

درس ریه کودکان _ فوق تخصصی

۱- در نمونه لاواژ ریه دختر ۱۵ ساله مبتلا به سرفه مزمن و خلط خونی و محدودیت فعالیت که به درمانهای معمولی پاسخ نداده است، ۸۰% ماکروفاژ آلوئولی گزارش شده است. این یافته نشاگر چه چیزی می تواند باشد؟

احتمال هموسیدروزیس ریوی را تقویت می کند.

این میزان ماکروفاژ در BAL طبیعی تلقی می شود.

می تواند نشانگر آسپیراسیون مکرر ریوی باشد.

به نفع chronic suppurative disease است.

۲- پسر ۷ روزه ای که ترم به دنیا آمده و بستری هم نبوده است به طور ناگهانی بر روی دست مادر دچار کبودی و شلی و توقف تنفس شده و مادر بلافاصله او را برگردانده و پس از ۲۰ ثانیه علائم بر طرف شده است. مادر به علت نگرانی او را به درمانگاه می آورد و در زمان معاینه تمام علائم برطرف شده و شیرخوار کاملاً طبیعی است. چه اقدامی برای وی ضرورت دارد؟

آموزش CPR به مادر

اکو قلب، سی تی اسکن مغز

بررسی ABG، الکترولیت ها

بستری و پایش قلب و ریه

۳- دختر ۱۲ ساله ای مبتلا به انحراف ستون فقرات به طور خفیف شده است و تاثیری روی فعالیت ورزشی وی ندارد و تا کنون هم دچار غفونت تنفسی نشده است. در آخرین بررسی زاویه انحراف Cobb angle = ۳۰ درجه است. بهترین اقدام برای وی کدام است؟

Brace به مدت طولانی بیش از ۲۰ ساعت

اسپیرومتری سالیانه و فالوآپ بالینی کافی است

spinal fusion with pedicle screw instrumentation

NIV تا زمان کاهش گاز کربنیک به ۴۵ و افزایش SpO2

۴- دختر ۱۰ ساله‌ای از ۳ هفته قبل دچار گلو درد و بی‌حالی، سردرد و سرفه شده است. سرفه مشخصه خاصی نداشته و پس از بهبودی نسبی علایم عود کرده و سرفه‌ها خلطی شده و در معاینه اگزودای اندکی روی لوزه و کراکل در RLL دارد.

ESR= 80 (N= 65% L= 35%) WBC = 11500 و عکس سینه ارتشاح آلوئولر نزدیک پلور در RLL دارد. کدام یافته بیشتر به تشخیص کمک می‌کند؟

بررسی PCR میکوپلاسما نازوفارنکس یا خلط

افزایش IgM ضد کلامیدیا بیش از 1.16

کشت ترشحات برونکوالوئر برای کلامیدیا

افزایش IgG ضد میکوپلاسما بیش از ۲ برابر

۵- دختر ۵ ساله‌ای ۳ ماه پس از حضور در مهد کودک ۴ بار دچار تب، سرفه و کوریزا شده است. مجدداً از ۷ روز قبل دچار ضعف و بی‌حالی، دچار اسهال و دل درد و تنفس تند و سریع و خس خس سینه شده و تب وی ۳۹ درجه می‌باشد. اکثر کودکان مهد کودک غایب شده‌اند. کودک در بیمارستان بستری شده است. چه اقدامی صحیح‌تر است؟

ارسال نمونه نازوفارنکس جهت PCR

شروع سریع درمان با اوسلتامیویر

شروع سریع درمان با Zanamivir

شروع درمان با کورتن و اوسلتامیویر

۶- دختر ۴ ساله‌ای با وزن ۱۸ کیلو، که به مدت ۳۰ دقیقه در باغی متروکه داخل استخر افتاده بوده، احیا می‌شود و با لوله تراشه سایز ۵ انتوبه شده است. درجه حرارت ۳۳ و تعداد تنفس ۳۰ قلب ۹۰ در دقیقه است. کودک تنفس خودبخود دارد و اشباع اکسیژن خون ۹۷٪ است. گرافی سینه وی طبیعی است. چه اقدامی برای وی در این مرحله ضروری است؟

افزایش درجه حرارت بدن به ۳۷

تجویز سرفکتانت داخل تراشه

شروع آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف

تعویض لوله تراشه با سایز ۴

۷- پسر ۱۱ ساله مبتلا به سی اف با درگیری ریوی و عفونت مکرر دچار آتلکتازی در لینگولا و لوب میانی راست شده است. فیزیوتراپیست برای وی این توصیه‌ها را کرده است: ابتدا تنفس خودبخودی معمولی انجام دهد. سپس ۴ تا ۵ دم عمیق انجام دهد و این دو مرحله را مجدداً تکرار کند و نهایتاً با یک بازدم عمیق و شدید همه هوا را تخلیه کند. این روش با کدامیک از روش‌های فیزیوتراپی منطبق است؟

Autogenic drainage

Active cycle of breathing technique

Exercise and breathing

PD/ Gravity assisted positioning

۸- دختر ۱۲ ساله‌ای از ۱ سالگی دچار ناتوانی در ایستادن شده و در بررسی‌ها ژن SMN1 روی کروموزوم ۵ اشکال دارد. در معاینات ریوی گهگاه کراکل دارد و به علت تشدید تنگی نفس و پیشرفت اسکولیوزوسرردهای مداوم مراجعه کرده است. ۲۰ اگر وی تحمل ۴ ساعت NIV را داشته باشد همه منافع زیر با بهبود مکانیک ریه برای وی ایجاد می‌شود، بجز:

ایجاد استراحت برای عضلات تنفسی

برطرف کردن میکروآتلکتازی‌ها در ریه

استراحت در گیرنده‌های مرکزی CO2

پایین نگهداشتن پایدار daytime Pa CO2

۹- دختر ۹ ساله‌ای با وزن ۵۰ کیلو و تشخیص آسم تحت درمان است. اما در هر هفته ۴-۳ بار دچار خس‌خس سینه شده و ماهی یک بار شب‌ها دچار سرفه و اختلال خواب می‌شود. در مراجعه اخیر به علت کاهش سطح هوشیاری و دیسترس تنفسی انتوبه و تهویه مکانیکی آغاز می‌شود. در معاینه آمفیزم زیر جلدی و در گرافی سینه پنومومدیاستن جلب توجه می‌کند ولی افت فشار خون و تغییر در اکسیژناسیون ندارد. چه اقدام درمانی ضروری است؟

subcutaneous fenestrated catheters

conservative management

fenestrated angiocatheter

mediastinal catheter

۱۰- دختر ۱۰ ساله‌ای با سابقه سرفه طولانی از کودکی، چند بار به علت عفونت ریوی بستری شده است. تست‌های عرق وی ۳۴ و ۴۵ بوده و از نظر ایمونولوژی نرمال است. از یک هفته قبل به علت تشدید سرفه و دفع خلط چرکی بد بو مراجعه کرده است. $T = 39$ و $RR = 45$ در دقیقه و سیانوز لب‌ها و کلابینگ همه انگشتان دارد. سمع ریه‌ها کراکل دو طرفه دارد. پس از بستری و شروع تزریق آنتی‌بیوتیک و فیزیوتراپی، چه درمانی برای بهبود علائم در وی بیشتر می‌تواند اثر داشته باشد؟

مصرف ماکرولید مناسب

برم‌هگزین با دوز بالا

سالین هیپرتونیک ۷٪

تجویز بخور مانیتول

۱۱- پسر ۸ ساله مبتلا به آسم شدید علاوه بر داروهای استنشاقی، روزانه ۱۵ میلی‌پرندیزولون می‌گیرد و یک هفته قبل مبتلا به آبله مرغان شده و سرفه‌ها و خس‌خس همچنان ادامه دارد. چه اقدامی برای وی ضروری است؟

کاهش کورتن خوراکی و شروع اسیکلوویر

ادامه داروهای استنشاقی و تزریق Ig VZ

کاهش دوز کورتن خوراکی و تزریق Ig VZ

شروع اسیکلوویر خوراکی و تزریق Ig VZ

۱۲- دختر ۹ ساله‌ای با سابقه تداوم سرفه و خس خس سینه از ۳ سال قبل، هم اکنون ۶ ماه تحت درمان با کورتن استنشاقی به میزان ۱۲۵ میکروگرم یک بار در روز است. هفته‌ای سه بار در مدرسه دچار خس خس سینه شده و ماهی یک بار شب‌ها دچار حملات سرفه و تنگی نفس می‌شود و اسپری سالبوتامول موثر نیست. اخیراً برای وی سرتاید ۱۲۵ میکروگرم ۲ بار در روز شروع شده و پس از ۱۲ هفته FEV1 به ۵۵٪ کاهش یافته است. چه اقدامی ضرورت بیشتری دارد؟

اضافه کردن مونته لوکاست به درمان

شروع کورتن خوراکی روز در میان

افزودن اتروونت به درمان روزانه

تست آلرژی پوستی و بررسی IgE

۱۳- دختر سه ماهه با سن حاملگی ۳۲ هفته و وزن ۱۵۰۰ گرم به دنیا آمده و در NICU بستری و انتوبه شده ولی هنوز اکستوبه نشده است. داروهای دریافتی علاوه بر اکسیژن و آنتی‌بیوتیک عبارتند از: بخور پولمیکورت، بخور ونتولین، لازیکس و اسپرنولاکتون. چه تغییری می‌تواند به اکستوب کردن، بیشتر کمک کند؟

شروع دکزامتازون سیستمیک

اضافه کردن بخور آتروونت

اضافه کردن هیروکلروتیازید

قطع لازیکس و اسپرنولاکتون

۱۴- دختر ۳ ساله مبتلا به سندرم داون در یک سالگی با سابقه خس خس سینه دایمی و دیسترس تنفسی به دنبال سرماخوردگی به علت استریدور شدید و اثر فشاری شریان سابکلارین چپ نابجا عمل اصلاحی شده مجدداً به علت هرنی اینگوینال نیاز به جراحی دارد. بلافاصله پس از شروع بیهوشی دیسترس تنفسی شدید عارض شده و در همان موقع برونکوسکوپی انجام می شود ولی فیبراپتیک رد نمی شود و نمای زیر به دست می آید. یافته زیر بیشتر به نفع چه مشکلی می باشد؟



congenital tracheal stenosis

sever tracheomalacia due to vascular ring

subglottic stenosis due to previous intubation

acquired Midtracheal stenosis

۱۵- پسر ۱۰ ماهه ای با وزن ۶ کیلو به علت تنفس تند و بی قراری مورد بررسی قرار می گیرد. همه علل ریوی رد می شود و در بررسی قلبی با اکو فقط فشار متوسط شریان ریوی ۴۰ گزارش می شود و در کاتتریزاسیون ابتدا ۴۵ و پس از تجویز اکسیژن ۱۰۰٪ به ۳۵ میلی متر جیوه می رسد. در درمان وی کدام دارو بیشتر توصیه می شود؟

Amlodipine

Bosentan

Nifedipine

Tadalafil

۱۶- مادر بزرگ پسر ۴ ساله‌ای که وی را در منزل نگهداری می‌کند مبتلا به سل فعال شده است. کودک مبتلا به آگزمای گسترده و شدید در سرتاسر بدن است و امکان تست پوستی ندارد. کودک تب و سرفه و کاهش وزن و عرق شبانه ندارد. گرافی سینه طبیعی است. چه اقدامی برای وی مناسب‌تر است؟

۶ ماه پروفیلاکسی با ایزونیازید برای وی کافی است.

درمان با ریفامپیسین و ایزونیازید برای وی شروع شود.

درمان شدید آگزما انجام و مجدداً اقدام به PPD شود.

۳۶ ماه پروفیلاکسی با ایزونیازید برای وی کافی است.

۱۷- دختر ۷ ساله اهل دشت مغان به علت سرفه و کاهش وزن و بی‌اشتهایی دو ماهه مراجعه کرده است. در بررسی به عمل آمده لنف آدنوپاتی ناف ریه و اسپلنومگالی و همچنین توبرکل‌های کورویید دارد. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟

Miliary TB

Adult type TB

Leishmaniasis

Acute TB pneumonia

۱۸- برای یک کودک مبتلا به تب و نوتروپنی و پنومونی دوطرفه، برونکوسکوپي و BAL انجام شده است، آنالیز سلولی به شرح زیر است ، بیمار در حال دریافت مروپنم و وانکومايسين است ، اقدام لازم اضافه کردن کدام دارو است؟

Cell concentration/ml: 53800 Macrophges:71% Lymphocyte:5% Neutrophils:1% Eosinophils:23%

آمیکاسین

درمان چهاردارویی سل

کوتریموکسازول

آمفوتریسین

۱۹- یک پسر ۵ ساله به دلیل خروپف شدید هنگام خواب به درمانگاه مراجعه کرده است، در معاینه به غیر از بزرگی خفیف لوزه‌های حلقی، یافته دیگری ندارد، گرافی آدنوئید انجام شده است که در زیر آورده شده است:



برای بیمار پلی‌سومنوگرافی انجام می‌شود که Severe Obstructive sleep apnea گزارش می‌شود، اقدام لازم کدام است؟

آدنوئیدکتومی

آدنوتانسیلکتومی

تجویز CPAP

اطمینان دادن به والدین

۲۰- یک کودک ۱۰ ساله به دلیل تب و گلودرد به درمانگاه آورده شده است، تب بیمار از ۵ روز قبل شروع شده است و گلودرد به تدریج به حدی شدید شده است که کودک قادر به غذا خوردن نیست، حال عمومی خوب است و دیسترس تنفسی ندارد، در معاینه بزرگی شدید و غیر قرینه لوزه چپ و لنفادنوپاتی گردنی دیده می‌شود، اقدام لازم چیست؟

پنی‌سیلین عضلانی و ۱۰ روز کوآموکسی کلاو

پنی‌سیلین وریدی به همراه آسپیراسیون با سوزن

آسپیراسیون با سوزن و ۱۰ روز کوآموکسی کلاو

تانسیلکتومی به همراه پنی‌سیلین تزریقی عضلانی

۲۱- یک کودک ۱۴ ساله مبتلا به CF به دلیل تشدید علایم و $FEV1=60\%$ بستری شده است، $FEV1$ اولیه بیمار ۷۵ % بوده است، پس از یک هفته درمان وریدی با مروپنم و آمیکاسین و بهبود کامل علایم، دوباره اسپیرومتری انجام شده که $FEV1=70\%$ گزارش شده است، با توجه به عدم برگشت $FEV1$ بیمار به سطح قبلی، اقدام مناسب کدام است؟

اضافه کردن وانکومايسين به درمان وریدی

ادامه درمان فعلی تا دو هفته و تکرار PFT

تغییر آنتی‌بیوتیک با Synergy testing

قطع درمان وریدی و درمان در منزل

۲۲- یک کودک ۵ ساله به دنبال استنشاق دود ناشی از آتش سوزی تهویه مکانیکی می‌شود، برای پیشگیری از بروز آتلکتازی، کدام گزینه مناسب‌تر است؟

تجویز موکولیتیک خوراکی

استفاده از Cough assist

استفاده از High Tidal Volume

فیزیوتراپی تنفسی قبل از اکستوباسیون

۲۳- یک کودک ۷ ساله مبتلا به HIV تحت درمان و بدون علامت و تعداد $CD4$ طبیعی دارد، در مدرسه با همکلاسی مبتلا به آبله مرغان تماس نزدیک داشته است، کودک سابقه واکسیناسیون آبله مرغان را ندارد، اولین اقدام کدام است؟

تزریق واکسن آبله مرغان

تجویز آسیکلوویر خوراکی

تجویز VariZIG

درمان حمایتی در صورت ابتلا

۲۴- یک کودک ۷ ساله به دلیل حمله آسم تهویه مکانیکی می‌شود، و چهار روز بعد از آن، بیمار دچار تب ۳۹ درجه و کدورت ریوی جدید در گرافی قفسه سینه شده و ترشحات لوله تراشه افزایش یافته است، اقدام مناسب پس از ارسال نمونه لازم، کدام است؟

سفوتاکسیم

سفوتاکسیم و وانکومايسين

پيپراسيلين تازوباكتام

پيپراسيلين تازوباكتام و وانکومايسين

۲۵- کودک سه ساله با سابقه کوریزاو آبریزش از چشم و کونژکتیویت و استفراغ بعد از سرفه از هفته قبل مراجعه نموده است. در معاینه هوشیار و دیسترس تنفسی ندارد هر دو طرف پرده گوش قرمز و ملتهب می‌باشد. زخم در فرنلوم زبان دیده می‌شود. در یافته‌های آزمایشگاهی هیپرلکوسیتوز داشته ولی پالس اکسیمتری نرمال است. بیمار به آزیترومایسین حساسیت دارد. بهترین اقدام درمانی چیست؟

کلاریترومایسین خوراکی

کلیندامایسین خوراکی

سفترباکسون تزریقی

تتراسیکلین خوراکی

۲۶- یک کودک ۵ ساله به دلیل کroup مکرر مورد مشاوره ریه قرار گرفته و نهایتاً آندوسکوپی می‌شود و در پاتولوژی بیوپسی مری، بیش از ۱۵ ائوزینوفیل در هر فیلد میکروسکوپ (HPF) دیده شده است، توصیه لازم کدام است؟

۸ هفته درمان با امپرازول و تکرار آندوسکوپی

۸ هفته درمان با فلوتیکازون و تکرار آندوسکوپی

توصیه به رژیم غذایی حذفی (لبنیات و سویا و...)

تجویز طولانی مدت فلوتیکازون بدون دم یار

۲۷- شیرخوار ۲ ماهه پره ترم ۳۲ هفته که در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان به مدت ۴ هفته بستری است، کماکان نیازمند اکسیژن است. در اکوکاردیوگرافی، شواهد رگورژیتاسیون دریچه تریکوسپید گزارش شد. قبل از شروع درمان با سیلدنافیل و نفیدپین، کدام اقدام تشخیصی الزامی است؟

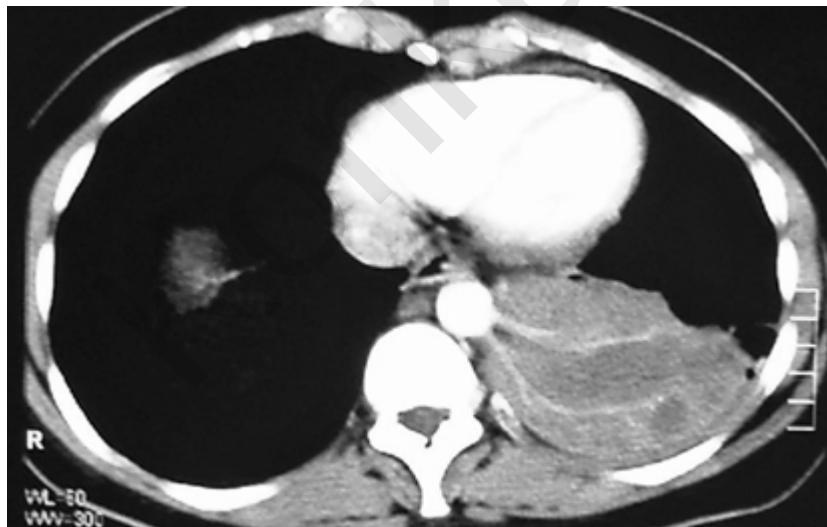
آنژیوگرافی عروق ریه

سی‌تی‌آنژیوگرافی قفسه سینه

اکوکاردیوگرافی مجدد در ۳ ماهگی

MRI قفسه سینه

۲۸- دختر ۱۴ ماهه‌ای با تشخیص پنومونی و عدم پاسخ به درمان ارجاع می‌شود. بیمار از ۳ روز قبل دچار تب، سرفه خلط‌دار و دیسترس تنفسی شده که درمان آنتی‌بیوتیک وریدی می‌گیرد اما بهبودی نداشته است. در گرافی سینه آبسه ریه داشته و کشت خون *non-typable Haemophilus influenza* گزارش شد. پس از ۱۴ روز درمان آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف بیمار با حال عمومی خوب و آنتی‌بیوتیک خوراکی مرخص می‌شود. بیمار ۵ روز بعد با تب شدید، سرفه و تنگی نفس مجدداً بستری می‌شود. سی‌تی‌اسکن در زیر مشاهده می‌شود. محتمل‌ترین عامل زمینه‌ای آبسه ریه وی کدام است؟



Bronchogenic cyst

Sequestration

Necrotizing pneumonia

Congenital cystic malformation

۲۹- کودک ۹ ساله‌ای را با حمله آسم اورژانس آورده‌اند. در معاینه وضعیت هوشیاری نرمال، تاکی پنه، دیسترس تنفسی شدید و O_2 sat=88% دارد. در سمع ریه‌ها ویزینگ منتشر دمی و بازدمی و کاهش صدا در سمت راست دارد. در رادیوگرافی قفسه سینه هیپرلوسنسی در حاشیه ریه راست دیده می‌شود $HCO_3=25$ $PO_2=64$ mmHg $PCO_2=48$ mmHg $PH=7.36$ ABG: برای بیمار تهویه غیرتهاجمی با ماسک کامل صورت شروع می‌شود که به خوبی روی صورت بیمار فیکس نمی‌شود. کدامیک از موارد زیر کنتراندیکاسیون استفاده از NIV در این بیمار است؟

پنوموتوراکس

آنالیز گاز خونی

لیک فراوان

هیپوکسی شدید

۳۰- پسر ۸ ساله مبتلا به آنمی سیکل سل برای پیگیری به درمانگاه آورده شده است، در اسپرومتری انجام شده، $FVC=80\%$ و $FEV1=68\%$ دارد. در مرحله بعد، اقدام مناسب کدام است؟

انجام تست تحریکی با متاکولین

انجام تست تحریکی با هوای سرد

تجویز برونکودیلاتور استنشاقی

تجویز استروئید استنشاقی

۳۱- دختر ۵ ساله را به دلیل تب ۷ روزه و تندی نفس و بی‌حالی به اورژانس آورده‌اند، در گرافی قفسه سینه افیوژن پلورال دیده شده و در سونوگرافی، افیوژن وسیع همراه با Septation متعدد و نکروز بافت زیرین گزارش شده است، در آزمایشات انجام شده، $CRP=30$ mg/L و کشت خون پنموکوک گزارش شده، چست تیوب گذاشته می‌شود که چرک خارج می‌شود، در اقدامات انجام شده، کدام پیشنهاد کننده نیاز بیمار به VATS زودرس است؟

کشت خون مثبت

 $CRP=30$ mg/L

شواهد نکروز

Septation متعدد

۳۲- کودک ۴ ساله را با تب، سرفه و دیسترس تنفسی می‌آورند. $RR = 45/min$ و سمع ریه‌ها کراکل دوطرفه دارد. کشت خلط بیمار Draughtsman phenomenon گزارش شده است. احتمال ابتلا با کدامیک از پاتوژن‌های زیر بیشتر مطرح است؟

H. influenzae

S. pneumoniae

B. pertussis

Legionella

۳۳- دختر ۵ ساله مبتلا به لوسمی حاد، از ۵ روز قبل به خاطر تب و سرفه و درد قفسه سینه بستری شده است. آزمایشات وی:

Serum Galactomannan: Highly Positive Plt: 50000 / μ L Hgb: 10 g/dL WBC= 100 / μ L
گرافی ریه این بیمار بیشتر است؟

Halo sign

Crescent sign

Reverse halo sign

Peripheral nodule

۳۴- پسر ۱۰ ساله با سابقه سندرم نفروتیک از یک سال قبل که تحت درمان با آزاتیوپرین و پردنیزولون می‌باشد، به دلیل هیپوکسی شدید و انفیلتراسیون منتشر دو طرفه ریه در PICU بستری است. در بررسی‌های انجام شده: Serum (1-3)- β -D-glucan : Highly Positive Blood culture : Negative کدام عامل در این بیمار کمتر مطرح است؟

Pneumocystis jirovecii

Aspergillus

Candida

Mucormycosis

۳۵- کودک ۱۰ ساله مبتلا به سرفه مزمن از بدو تولد با دکستروکاردی، به دلیل پنومونی بستری بوده و آماده ترخیص است، مادر اظهار می‌دارد که هر بار کودک پس از دریافت آنتی‌بیوتیک خوراکی یا تزریقی بهتر می‌شود ولی یک تا دو هفته بعد مجدد دچار سرفه خلط‌دار و ترشحات چرکی بینی می‌شود که نیاز به آنتی‌بیوتیک پیدا می‌کند، اقدام مناسب‌تر چیست؟

تجویز استروئید نازال

تجویز استروئید استنشاقی

انجام برونکوسکوپي و شستشوی ترشحات

تجویز کوتریموکسازول طولانی مدت

۳۶- کودک ۷ ساله‌ای پس از چند هفته تب و سرفه پروداکتیو به علت عدم پاسخ به درمان ارجاع شده است. در معاینه کاهش صداهای ریوی در سمت راست همراه با کلابینگ و در بررسی‌های آزمایشگاهی $WBC=15000$ با $PMN=70\%$ و $ESR=80$ و رادیوگرافی یک ضایعه منفرد به صورت thick wall cavity with air-fluid level دارد. اقدام مناسب درمانی کدام است؟

فیزیوتراپی قفسه سینه

پیوند ریه

آنتی‌بیوتیک تراپی

تعبيه چست تیوب

۳۷- یک کودک ۷ ساله به دلیل حملات مکرر آسم علی‌رغم درمان با ICS به درمانگاه ارجاع داده شده است، در حال حاضر ۸۰۰ میکروگرم در روز فلوتیکازون مصرف می‌کند و با کاهش دوز ICS دچار حملات آسم می‌شود، مهمترین اقدام برای مدیریت این بیمار کدام است؟

ارزیابی بیمار در منزل

تغییر نوع ICS

بستری در بیمارستان

مشاوره روانپزشکی

۳۸- در یک کودک سالم که به دنبال جراحی فتق اینگوئینال دچار خونریزی شدید شده است و سطح هموگلوبین وی از 14gr/100 cc به 12gr/100cc افت کرده است کدامیک از موارد زیر انتظار می‌رود در این بیمار کاهش یافته باشد؟

Arterial oxygen content

Alveolar PO₂

Arterial Po₂

Arterial hemoglobin saturation

۳۹- دختر ۷ ساله با سابقه بیماری مزمن ریوی به علت تشدید دیس پنه و عدم تحمل فعالیت مراجعه می‌کند. در معاینه فیزیکی کلاپینگ و سیانوز انگشتان دارد. اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۸۵ درصد است. در اکوکاردیوگرام ساختار قلب طبیعی و اندازه و عملکرد بطن راست نرمال گزارش شده است. کدامیک از پارامترهای زیر به احتمال زیاد در این بیمار افزایش می‌یابد؟

Pulmonary vascular resistance (PVR)

Pulmonary arterial pressure (PAP)

Systemic vascular resistance (SVR)

Left ventricular end-diastolic pressure (LVEDP)

۴۰- نوجوان ۱۴ ساله کاندید پیوند ریه می‌باشد. ولی سرولوژی گیرنده و دهنده هر دو برای سیتومگالوویروس مثبت است. چه اقدامی برای گیرنده توصیه می‌شود؟

گان سیکلوویر به مدت ۴ تا ۱۲ هفته بعد از پیوند

گان سیکلوویر به مدت ۱۲ ماه بعد از پیوند

تجویز هیپرایمونوگلوبولین سیتومگالوویروس به تنهایی

نبولایزر پنتامیدین به مدت ۶ ماه

۴۱- یک کودک ۱۰ ساله به دلیل تنگی نفس هنگام ورزش کردن به درمانگاه آورده شده است، کودک اظهار می‌دارد که ده دقیقه پس از شروع ورزش، دچار تنگی نفس می‌شود و این وضعیت تا یک ساعت پس از قطع ورزش نیز ادامه پیدا می‌کند، به توصیه معلم ورزش، هنگام ورزش در هوای آزاد از ماسک پارچه‌ای استفاده می‌کند. در PFT انجام شده، ۱۳٪ کاهش FEV1 پس از ورزش کردن گزارش شده است، توصیه مناسب کدام است؟

کاهش میزان ورزش هوازی

کاهش مصرف نمک

عدم استفاده از کافئین

عدم استفاده از ماسک

۴۲- پسر ۱۴ ساله‌ای حین دوچرخه سواری با یک میله افقی برخورد کرده و دچار clothes-line injury می‌شود. نیم ساعت بعد از حادثه در اورژانس مورد معاینه قرار می‌گیرد. تنگی نفس نداشته ولی آمفیزم گردن و گرفتگی صدا دارد. در مورد تشخیص و درمان این بیماری همه جملات زیر صحیح است، بجز:

باید بستری شده و مانیتورینگ شود.

در صورت بروز تنگی نفس بلافاصله در اورژانس از طریق دهان لوله تراشه گذاشته شود.

سی‌تی‌اسکن حنجره و تراشه با بازسازی سه بعدی برای تشخیص ضایعات لازم است.

برونکوسکوپي با حفظ تنفس بیمار لازم است.

۴۳- شیرخوار ۲ ماهه از سه هفته قبل با تب، تاکی پنه و سیانوز بستری و با تشخیص پنومونی درمان تزریقی می‌شود که به علت عدم بهبود و تداوم علائم ارجاع شده است. کبد سه سانتی‌متر زیر لبه دنده به دست می‌خورد. لنفادنوپاتی دو طرف گردن و آگزیلای چپ داشته و سمع ریه رال دو طرفه شنیده می‌شود. سابقه فوت در فرزند قبلی با تظاهرات مشابه در سه ماهگی دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

severe combined immune deficiency

common variable immune deficiency

chronic granulomatosis disease

ataxia telangiectasia

۴۴- در مورد عملکرد سورفکتانت ها کدام صحیح نیست؟

سورفکتانت A و D عملکرد ضد باکتری دارند.

سورفکتانت A و D عملکرد ضد قارچی دارند.

سورفکتانت C تولید TNF الفا از ماکروفاژها را بلاک می کند.

سورفکتانت A فعالیت وپرولیفراسیون لنفوسیت ها را زیاد می کند.

۴۵- کدامیک از داروهای زیر از دسته داروهای Corrector CFTR می باشد؟

Ataluren

Ivacaftor

Cavosonstat

Riociguat

۴۶- کودک یک ساله با عفونت های مکرر ریوی و راش های پوسچولر پوستی و شکستگی مکرر دنده و اسکولیوزیس مراجعه کرده است. آزمایشات عبارتند از:

wbC :13/800, NET:43%, LY:33% Eos: 12%, IgG:227, IgM:74, IgA:14, IgE : 1256, NBT : 100%, SWEET TEST CL:30, Anti diphtheria: 0/2, Anti tetanus: 0/3

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Hyper-IgE syndrome(HIES)

Common variable immunodeficiency

Severe Combined Immunodeficiency

Chronic Granulomatous Disease

۴۷- کودک ۳ ساله سالم با شکایت سرفه مزمن مراجعه می‌کند. علایم وی از حدود دو ماه قبل ناگهانی شروع شده که به تدریج افزایش یافته است. اخیراً به دنبال سرفه خلط به همراه رگه‌های خون داشته است. در گرافی انجام شده کلاپس لوب تحتانی ریه راست دارد. علی‌رغم درمان مناسب بهبودی نداشته است. کدامیک از اقدامات زیر جهت وی ارجح است؟

برونکوسکوپ ریژید

اسپیرومتری با سالبوتامول

سی‌تی‌اسکن با رزولوشن بالا

بررسی بیماری‌های کلاژن واسکولار

۴۸- پسر ۱۲ ساله با سیروز کبدی، ۱ ماه قبل پیوند کبد شده است. از چند روز قبل دچار تب، سرفه خشک، تنگی نفس و دیسترس تنفسی شده و از صبح روز مراجعه هیپوکسی شدید و سیانوز پیدا کرده است. در رادیوگرافی قفسه سینه انفیلتراسیون منتشر آلوئولار هر دو ریه دارد. در آزمایش‌های بیمار:

WBC=4000, PMN=40%, Lymphocyte=55%, PaO₂=60mmHg, SaO₂=82%, PaCO₂=25mmHg, LDH=1200mg/dl,
G6PD activity=10%

و در نمونه BAL در رنگ‌آمیزی گیسما، تروفوزوئیت‌های کوچک همراه با کیست‌های کروی شکل محتوی اسپوروزوئیت‌های متعدد در رنگ‌آمیزی تولوئیدین بلو دیده می‌شود. درمان پیشنهادی کدام است؟

آمبیزوم

کوتریموکسازول

وریکونازول

کلیندامایسین

۴۹- در کودک ۱۵ ساله‌ای مبتلا به بیماری سیستمیک فایبروزیس در کشت نمونه لاواژ ریه مایکوباکتریوم آویم رشد کرده و درمان با ازیترومایسین + اتامبتول + ریفامپین شروع می‌شود. همه ارزیابی ارگان‌ها برای بررسی سمیت عوارض دارویی در این بیمار پیشنهاد می‌شود، بجز:

شنوایی

کبدی

بینایی

کلیوی

۵۰- کودک ۶ ساله‌ای با سرفه و تنگی نفس و عدم تحمل به ورزش و کلابینگ مراجعه کرده است. در سی‌تی‌اسکن ریه نمای گراند گلس به همراه کیست‌های محیطی دیده می‌شود. آزمایشات زیر از کودک انجام شده است:

WBC: 13200 ESR :12, CRP 18, LYP :35%, NEUT: 63%, PLT: 285000, IgA: Normal, IgG: Normal, IgM: Normal, NBT :98, SWEET TEST :35, IGRA : Negative bronchoalveolar lavage PAS (periodic-acid-Schiff) : Positive

کدام درمان اثر ثابت شده‌ای ندارد؟

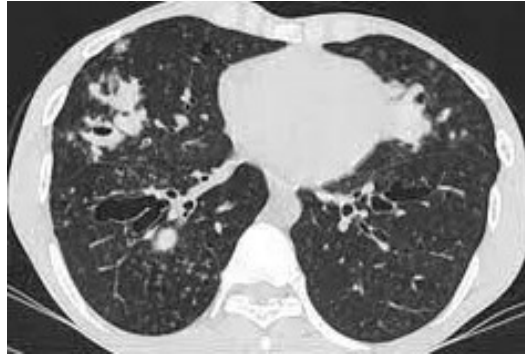
هیدروکسی کلروکین

ازیترومایسین

پردنیزلون

ریتوکسیماب

۵۱- دختر ۱۲ ساله با وزن ۴۰ کیلوگرم مبتلا به CF، به علت تشدید علائم تنفسی مراجعه کرده و گرافی سینه نشان دهنده انفیلتراسیون جدید در لوب فوقانی راست می باشد. درمان با آنتی بیوتیک و فیزیوتراپی موثر نبوده است. تست جلدی آسپرژیلوزیس mm6 و IgE = 550 IU/ml گزارش شده است. پس از شروع درمان به مدت ۳ ماه و بهبودی نسبی علائم، مجدداً سرفه ها تشدید شده و IgE به ۱۲۰۰ رسیده است. تغییرات سی تی اسکن ریه در زیر دیده می شود. همه اقدامات زیر می تواند در کنترل بیماری مؤثر باشد، بجز:



Itraconazole 10mg/kg/day/PO

Anti IgE monoclonal antibody

Immunotherapy against A.fumigatus

Hypertonic saline nebulizer

۵۲- پسر ۱۲ ساله با دوره های مکرر هموپتیزی در چند روز گذشته مراجعه می کند. در معاینه فشار خون 90/60 mmHg و ضربان قلب ۱۱۰/min دارد. بررسی آزمایشگاهی:

WBC= 24000 / μ L Hgb= 10 g/dL Plt:250000 / μ L BUN= 120 mg/dl Cr= 4.5 mg/dl p-ANCA= positive

پس از stable شدن شرایط بیمار، جهت وی بیوپسی کلیه انجام می شود که گزارش آن

Segmental necrotizing glomerulonephritis

می باشد. کدام داروی زیر جهت درمان maintenance در این بیمار توصیه می شود؟

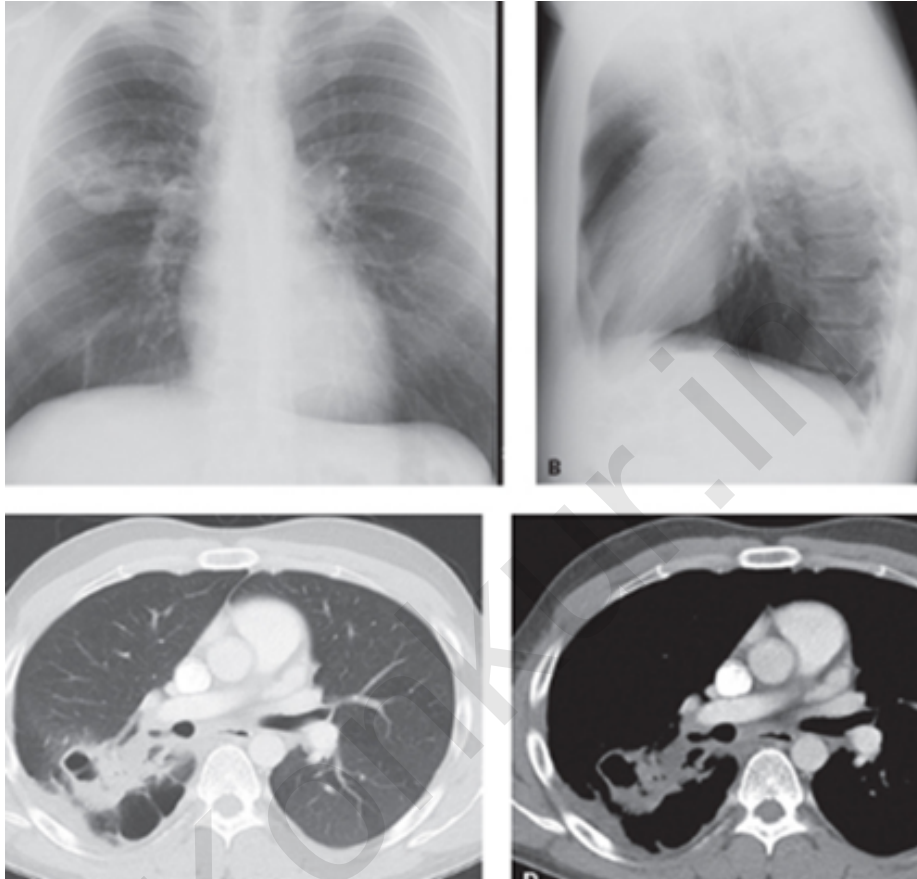
Cyclosporine

Cyclophosphamide

Azathioprine

Rituximab

۵۳- کودکی ۱۰ ساله با تب، لرز و دیسترس تنفسی بستری و با سفتریاکسون درمان می‌شود. در روز چهارم درمان $RR=45/min$ و $T=40c$ و کودک بدحال و ill به نظر میرسد. برای بیمار CXR و سپس سی‌تی‌اسکن انجام می‌شود. با توجه به یافته‌های رادیولوژیک، تجویز کدامیک از داروهای زیر بیشتر توصیه می‌شود؟



تیکوپلانیلین

کوتریماکسازول

امیکاسین

آزیترومایسین

۵۴- کدامیک در ایمونوپاتوژنز آسم مقاوم به درمان شدید (STRA) کمتر نقش دارد؟

افزایش اینترلوکین ۵

افزایش اینترلوکین ۳۳

حساسیت به آلترناریا

سطح سرمی پایین ویتامین D

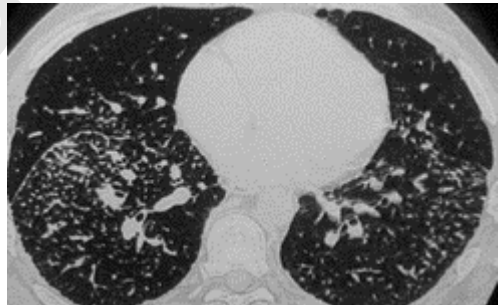
Konkur.in

۵۵- دختر ۶ ساله‌ای از بدو تولد با شیر خوردن دچار دیسترس تنفسی شده و در ۲ روزگی عمل شده است و تا ۶ ماه قبل هیچ مشکلی نداشته ولی بتدریج با تغذیه دچار سرفه و خس خس سینه شده و درمان با آترونت و سالبوتامول و سروتاید هم بی‌تاثیر بوده است. به علت تداوم علایم و بروز حملات سیانوز سی‌تی‌ریه شده است کدامیک از نماهای سی‌تی‌اسکن‌های زیر بیشتر مربوط به این بیمار مرتبط است؟

Centrilobular nodules



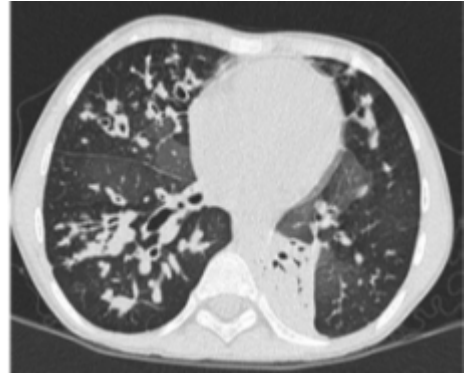
Peri lymphatic lung nodules



random pulmonary nodules



bronchiectasis & atelectasis



۵۶- شیرخوار ۳ ماهه با تب و آبریزش بینی از سه روز قبل به اورژانس آورده شده است. در حال حاضر تعداد تنفس ۶۰ در دقیقه و رتراکسیون بین دنده‌ای دارد. سمع ریه کراکل منتشر دارد کدامیک از یافته‌های زیر بیشتر به نفع پنومونی باکتریال است؟

تست اگلوتینین

درگیری لوبر در گرافی

ارجحیت لنفوسیتی

ESR بالا

۵۷- پسر ۱۵ ساله با بدحالی به اورژانس مراجعه می‌کند و از مشکلات تنفسی شکایت دارد که با دراز کشیدن بدتر می‌شود. در گرافی قفسه سینه مدیاستن وسیع شده و پلورال افیوژن با اندازه متوسط در سمت راست مشاهده می‌گردد. کدام تومور به احتمال زیاد مسئول این یافته‌ها است؟

PNET

لنفوم غیر هوچکین

سمینوما

سارکوم یوینگ

۵۸- شیر خوار یک ساله‌ای با کاهش وزن و بی‌قراری، حرکات سریع چشم با فشار خون بالا به اورژانس آورده شده است در گرافی قفسه سینه توده‌ای با درگیری دنده‌های خلفی دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

نوروبلاستوم پاراسپاینال

هسیتوسایتوز ریوی

سل حاد ریوی

یوئینگ تومور

۵۹- اختلال در پردازش ژن و وقوع misfolding CFTR وجه مشخصه پاتولوژیک کدام کلاس از کلاس‌های بیماری سیستمیک فیبروزیس می‌باشد؟

یک

دو

سه

چهار

۶۰- نوزاد ۱۵ روزه پره ترم ۳۲ هفته‌ای، از بدو تولد تا کنون زیر ونتیلاتور در مد SIMV با تنظیمات بالا می‌باشد. در CXR پرهوایی منتشر با کیست‌های متعدد کوچک منتشر و پراکنده دوطرفه بیشتر در سمت چپ دیده می‌شود. کدامیک از اقدامات درمانی زیر در این مرحله موثرتر است؟

خواباندن در وضعیت سوپاین

انتوباسیون برونش راست

کاهش تدریجی PIP و افزایش PEEP

تغییر مد دستگاه به HFOV

۶۱- پسر ۱۷ ساله با شکایت ضعف و خستگی، تب و تعریق، کاهش وزن و تنگی نفس از ۱۵ روز قبل در بیمارستان بستری شده است. $T=38.3$ و در سمع ریه، کراکل‌های دو طرفه در قاعده ریه‌ها شنیده می‌شود. بیمار در کودکی پیکا داشته و سابقه کهیر مزمن را می‌دهد. از چند روز قبل اسهال داشته و در حال حاضر از یبوست و درد پری امبلیکال شاکی است. در بررسی آزمایشگاهی، ائوزینوفیلی داشته و CD4 و CD8 خون طبیعی است. در سی‌تی‌اسکن ریه، میکروندول‌های منتشر دوطرفه و گرانده گلاس دیده می‌شود. با انجام کدامیک از تست‌های زیر احتمال تشخیص قطعی بیماری بیشتر است؟

Western blot

Antigen-capture ELISA

اسمیر مدفوع در ۷ نوبت

بیوپسی کبد

۶۲- نوجوان ۱۴ ساله مبتلا به لوپوس به علت خونریزی ریه و بدنال آن سندرم نارسایی تنفسی حاد در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌باشد. کدامیک از درمان‌های زیر برای وی با پاسخ بهتری همراه است؟

مصرف کورتیکواستروئید در چند روز اول

استفاده از ونتیلاسیون غیر تهاجمی

تراکیوستومی و استفاده از ونتیلاتور

بتا آگونیست داخل وریدی و استنشاقی

۶۳- خانم ۱۹ ساله مبتلا به توبروز اسکلروزیس دچار دو نوبت پنوموتوراکس شده است. در سی‌تی‌اسکن ریه کیست‌های متعدد ریوی مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟

لنفانژیولیومیوماتوزیس

پولموناری لنفانژکتازی

میکرولیتیاژ آلبولار

آتاکسی تلانژکتازی

۶۴- شیرخواری ۸ ماهه با سرفه مقاوم به درمان بستری شده است. سمع ریه خس خس دارد. رادیوگرافی انجام شده به قرار زیر است:



مشکل بیمار در چه مرحله‌ای از مراحل رشد ریه ایجاد شده است؟

امبریونیک

سودوگلندولار

کانالیکولر

ساکولار

۶۵- نوجوان ۱۴ ساله‌ای با تب و کاهش وزن، بی‌حالی، سرفه و ضایعات جلدی پاپولوندولر از سه ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه ریه علاوه بر دیسترس و تاکی پنه، کراکل و ویزینگ منتشر دارد. در سی‌تی‌اسکن ریه لنفادنوپاتی دوطرفه ناف ریه‌ها با درگیری پارانشیم ریه به صورت ضایعات میکروندولر همراه با interlobular septal thickening رویت می‌شود. در بیوپسی ضایعات متعدد پوستی granulomas noncaseating گزارش شده است. کدامیک از یافته‌های زیر با تشخیص هماهنگ‌تر است؟

سطوح پایین ایمونوگلوبولین‌های سرمی

ANA و RF مثبت

گالاکتومانان سرمی یا BAL مثبت

لنفوسیتوز و نوتروپنی در BAL

۶۶- شیرخوار سه ماهه که از بدو تولد بلع خوبی نداشته است و مکرراً آسپیراسیون پیدا می‌کند. در بررسی مشکوک به تومور ساقه مغز می‌باشد. امکان بردن بیمار با توجه به شرایط وی به بخش رادیولوژی نمی‌باشد. بهترین راه ارزیابی بلع وی چیست؟

Fibrotic Endoscopy Evaluated of Swallowing (FEES)

Video fluoroscopic Swallow Study (VSS)

Recurrent Barium Swallow

Fibrotic bronchoscopy and Dye ingestion

۶۷- شیرخوار پسر ۳ ماهه‌ای با کوریزا و سرفه و تب از ۳ روز قبل از مراجعه، از روز گذشته بتدریج دچار تاکی پنه، دیسترس تنفسی و رتراکسیون بین دنده‌ای، و چند نوبت وقفه تنفسی شده است. در سمع ریه‌ها خس‌خس منتشر و در رادیوگرافی قفسه سینه پرهوایی منتشر ریتین دارد. افزایش کدامیک از مارکرهاي زیر با افزایش ریسک شدت بیماری در این شیرخوار همراه است؟

Albumin

CPK

Alkaline phosphatase

LDH

۶۸- اکستنشن گردن از چه طریقی موجب آسپیراسیون در کودکان cerebral palsy می‌شود؟

جلوگیری از افزایش فشار subglottic

مختل کردن laryngeal elevation

کاهش pharyngeal squeeze

Epiglottic retroversion

۶۹- کودک ۳ ساله‌ای به دلیل خس خس سینه، درمان سالبوتامول استنشاقی می‌گرفته در طی ماه گذشته ۵ روز و ۲ شب دچار حملات سرفه شده و از خواب بیدار می‌شود. بهترین درمان کدام است؟

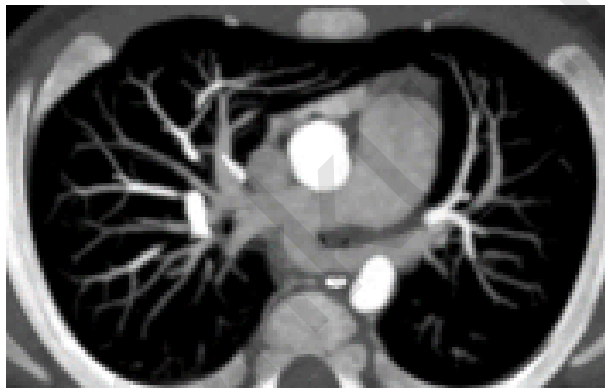
اسپری فلوتیکازون با دوز پایین

ادامه درمان سالبوتامول به تنهایی

اسپری فلوتیکازون + سالمترول

اسپری فلوتیکازون با دوز متوسط

۷۰- شیر خوار ۹ ماهه‌ای که به دلیل استریدور دمی و بازدمی و دیس فاژی مورد بررسی قرار می‌گیرد. در بلع باریم اثر فشاری ثابت از قدام به مری دیده می‌شود. درخواست سی‌تی‌اسکن ریه می‌شود با توجه به نمای به دست آمده کدام تشخیص محتمل‌تر است؟



Double aortic arc

Right aortic arch

pulmonary artery sling

Tetralogy of fallot

۷۱- یک دختر ۹ ساله به دنبال مصرف متوترکسات، دچار علائم تنفسی، سرفه، تنگی نفس، تب، بدن درد و افت اشباع اکسیژن شده است، در گرافی قفسه سینه درگیری اینترستیشیال دوطرفه داشته است که در بیوپسی، Interstitial Pneumonitis گزارش شده است، با قطع متوترکسات و دریافت کورتون، علائم بیمار و گرافی کاملاً بهبود یافته است. برای ادامه درمان، توصیه صحیح کدام است؟

قطع دائمی متوترکسات

شروع متوترکسات با نصف دوز

شروع متوترکسات همراه پردنیزولون

تجویز فولینیک اسید قبل از متوترکسات

۷۲- دختر ۱۲ ساله مبتلا به لنفوم، با کاتتر ورید مرکزی کموتراپی می‌شود به اورژانس آورده شده است. از ۳ روز قبل درد در اندام تحتانی راست و از صبح امروز تنگی نفس، درد پلورتیک قفسه سینه، تاکی کاردی و تاکی پنه دارد. پس از اقدامات تشخیصی مناسب، درمان انتخابی کدام است؟

انوکسپارین یک ماه

هپارین وریدی یک ماه

هپارین وریدی و ادامه با وارفارین ۳ ماه

هپارین وریدی و ادامه با انوکسپارین ۳ ماه

۷۳- دختر ۱۶ ساله‌ای بدون سابقه قبلی با بروز ناگهانی بی‌قراری، درد قفسه سینه، تاکی پنه و سختی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. معاینه قفسه سینه نکته خاصی ندارد. تعداد تنفس ۴۰ نفس در دقیقه و ساجوریشن اکسیژن در دمای اتاق ۸۸٪ است. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. با توجه به شرح حال بررسی کدامیک از موارد زیر کمک کننده‌تر است؟

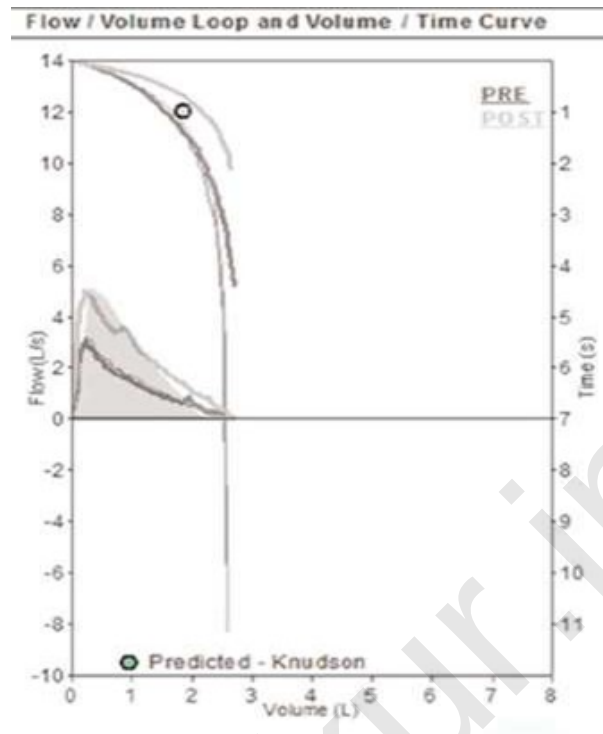
مصرف اخیر داروهای ضد بارداری

شرح حال مشکلات گوارشی

مصرف داروهای ضد تشنج

شرح حال مشکلات عصبی-عضلانی

۷۴- پسر ۱۲ ساله با سابقه سرفه و خس خس سینه از ۴ ماه قبل به درمانگاه ریه مراجعه می‌کند، جهت وی اسپیرومتری زیر انجام شده است. گزینه صحیح کدام است؟



PRE Trial		POST Bronchodilation with Generic Drug -									
Parameters	BTPS 1.068 30°C - 86°F	Pred	PRE	%Pred	POST	%Pred	%Chg	PRE#1	PRE#2	PRE#3	
Best values from all loops											
FVC	L	2.21	2.70	122	2.71	123	0	2.70	2.58	2.57	
FEV1	L	1.87	1.70	91	2.21	118	30	1.59	1.70	1.65	
FEV1/FVC	%	89.3	63.0	71	81.5	91	29	58.9	65.9	64.2	
PEF	L/s	5.17	3.24	63	5.02	97	55	3.00	3.24	3.15	
Values from best loop											
FEF2575	L/s	2.43	1.68	44	2.17	89	101	1.08	1.24	1.15	
FEF25	L/s	4.80	1.84	38	3.40	71	85	1.84	2.12	2.05	
FEF50	L/s	2.82	0.99	35	2.22	79	124	0.99	1.26	1.15	
FEF75	L/s	1.32	0.55	42	1.05	79	91	0.55	0.81	0.48	
FEV3	L	2.21	2.49	113	2.72	123	9	2.49	2.38	2.37	
FET	s	6.00	4.39	73	3.05	51	-31	4.39	11.18	9.85	

Acceptability تست مورد تایید نیست.

reproducibility تست از مناسبی برخوردار است.

پاسخ به برونکودیلاتور irreversible است.

Moderate obstructive pattern دارد.

۷۵- پسر ۸ ساله‌ای با حملات گه‌گاهی تب و لرز و سرفه خشک و تنگی نفس و بی‌اشتهایی، در چند ماه اخیر مراجعه کرده است. پدر بیمار کبوتر باز است. در سی‌تی‌اسکن ریه میکروندول‌های متعدد و air-trapping دیده می‌شود. در حال حاضر در معاینه کراکل دو طرفه دمی و در آزمایش‌ها: $ESR = 60$ $PMN = 80\%$ $WBC = 18000$ دارد. به غیر از پرهیز از تماس کدام درمان توصیه می‌شود؟

درمان ایمونوساپرسیو

پروفلایکسی آنتی‌بیوتیکی

کورتیکواستروئید سیستمیک

کورتیکواستروئید استنشاقی

۷۶- شیر خوار ۶ ماهه که از زمان تولد با تست غربالگری تریپسین نوزادی 130ng/ml مورد بررسی قرار می‌گیرد. تست عرق کلر ۶۰ و تست ژنتیک ۲ موتاسیون با اهمیت بالینی نا معلوم دارد. در معاینه بالینی علامتی وجود ندارد و شواهدی از درگیری ارگان‌ها رویت نمی‌شود. بهترین گزینه درمانی و پیگیری کدام است؟

درمان کلاسیک بیماری سیستمیک فایبروزیس انجام شود.

کشت‌های مرتب حلق و تست عرق تا دو سالگی تکرار گردد.

به دلیل بدون علامت بودن بیمار نیاز به پیگیری خاصی ندارد.

درمان کلاسیک + تست ژنتیک تا سه سالگی تکرار گردد.

۷۷- کودک ۱۰ ساله مبتلا به رینیت آلرژیک با تست پریک مثبت برای grass تحت درمان با ایمونوتراپی زیر جلدی قرار گرفته است. محتمل‌ترین فایده‌ی این درمان کدام است؟

بهبود عملکرد ریه

کاهش هایپراکتیویتی برونکیال

جلوگیری از ایجاد آسم

کاهش نیاز به داروهای rescue

۷۸- کودک ۳ ساله‌ای به دلیل خس خس سینه تحت درمان با اسپری فلوتیکازون قرار دارد. از دو ماه قبل دچار آبریزش بینی شفاف و گرفتگی شده است. بهترین انتخاب درمانی کدام است؟

اسپری مومتازون بینی + مونته لوکاست

اسپری فنیل افرین + فکسوفنادین

ازیترومایسین + اسپری نرمال سالین

اکسی متازولین + مونته لوکاست

۷۹- پسر ۵ ساله‌ای به علت تب و سرفه ارجاع می‌شود. در سمع ریه ویزینگ منتشر دو طرفه داشته و در معاینه شکم، کبد ۳ سانتی‌متر زیر لبه دنده لمس می‌شود. در مزرعه زندگی می‌کند و با حیوانات اهلی در تماس بوده است. ۲ سال قبل، بیمار منوآرتریت زانو و ائوزینوفیلی (۹۰۰ در میکرولیتر) داشته که با NSAID بهبود یافته است. آزمایشات:

WBC=36,270/ μ L Eos= 26,220/ μ L (No blasts in PBS) IgG =2370 mg/dL IgM=236 mg/dL IgE=4980 U/mL ESR =39 mm/h CRP=1.26 mg/dL

با توجه به تشخیص احتمالی، کدام درمان زیر مناسب‌تر است؟

Oxfendazole

Praziquantel

Mebendazole

Triclabendazole

۸۰- نوزاد تازه متولد شده‌ای دچار دیسترس تنفس و گرانتینگ شده است. در عکس سینه، ریه راست هاپوپلاستیک بوده و قلب به سمت راست کشیده شده و تصویر یک ضایعه باند مانند در لوب تحتانی دیده می‌شود. اکوکاردیوگرافی نارسایی قلبی و افزایش فشار ریوی نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص در این بیماری کدام است؟

Bronchogenic cyst

Scimitar syndrome

Diaphragmatic hernia

Congenital cystic adenomatoid malformation

۸۱- دختری ۱۶ ساله به علت تنگی نفس فعالیتی که از ۲ ماه قبل شروع شده به درمانگاه مراجعه می‌کند. در سابقه مشکل خاصی ندارد. در روستا زندگی کرده و تماس با پرندۀ را ذکر می‌کند. در سمع ریه inspiratory squeaks دو طرفه دارد. تفسیر صحیح اسپیرومتری کدام است؟

Test	Pre-Bronchodilator (BD)			Post- BD	
	Actual	Predicted	% Predicted	Actual	% Change
FVC (L)	1.73	4.37	40	1.79	4
FEV ₁ (L)	1.57	3.65	43	1.58	0
FEV ₁ /FVC (%)	91	84		88	-3
RV (L)	1.01	1.98	51		
TLC (L)	2.68	6.12	44		
RV/TLC (%)	38	30			
DLCO corr	5.13	32.19	16		

انسدادی همراه با پاسخ به برونکودیلاتور

انسدادی شدید همراه با نمای تحدیدی خفیف

انسدادی خفیف تا متوسط

تحدیدی شدید

۸۲- شیرخوار دو ماهه‌ای با تاکی پنه و دیسترس تنفسی از یک ماه قبل تحت بررسی است. وی با $GA=38$ w و $BW=3200$ g به دنیا آمده و وزن فعلی $W=3500$ g است. در هنگام معاینه $O_2 \text{ Sat}=88\%$ در هوای اتاق دارد. در سمع ریه‌ها کراکل منتشر و در معاینه قطر قدامی خلفی قفسه سینه افزایش یافته است. در سی تی اسکن قفسه سینه *central ground-glass opacities with air-trapping* در لوب میانی راست و لینگولا رویت می‌شود. اقدام مناسب تشخیصی بعدی کدام است؟

برونکوسکوپي و BAL

بیوپسی ریه

آزمایش ژنتیک

اقدام خاصی لازم نیست

۸۳- کودکی به دلیل آتش‌سوزی در منزل با سیانوز و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در معاینه بالینی تب ندارد ولی شواهد سوختگی صورت دارد. کدامیک از درمان‌های زیر کمتر کمک کننده است؟

نبولایزر هپارین

اینتوباسیون و Fio_2 بالا

نبولایزر ان استیل سیستم

کوئتریموکسازول تزریقی

۸۴- کودک ۸ ساله مبتلا به سیستمیک فیبروزیس بعد از بستری طولانی مدت به علت تشدید بیماری، دچار اسهال، نفخ و اتساع شکم، افزایش دفع گاز شده است. کدام درمان در این بیمار ارجح است؟

کوئتریموکسازول

مترونیدازول

یدوکلینول

آزیترومایسین

۸۵- بیمار ۵ ساله‌ای را به دلیل ضربه مستقیم به سر و کاهش سطح هوشیاری به بیمارستان آورده‌اند. شواهد خون ریزی ساب اراکنویید در سی‌تی‌اسکن مغز دارد. در سمع ریه‌ها رونکای و ویز شنیده می‌شود در گرافی قفسه سینه خطوط کرلی رویت می‌شود بیمار اینتوبه شده و به ونتیلاتور با 35 RR :10 PEEP :19 PIP setup SIMV متصل می‌شود بیمار $SpO_2 = 95\%$ دارد بهترین اقدام درمانی کدام است؟

کاهش PEEP

سالبوتامول تزریقی

کورتیکواستروئید با دوز بالا

شروع نفیدپین خوراکی

۸۶- دختر ۳ ماهه با سابقه ۳ روزه آبریزش بینی و کاهش اشتها به کلینیک آورده شده که در معاینه، تاکی پنه و فاز بازدی طولانی دارد. اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۸۸٪ است. عکس سینه ضخیم شدگی خفیف پری برونکیال و پرهوائی دارد. مناسب‌ترین قدم بعدی چیست؟

تجویز استنشاقی کورتیکواستروئید

تجویز استنشاقی داروهای گشادکننده برونش

بستری، تجویز O_2 و پایش مداوم اکسیژناسیون

بستری، تجویز O_2 و پایش متناوب اکسیژناسیون

۸۷- کودکی ۵ ساله مبتلا به CVID با تب، لرز، قرمزی چشم‌ها و گلودرد به پزشک مراجعه و تحت درمان با استامینوفن و سیتریزین قرار می‌گیرد. در روز ششم بیماری تنگی نفس پیدا کرده و ادرارش قرمز رنگ می‌شود. به دلیل تب بالا و تشدید تنگی نفس بستری می‌شود. در روز دوم بستری شدیداً ill بوده و $SpO_2 = 88\%$ می‌باشد. درمان مناسب، شروع کدام دارو می‌باشد؟

سیدوفوئیر

ریباورین

پلکوناریل

اسلتامیویر

۸۸- یک کودک ۵ ساله به دلیل تنگی نفس هنگام ورزش کردن به درمانگاه آورده شده است، مادر اظهار می‌دارد که کودک ده دقیقه پس از شروع ورزش، دچار تنگی نفس می‌شود و این وضعیت تا یک ساعت پس از قطع ورزش نیز ادامه پیدا می‌کند، در سایر مواقع کودک علامتی ندارد. علایم بیمار با مصرف اسپری سالبوتامول برطرف می‌شود ولی در حال حاضر نیاز مکرر به سالبوتامول در هر بار فعالیت دارد. توصیه مناسب کدام روش است؟

Fluticasone Accuhaler

Fluticasone/salmeterol Accuhaler

Budesonide Turbulaler

Budesonide/formetrol Turbohaler

۸۹- شیرخوار ۲ ماهه‌ای جهت معاینات روتین مراجعه کرده است. کاهش صداهای ریوی در سمت راست دارد، در رادیوگرافی قفسه سینه اپاسیتی کامل ریه راست دیده می‌شود. اکوکاردیوگرافی و سونوگرافی شکم نرمال است و سی‌تی‌اسکن ریه با کنتراست تزریقی، ضایعه مولتی کیستیک بزرگ در محل ریه راست را نشان می‌دهد. کدام اقدام درمانی مناسب است؟

پیگیری و فالوآپ تا ۲ سالگی

درمان جراحی در اسرع وقت

آسپیراسیون ضایعه و بررسی آن

نمونه برداری باز از ضایعه

۹۰- نوزاد ۳۷ هفته با زایمان طبیعی با آپگار ۹-۸، به علت تاکی پنه و کاهش SpO_2 در NICU بستری می‌شود. تعداد تنفس ۵۰ در دقیقه، SpO_2 پس از تجویز اکسیژن دست راست ۹۰٪ و پای راست ۷۵٪ می‌باشد. در سمع قلب سوفل سیستولیک در محل دریچه تریکوسپید دارد. گرافی در ساعت اول تولد نرمال است. اقدام صحیح در این مرحله کدام است؟

آرام سازی و حداقل دستکاری کردن نوزاد

تکرار گرافی بعد از ۶ ساعت و شروع درمان با سورفکتانت

انتوبه کردن نوزاد و اعزام به مرکز جراحی اطفال

شروع پروستاگلاندین و استفاده از اکسیژن با فشار بالا

۹۱- دختر ۱۲ ساله بادیسترس تنفسی شدید مراجعه کرده است. در معاینه ریه، رال دو طرفه دارد و توکسیک به نظر می‌رسد. دمای بدن ۴۰ درجه سانتی‌گراد و SpO_2 ۸۷٪ در هوای اتاق است. گرافی قفسه سینه با ARDS مطابقت دارد. بیمار اخیراً درمان با پنی‌سیلین برای عفونت لوزه‌ها داشته است. واکسیناسیون کامل است. کدام میکروارگانیسم بیشتر مطرح است؟

هموفیلوس آنفولانزا

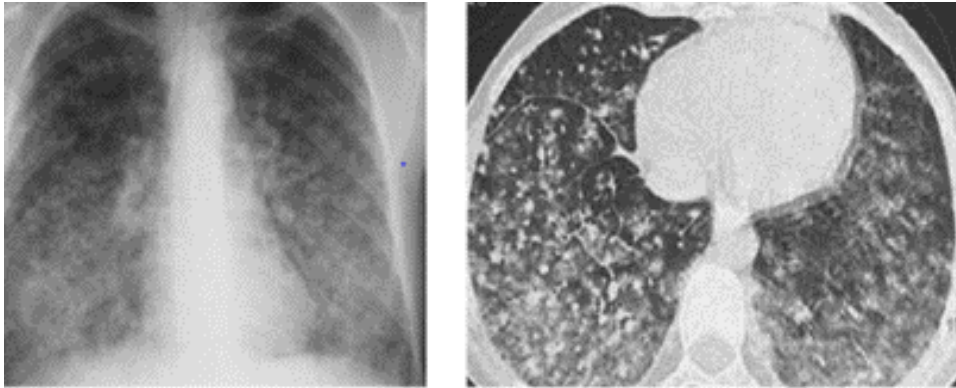
دیفتری

فوزوباکتریوم نکروفروم

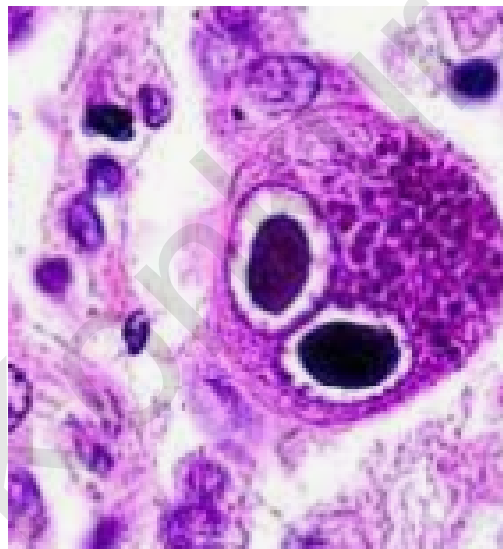
گروه A استرپتوکوک

Konkur.in

۹۲- کودکی ۱۱ ساله با سابقه پیوند مغز استخوان، به دلیل تب، سرفه و تنگی نفس در بیمارستان بستری می‌شود. با توجه به یافته‌های رادیولوژیک زیر و با احتمال عفونت ناشی از پنوموسیستیس جیرووسی تحت درمان با کوتریماکسازول وریدی و استروئید قرار می‌گیرد.



به دلیل پیشرفت تنگی نفس و بدتر شدن سیر بیماری و با توجه به مشاوره با فوق تخصص ریه کودکان، در هفته دوم درمان برایش بیوپسی ریه انجام می‌شود. نمای هیستولوژیک را در زیر مشاهده می‌کنید. اقدام درست در این مرحله کدام است؟



اضافه کردن پنتامیدین استنشاقی

اضافه کردن پریماکین و کلیندامایسین

قطع داروها و شروع کاسپوفانژین

شروع والگان سیکلوویر

۹۳- کودکی ۴ ساله مبتلا به سیستیک فیبروزیس به دلیل افزایش سرفه، خلط، تنگی نفس و کاهش وزن بستری و تحت درمان با سفتازیدیم و آمیکاسین قرار می‌گیرد. در روز پنجم درمان هیچ بهبودی در علائم بیمار دیده نشده و در کشت خلط، سودوموناس رشد کرده اما به خیلی از آنتی‌بیوتیک‌ها مقاوم است. اقدام درست در این مرحله کدام است؟

شروع کولستین و ادامه دادن آمیکاسین

شروع کولستین و قطع آمیکاسین

شروع لینزولاید و ادامه دادن سفتازیدیم

شروع لینزولاید و قطع سفتازیدیم

۹۴- جهت بیمار مبتلا به ARDS که در مرحله اگزوداتیو است آنالیز گازهای خون شریانی انجام می‌شود. کدام مورد زیر منطبق با تشخیص بیمار است؟

$\text{PaO}_2 = 40 \text{ mmHg}$ $\text{HCO}_3 = 23 \text{ mEq/L}$ $\text{PaCO}_2 = 30 \text{ mmHg}$ $\text{pH} = 7.59$

$\text{PaO}_2 = 85 \text{ mmHg}$ $\text{HCO}_3 = 26 \text{ mEq/L}$ $\text{PaCO}_2 = 37 \text{ mmHg}$ $\text{pH} = 7.42$

$\text{PaO}_2 = 50 \text{ mmHg}$ $\text{HCO}_3 = 29 \text{ mEq/L}$ $\text{PaCO}_2 = 48 \text{ mmHg}$ $\text{pH} = 7.20$

$\text{PaO}_2 = 55 \text{ mmHg}$ $\text{HCO}_3 = 19 \text{ mEq/L}$ $\text{PaCO}_2 = 58 \text{ mmHg}$ $\text{pH} = 7.26$

۹۵- کودک سه ساله‌ای با سابقه قبلی آتوپی، حملات راجعه خس‌خس سینه و دیسترس تنفسی، با علائم سرفه و دیسترس از صبح روز گذشته مراجعه نموده است. در معاینه ویزینگ دمی و بازدمی همراه با تاکی پنه و استفاده از عضلات فرعی تنفسی دارد. در این مرحله کدام درمان از نظر هزینه و اثر بخشی برای وی مناسب‌تر است؟

نبولایزر سالبوتامول

اسپری سالبوتامول

اسپری کورتیکواستروئید

کورتیکواستروئید سیستمیک

۹۶- کودکی ۶ ساله با وزن ۲۰ کیلوگرم به دنبال تصادف با اتومبیل دچار تنگی نفس و درد پلورتیک قفسه سینه می‌شود. با توجه به یافته‌های موجود در CXR برای بیمار chest tube تعبیه می‌شود. سه ساعت پس از شروع درمان، $RR=45/min$, $PR=120/min$ می‌باشد و از فضای پلور ۱۰۰ میلی‌لیتر خون خارج شده است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

ادامه مراقبت‌های معمول

انجام توراکتومی اورژانس

شروع drip نوراپی نفرین

انفوزیون سرم نرمال سالین

۹۷- کودک ۳ ساله سیانوتیک با آزمایشات زیر به شما مراجعه کرده است:

$PH=7/34$, $PCO_2:32$, $PaO_2:58$, $HCO_3:23$ $SPO_2:85\%$, $WBC:11000$ (N:78% LYPH:18%) $HB:12$

کدام علت برای وی بیشتر مطرح است؟

هایپو ونتیلیسیون

شنت شریانی وریدی

متهموگلوبولینمیا

مسمومیت با سیانید

۹۸- شیرخواری ۲ ماهه مبتلا به سندرم داون با تب و تاکی پنه بستری می‌شود. با توجه به یافته‌های موجود در گرافی که نشان دهنده کدورت یکنواخت و منتشر در سمت راست است، سفوتاکسیم و وانکوماسین شروع و chest tube تعبیه می‌شود. بعد از ۲۴ ساعت از شروع درمان تب بیمار قطع می‌شود. یک هفته بعد از شروع درمان مایع خارج شده از فضای پلور کم‌کم زیاد است و در سونوگرافی پلور شواهدی از septation دیده نمی‌شود. درست‌ترین اقدام برای بیمار کدام است؟

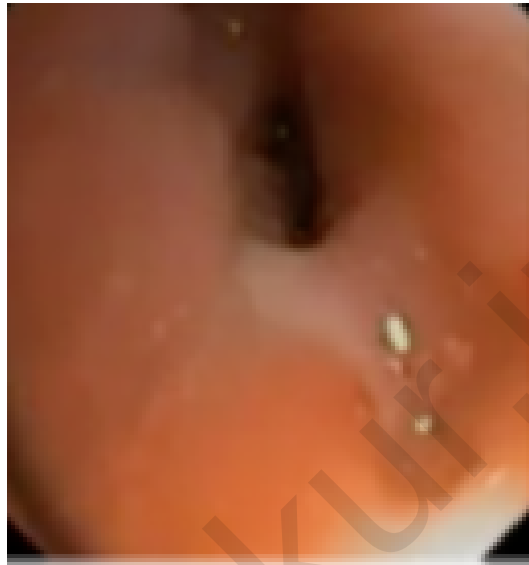
سی‌تی‌اسکن اسپیرال توراکس

تزریق آلتیلاز در فضای پلور

آزمایش سودان سه از مایع پلور

کشت و آنتی‌بیوگرام مایع پلور

۹۹- پسر ۱۱ ساله با سرفه خلطدار از ۶ ماه قبل، و خس خس سینه و بدون سابقه حساسیت به مواد خاصی که در شهر زندگی عادی داشته و سابقه مسافرت نداشته و بدون کاهش وزن مراجعه کرده است. سابقه بیماری و سابقه فامیلی منفی است. بدون محدودیت فعالیتی ولی با تحرک سرفه‌ها بیشتر می‌شود. در معاینه تب و دیسترس تنفسی ندارد. معاینه همه ارگان‌ها و رشد و نمو طبیعی و ریه بدون ویزینگ اما رال سمع می‌شود و در لمس حالت rattle chest دارد. اسپرومتری نرمال است و گرافی سینه و سینوس طبیعی است. در برونکوسکوپی نمای زیر دیده شده است.



چه درمانی برای وی مناسب‌تر است؟

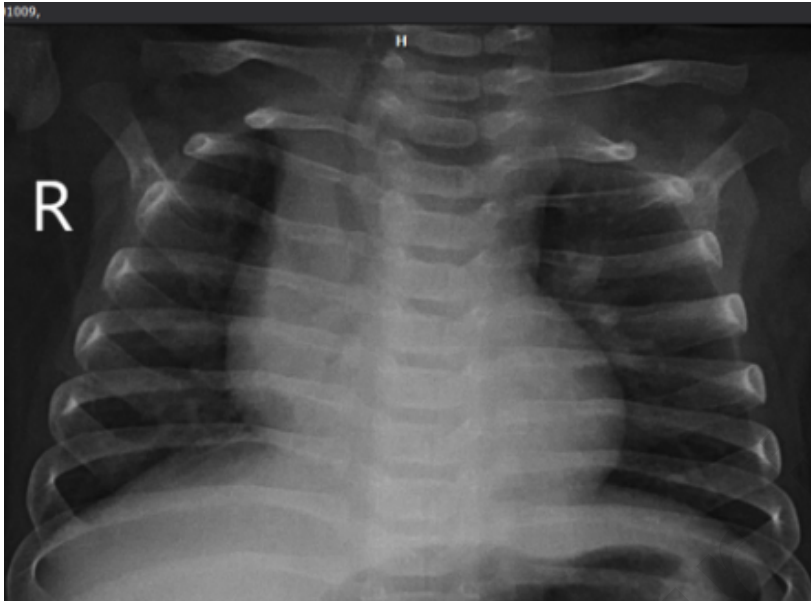
کورتن و برونکو دلاتور و پرهیز از آلرژن‌ها

پرهیز از آلرژن‌ها و تغییر رژیم غذایی

آنتی‌بیوتیک ترجیحا آموکسی کلاو ۲ هفته

ادامه فیزیوتراپی و موکولیتیک

۱۰۰- پسر ۶ ماهه که با وزن ۱ کیلو و سن حاملگی ۲۸ هفته به دنیا آمده و به مدت ۲ ماه در NICU انتوبه بوده است، پس از ترخیص نیاز به اکسیژن نداشته اما دیسترس تنفسی باقی است. وزن وی ۴ کیلو است. پزشک معالج جابجایی تراشه به راست را گزارش می‌کند. در سمع ریه وی کدام یافته بیشتر مورد انتظار است؟



خس خس سینه بازدمی

استریدور دمی و بازدمی

رونکای

رونکوس

اخلاق پزشکی

۱۰۱- خانم ۴۴ ساله‌ای به علت دیس پیسی در بخش گوارش بیمارستان آموزشی بررسی و سنگ ریزه‌های متعدد در کیسه صفرا مشخص می‌شود. انتظار می‌رود با انجام کله سیتستکتومی مشکلات گوارشی رفع شود. پزشک متخصص به بیمار توصیه می‌نماید که برای بررسی وضعیت معده و دوزادهه آندوسکوپی فوقانی انجام شود. بیمار این پیشنهاد را نمی‌پذیرد. دستیار بخش برای وادار نمودن بیمار به انجام آندوسکوپی، اطلاعات نادرستی مبنی احتمال سرطان معده به وی ارائه می‌نماید و به نوعی وی را وادار به پذیرش آندوسکوپی می‌نماید. کدام گزینه در مورد پیش‌گیری از این مشکل اخلاقی مناسب‌تر است؟

محروم نمودن دستیار برای متنبه شدن به مدت محدود توسط استاد

اغماض این اشتباه و تذکر موازین اخلاقی بالینی به دستیار

آموزش دستیار مبنی بر شناخت مرز بین تشویق و اجبار

افشای خطای دستیار برای بیمار و راهنمایی وی برای انجام شکایت

۱۰۲- خانم ۴۵ ساله‌ای با سرطان پستان پیشرفته که ۳ ماه پیش درمان کلاسیک داشته است، درحال حاضر با متاستاز استخوانی و درد شدید مراجعه نموده است. درمان دارویی و شیمی درمانی قادر به کنترل بیمار نیست. وی درخواست قطع درمان‌ها و کمک به پایان دادن زندگی را دارد. اقدام مناسب کدام است؟

قطع کلیه درمان‌ها و کمک به پایان زندگی با داروهای مخدر

کم کردن درمان‌های شیمی درمانی و دادن مسکن مناسب تزریقی

ادامه درمان‌های پیشرفته و درمان‌های کمکی دیگر در حد امکان

استفاده از امکانات موجود در هر منطقه از جهان برای درمان وی

کلید اولیه

سی و هفتمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی شهریور ۱۴۰۲

ریه 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 ✖

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲	☐	☐	☐	☐	☐
۳	☐	☐	☐	☐	☐
۴	☐	☐	☐	☐	☐
۵	☐	☐	☐	☐	☐
۶	☐	☐	☐	☐	☐
۷	☐	☐	☐	☐	☐
۸	☐	☐	☐	☐	☐
۹	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰	☐	☐	☐	☐	☐
۵۱	☐	☐	☐	☐	☐
۵۲	☐	☐	☐	☐	☐
۵۳	☐	☐	☐	☐	☐
۵۴	☐	☐	☐	☐	☐
۵۵	☐	☐	☐	☐	☐
۵۶	☐	☐	☐	☐	☐
۵۷	☐	☐	☐	☐	☐
۵۸	☐	☐	☐	☐	☐
۵۹	☐	☐	☐	☐	☐
۶۰	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۱	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۲	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۳	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۴	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۵	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۶	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۷	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۸	☐	☐	☐	☐	☐
۱۰۹	☐	☐	☐	☐	☐
۱۱۰	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۱	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۲	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۳	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۴	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۵	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۶	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۷	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۸	☐	☐	☐	☐	☐
۱۵۹	☐	☐	☐	☐	☐
۱۶۰	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۲	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۳	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۴	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۵	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۶	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۷	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۸	☐	☐	☐	☐	☐
۲۰۹	☐	☐	☐	☐	☐
۲۱۰	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۲	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۳	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۴	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۵	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۶	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۷	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۸	☐	☐	☐	☐	☐
۲۵۹	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۰	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۲	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۳	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۴	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۵	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۶	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۷	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۸	☐	☐	☐	☐	☐
۲۶۹	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۰	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۲	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۳	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۴	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۵	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۶	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۷	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۸	☐	☐	☐	☐	☐
۲۷۹	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۰	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۲	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۳	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۴	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۵	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۶	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۷	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۸	☐	☐	☐	☐	☐
۲۸۹	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۰	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۱	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۲	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۳	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۴	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۵	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۶	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۷	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۸	☐	☐	☐	☐	☐
۲۹۹	☐	☐	☐	☐	☐
۳۰۰	☐	☐	☐	☐	☐