینه دقیق حلق در اکثر موارد تشخیصی بوده و حتی از انجام سی تی اسکن مفیدتر است.

سونوگرافی ترانس سرویکال حساسیت بسیار بالایی برای تشخیص این عارضه دارد.

کشت حلق در اکثریت موارد استرپتوکوک بتا همولیتیک گروه A را نشان می‌دهد.

پاسخ درمانی به انتی بیوتیک‌های وریدی از نظر تشخیص و تصمیم‌گیری مهم است.

۲۷- دختر 2 ساله‌ای متولد آمریکا از حدود 3 ماه پیش جهت دیدار با پدر بزرگ بیمار خود به ایران سفر کرده است. وی از حدود سه هفته قبل دچار تب‌های خفیف و بیحالی بوده که از 4 روز پیش سردردهای شدید؛ استفراغ و کاهش سطح هشیاری به آن اضافه و بستری شده است. در معاینه ابتدایی سائز مردمک‌ها مختصری متفاوت بوده است. سی‌تی‌اسکن مغز افزایش ملایم سائز بطنهای جانبی و افزایش enhancement قاعده جمجمه را نشان داده و توسط همکاران جراح اعصاب پونکسیون لامبار انجام شده که نتیجه آن به شرح زیر است:

WBC:90 (P=60% ,L=40%)

CSF Glucose=30 mg/dl Blood glucose=70 mg/dl

CSF protein=150 mg/dl

برای بیمار وانکومایسین و سفتریاکسون آغاز شده؛ در مورد نیاز به درمان ضد سل اقدام مناسب کدام است؟

شروع درمان بستگی به نتیجه نمونه مایع نخاع از نظر TB PCR دارد.

باید بر اساس نتیجه gastric washing و PPD test اقدام نمود.

تصمیم باید بر اساس تکرار پونکسیون لامبار به فاصله 48 ساعت باشد.

صرف نظر از نتیجه اسمیر و گرافی ریه باید درمان آغاز شود.

۲۸- اقدامات پروفیلاکسی در نوزاد نارس با وزن 1000 گرم بستری در بخش مراقبت ویژه، کدام مورد صحیح است؟

استفاده از جنتامایسین خوراکی از روز دوم تولد

افزودن وانکومایسین وریدی با دوز کم به رژیم درمانی از همان ابتدا

فلوکونازول وریدی تا 48 ساعت و ادامه با نوع خوراکی

مصرف وانکومایسین خوراکی از بدو تولد

۲۹- بیمار پسر 5 ساله‌ای که بعلت تومور سیستم عصبی مرکزی تحت رادیوتراپی قرار داشته، دچار تورم و التهاب گوش در قسمت لاله گوش و کانال و ترشح از کانال شده است. لمس گوش خارجی باعث درد شدید می‌شود. در بررسی آزمایشگاهی ESR حدود 100 گزارش شده و کشت ترشح گوش استاف اپیدرمیدیس رشد کرده است. در معاینه فلج عصب صورتی وجود دارد. کدام یک از موارد زیر درست است؟

بیمار دچار ماستوئیدیت شدید می‌باشد.

فلج عصب صورتی در این بیمار برگشت پذیر است..

بیمار مبتلا به اوتیت خارجی بدخیم می‌باشد.

درمان آنتی‌بیوتیک موضعی کفایت می‌کند.

۳۰- اتیت میانی حاد در ۶ ماه اول زندگی شایع نیست چرا؟

آنتی بادی منتقله از بند ناف

مراقبت موقع استحمام کودک

ایمنی اکتسابی از شیر مادر

آناتومی خاص در سن پایین

۳۱- دختر ۵ ساله‌ای به دلیل آبریزش بینی، سرفه خشک و تب و درد قفسه سینه هنگام سرفه، به درمانگاه آورده شده است. معاینه حلق اریتم منتشر دارد با احتمال برونشیت حاد کدام یک از موارد زیر درست است؟

درمان تب و درد با استامینوفن

شروع آنتی‌بیوتیک

تجویز آنتی‌هیستامین

داروی ضد ویروس اختصاصی

۳۲- بیمار پسر هفت ساله‌ای است که به علت برونشیت مزمن و علائم انسداد راه‌های هوایی تحت درمان با تئوفیلین قرار دارد با مصرف کدام یک از داروهای زیر مراقبت ویژه لازم دارد و ترجیحاً نباید استفاده شود؟

اریترومایسین

موکولیتیک‌ها

آموکسی‌سیلین

کلیندامایسین

۳۳- پسر 10 ساله‌ای به علت کسالت، گلودرد و سردرد که از دو هفته قبل با تب خفیف شروع شده و از 10 روز قبل سرفه‌های تحریکی بدون خلط دارد مراجعه نموده در معاینه ریه به طور پراکنده رال و گاهی ویزینگ شنیده می‌شود. حال عمومی بد نیست. دیسترس و علائم هایپوکسمی ندارد. رادیوگرافی ریه کدورت منتشر همراه با مختصری مایع در پلور راست دیده می‌شود. کدام یک از موارد زیر درست است؟

عفونت ویروسی در زمینه آسم

پنومونی با عامل باکتریال

پنومونی مایکوپلاسمایی

جسم خارجی ریه

۳۴- کودکی 2 هفته بعد از پیوند مغز استخوان دچار نوتروپنی و تب می‌شود. از محل کاتتروریدی، ارگانیزم گرم مثبت جدا می‌شود. محتمل‌ترین ارگانیزم کدام است؟

استرپتوکوک گروه B

استرپتوکوک ویریدانس

استرپتوکوک پنومونیه

آنتروکوکوسی

۳۵- در خانم باردار 38 ساله‌ای که سابقه فوت نوزاد قبلی‌اش را در هفته اول تولد با تشخیص نارسایی ریه و سپسیس ناشی از ارگانیزم گرم مثبت داشته است برای پیگیری حین بارداری، کدام اقدام مورد تایید است؟

انجام کشت واژینال در تریمستر اول بارداری، در صورت وجود فلور نرمال، نیاز به اقدام دیگری ندارد

در صورت جدا کردن استرپتوکوک گروه B از کشت واژینال مادر یک هفته قبل از زایمان، استفاده از آمپی‌سیلین و جنتامایسین در نوزاد از بدو تولد با احتمال تکرار عفونت در نوزاد، آمپی‌سیلین وریدی در مادر حین زایمان توصیه می‌شود

در صورت وجود گرم منفی‌های پاتوژن از کشت واژینال، تجویز آمپی‌سیلین و جنتامایسین وریدی مادر قبل از زایمان

۳۶- بیماری که به علت تب و حال عمومی بد در بخش بستری بوده و به وانکومایسین پاسخ مناسب نداده مورد بررسی مجدد قرار گرفته که در کشت خون نوعی استرپتوکوک رشد نموده است. به گفته آزمایشگاه این ارگانیزم PYR تست و Esculin Bile تست مثبت بوده و در ۴۵ درجه سانتیگراد در محلول 6.5 درصد کلرورسدیم، رشد نموده است. کدامیک از موارد زیر درست است؟

گروه D استرپتوکوک

استرپتوکوک پیوژن

لاکتوکوکوس

انتروکوکوس

۳۷- نوزاد با وزن کم زمان تولد، کاهش رفلکس‌ها و شیر خوردن در بخش نوزادان بستری می‌شود. لکوسیتوز و ترومبوسیتوپنی دارد و عکس سینه به نفع پنومونی است. در کشت خون *Acinetobacter baumannii* رشد کرده است. نتیجه آنتی‌بیوگرام آماده نیست و الگوی مقاومت مشخص نمی‌باشد. آنتی‌بیوتیک تجربی مناسب کدام است؟

Tigecycline و آمیکاسین

Colistin- B و سفنازیدیم

آمی سولباکتام و ریفامپین

سفوناکسیم و آمیکاسین

۳۸- سیستم تنظیمی quorum sensing به بیان ژن ویروانس در پسودوموناس آئروژینوزا و سازگاری ارگانیزم در محیط عفونت کمک می‌کند در این ارتباط اظهارات زیر صحیح است، بجز:

این سیستم در ایجاد بیوفیلم رل مهمی دارد.

این سیستم در ازمان عفونت مهم است.

ماکرولیدها در مهار این سیستم ناتوانند.

ماکرولیدها در آزمایشگاه جلو رشد پسودوموناس را نمی‌گیرند.

۳۹- تمام اظهارات زیر در مورد *maltophilia stenotrophomonas* در یک بیمار با فیبروزکیستیک صحیح است بجز:

از بیمار آلوده به میکروب به بیمار غیر آلوده منتقل نمی‌شود.

باعث کاهش سریع عملکرد ریوی (PFT) می‌شود.

چهارمین عامل کولونیزه شده در ریه بیماران با CF است.

در افراد با بستری طولانی در بیمارستان و دریافت کورتون شانس کولونیزه شدن بیشتر است.

۴۰- کودک 10 ساله مورد لوکمی که با تب و نوتروپنی شدید از حدود 3 هفته پیش در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. از حدود 10 روز قبل دچار اسهال شده که به تدریج شدت آن زیاد شده و اخیراً خونی شده است. در هنگام دفع تنموس دارد. به اقدامات درمانی پاسخ مناسب نداده است. در کلونوسکوپی درگیری سگمنتال کولون راست دارد و غشای کاذب ندارد. کدامیک از ارگانیزم‌های زیر عامل بیماری است؟

EHEC

Adeno Virus

Klebsiella

Rota Virus

۴۱- کودک سه ساله‌ای مبتلا به بیماری گرانولوماتوز مزمن را به دلیل لنفادنیت چرکی گردن و تب بالا بستری کرده‌اند. وی بمدت 7 روز اریترومایسین خوراکی دریافت نموده که پاسخ مناسبی نداشته است. در ابتدای بستری از اسپیره غده لنفاوی و کشت خون ارسالی استافیلوکوک اورئوس جدا شده که حساس به کلیندامایسین و مقاوم به اریترومایسین بوده است. پس از سه روز درمان با کلیندامایسین وریدی تب قطع نشده و کشت خون همچنان مثبت است. بررسی سایر ارگان‌ها مشکل خاصی نشان نمی‌دهد. اقدام مناسب کدام است؟

تغییر دارو؛ بررسی مجدد آنتی‌بیوگرام با مجاور نمودن دیسک این دو آنتی‌بیوتیک

تکرار کشت خون با روش BACTEC و بررسی حساسیت جرم مربوطه با روش MIC

افزایش دوز کلیندامایسین و ارسال سه نوبت کشت خون مجدد از بیمار

اضافه کردن آمینوگلیکوزید به رژیم درمانی و بررسی پاسخ بالینی بیمار

۴۲- کودکی سه ساله مبتلا به بیماری فیبروزکیستیک ریه، نیاز به پیوند کبد دارد. در مورد بروز عفونت‌های احتمالی ناشی از پیوند، تمام موارد صحیح است، بجز:

عفونت‌های نسبتاً شدید با استاف کوآگولاز منفی

عفونت تنفسی متوسط تا شدید با RSV

عفونت با *Cryptococcus neoformans* شایع است

عفونت شدید با آسپرژیلوس شایع است

۴۳- کدامیک از ارگانیزم‌های زیر می‌تواند Cholera like diarrhea ایجاد کند؟

- کریبتوسپوریدیوم
- سیکلوسپورا
- ایزوسپورایی
- میکروسپوریدیا

۴۴- کودک مبتلا به بیماری گرانولوماتوز مزمن به علت تب، تهوع و درد شکم بستری شده است. در سونوگرافی ضایعه 2 سانتی‌متری داخل کبد دیده شده است. کدام ارگانیزم زیر بیشتر برای وی مطرح است؟

- استافیلوکوک
- اشرشیا کولی
- کلسیلا
- سودوموناس

۴۵- نوجوان 14 ساله مورد شناخته شده سیکل سل با تب 39 درجه، خواب آلودگی از 2 روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه اندام‌های سرد و نبض ضعیف و تاکی پنه دارد. آنتی‌بیوتیک مناسب جهت شروع درمان کدام گزینه است؟

- وانکومايسين + سفوناکسیم
- وانکومايسين + جنتامایسین + تازوسین
- سفتریاکسون + جنتامایسین
- کلیندامایسین + مروپنم

۴۶- در مقایسه تاثیر انواع داروها کدام مورد صحیح است؟

- تاثیر پنی‌سیلین V بر روی مننگوکک مانند پنی‌سیلین G است.
- سولفامیدها در پیشگیری از تب روماتیسمی نقش مشابه پنی‌سیلین دارد.
- در بیماری که سابقه تب روماتیسمی دارد بنزاتین پنی‌سیلین درمان ارجح فارنژیت استرپتوککی است.
- استفاده از پنی‌سیلین فقط در 5 روز اول فارنژیت استرپتوککی از تب روماتیسمی پیشگیری می‌کند.

۴۷- برای کودکی که مبتلا به VSD است تشخیص آندوکاردیت حاد داده می‌شود با توجه به شایع‌ترین ارگانیزم عامل بیماری، خط اول درمان چیست؟

- کلیندامایسین + سفتریاکسون
- پنیسیلین + جنتامایسین
- مروپنم + وانکومايسين
- لینزولاید + سفتریاکسون

۴۸- پسر 7 ساله‌ای با تب و تشنج از روز قبل در اورژانس بستری شده است. مادر بیمار ذکر می‌کند که از امروز دچار اسهال خونی شده است. طبق توصیه WHO کدام آنتی‌بیوتیک را برای بیمار شروع می‌کنید؟

- Azithromycin
- Ciprofloxacin
- Ceftriaxone
- Gentamycin

۴۹- کودکی به علت تب خفیف، درد در هیپ و شکم درد بستری شده است. توکسیک نیست. لوکوسیتوزیز دارد. آنزیم‌های پانکراس طبیعی است. در سونوگرافی مفصل هیپ دو طرف سالم بوده و در معاینه هم درگیری مفصل ندارد. اما سونو ضایعه‌ای 2 سانتی‌متری در عضله پسواس را نشان داده است. کدام آنتی‌بیوتیک زیر توصیه می‌شود؟

سفتریاکسون

سفتازیدیم

سفوناکسیم + جنتامایسین

سفازولین

۵۰- نوجوان دختر 14 ساله‌ای با تب شدید، راش قرمز، ماکولار پخش شده در تمام بدن، اسهال و استفراغ، درد شدید بدن و حال عمومی بد و توکسیک به مدت دوازده روز به اتفاقات مراجعه کرده است. در معاینه فیزیکی فشارخون پایین و قرمزی دهان، چشم‌ها ناحیه واژن نیز دارد، آنتی‌بیوتیک امپریکال انتخابی کدام است؟

پنی‌سیلین با دوز بالا

وانکومایسین + کلیندامایسین

مروپنم + جنتامایسین

درمان‌های حمایتی کافی است

۵۱- دختر 2 ساله‌ای با تاکی‌پنه و تب و سرفه در وضعیت خمیده به یک طرف قفسه سینه به درمانگاه آورده شده است. در معاینه، تب و تنفس تند دارد. سمع ریه کاهش صدای یک‌طرفه و در رادیوگرافی مختصر مایع در پلور راست دیده می‌شود. بیمار به پنی‌سیلین حساسیت دارد و حال عمومی خوب نیست. کدامیک از گزینه‌های زیر در انتخاب دارو صحیح است؟

کلیندامایسین + سفوناکسیم

وانکومایسین + سفوناکسیم

کلوکساسیلین + سفتریاکسون

کلوکساسیلین + مروپنم

۵۲- در اسمیر ترشحات غده لنفی بیماری با لیمفادنیت گردنی تحت حاد، فیلامان‌های باکتریال دیده می‌شود، که اسید فاست نیستند. این ارگانیزم به کدام آنتی‌بیوتیک حساس نیست؟

کلیندامایسین

مترونیدازول

کوتری موکسازول

پنی‌سیلین

۵۳- تمام گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:

در درمان (Enterobius vermicularis)، از آلبندازول استفاده می‌شود.

در درمان ژیاودیازیس از پارامومایسین می‌توان استفاده کرد.

درمان Babesiosis با Atovaquone بعلاوه آزیترومایسین انجام می‌شود.

داروی انتخابی Hymenolepis nana نیکلوزامید است.

۵۴- در سیر ابتلا به کیست هیداتیک، کدام مورد صحیح است؟

رشد کیست در کبد نسبت به ریه سریع‌تر است.
وجود کلسیفیکاسیون در کیست، ناشی از واکنش آلرژیک شدید به محتویات کیست است.
احتمال افزوده شدن عفونت باکتریال در کیست وجود دارد.
در بیماران کم سن، سرعت رشد کیست نسبت به بالغین کمتر است.

۵۵- پسر بچه 4 ساله‌ای دو ماه قبل به عنوان لیشمانیاز احشائی بستری شده است و با حال عمومی خوب مرخص شده است. از یک هفته قبل با تب ملایم به شما مراجعه کرده است. جهت تشخیص احتمالی بازگشت بیماری کدام آزمایش ارجح است؟

مغز استخوان

IFA

Quantitative PCR

ELISA

۵۶- در مهدکودکی در فصل پاییز، موارد متعدد اسهال شیرخواران کمتر از 6 ماه گزارش می‌شود که چندین نفر به علت کم آبی شدید و اسیدوز متابولیک بستری می‌شوند. متعاقب بررسی‌هایی انجام شده عامل بیماری فوق، غیرباکتریایی است که آنتی‌ژن آن قابل تشخیص در مدفوع است. در مورد عامل بیماری تمام موارد صحیح است، بجز:

در شیرخوارانی که تشنج دارند، عامل بیماری از مایع مغزی نخاعی به روش پی‌سی‌آر قابل جداکردن است.
این عفونت فقط یک بار در طول عمر هر کودک اتفاق می‌افتد و احتمال تکرار آن وجود ندارد.
عمده راه انتقال از طریق مدفوعی دهانی و تماس با سطوح وسایل آلوده است.
استفاده از شیر مادر نقش مهمی در کاهش شدت این عفونت شیرخواران دارد.

۵۷- در استفاده از واکسن روتا ویروس کدام مورد صحیح است؟

در صورت استفراغ شیرخوار بعد از خوردن، یک بار دیگر واکسن تکرار شود.
در صورت ابتلای شیرخوار به گاستروانتریت روتاویروسی در سن 3 ماهگی، نیازی به دوره‌های بعدی نیست.
سابقه انواژیناسیون قبلی در شیرخوار، کنتراندیکاسیون تجویز واکسن است.
در بیماری که اخیراً خون گرفته است واکسن تجویز نمی‌شود.

۵۸- کدام گزینه در مورد آدنووایروس غلط است؟

Pharyngoconjunctival fever عمدتاً پس از شنا در آب استخرهای آلوده ایجاد می‌شود.
کمی بعد از قطع علائم، ریزش ویروس متوقف می‌شود.
نوع 40 و 41 عموماً بیماری گوارشی می‌دهند.
کراتوکنژکتیویت ناشی از آن عموماً به دلیل استفاده از وسایل چشم پزشکی آلوده است.

۵۹- کدامیک از آربووایروس‌های زیر تب هموراژیک می‌دهد؟

Chikungunya

Yellow fever

Zika

West Nile

۶۰- در کاندیدی نوزادان که شبیه سپسیس باکتریال است، شایع‌ترین تابلوی بیماری کدام است؟

ترموسیتوپنی

هیپوتانسیون

آپنه

اسیدوز متابولیک

۶۱- کودکی با احتمال سینوزیت ناشی از اسپرژیلوس بستری شده است. کدامیک از گزینه‌های زیر برای تشخیص بیماری قطعی‌تر است؟

بیوپسی با اندوسکوپی

سی‌تی‌اسکن سینوس‌ها

MRI چشم و سینوس

اسکن تکنزیوم

۶۲- کدام دارو در درمان اندوکاردیت کاندیدائی ارجح است؟

کسیپوفانجین

آمفوتریسین

فلوکونازول

فلوسیتوزین

۶۳- تولید germ tube مختص کدام کاندیدا است؟

Albicans

Parapsilios

Glabrata

Krusei

۶۴- در نوزاد Very low birth weight با کاندیداوری کدام مورد لازم نیست؟

Lumbar puncture

Bone scan

Brain imaging

Ophthalmologic examination

۶۵- کودک 10 ساله‌ای که با درد شکمی مراجعه کرده است در بررسی سونوگرافی شکم متوجه کیست کبدی می‌شوند. تمام یافته‌های زیر می‌تواند به نفع تشخیص کیست هیداتیک باشد، بجز:

آنزیم‌های کبدی نرمال در بیمار، کیست هیداتیک کبدی را رد می‌کند

در عکس ریه مشاهده کیست با دیواره مشخص و لایه‌ای از آتلکنازی در مجاورش به نفع کیست هیداتیک است.

در سونوگرافی کبد، مشاهده نمای لانه زنبور (وجود کیست با دیواره ضخیم و اکوی داخلی) یافته اختصاصی کیست هیداتیک است.

مشاهده نمای نیلوفر آبی (کیست کلابه غوطه‌ور در سطحی از مایع) در عکس قفسه سینه قویا به نفع کیست هیداتیک است

۶۶- کودک 7 ساله‌ای که در سن 2 سالگی ترمیم سوراخ بین بطنی داشته و پروتز قلبی دارد، نیاز به کشیدن دندان دارد. اقدام مناسب کدام است؟

نیاز به اقدام خاصی ندارد

تجویز 1 دوز جنتامایسین عضلانی و آمپی‌سیلین وریدی نیم ساعت قبل از عمل

یک دوز آموکسی‌سیلین خوراکی نیم ساعت قبل از عمل

سه دوز سفالکسین خوراکی به فاصله 8 ساعت از روز قبل

۶۷- پسر ۴ ساله‌ای به دنبال عفونت استرپتوکوکی دچار اختلال رفتاری و تیک شده است (PANDAS). کدام یک از موارد زیر کاربردی می‌باشد؟

پیشگیری از عفونت با آنتی‌بیوتیک دوره‌ای

مشاوره با روانکاو و رفتار درمانی

استفاده از داروهای آرامبخش

استفاده از ایمونوگلوبولین وریدی

۶۸- کدام درمان جهت پیشگیری از Acute Rheumatic Fever در فارنژیت، غلط است؟

پنی‌سیلین تزریقی

ده روز پنی‌سیلین V

ده روز آزیترومایسین

ده روز سفالکسین

۶۹- در کودک 16 ماهه‌ای با سابقه واکسیناسیون روتین؛ به دلیل ابتلای برادرش به هیپاتیت A تزریق ایمونوگلوبولین عضلانی به میزان 1 سی‌سی جهت پیشگیری انجام شده است. در مورد واکسیناسیون نوبت بعدی با MMR چه اقدامی صحیح است؟

نیازی به تاخیر نیست.

باید یک ماه به تاخیر بیفتد.

سه ماه به تاخیر انجام شود.

لازمست شش ماه به تاخیر انجام شود.

۷۰- در کودک 4 ساله‌ای پس از تزریق واکسن غیر فعال سالانه واکسن آنفلوانزا به فاصله یک ماه فلج بل (Bell's palsy) رخ داده است. در طبقه‌بندی عوارض واکسن این عارضه چگونه باید طبقه‌بندی شود؟

قطعی

احتمالی

بی ارتباط

غیرقابل طبقه‌بندی

۷۱- در کودک 4 ساله‌ای با تشخیص کاوازاکی یک ساعت پس از شروع تزریق IVIG به دلیل شکایت کودک از سردرد و بروز تب و لرز تزریق متوقف شده است. سایر علائم حیاتی نرمال است. اقدام صحیح کدامست؟

تزریق نرمال سالیین به صورت 20 سی‌سی به ازای هر کیلوگرم اقدام ابتدایی است.

برای ادامه تزریق ابتدا باید یک دوز اپی‌نفرین عضلانی تجویز شود.

تا 24 ساعت از رفع علائم ادامه تزریق توصیه نمی‌شود.

پس از رفع علائم با استامینوفن و دیفن‌هیدرامین با قطرات کمتر تزریق ادامه یابد.

۷۲- شیرخوار 18 ماهه‌ای با وزن 11 کیلوگرم را به دلیل ITP تحت درمان با پردنیزولون به میزان 5 میلی‌گرم دو بار در روز قرار داده‌اند. در مورد تزریق نوبت دوم واکسن MMR چه تصمیمی صحیح است؟

بهتر است بلافاصله پس از قطع پردنیزولون انجام شود.

می‌تواند تزریق را در زمان مقرر انجام دهد.

دست کم باید دو هفته بعد از قطع دارو انجام شود.

حداقل باید 4 هفته از قطع پردنیزولون گذشته باشد.

۷۳- خانم حامله‌ای که سرولوژی سرخجه او منفی بوده و تصمیم به شیردهی فرزند خود دارد جهت زمان تزریق واکسن خودش با شما مشورت می‌نماید. کدام یک از زمان‌های زیر برای تزریق واکسن در مادر بهتر است؟

هفته ۲۷ حاملگی

هفته ۳۶ حاملگی

بلافاصله بعد از زایمان

پایان شیردهی

۷۴- تمام حالات زیر در یک بیمار با نقایص ایمنی همورال و Combined در اثر انتروویروس‌ها بکرات گزارش می‌شود، بجز:

هیپاتیت مزمن

سندرم شبه درمانومیوزیت

مننگو انسفالیت مزمن

نوع منتشر بیماری

۷۵- کودکی متعاقب درد گلو، تب، تورم سمت راست گردن، تریسموس و دیسفاژی و تاکی‌کاردی و تاکی‌پنه، لکوسیتوز و افزایش زمان پیر شدن مویزگی در بخش بستری می‌شود، تمام اظهارات زیر در مورد این بیمار صحیح است، بجز:

عوارض آمبولی سپتیک شایع است.

گونه‌های باکترئوئید شایع‌ترین عامل میکروبی است.

سردرد مداوم می‌تواند ناشی از Cavernous sinus thrombosis باشد.

میکروب عامل بیماری قابل جداسازی از خون است.

۷۶- فرزند 5 ساله خانواده‌ای که برادر 2 ساله اش دچار فیبروز کیستیک است، تست مثبت مدفوع برای ژنوتیپ دیلاامبلیا دارد. در حین ویزیت بیمار با CF از شما در مورد درمان فرزند 5 ساله خانواده که علامتی به نفع ژنوتیپ ندارد سوال می‌شود. تمام اظهارات زیر صحیح است، بجز:

تک دز تیندازول کافی است.

مترونیدازول حداکثر تا 7 روز قابل تجویز است.

نیازوکساناید برای یک دوره، 3 روزه قابل تجویز است.

با توجه به نداشتن علامت نیازی به درمان ندارد.

۷۷- فرزند یک شکارچی که به همراه پدر در غار مرطوب پر از جوندگان صحرائی خوابیده بوده است، 5 روز بعد از برگشت دچار تب، لرز، سردرد، میالژی، استفراغ، اسهال می‌شود و در عرض سه روز بعد دچار تاکی پنه و تنگی نفس می‌شود در بخش بستری شده به طور ناگهانی هیپوتانسیو می‌گردد. در بررسی ویروس RNA از خانواده Bunyaviridae شناسایی می‌شود. در عکس سینه ادم ریوی و بزرگی قلب مشهود است و لکوسیتوز، ترومبوسیتوپنی و 10% ایمیونوبلاست و افزایش هماتوکریت گزارش شده است. تمام اظهارات در مورد این بیمار صحیح است، بجز:

کشت ویروسی در تشخیص عامل کمکی نمی‌کند.

ریباویرین درمان دارویی استاندارد است.

Capillary leakage در پاتوژنز نقش عمده‌ای ایفا می‌کند.

استفاده از مکندده‌های گرد و خاک برای پاکسازی محیط پیشنهاد نمی‌شود.

۷۸- IVIG در تمام عفونت‌های ناشی از انتروویروس با وجود نبود شواهد ثابت شده در اثربخشی آن، به کار می‌رود، بجز:

میوکاردیت ناشی از انتروویروس‌ها

مزانسفالیت ناشی از انتروویروس 71

مننگو انسفالیت مزمن در افراد مبتلا به بیماری بروتون

فلج ناشی از واکسن پولیو در جامعه (CVDPV)

۷۹- تمام اظهارات زیر در مقایسه تایپ های مختلف E.Coli در ایجاد اسهال صحیح است، بجز:

هر دوی STEC و EIEC می‌توانند اسهال خونی ایجاد کنند.

هر دوی EPEC و EAEC می‌توانند اسهال مزمن ایجاد کنند.

ETEC اسهال شیرخوارگی و نیز مسافرتی در تمام سنین ایجاد می‌کند.

آزیترومایسین و یا فلوروکینولون در صورت تشخیص انواع پاتوژن ضروری است.

۸۰- کلیه اظهارات زیر در مورد عفونت با H.pylori در یک کودک صحیح است، بجز:

منفی بودن تست Hematoxylin and eosin در نمونه بافتی عفونت با H.pylori را رد می‌کند.

برای بررسی از دو هفته قبل پنتاپرازول و از 4 هفته قبل آنتی بیوتیک های موثر روی H.pylori قطع شوند.

از موارد بررسی برای H.pylori آئمی فقر آهن مقاوم به درمان و ITP مزمن در کودکان است.

IGG بین عفونت فعال و بهبود یافته افتراق نمی‌دهد اما در مطالعات اپیدمیولوژیک کاربرد دارد.

۸۱- خانواده 4 نفره‌ای قرار است هفته آینده برای یک ماموریت فوری برای 2 ماه به کشوری با اندمیستی بالای هپاتیت A مسافرت بکنند، پدر 43 ساله و مادر 38 ساله است. فرزند اول خانواده ده ساله و مبتلا به بیماری هپاتیت اتوایمیون و آن یکی 9 ماهه و سالم است. توصیه‌های لازم برای پیشگیری قبل از تماس برای تک افراد خانواده چیست؟

برای شیرخوار 9 ماهه IGIM، برای پدر و بیمار با هپاتیت مزمن واکسن و IGIM و برای مادر واکسن تلقیح شود.

برای همه اعضاء خانواده علی‌رغم سن و وضعیت جسمانی به خاطر فوریت مسافرت فقط IGIM تجویز می‌کند.

برای فرزندان خانواده IGIM و برای پدر و مادر هر دو واکسن هپاتیت A تزریق می‌شود.

برای پدر IGIM؛ برای مادر واکسن هپاتیت A و برای فرزندان هر دوی IGIM و واکسن تزریق شود.

۸۲- در کودکی که Hbe Ag سرم، مثبت ولی IgM-HBc منفی است. کدامیک از حالات زیر محتمل تر است؟

هیپاتیت B در مرحله Window Period

هیپاتیت مزمن ناشی از HBV

هیپاتیت تحت حاد ناشی از HBV

عفونت توام HBV با HDV

۸۳- برای دختر 7 ساله‌ای بطور سرپایی، تشخیص کره سیدنهام داده می‌شود. در اکو کاردیو گرافی ضایعه قلبی ماندگار ندارد. جهت پیشگیری مورد صحیح کدام است؟

استفاده ماهانه از پنی‌سیلین بنزاتین تا سن 21 سالگی

به درمان پیشگیری با پنی‌سیلین تزریقی و خوراکی نیازی ندارد

سولفادیازین خوراکی روزانه و بررسی سلول‌های خونی 2 هفته بعد

آزیترومایسین خوراکی به مدت 5 روز در هر ماه

۸۴- نوزادی که مادرش مبتلا به ضایعات فعال هرپس ژنیتال بوده و 6 ساعت قبل از سزارین دچار پارگی پرده ممبران شده و به طریق سزارین به دنیا آمده است را با شما مشاوره می‌کنند. کدامیک از توصیه‌های زیر صحیح است؟

Air-borne precautions

Droplet precautions

Contact precautions

Routine observation

۸۵- جهت درمان سندرم التهابی بعد از عفونت ناشی از مننگوکوک (postinfectious inflammatory syndrome) چه درمانی توصیه می‌شود؟

Corticostreoid

NSAID

IVIg

Infleximab

۸۶- جهت تشخیص نوزادی که با شک به عفونت هرپسی در بخش نوزادان بستری شده آزمایشات زیر کمک میکند بجز:

PCR نازوفارنکس و ملتحمه

PCR مایع نخاعی

ارزیابی سطح آنزیم‌های کبدی

سنجش پروکلسی تونین

۸۷- در کدامیک از بیماران زیر امکان تجویز Miltefosine خوراکی وجود دارد؟

کودک 8 ساله دارای لیشمانیوز جلدی - مخاطی در ناحیه صورت

خانم 25 ساله باردار دارای لیشمانیوز جلدی در ناحیه دست

نوجوان 15 ساله دارای لیشمانیوز احشایی

خانم 28 ساله دارای لیشمانیوز احشایی که به فرزند خود شیر می‌دهد

۸۸- پرستار بخش عفونی که قصد دارد واکسن آنفولانزا را به صورت اینترادرمال تزریق کند. در مورد مقدار واکسن از شما مشورت می‌خواهد، توصیه مناسب برای وی چیست؟

1 سی‌سی

0/5 سی‌سی

0/25 سی‌سی

0/1 سی‌سی

۸۹- دختر بچه 7 ساله‌ای با بیماری کم‌خونی داسی‌شکل، عفونت ویروسی پاروویروس گرفته است. برای او باید بیشتر مواظب چه مساله‌ای باشید؟

تب شدید و ادرار خونی

آنمی اپلاستیک موقت

درد شدید استخوان

خونریزی از لثه‌ها

۹۰- آخرین توصیه آکادمی کودکان آمریکا جهت ایمن‌سازی برای پاپیلوما ویروس HPV چیست؟

تمامی پسران و دختران در سن بین 9 تا 12 سالگی با دو دوز به فاصله 6 تا 12 ماه

فقط دختران در سن 11 سالگی با دو دوز به فاصله یک سال

برای افراد بالای 26 سال فقط یک دوز

برای مردان هم جنس‌گرا پیشنهاد نمی‌شود

۹۱- پسری 7 ساله‌ای با گلو درد و سرفه خلط‌آور به مدت 4 روز به شما مراجعه کرده است. در معاینه کمی ویز دارد برای او آزیترومایسین شروع شد که علائم خوب شده است. به خاطر سرفه ملایم چهار هفته بعد توسط پزشک دیگری PCR برای مایکوپلاسما انجام شده است که مثبت شده و به شما ارجاع شده است. در معاینه سالم است و تب هم ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

تجویز کلاریترومایسین

تجویز اریترومایسین

تجویز مجدد آزیترومایسین

درمان‌های ننگه‌دارنده

۹۲- بازوی کودکی با سابقه اسپلنکتومی توسط همبازیش گاز گرفته شده است. در صورت سالم بودن محل ضایعه، اقدام مناسب کدام گزینه می‌باشد؟

پروفیلاکسی با کوآموکسی‌کلاو

بستری و درمان با تازوسین

بستری و درمان با کلیندامایسین و بررسی از نظر استئومیلیت

نیاز به اقدام خاصی ندارد

۹۳- در مورد کزاز تمام گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:

چهار شکل بالینی (Clinical picture) دارد.

هر چه دوره‌ی کمون کوتاه‌تر باشد، پیش‌آگهی بدتر است.

تتانوسپاسمین از راه هماتوژن وارد نخاع می‌شود.

پس از بهبودی از کزاز، واکسن کزاز باید به بیمار تزریق شود.

۹۴- تمام گزینه‌های زیر در مورد توکسوپلاسموزیس صحیح است، بجز:

توکسوپلاسموزیس شایعترین عامل ضایعه فضاگیر مغز در بیماران مبتلا به AIDS است.
50 درصد افراد دچار عفونت توکسوپلاسمنا نشانه‌های بالینی ندارند.
در عفونت حاد توکسوپلاسمنا بروز علائم بالینی در اثر oocyst است.
عامل عفونت نهفته (Latent infection) در توکسوپلاسمنا کیست‌های حاوی برادی زوئیت است.

۹۵- در مورد سل در کودکان مبتلا به نقص ایمنی تمام گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:

فراوانی تظاهرات خارج ریوی سل مشابه کودکان بدون نقص ایمنی است.
احتمال ابتلا به سل در این کودکان چند برابر کودکان با ایمنی نرمال است.
اندوراسیون تست توبرکولین 5 میلیمتر یا بیشتر در این افراد ارزشمند است.
در کودکان مبتلا به HIV باید سالانه تست سل انجام شود.

۹۶- کودک پنج ساله مشکوک به سل به درمانگاه عفونی ارجاع شده، حال عمومی خوب، معاینه فیزیکی نرمال، سابقه مثبت سل در خانواده دارد، گرافی ریه‌ها نرمال است. نتیجه تست توبرکولین حدود 15 میلیمتر گزارش شده، اسکار B.C.G روی بازوی چپ وجود دارد، کدام گزینه صحیح است؟

TST مثبت کودک ناشی از تزریق B.C.G است و اقدامی لازم ندارد.
انجام CT اسکن ریه‌ها در کودک اندیکاسیون دارد.
بهرتر است بستری شود و بطور کامل از نظر سل بررسی گردد.
سل نهفته مطرح است و باید پروفیلاکسی دریافت کند.

۹۷- نوزاد 5 روزه مشکوک به سل مادرزادی بستری شده، تست TST و IGRA منفی است، گرافی ریه‌ها نرمال، تمام اقدامات زیر توصیه می‌شود، بجز:

بررسی کامل نوزاد از نظر سل و انجام LP
بررسی مادر از نظر سل ریوی و خارج ریوی و دستگاه ادراری تناسلی
بررسی جفت از نظر سل در صورت امکان
شروع درمان با ایزونیازید و ریفامپین

۹۸- کودک 3 ساله‌ای با تب و تورم مفصل زانوی چپ توسط مادر به اورژانس آورده شده است. مادر سابقه سرماخوردگی خفیف هفته قبل ذکر می‌کند. در معاینه گرمی و تورم مفصل مشهود است. در اسمیر مایع سینویال ارگانیزم گرم منفی گزارش شده است. همه آنتی‌بیوتیک‌های زیر برای بیمار موثر است، بجز:

تری متوپریم
آمی سیسولبکتام
سفازولین
سفتریاکسون

۹۹- میانه (Median) و نما (Mode) اعداد زیر کدام گزینه است؟

25-19-7-15-11-7

7 و 13

14 و 15

7 و 14

15 و 13

۱۰۰- کدام تعریف زیر در مورد مفاهیم آماری صحیح است؟

حساسیت یک تست تشخیصی عبارتست از توانایی آن تست در شناسایی موارد منفی واقعی ارزش اخباری منفی نشان می‌دهد که احتمال اینکه فردی با تست تشخیصی واقعا بیمار نباشد چقدر است. حدود اطمینان 95% یعنی با احتمال 95% انحراف معیار جامعه در همان محدوده به دست آمده از مطالعه قرار دارد. P-Value زیر 0.01 یعنی شانس تصادفی بودن تفاوت بین دو روش مورد مطالعه بیش از یک درصد است.

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 کاملا 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: عفونی کودکان

جهت 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.

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