

درس عفونی کودکان _ فوق تخصصی

۱- کودکی ۳ ساله مبتلا به پرتوسیس تشخیص داده شده است. وی قبلا به مدت یک هفته آموکسی کلاو دریافت کرده است. اکنون شدت سرفه‌ها کم‌تر است. شرط حضور مجدد وی در مهد کودک کدام است؟

باید سه روز ازیترومایسین نیز دریافت کند

پس از سه هفته از شروع علائم بیماری

قطع کامل سرفه‌ها

PCR منفی حلق

۲- دختر بچه ۵ ساله‌ای در مهد کودک مبتلا به شپش سر تشخیص داده شده است. در مورد شرایط حضور وی در مهد کودک کدام مورد صحیح است؟

بلافاصله باید از محیط مهدکودک خارج شود.

پس از تکمیل درمان دو نوبته به فاصله یک هفته می‌تواند حضور یابد.

پس از یک نوبت درمان شبانه مربوطه از فردا حضور یابد.

در صورت وجود Nit نباید در مهدکودک پذیرش شود.

۳- خانم باردار معتاد به مواد مخدر سه هفته قبل از زایمان تست VDRL و TP-EIA مثبت داشته و تحت درمان مناسب با پنی سیلین قرار گرفته است. نوزاد بیست و پنج روزه او هیچگونه علامت بالینی ندارد و سطح سرمی تست VDRL کودک برابر سطح سرمی مادر است. کدام اقدام را توصیه می‌کنید؟

درمان با پنی‌سیلین و پیگیری با VDRL

درمان با پنی‌سیلین و پیگیری با TP-EIA

فقط به صورت بالینی پیگیری شود

فقط با VDRL پیگیری شود

۴- پسر ۶ ساله‌ای که بدنبال تصادف با ماشین طحال برداری شده است توصیه به انجام همه اقدامات زیر می‌گردد، بجز:

واکسن پنوموکوک PPSV23

واکسن هموفیلوس آنفلوانزا

واکسن مننگوکوک چهار ظرفیتی

واکسن آنفلوانزای استنشاقی داخل بینی

۵- پسر ۱۵ ساله‌ای را به علت گلو درد به درمانگاه آورده‌اند. از ۲ روز قبل دچار تب و گلودرد شده است. در معاینه لوزه‌ها متورم و اگزوداتیو هستند و لنفادنوپاتی گردنی و راش موریلی فرم روی دست‌ها و پاها مشاهده می‌شود ولی پتشی کام و زبان توت فرنگی ندارد. در کشت گلو روی محیط blood، کلنی‌های small و باند ظریف بتا همولیز در روز سوم دیده شد. تست‌های Rapid Antigen برای استرپتوکوک گروه A منفی است. کدامیک از موارد زیر در مورد بیماری این کودک صحیح نیست؟

میکروارگانیزم weakly Acid-Fast است.

سکل‌های نان ساپوریتیو شامل گلومرولونفریت و ARF ندارد.

درمان انتخابی ماکرولید است.

سن شایع بیماری ۵-۱۵ سال است.

۶- در کودک ۳ ساله‌ای که به علت نفروستومی بستری و مدتی است کاتتر ادراری دارد، پزشک متوجه رنگ‌آبی مایل به بنفش ادرار در کیسه ادراری می‌شود. عفونت ادراری به علت کدامیک از ارگانیزم‌های زیر محتمل‌تر است؟

گونه‌های Providencia

گونه‌های Ecoli

گونه‌های پروتئوس

گونه‌های کلبسیلا

۷- در مورد مصرف کورتیکواستروئید در کroup اطفال کدام عبارت صحیح است؟

دوز دگزامتازون حداقل باید ۰/۶ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن باشد.

مدت درمان در موارد کroup راجعه بهتر است ۳ تا ۵ روز باشد.

فرم عضلانی دگزامتازون تاثیر قابل توجه تری به نسبت فرم خوراکی آن دارد.

در صورت وجود ارتشاح ریوی استفاده از دگزامتازون توصیه نمی شود.

۸- کودک هشت ساله ای ازدو روز قبل دچار تب ۳۹ درجه و درد زانوی راست شده و با بهبود نسبی درد زانوی راست دچار درد زانو و مچ پای چپ شده است. در آزمایشات بیمار کشت حلق و تست های بروسلوز منفی است ESR=80 و ASO Titer> 800 می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

در صورت بهبود علایم با ضد التهاب نیاز به آنتی بیوتیک ندارد

در صورت ادامه تب شروع پنی سیلین خوراکی دوبار در روز

پنی سیلین خوراکی و تصمیم به ادامه پروفیلاکسی براساس نتیجه اکوکاردیوگرافی

ده روز آموکسی سیلین خوراکی یکبار در روز و سپس پنی سیلین بنزاتین ماهانه

۹- بیماری مبتلا به HIV که روی داروی nucleoside analogue reverse transcriptase (NRTI) بوده و غدد بناگوشی وی بزرگ است. درد ناحیه اپیگاستر دارد ولی تب دار نیست. درد شکم تیز و آزار دهنده دارد و آمیلاز سرم بالاست افزایش کدامیک از ایندکس های زیر در سرم بنفع پانکراتیت است؟

لیپاز

پرولاکتین

تری گلسیرید

D-dimer

۱۰- درمان انتخابی H-Pylori در صورت عدم وجود کشت مثبت در یک کودک شش ساله کدام است؟

PPI + بیسموت + مترونیدازول + آموکسی سیلین

بیسموت + مترونیدازول + کلاریترومایسین

بیسموت + مترونیدازول + تتراسیکلین

PPI + مترونیدازول + کلاریترومایسین + آموکسی سیلین

۱۱- در عفونت‌های ناشی از *E.coli* همه موارد زیر صحیح است، بجز:

مننژیت ناشی از *E.coli* تقریباً همیشه در young infants و افراد با نقص ایمنی شدید دیده می‌شود.

E.coli عامل اصلی عفونت ادراری در کودکان است.

سابقه بستری در سه ماهه گذشته، از ریسک فاکتورهای عفونت با *E.coli* مولد ESBL است.

در صورت وجود باکتری می در بیمار دارای CV-Line، برداشتن کاتتر ضروری است.

۱۲- در تمام حالات زیر در بیمار با آبسه کبدی درناژ جراحی در کنار تجویز آنتی‌بیوتیک لازم است، بجز:

آبسه تک با دیواره ضخیم و چرک چسبناک

آبسه‌های متعدد بزرگ و Multiloculated

جراحی همزمان آسیب داخل شکمی و آبسه کبدی

عدم پاسخ به درناژ از طریق زیر پوست در عرض ۴۸ ساعت

۱۳- کودک ۸ ساله‌ای با سابقه آسم و تنگی نفس مراجعه کرده است. در معاینه ریه ویزینگ و ترشحات غلیظ موکوسی قهوه‌ای رنگ دارد. در بررسی‌های آزمایشگاهی ائوزینوفیلی و افزایش IgE اختصاصی علیه عامل بیماری دارد. درگرافی ریه اینفلتریشن‌های ریوی مشهود است. کدامیک از موارد زیر در این بیمار صحیح نیست؟

اکثراً در افراد immunocompromised دیده می‌شود.

درمان با داروهای ضد قارچ توصیه می‌شود.

مصرف کورتیکواستروئیدها در موارد exacerbation بیماری ضروری است.

بیماری در افراد با fibrosis cystic هم دیده می‌شود.

۱۴- کدامیک از مفاهیم آماری زیر صحیح نیست؟

حساسیت یک تست قدرت آن در تشخیص افراد بیمار را نشان می‌دهد.

ویژگی یک تست قدرت آن در رد بیماری افراد مورد آزمایش را نشان می‌دهد.

P-Value قدرت یک تست در مقایسه یک پارامتر بین دو مطالعه کمی و یا کیفی است.

نسبت درست نمایی ۳ یعنی احتمال بیماری در مثبت بودن تست نسبت به منفی بودن آن ۳ برابر است.

۱۵- پسر دوازده ساله‌ای از دو ماه قبل دچار یک ضایعه پاپولر در سطح پشتی دست شده که به تدریج تبدیل به یک ندول به قطر حدود یک سانتی‌متر شده است و سطح آن اولسراتیو شده. علی‌رغم درمان‌های آنتی‌بیوتیکی بهبودی نداشته است. در بیوپسی ضایعه ارگانیسم‌های (مخمر) سیگار شکل در رنگ آمیزی پرئودیک اسید شیف گزارش شده است. وی سابقه ایجاد زخم در پشت دست هنگام چیدن زرشک دارد. کدام درمان را توصیه می‌کنید؟

ایتراکونازول

ایزونیازید + ریفامپین

گلوکانتیم

کوتریموکسازول

۱۶- طبق Revised Jones criteria در جمعیت‌های پرخطر کدام مورد جزء معیارهای تشخیصی نیست؟

منوآتریت به عنوان یک کرایتریای major

تب مساوی یا بیشتر از ۳۸ درجه سانتی‌گراد

منوآترالژی به عنوان یک کرایتریای minor

ESR $\leq 60\text{mm}$ در ساعت اول

۱۷- در مورد تست‌های آزمایشگاهی مرتبط با تعیین اتیولوژی پنومونی در کودکان کدام عبارت صحیح نیست؟

چک آنتی ژن پنوموکک در مایع پلور حساسیت و ویژگی خوبی در تعیین اتیولوژی امپیم دارد.

PCR مایکوپلازما حساسیت تشخیصی متغیر داشته و گاهی تا دو ماه مثبت می‌ماند.

میزان CRP بالای شش میلی‌گرم در دسی لیتر سرم حساسیت بالایی برای تشخیص پنومونی‌های پنوموکی دارد.

میزان پایین پروکلسیتونین می‌تواند در کنار گذاشتن اتیولوژی پنوموکی بسیار کمک کننده است.

۱۸- پسر ۱۲ ساله‌ای بدنبال تب و سردرد در بخش عفونی با احتمال مننژیت بستری شده است. در کشت خون بیمار دیپلوکوک گرم منفی رشد کرده است. بهترین انتخاب در مورد پیشگیری مادر باردار و خواهر ۲ ساله بیمار چه می‌باشد؟

یک دوز آزیترومایسین به هر دو نفر

یک دوز سیپروفلوکساسین به هر دو نفر

یک دوز سیپروفلوکساسین به مادر و ریفامپین به خواهر

یک دوز سفتریاکسون به مادر بیمار و ریفامپین به خواهر

۱۹- در مورد درمان بیمار مبتلا به کاوازاکی در شرایط عنوان شده زیر کدام گزینه غلط است؟

در بیمار با آنوریسم متوسط و مداوم Clopidogrel و دوز پایین آسپرین پیشنهاد می‌شود.

بعد از تزریق IVIG پیگیری فعال بودن بیماری با انجام ESR سریال صورت می‌گیرد.

در صورت تشخیص ده روز بعد از شروع بیماری و وجود CRP بالای ۳۰ mg/dl و تب، IVIG و آسپرین داده شود.

در صورت ادامه تب بعد از ۳۶ ساعت از درمان IVIG؛ درمان مجدد با IVIG و آسپرین با دوز بالا پیشنهاد می‌شود.

۲۰- در مورد اثربخشی پماد موپیروسین و سیلور سولفادیازین کدام گزینه صحیح نمی‌باشد؟

اثر قوی‌تر موپیروسین بر MRSA

اثر ضعیف‌تر سیلور بر کلبسیلا

احتمال مقاومت در هر دو بر اثر استفاده مکرر

اثربخشی موپیروسین بر E-COLI

۲۱- در صورت وجود drooling در کنار ازوفازیت، کدام اتیولوژی بیشتر مطرح است؟

CMV

HSV

باکتریال

کاندیدا

۲۲- پسر بچه ۴ ساله‌ای هنگام دویدن در پارک با یک سرسوزن رها شده دچار needle stick شده است. اقدام تشخیصی مناسب برای احتمال HIV کدام است؟

با توجه به ریسک بسیار کم ابتلا اقدامی لازم نیست.

انجام سرولوژی بلافاصله و ۱۲ هفته بعد توصیه می‌شود.

انجام سرولوژی ۴ هفته بعد کافی است.

انجام تست بستگی به به وجود آثار خون روی سوزن دارد.

۲۳- نوزاد ۵ روزه‌ای با بثورات جلدی اریتماتوس موسوم به "granulomatosis infantiseptica" بی‌حالی، تب و کاهش در خوردن شیر در بخش بستری می‌شود. در رنگ‌آمیزی گرم از بثورات جلدی دیپلوکوک شبیه به دیفتروئید گرم مثبت دیده می‌شود. آنتی‌بیوتیک‌های زیر در درمان عامل میکروبی کاربرد دارد، بجز:

سفتریاکسون

ونکومايسين

جنتامایسین

آمپی سیلین

۲۴- پسر سه ساله‌ای بعلت تب‌های مکرر از یک سال قبل مراجعه کرده است. مادر بیمار اظهار می‌کند که کودک با تشخیص عفونت چرکی تاکنون چند بار پنی‌سیلین دریافت کرده است. در معاینه التهاب گلو همراه با اگزودا، آدنوپاتی گردنی و آفت دهانی هم دارد. توصیه شما جهت بررسی این کودک در اولین ویزیت کدامیک از موارد زیر است؟

انجام کشت گلو و تجویز کورتیکواستروئید

انجام کشت گلو و تزریق یک دوز پنی‌سیلین بنزاتین

تزریق یک دوز پنی‌سیلین همراه یک دوز کورتیکواستروئید

تزریق پنی‌سیلین خوراکی به مدت ده روز

۲۵- کدام جمله در مورد HPV غلط است؟

دوره کمون HPV پری‌ناتال از مادر به کودک تا حدود ۲ سالگی است.

انتقال HPV از طریق fomites محتمل است.

بیمار می‌تواند imiquimod را تا رفع ضایعات ادامه دهد.

در صورت عدم پاسخ به درمان‌های موضعی، می‌توان از لیزر استفاده کرد.

۲۶- کودک دوازده ساله روستایی به دلیل درد شکم مورد بررسی قرار گرفته در سونوگرافی شکم یک توده کبدی سیستیک دارای سپتها و سیست‌های داخلی متعدد به قطر هشت سانتی‌متر مشکوک به سیست هیداتید گزارش شده است و تست الیزا برای آنتی‌بادی اکینوкокوس مثبت است. کدام اقدام را توصیه می‌کنید؟

درمان با پرازیکوانتل و پیگیری با سونوگرافی

درمان با البندارول و پیگیری با سونوگرافی

درمان به روش PAIR بدون تجویز داروی ضد انگل

شروع درمان با پرازیکوانتل و البندازول و سپس جراحی

۲۷- همه موارد زیر در بروسلوز صحیح است، بجز:

در عود یا عفونت مزمن- تیتر IgG افزایش می‌یابد.

بر اساس توصیه CDC ، تست مثبت الیزا ، الزاماً باید با روش agglutination تایید شود.

حتی با درمان مناسب گاهی خستگی پابرجا می‌ماند.

اغلب موارد عود بوسیله گونه‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک بروسلا ایجاد می‌شود.

۲۸- درمان Parvovirus B19 – Infection کدام مورد صحیح است؟

تراسفوزیون داخل رحمی در اریتروبلاستوز جنین

تزریق خون وایمونو گلوبولین وریدی در خانم باردار مبتلا به عفونت

تزریق گاما انترفرون در بیماران هموگلوبینوپاتی که کریز اپلاستیک دارند

تزریق ایمونوگلوبولین وریدی در تمامی بیماران مبتلا به عفونت

۲۹- پسر هفت ساله ساکن روستا از دو هفته قبل دچار تب و بی حالی و تعریق شده است. در معاینه کودک طحال چهار سانتی متر زیر لبه دانه لمس می شود. سایر معاینات نرمال است. آزمایشات همراه بیمار به شرح ذیل است کدام درمان را توصیه می کنید.

CBC (HB=9 -WBC= 2900-PLT=130000)

Widal Test = Anti O and Anti H= 1/320

Wright=1/80 2ME=1/40

سیپروفلوکساسین

سیپروفلوکساسین و کوتریموکسازول

سفتریاکسون

کوتریموکسازول و ریفامپین

۳۰- در منطقه شما موارد اسهال ناشی از شیگلا سونئی حساس به سفتریاکسون؛ سیپروفلوکساسین و آمپی سیلین گزارش شده است. توصیه شما برای درمان بیماران با تظاهرات بالینی مشابه کدام است؟

درمان همه موارد با سفیکسیم

درمان همه موارد با سیپروفلوکساسین

درمان موارد شدید با آموکسی سیلین

درمان موارد شدید با سیپروفلوکساسین

۳۱- کودک ۴ ساله‌ای را به علت خوردن مواد سوزاننده آورده‌اند. در بررسی‌ها پرفوریشن کوچک در ناحیه فوقانی مری دیده شده است. پس از سه روز به طور ناگهانی دچار تب، لرز، درد ناحیه گردن و قفسه سینه و دیسترس تنفسی می‌شود. در معاینه آمفیزم زیرجلدی و تندرns ناحیه گردنی دارد. در این بیمار اقدامات زیر لازم است، بجز:

انجام CXR

شروع آنتی‌بیوتیک با هدف پوشش استافیلوکوک و بی‌هوازی‌ها

درناژ جراحی و repair به صورت فوری

انجام Contrast- enhanced MRI مدیاستن در صورت نیاز

۳۲- کودک یک ساله‌ای که مادر وی در دوران حاملگی (سه ماهه سوم) بعلت آرتریت روماتوئید تحت درمان Infliximab قرار گرفته است. جهت واکسیناسیون مراجعه نموده است توصیه شما چه می‌باشد؟

تزریق واکسن MMR طبق روتین

تاخیر واکسن MMR برای سه ماه دیگر

تاخیر واکسن MMR تا شش ماه دیگر

فعلا توصیه به انجام واکسن توصیه نمی‌شود

۳۳- در یک کلاس پیش دبستانی در فصل پاییز هفت نفر از کودکان یک کلاس دچار لارنگوتراکئیت حاد همراه با تب و بی‌حالی شده‌اند. در مورد این بیماران انجام کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح نیست؟

ارسال PCR برای متاپنوموویروس

کشت حلق برای استرپتوکوک گروه A

پیگیری از نظر بروز راش‌های ماکولوپاپولر

بررسی PCR از نظر انفلوانزا

۳۴- کودک دو ساله‌ای با تب و علائم گوارشی مراجعه کرده و پس از بررسی‌ها تشخیص Typhoid fever گذاشته شده است. ارگاناسم ایزوله از کشت خون بیمار Fluroquinolone-resistant گزارش شده است. در درمان این کودک کدام آنتی‌بیوتیک را توصیه نمی‌کنید؟

Azithromycin

Amikacin

Cefixime

Ceftriaxone

۳۵- Acute Retroviral Syn (ARS) متعاقب آلودگی با HIV در یک نوجوان تمام ویژگی‌های زیر را دارد، بجز:

علائم و نشانه‌ها شبیه Mononucleosis است.

۱۴-۷ روز بعد از آلودگی با HIV ایجاد می‌شود.

علائم ایجاد شده فوق در عرض هفت روز برطرف می‌شود.

اسهال و پاروتیت و قارچ دهانی از علائم بارز آن است.

۳۶- دختر ۴ ساله‌ای با خارش و درد ژنیتال مراجعه کرده و سابقه ترشح اخیر واژینال را نیز دارد. در معاینه vulva اریتم شدید دارد. همچنین ناحیه perianal کاملاً قرمز و ملتهب است. برای درمان امپریکال در این بیمار کدام بهتر است؟

آموکسی‌سیلین

مترونیدازول

کوتریموکسازول

سفکسیم

۳۷- نوزاد ۵ روزه‌ای با کراتوکنژنکتیویت دو طرفه و ترشحات موکوپرولانت غلیظ مراجعه کرده است. در اسمیر ترشحات باسیل گرم منفی مشاهده می‌شود. اقدام مناسب چیست؟

بستری در بیمارستان و شروع درمان وریدی و موضعی بر علیه ارگانیسم‌های گرم منفی

استفاده از قطره چشمی سولفاستامید و پماد اریترومایسین چشمی و ویزیت مجدد سر پایی

آمینوگلیکوزید تزریقی بمدت ۲ هفته در بیمارستان توصیه می‌شود

استفاده از آزیترومایسین خوراکی بمدت ۱۰ روز

۳۸- کدامیک از اقدامات زیر در درمان کودکان مبتلا به ARDS به دنبال عفونت‌های تنفسی باعث کاهش مورتالیتی می‌شود؟

Inhaled Nitric Oxide

Surfactant Replacement

Early corticosteroid therapy

Low tidal volume ventilation

۳۹- کودک سه ساله‌ای را با احتمال سیاه سرفه قرار است در بخش بستری کنند. چه نوع ایزولاسیونی لازم است؟

standard+contact

standard+droplet

standard+airborne

airborne+contact

۴۰- کدامیک از روش‌های زیر جهت کاهش درد بدنبال تزریق واکسن‌های عضلانی (خصوصاً واکسن ثلاث) بهتر است؟

مصرف لیدوکائین موضعی حدود ۱۵ دقیقه قبل از تزریق

تزریق بی‌حسی موضعی ۵ دقیقه قبل از تزریق واکسن

مصرف استامینوفن خوراکی یک ساعت قبل از تزریق تا ۲۴ ساعت پس از آن

مصرف خنک‌کننده‌های موضعی مانند اتیلن کلراید تا ۱۵ دقیقه پس از تزریق

۴۱- نوزاد ۱۲ روزه‌ای را به علت زردی آورده‌اند. در بررسی‌ها ترومبوسیتوپنی داشته و در آزمایش ادرار CMV-PCR مثبت گزارش شده است انجام کدامیک از اقدامات زیر در این کودک در اولویت نیست؟

بررسی CMV-PCR در dried blood spots (خون پاشنه پا)

Brain sonography

بررسی نوزاد از نظر شنوایی

بررسی چشم از نظر وجود کوریورتنیت

۴۲- کدام جمله در مورد UTI غلط است؟

عدم وجود پیوری در کودک مبتلا به UTI نادر است.

شایع‌ترین علت کشت مثبت در صورت عدم وجود پیوری Contamination است.

وجود ۵ یا بیشتر WBC در hpf در ادرار سانتیریفوژ معادل 10WBC/ML در ادرار است.

عفونت‌های استرپتوکوکی و ورزش می‌توانداز علل پیوری ادرار باشند.

۴۳- کودک ۱۰ ساله دیابتی که بطور حرفه‌ای شنا می‌کند از سه هفته پیش دچار ترشحات خفیف گوش راست شده که به درمان با قطره بتامتازون و آموکسی‌سیلین پاسخ نداده است. وی از سه روز پیش دچار درد شدید همان گوش به همراه تندرns اطراف آن شده و فلج فاسیال همان سمت را پیدا کرده است. در معاینه پرده تمپان نرمال به نظر می‌رسد ولی ترشحات فراوان در کف کانال گوش مشاهده می‌شود. کدام عبارت در مورد این کودک صحیح است؟

با درمان طبی و جراحی نیز فلج فاسیال اغلب برگشت پذیر نیست.

اسکن ایزوتوپ تکنسیوم برای مانیتورآسیب استخوانی بسیار کمک کننده است.

عفونت قارچی بخصوص اسپرژیلوس بیش از عفونت‌های گرم منفی و استافیلوکوکی مطرح است.

بیماران تقریباً در تمام شرایط نیاز به گذاشتن VENTILATION TUBE دارند.

۴۴- در بیمار بستری در ICU و با عفونت قارچی مهاجم (Invasive Aspergillosis) کدامیک از موارد نادرست است؟

عفونت ممکن است در ریه، سینوس‌ها، CNS و پوست هم رخ دهد.

در بیماران CGD، مشخصه بیماری Angioinvasion است.

مشاهده هایفی septated و branched در زیر میکروسکوپ تشخیصی است.

نتیجه منفی تست گالاکتومانان رد کننده عفونت مهاجم اسپرژیلوس نیست.

۴۵- دختر ۱۲ ساله‌ای از دو روز قبل دچار درد و تورم زانو شده و از صبح امروز درد سمت راست قفسه سینه و احساس تنگی نفس و خلط خونی شده است. در معاینه تب ۳۹ درجه دارد، زانو متورم و گرم و محدودیت حرکتی دارد و گرافیک قفسه سینه نشان‌دهنده کدورت نیمه تحتانی سمت راست و پلورال افیوژن است. اسپیراسیون زانو چرک واضح خارج شده است درمان اولیه مناسب کدام است؟

وانکومايسين و کلوکزاسیلین

کلیندامایسین و کلوکزاسیلین

وانکومايسين

کلیندامایسین

۴۶- کودک ۵ ساله مورد نوروبلاستوما که برای وی ۲۷ ماه پیش پیوند مغز استخوان انجام شده است. در حال حاضر بعلت GVHD ریوی تحت درمان است. یک سال قبل ایمونوگلوبولین وریدی دریافت کرده است. در آزمایشات $CD4=906$ دارد. پزشک بعلت شیوع آبله مرغان برای وی واکسن تجویز کرده است. کدامیک از شرایط بیمار مانع تجویز واکسن برای وی است؟

مدت زمان طی شده پس از پیوند

دریافت ایمونوگلوبولین

GVHD

تعداد $CD4$ بیمار

۴۷- نوزاد ۵ روزه‌ای به آنتی‌باکتریال با تشخیص Sepsis پاسخ نمی‌دهد و ضایعات وزیکولار روی پوست ظاهر می‌شود. آنزیم‌های کبدی هم بالاست. مادر سابقه ضایعات هرپسی ژینتالیا را نمی‌دهد. در تشخیص عفونت ناشی از HSV در این نوزاد کدامیک از اظهارات زیر صحیح است؟

احتمال عفونت ناشی از HSV در نوزاد بخاطر سابقه منفی هرپس ژینتالیا در مادر بسیار کم است.

در صورت مثبت بودن HSV PCR برای مانیتور کردن پاسخ به درمان ارزیابی سریال آن لازم است.

رنگ آمیزی Ab direct fluorescent از وزیکول‌های پوستی حساسیت کمتر ولی ویژگی در حد کشت ویروس دارد.

مثبت شدن HSV PCR در خون کامل به ضرر درگیری Central Nervous system با HSV است.

۴۸- نوزاد ۷ روزه پره ماچور ۳۴ هفته را به علت تب، لتارژی و استفراغ آورده‌اند. در بررسی‌ها لکوسیتوز دارد. در Lp انجام شده لکوسیت $90\% PMN$ ، قند پایین و پروتئین بالا دارد. در کشت مایع مغزی نخاعی، باسیل گرم منفی یافت شده است. در این بیمار انجام همه اقدامات زیر لازم است، بجز:

شروع آنتی‌بیوتیک با ترکیب سفوتاکسیم و امینوگلیکوزید

تکرار Lp نوزاد ۷۲h بعد از شروع آنتی‌بیوتیک

انجام Brain MRI در ابتدای درمان

عدم نیاز به imaging سریال در نوزاد

۴۹- همه موارد زیر در مورد آبسه مغز صحیح است، بجز:

شایع‌ترین منشأ میکروبی آن گوش میانی، سینوس‌ها و دندان‌ها هستند.

در بیماران قلبی معمولاً چند آبسه تشکیل می‌شود.

عفونت‌های دندانی معمولاً در ناحیه فرونتال ایجاد آبسه می‌کنند.

در موارد با منشأ اکسترا کرانیال، معمولاً ناحیه تمپورال درگیر است.

۵۰- در مورد درگیری ریوی در سارکوییدوزیس اطفال عبارت نادرست کدام است؟

متوسط سنی کودکان بیمار ۱۲ سالگی است.

اکثریت بیماران با علائم تنفسی و بدون تب مراجعه می‌کنند.

اندازه‌گیری سطح ACE سرم کمک کننده است.

بدلیل نرمال بودن گرافی ریه در اکثر بیماران سی‌تی‌اسکن روش انتخابی است.

۵۱- در تولید یک واکسن، مکمل‌ها (adjuvants) یکی از اجزای مهم سازنده آن می‌باشند. نقش مهم این مواد در واکسن‌ها چه می‌باشد؟

از طریق تغییرات PH باعث عدم آلودگی واکسن می‌شوند.

بعلت خاصیت ضد میکروبی، باعث عدم آلودگی واکسن می‌شوند.

از طریق تحریک ایمنی مخاطی، باعث طولانی شدن ایمنی می‌گردند.

از طریق آزادسازی سیتوکین‌ها باعث افزایش ایمنی واکسن می‌گردند.

۵۲- دختر خانم ۱۱ ساله‌ای که دچار نقص ایمنی سلولار است جهت دریافت واکسن HPV به شما ارجاع شده است. در ناحیه آنوزینیتال ضایعات به نفع زگیل دارد. در مورد تزریق واکسن Gardasil کدامیک از تصمیمات زیر صحیح است؟

دو دوز با برنامه به فاصله ۶-۰ ماه تجویز می‌کنید.

سه دوز با برنامه به فاصله ۶-۱-۰ ماه تجویز می‌کنید.

HPV DNA درخواست می‌کنید. اگر مثبت باشد واکسن ضرورتی ندارد.

با توجه به نقص ایمنی و وجود ضایعات تناسلی دریافت واکسن را توصیه نمی‌کنید.

۵۳- کودک ۷ ساله‌ای سه هفته بعد از اقدامات دندانپزشکی دچار تب و سرفه و احساس درد قفسه سینه و تنگی نفس شده و در گرافی ریه مشکوک به آبسه ریه می‌باشد. جهت اقدامات بعدی کدام عبارت صحیح نیست؟

سی‌تی‌اسکن ریه ضمن تایید ضایعه جزئیات بیشتری از تاثیر آن روی بافت‌های اطراف بدست می‌دهد.

انجام برونکوسکوپی ممکن است در تعیین اتیولوژی کمک کننده باشد.

درمان جراحی در کنار درمان آنتی‌بیوتیک جزو پایه‌های اصلی اداره بیمار است.

در این بیمار پوشش آنتی‌بیوتیکی باید شامل استافیلوکوک اورئوس، پنوموکوک و بی‌هوازی‌های دهان باشد.

۵۴- کدام جمله در مورد درمان عفونت آسینتوباکتر غلط است؟

درمان ترجیحاً باید ترکیبی از آمینوگلیکوزید و بتالاکتام باشد.

ارتاپنم به نسبت سایر کارباپنم‌ها در درمان آسینتوباکتر موثرتر است.

گاتی فلوکساسین به نسبت سایر کینولون‌ها اثر بهتری برای آسینتوباکتر دارد.

مننژیت ناشی از آن به حداقل سه هفته درمان نیاز دارد.

۵۵- کودک ده ساله که به دلیل لوکمی میلویید حاد تحت درمان است با تب و نوتروپنی و بی‌حالی شدید و حال عمومی بد بستری می‌شود. در معاینه بیمار کانون بالینی مشخص برای تب ندارد. تحت درمان اولیه با سفتازیدیم و ونکومایسین قرار می‌گیرد. پس از سه روز حال عمومی بیمار بهتر شده و کشت خون ایشرسی کولی حساس به سفتازیدیم گزارش شده ولی تب و نوتروپنی دارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

ادامه درمان و ارزیابی مجدد

قطع ونکومایسین ادامه سفتازیدیم

قطع ونکومایسین و شروع مروپنم

ادامه ونکومایسین + مروپنم

۵۶- پسر ۹ ماهه‌ای بعلت تب و بی‌حالی با تشخیص احتمالی سپتی سمی تحت درمان قرار می‌گیرد. بیمار در ۷ ماهگی با تشخیص مننژیت نیز بستری و درمان شده است. در بررسی انجام شده فقط CD19,CD20 هر دو کاهش شدید دارند. با توجه به نقص ایمنی احتمالی در اداره بیمار کدام مورد صحیح است؟

تجویز کوتریموکسازول روزانه

تجویز IPV بجای OPV

عدم تجویز MMR در یک‌سالگی

انجام پیوند مغز استخوان در اسرع وقت

۵۷- کودک ۱۰ ساله مبتلا به سل مقاوم MDR تحت درمان دارویی به درمانگاه باعلائم پسیکوزیس ارجاع شده است. اگر جهت وی علت دارویی مطرح باشد قطع کدام دارو ارجح است؟

ایزونیازید

بداکویلین

سیکلوسرین

لوفلوکساسین

۵۸- کودک ۷ ساله‌ای به خاطر کم خونی فقر آهن در حد متوسط مراجعه کرده است. حدود یک ماه قبل هم اسهال، تهوع و درد شکم همراه با ائوزینوفیلی داشته است. در مورد محتمل‌ترین عامل انگلی کدام گزینه غلط است؟

تشخیص با دیدن لارو Rhabditiform در مدفوع داده می‌شود.

PCR در مدفوع روش حساس و با ویژگی تشخیصی مناسبی است.

فقط Mebendazole توسط FDA آمریکا برای درمان تایید شده است.

در مناطق اندمیک غربالگری و درمان گروه پرخطر در کاهش آلودگی محیطی موثر است.

۵۹- دختر شش ساله‌ای بدون سابقه قبلی بعلت سلولیت و آبسه پوستی ناحیه پشت ران پای راست به درمانگاه مراجعه کرده است. در کشت مایع چرکی آبسه، استافیلوکوک اورئوس رشد کرده است. کودک در سه ماهه اخیر دو بار دیگر سابقه زرد زخم دارد. جهت پیشگیری از این عفونت‌های پوستی در این مرحله، موثرترین توصیه عملی کدام گزینه است؟

مصرف آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی روزانه برای حداقل ۳ تا ۶ ماه

استفاده داخل بینی موپیروسین تمامی اعضای خانواده برای پنج روز

شستشوی مرتب دست کودک و افزایش نظافت پوستی در وی

حمام روزانه با آب و شستشو با صابون آنتی‌باکتریال

۶۰- کودک ۱۰ ساله‌ای را که دریچه مصنوعی قلبی داشته با تب بالا بستری نموده‌اند. کشت خون در دونوبت به فاصله یک ساعت انتروکوک را نشان داده است اما هنوز آنتی‌بیوگرام حاضر نیست. در اکوکاردیوگرافی اختلال عملکرد دریچه فوق‌الذکر مشاهده می‌شود. کدام عبارت در مورد این کودک صحیح نیست؟

شروع درمان با آمپی‌سیلین و جنتامایسین است.

در صورت آلرژی به پنی‌سیلین ترکیب وانکومایسین و جنتامایسین مناسب است.

با درمان مناسب در اکثر موارد نیازی به درمان جراحی نیست.

بیش آگهی بیماران با دریچه مصنوعی معمولاً بدتر از دریچه‌های طبیعی است.

۶۱- کدامیک از آنتی فونگال های زیر نفوذ کمتری به CSF دارد؟

کسیپو فانجین

آمفوتریسین لیپوزومال

آمفوتریسین دی اکسی کولات

وریکونازول

۶۲- کودکی یک ساله به دنبال تزریق واکسن MMR بصورت زیر جلدی در ناحیه دلتوئید، سه روز بعد دچار ضایعه ندولر با هاله اریتماتو شده است. کدامیک از موارد زیر در مورد آن صحیح است؟

این عارضه معمولا بعلت عامل ویروسی سرخچه می باشد و درمان خاصی ندارد.

این عارضه ممکن است بعلت تزریق داخل عضلانی واکسن ایجاد شده و گاهی نیاز به تخلیه دارد.

این عارضه معمولا بعلت عوامل غیر ویروسی موجود در واکسن است و نیاز به اقدام خاصی ندارد.

این یک واکنش تاخیری به واکسن است و توصیه به احتیاط در تزریق واکسن در آینده می شود.

۶۳- پسر ۱۵ ساله ای مورد سندرم داون مقیم بهزیستی با ضایعه patchy و اریتماتو و دردناک همراه با وزیکول و پوست چول و ریزش مو در ناحیه اکسیپییتال توسط مربی به درمانگاه آورده شده است. در شرح حال سابقه تماس با حیوانات خانگی ندارد. همه گزینه ها در مورد بیمار صحیح است، بجز:

در این افراد احتمال این بیماری شایع تر است.

ریسک انتقال در بین بچه های دیگر بالا است.

بیشترین عامل در این شرایط میکروسپوروم کانیس است.

درمان با قرص تربینافین همراه باروغن نارگیل توصیه می شود.

۶۴- بر اساس راهنمای بالینی انجمن عفونی کودکان آمریکا در سال ۲۰۲۱ در مورد بیمار مشکوک به acute hematogenous osteomyelitis کدامیک از موارد زیر صحیح نمی‌باشد؟

ارزیابی اولیه با CRP توصیه اما انجام پروکلسی تونین توصیه نمی‌شود.

MRI به بقیه روش‌های تصویربرداری ارجح است.

ارسال نمونه آسپیره و یا بیوپسی استخوان برای بررسی میکروبیولوژی توصیه می‌شود.

استفاده روتین از آنتی‌بیوتیک مناسب موضعی در محل جراحی توصیه می‌شود.

۶۵- پسر ۷ ساله‌ای با سابقه آسم در فصل پاییز و در تماس با عفونت‌های تنفسی در مدرسه به علت درد شدید اندام تحتانی دوطرفه بستری می‌شود. تب ورینوره و علائم تنفسی متوسط دارد. در معاینه اندام تحتانی دوطرف در لمس کاملاً حساس است. در آزمایشات بجز افزایش آنزیم‌های عضلانی نکته خاصی ندارد. با در نظر گرفتن محتمل‌ترین عامل بیماری، درمان مناسب کدام است؟

ایمونوگلوبولین وریدی

اسلتاماویر خوراکی

اسیکلوویر وریدی

پردنیزولون خوراکی

۶۶- در فرد مبتلا به فارنژیت استرپتوکوکی کدامیک از موارد زیر غلط است؟

ریسک بروز ARF به دنبال اولین اپیزود عفونت استرپتوکوکی خیلی بیشتر از حملات بعدی است

درمان آنتی‌بیوتیکی خوراکی به مدت ۱۰ روز توصیه می‌شود (بجز ازیترومایسین)

پروپیلایکسی ثانویه در صورت بروز ARF با پنی‌سیلین تزریقی هر ۳-۴ هفته یک‌بار

کشت حلق فالوآپ بعد از درمان آنتی‌بیوتیکی به صورت روتین توصیه نمی‌شود

۶۷- استفاده از Palivizumab جهت پیشگیری از برونشیت در تمام شرایط زیر قابل قبول است، بجز:

شیرخوار نارس زیر ۲۹ هفته حتی بدون بیماری ریوی مشخص

شیرخوار نارس زیر یک سال با بیماری‌های زمینه‌ای ریوی BPD

شیرخوار زیر یک سال با بیماری سیانوتیک مادرزادی قلبی

مبتلایان به بیماری گرانولوماتوز مزمن (CGD) با سن زیر یک سال

۶۸- همه موارد زیر اندیکاسیون درمان آنتی‌وایرال در هپاتیت B است، بجز:

مادر حامله با وایرال لود بیش از ۲۰۰ هزار در ml

تایید وجود هپاتیت مزمن در بیوپسی

وجود HBV DNA بالا در کنار HBe Ag مثبت

مثبت بودن HBV DNA در کنار آنزیم‌های کبدی طبیعی، بیش از شش ماه

۶۹- دختر ۱۵ ساله‌ای بعلت تب و غده لنفاوی دردناک در ناحیه خلف گردن از یک ماه قبل که به درمان آنتی‌بیوتیکی پاسخ نداده است مراجعه کرده است. در معاینه غده لنفاوی ۳ × ۳ سانتی‌متر قابل لمس همراه تندرنس بدون ترموج می‌باشد. آزمایشات اولیه بشرح زیر است:

WBC=3500(P 60%, L 35%), Hb = 9, Plt= 270000, ESR = 78, CRP = 35

در اکسیژنال بیوپسی غده لنفاوی انفیلتراسیون سلول‌های التهابی هیستوسیت همراه پرولیفراسیون موضعی سلول‌های رتیکولار دیده می‌شود. توصیه درمانی شما کدامیک از موارد زیر است؟

درمان با کورتیکواستروئید سیستمیک برای یک دوره درمان حداقل چهار هفته‌ای

انجام BMA و بررسی سیستم رتیکولواندوتلیال جهت پیگیری درگیری آن‌ها

انجام تست PPD و عکس سینه جهت بررسی عفونت مایکوباکتریایی سلی و غیرسلی

نیازی به درمان خاصی این کودک ندارد و تنها پیگیری بیمار کافی می‌باشد

۷۰- کودک دوازده ساله بدون مشکل قلبی زمینه‌ای که دو سال قبل با تشخیص اندوکاردیت تحت درمان قرار گرفته و اکو کاردیوگرافی وی نرمال است؛ اکنون نیاز به جراحی لته دارد. کودک سابقه آلرژی غیر شدید به پنی‌سیلین دارد. برای پیشگیری از اندوکاردیت کدام اقدام صحیح است؟

نیاز به آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی ندارد

در صورت جراحی بیش از یک ساعت لازم است

یک دوز آزیترومایسین یک ساعت قبل از عمل

یک دوز سفالکسین شش ساعت قبل از عمل

۷۱- در عفونت مادرزادی توکسوپلاسموز کدام مورد صحیح است؟

در بیشتر از ۷۰٪ موارد عفونت داخل رحمی نوزاد، مادرچین بارداری علامت‌دار بوده است.

علاوه بر درمان اختصاصی، درمان با استروئید در کوریورتینیت ناحیه ماکولا نوزادی توصیه می‌شود.

اگر سونوگرافی مغز نوزاد در بدو تولد طبیعی باشد انجام سی‌تی‌اسکن مغز الزامی نیست.

جهت تشخیص توکسوپلاسموز مادرزادی وجود تریاد کلاسیک (هیدروسفالی کلسیفیکاسیون مغزی و کوریورتینیت) در بدو تولد الزامی است.

۷۲- کودک ۸ ساله‌ای را که ۳ ماه قبل پیوند مغز استخوان شده به علت اسهال مزمن از ۲ هفته پیش به اورژانس آورده‌اند. با شک به کریپتوسپوریديوم، کدامیک از آزمایشات کمک کننده نیست؟

آزمایش روتین مدفوع برای تخم و لارو انگل

انجام تست فلورسنت آنتی‌بادی برای یافتن Oocyst در مدفوع

انجام تست الایزا برای Ag اختصاصی در مدفوع

بررسی مدفوع با رنگ آمیزی modified kinyoun acid fast

۷۳- در پیشگیری از سرماخوردگی‌های مکرر در کودکانی که به مهد کودک می‌روند، کدامیک از موارد زیر عملی و اثرات اثبات شده‌ای دارند؟

پروبیوتیک‌ها برای یک بازه زمانی

داروهای استنشاقی ویروس‌کش در کودک

مصرف ویتامین سی جوشان

ماسک مناسب کودکان در محیط مهد کودک

۷۴- کودک هفت ساله‌ای روز گذشته توسط همکلاسی‌اش از ناحیه دست دچار گاز گرفتگی شده است. وی سابقه آلرژی به پنی‌سیلین دارد. کدام اقدام برای پیشگیری از عفونت توصیه می‌شود؟

شستشوی روزانه بدون آنتی‌بیوتیک

کوتریموکسازول+کلیندامایسین

موپیروسین موضعی

کوتریموکسازول

۷۵- بیمار با عفونت HIV درمان نشده، CD4 زیر ۱۰۰ و نوتروفیل زیر ۵۰۰ و Viral load بالا دچار دیس‌فاژی و Odynophagia شده است. ضایعات دهانی ندارد. در اندوسکوپی سراسر مری درگیر بوده و ضایعات طولی شبیه به پنیر دلمه شده دیده می‌شود. قبل از داشتن جواب نمونه بیوپسی تجویز تجربی کدام مناسب‌تر است؟

Fluconazole

Acyclovir

Thalidomide

INH و RIF

۷۶- پسر مبتلا به CGD که دچار عفونت‌های مکرر از جمله آبسه کبدی شده است کاندید عمل پیوند مغز استخوان شده است. در بررسی بعمل آمده آنتی‌بادی ضد ویروس آبله مرغان منفی است. توصیه شما در مورد تزریق واکسن آبله مرغان در این کودک چه می‌باشد؟

حداکثر تا دو ماه قبل از پیوند

حداکثر تا یک ماه قبل از پیوند

حداکثر تا دو هفته قبل از پیوند

این واکسن در این کودک توصیه نمی‌شود

۷۷- برای دختر بچه ۹ ساله‌ای تشخیص آنژین استرپتوکوکی گذاشته شده است. وزن وی ۳۰ کیلوگرم می‌باشد. به لحاظ نحوه مصرف کدامیک از گزینه‌های درمانی زیر صحیح نیست؟

پنی‌سیلین ۷ به میزان ۲۵۰ میلی‌گرم دوبار در روز

آموکسی‌سیلین ۱ گرم روزانه یک‌بار

کلیندامایسین ۳۰۰ میلی‌گرم روزانه یک‌بار

سفالکسین ۵۰۰ میلی‌گرم دوبار در روز

۷۸- کدام جمله در مورد CMV غلط است؟

کاهش شنوایی عصبی ناشی از عفونت Congenital آن معمولا دو طرفه است.

برنامه‌های اسکرین موقع تولد در اغلب موارد نمی‌تواند موارد کاهش شنوایی عصبی CMV در آینده را پیش بینی کند.

CMV از علل bronchopulmonary dysplasia در نوزادان نارس است.

فعال شدن مجدد CMV اکتسابی در بیمار با ضعف ایمنی می‌تواند سندرم مونونوکلئوز ایجاد کند.

۷۹- کودک ۷ ساله با آنمی داسی شکل (sickle cell anemia) دچار نارسائی حاد کبدی شده است. در بررسی عامل بیماری Viral DNA و IgM در خون برای human Parvovirus B19 مثبت اعلام شده است. کدامیک از داروهای زیر برای درمان پیشنهاد می شود؟

cidofovir

IVIg

plasmapheresis

peginterferon

۸۰- در اپیدمی و با استفاده از داروهای آنتی بیوتیکی کدام مورد صحیح است؟

استفاده از تک دوز داکسی سیکلین در کودکان کمتر از ۹ سال توصیه نمی شود.

سیپروفلوکساسین به مدت سه روز در تمامی سنین و زنان باردار توصیه می شود.

تک دوز آزیترومایسین داروی مناسب در تمامی سنین است.

اریترومایسین به مدت یک هفته در تمامی سنین و زنان باردار موثرترین درمان است.

۸۱- کدام مورد قطعی ترین راه تشخیص CMV Pneumonitis در یک بیمار پیوندی است؟

PCR ترشحات ریوی (BAL)

کشت خلط

کشت lung tissue

کشت Shell Vial (BAL)

۸۲- دختر هفده ساله‌ای یک روز پس از جراحی رینوپلاستی دچار تب، راش پوستی منتشر ماکولر، درد عضلانی، اسهال، قرمزی چشم‌ها شده و حال عمومی به سرعت بدتر می‌شود. فشار خون 90/60 ، و آزمایشات به شرح ذیل است. کدام آنتی‌بیوتیک را تجویز می‌کنید؟

Bun=40, Creatinine=2, PIT=9000

وانکومايسين+کلوگزاسیلین

کلوگزاسیلین+سفت‌ریاکسون

کلیندامایسین+کلوگزاسیلین

وانکومايسين+سفت‌ریاکسون

۸۳- در یک روستا، کودک ۸ ساله‌ای از ۴ روز پیش دچار تب و درد شکم و ایتر شده و تشخیص هپاتیت A داده شده است. در تاریخچه، وی و چند نفر از دوستان هم‌کلاسی در طی ماه گذشته بارها از یک چشمه آلوده آب نوشیده‌اند. با توجه به حضور منظم وی در روزهای قبل در مدرسه، جهت پیشگیری از موارد بیشتر در کلاس، همه عبارات زیر صحیح است، بجز:

تزریق واکسن هپاتیت A در صورت امکان برای تمام افراد کلاس توصیه می‌شود.

کودک مبتلا تا ۱ هفته از شروع علائم نباید به مدرسه بیاید.

تزریق ایمونوگلوبولین در دوستان وی در صورت عدم وجود واکسن ضروری است.

با توجه به سن کودک بجز رعایت بهداشت دست‌ها در کلیه هم‌کلاسی‌ها اقدامی لازم نیست.

۸۴- کودک چهار ساله‌ای با وزن بیست کیلوگرم از دو هفته قبل دچار پاپول‌های خارش‌دار بین انگشتان دست و مچ دست و زیر بغل شده که با مصرف کورتون موضعی بهبودی داشته و پس از قطع دارو مجدداً ضایعات تشدید یافته پس از درمان با پرمترین موضعی بیمار دچار قرمزی و خارش شدید در محل استفاده و عدم تحمل دارو شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

ایورمکتین خوراکی

تکرار پرمترین موضعی

لیندان موضعی

پردنیزولون خوراکی

۸۵- دختر سه ساله‌ای بعلت تب و سرفه و بیحالی از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در بررسی اولیه تست PPD پانزده میلیمتر بوده است که با توجه به سابقه سل در خانواده بیمار بر روی درمان ضدسل قرار می‌گیرد. در بررسی بیشتر کودک با توجه به تست سرولوژیک مثبت HIV و $CD4=200$ توصیه شما جهت درمان این کودک کدامیک از موارد زیر است؟

بلافاصله درمان ضد ویروس در این کودک شروع شود.

درمان ضد ویروس برای حداقل دو ماه از شروع درمان ضدسل به تاخیر بیفتد.

درمان ضد ویروس پس از اتمام درمان ضد سل شروع شود.

همراه درمان ضد ویروس کورتیکواستروئید برای بیمار شروع شود.

۸۶- شیرخوار پسر یک ساله‌ای که از شش ماهگی مکرراً دچار اوتیت و عفونت‌های تنفسی فوقانی شده که بطور سرپایی با آنتی‌بیوتیک درمان شده، معیارهای رشد او مناسب است و عارضه‌ای بدنال واکسیناسیون نداشته. وی از نظر سیستم ایمنی بررسی شده و با آزمایشات زیر به شما مراجعه کرده است: فرمول شمارش و لام خون محیطی نرمال، IgA, IgM, IgE نرمال و IgG پایین‌تر از سطح نرمال و پاسخ آنتی‌بادی به واکسن دیفتری نرمال است. با توجه به تشخیص محتمل، کدامیک از موارد زیر را برای بیمار توصیه می‌کنید؟

تزریق IVIG ماهیانه

عدم تزریق واکسن MMR

چک سریال ایمنوگلوبولین‌ها

بررسی ژنتیکی

۸۷- در رنگ‌آمیزی با جوهر هندی از مایع مغزی نخاعی بیمار دچار نقص ایمنی سلولار با منتزیت میکروارگانیزم کپسول دار با هاله اطراف آن دیده می‌شود. کدامیک از قارچ‌های زیر بیشتر از بقیه بعنوان عامل منتزیت در این بیمار مطرح است؟

Candida Albicans

Aspergillus fumigatus

coccidioidomycosis

cryptococcus neoformans

۸۸- کودک یک ساله‌ای با حملات شدید سرفه با تشخیص سیاه سرفه محتمل بستری و تحت درمان ازیترومایسین قرار می‌گیرد. پس از دو روز بدنبال استفراغ دچار پنومونی ناشی از اسپیراسیون می‌شود. برای ادامه درمان بیمار کدام آنتی‌بیوتیک را انتخاب نمی‌کنید؟

آمپی‌سولباکتام

مروپنم

ایمی‌پنم

کلیندامایسین

۸۹- پسر ۵ ساله با نقص انزیمی G6PD و چند بار سابقه همولیز، به دنبال ابتلا به انفلوانزا دچار آبسه ریه شده است. طی بستری بیمار از نظر نقص ایمنی بررسی شده و به علت تست Dihydrorhodamine (DHR) کاهش یافته از نظر ابتلا به CGD با شما مشورت می‌شود. کدام اقدام را توصیه می‌کنید؟

مبتلا به CGD است و لازم است اینترفرون گاما دریافت کند.

مبتلا به CGD است و لازم است پیوند سلول مغز استخوان انجام شود.

در صورتی که پس از بهبود آبسه ریه DHR کاهش یافته باشد مبتلا به CGD می‌باشد.

اگر پس از درمان هم DHR کاهش یافته باشد تشخیص قطعی نیست و پیگیری شود.

۹۰- در کودکی که از چند روز قبل با تب، درد شکم، تهوع و استفراغ ی پیش‌رونده به شما ارجاع شده است. در سونوگرافی مایع آزاد داخل پری‌توان گزارش شده است. در پاراسنتز مایع پری‌توان تعداد گلبول‌های سفید ۶۰۰ عدد و پروتئین ۱/۲ گرم و گلوکز ۴۰ میلی‌گرم و LDH ۳۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر دارد. کدامیک از اقدام‌های زیر در مورد این بیمار صحیح است؟

تجویز سفتریاکسون داخل وریدی و در صورت عدم پاسخ تا ۴۸ ساعت جراحی شکم

تجویز مترونیدازول، جنتامایسین، آمپی‌سیلین و آماده‌سازی بیمار برای جراحی

آنتی‌بیوتیک مناسب و جراحی در صورت وجود هوای آزاد داخل شکم و پلی میکروبیال بودن در رنگ آمیزی گرام

انجام سی‌تی‌شکم و در صورت وجود فلگمون، جراحی فوری در کنار تجویز آنتی‌بیوتیک مناسب

۹۱- دختر ۲ ساله‌ای در مراجعت از سفر یک کشور آفریقایی بدنبال گزش بشه با تب و راش ماکولو پاپولر و آرتریت مراجعه کرده است. در معاینه کبد و طحال لمس نشد. کنژنکتیویت غیر چرکی دارد. از بیمار یک نوع فلاوی ویروس جدا می‌شود. در مورد عامل بیماری کدام مورد صحیح است؟

در صورت تماس و ابتلای مادر باردار احتمال درگیری جنین وجود دارد.

احتمال ایجاد بدخیمی در بیمار زیاد است.

درگیری مغزی پیش‌رونده تابلوی بالینی شایع است.

آنتی همولتیک قبلی در بیمار را تشدید می‌کند.

۹۲- دختر ۱۵ ساله‌ای بدنبال تورم ناحیه گونه همراه تب به مطب پزشک مراجعه کرده است و تحت درمان کوآموکسی کلاو قرار گرفته است علی‌رغم دو روز درمان تب بیمار و تورم صورت شدیدتر شده است در معاینه دندان پوسیده و تورم لثه همان طرف دیده می‌شود در صورت انتخاب یکی از فلوروکینولون‌ها درمان انتخابی شما کدامیک از موارد زیر است؟

سیپرو فلوکساسین

لوفلوکساین

ماکسی فلوکساسین

گتی فلوکساسین

۹۳- کدامیک از اظهارات زیر در مورد کلستریدیوم دیفیسیل غلط است؟

شایع نبودن اسهال در شیرخواران به علت کم بودن تعداد کلنی در مدفوع است.

هر دو تاکسین A و B آن پاتوژن بوده و باعث آسیب به سلول‌های اپی‌تلیال می‌شوند.

ارتباط علت و معلولی بین کلونیزاسیون با آن و necrotizing enterocolitis ثابت نشده است.

ارزیابی Glutamate dehydrogenase (GDH) به روش الیزا دارای حساسیت بیشتر ولی ویژگی کمتری نسبت به تاکسین A/B با این روش دارد.

۹۴- پسر ۵ ساله روستایی اهل گیلان بازخم طول کشیده انگشت دست از یک ماه قبل که پاسخ مناسب درمانی نداشته است مورد بیوپسی قرار گرفته است و در گزارش پاتولوژی از کشت زخم مایکوباکتریوم اولسرانس گزارش شده است. چه درمانی را برای وی توصیه می‌کنید؟

استریتومایسین+ریفامپین

ریفامپین+کوتریماکسازول

ایزونیاژید+کلاریترومایسین

کلاریترومایسین+اتامبوتول

۹۵- برای کودک ۴ ساله‌ای که به علت تب و پان‌سیتوپنی مراجعه کرده است تشخیص کالا آزار داده می‌شود. وجود همزمان تمام موارد ذیل در این بیمار محتمل است، بجز:

Eosinophilia

Hypoalbuminemia

Hypergammaglobulinemia

Microcytic Anemia

۹۶- در چهار مطالعه در مورد MIS-C پالس متیل پردنیزولون به ترتیب زیر روی کاهش مدت اقامت در بیمارستان با ضریب اطمینان ۹۵ درصد اثرگذار بوده است. ضریب اطمینان کدام مطالعه از نظر اثر مثبت پالس متیل پردنیزولون در کاهش مدت اقامت در بیمارستان مهم‌تر است؟

مطالعه A: بین ۳ تا ۵ روز

مطالعه B: بین ۲- تا ۲ روز

مطالعه C: بین ۱ تا ۷ روز

مطالعه D: بین ۱- تا ۵ روز

۹۷- کودک ۶ ساله‌ای که حدود ۲ ماه قبل به دلیل هیدروسفالی ارتباطی تحت عمل شانت گذاری مغزی قرار گرفته با احتمال عفونت شنت بستری شده است. کشت نمونه ارسالی از اسپراسیون شنت، با هموفیلوس آنفلوانزا مثبت گزارش شده است. اقدام اولیه صحیح کدام است؟

انجام پونکسیون لومبار

خارج کردن اورژانسی شنت در اولین فرصت

به دلیل احتمال آلودگی، اخذ مجدد نمونه از شنت جهت کشت

انجام ام آر ای مغز (Brain MRI)

۹۸- شایع‌ترین عارضه MIS-C در SARS-Cov2 کدامیک از موارد زیر است؟

Pulmonary involvement

Coagulopathy and blood clot

Myocardial injury and dysfunction

Gastrointestinal injury and dysfunction

۹۹- کودک ۳ ساله‌ای با تشخیص اولیه sepsis بستری شده است. کودک بی‌قرار است و از تب و درد ناحیه قفسه سینه شکایت دارد. در معاینه کاهش صداهای قلبی و friction rub دارد. در CXR کاردیومگالی دارد. نتیجه کشت خون استاف اورئوس را نشان می‌دهد. در این کودک همه موارد زیر صحیح است، بجز:

در ECG بیمار Low-voltage QRS داریم.

شایع‌ترین علت بیماری باکتری‌ها هستند.

آنتی‌بیوتیک تراپی به تنهایی برای درمان بیماری کافی است.

طول مدت درمان آنتی‌بیوتیکی وریدی ۳-۴ هفته است.

۱۰۰- کودک ۴ ساله‌ای با تشخیص FUO در بخش بستری است. وجود کدامیک از تغییرات در چشم در تشخیص عامل تب وی کمک کننده است؟

Bulbar conjunctivitis به نفع مونو نوکلیئوز است

Phlyctenular conjunctivitis به نفع سل است

Palpebral conjunctivitis به نفع کاوازاکی

purulent conjunctivitis به نفع لپتوسپیروز است

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 دوزاده‌های 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، در حال 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

Konkur.in

کلید اولیه

سی و هفتمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی شهریور ۱۴۰۲

عفونی 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 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	