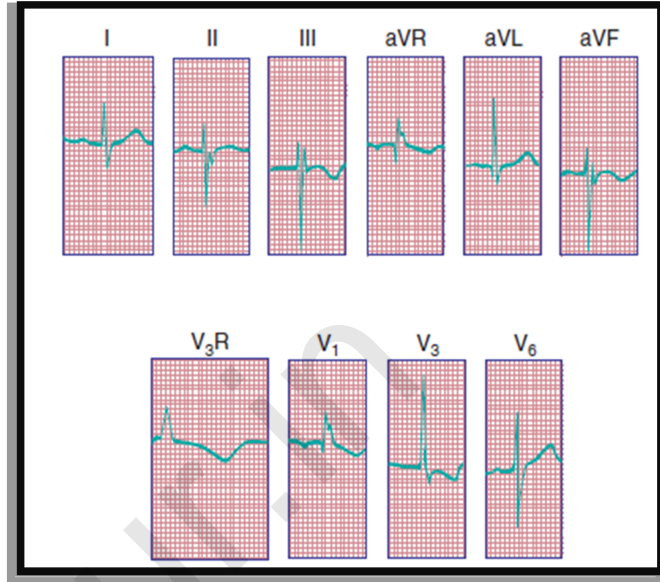
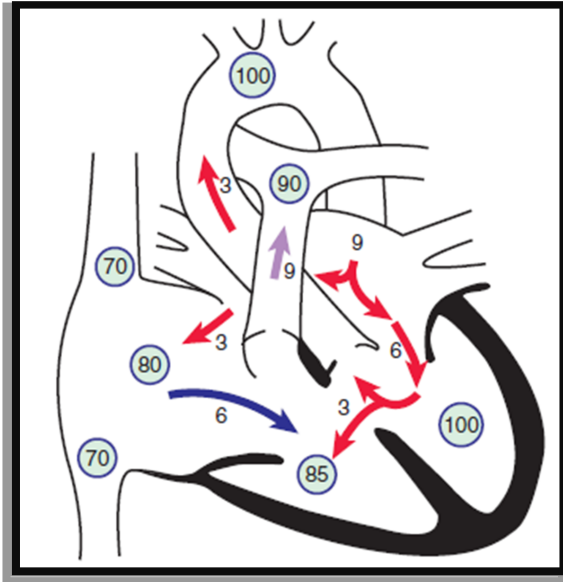


قلب کودکان

1- بیماری را با بیماری مادرزادی قلبی نزد شما ارجاع داده‌اند که فیزیولوژی قلب و نوار قلب وی را در شکل‌های زیر مشاهده می‌نمایید. در شکل سمت چپ، اعداد داخل دایره درصد اشباع اکسیژن، اعداد بدون دایره میزان جریان خون را برحسب لیتر در دقیقه به ازای هر مترمربع بدن ($L/minute/m^2$) و پیکان‌ها نیز جهت جریان خون را نشان می‌دهند. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین سن برای ترمیم جراحی قلب در این بیمار کدام است؟



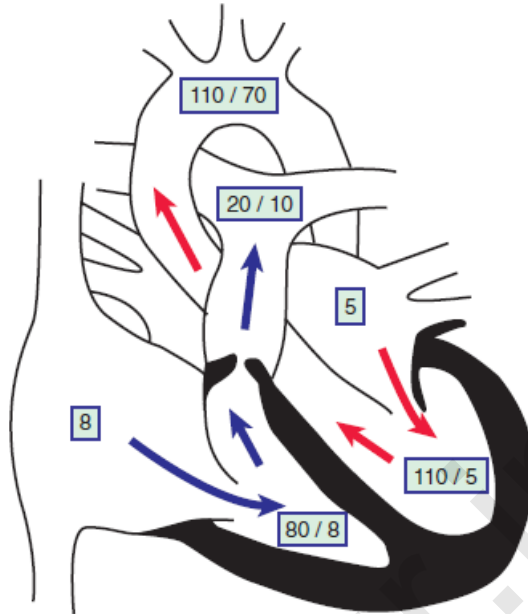
Infancy

Early childhood

Late childhood

Adolescence

۲- بیماری را با بیماری مادرزادی قلبی نزد شما ارجاع داده‌اند که فیزیولوژی قلب وی را در شکل زیر مشاهده می‌نمایید. اعداد نشان داده شده در شکل فشار را برحسب میلی‌متر جیوه نشان می‌دهند. Blood flow در تمام حفرات قلبی ۳ لیتر در دقیقه به ازای هر مترمربع بدن است. بیمار سندرم نونان ندارد. درجه‌های قلبی بیمار دارای ضخامت طبیعی می‌باشند. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، اولین درمان انتخابی برای این بیمار کدام است؟



Surgical pulmonary valvotomy

Surgical aortic valvotomy

Balloon aortic valvuloplasty

Balloon pulmonary valvuloplasty

۳- شیرخواری را با علائم مزمن ریوی و علائم آسم نزد شما ارجاع داده‌اند. در نوار قلب هیپرتروفی بطن راست و spiked P wave و در رادیوگرافی قفسه سینه (CXR)، کاردیومگالی و برجسته بودن سیاهرگ‌های ششی در ناف ریه مشاهده می‌شود. در کاتتریزاسیون قلب شانت چپ به راست ندارد ولی فشار دهلیز چپ، فشار سرخرگ ششی و فشار wedge سرخرگ ششی افزایش یافته هستند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Peripheral pulmonary stenosis

Congenital mitral stenosis

Right atrial myxoma

Pulmonary veno-occlusive disease

۴- شیرخوار چهارده ماهه‌ای را با تب، دیسترس تنفسی، تاکیکاردی، هیپوتانسیون، ریتم گالوپ و سوفل قلبی نزد شما ارجاع داده‌اند. وزن‌گیری شیرخوار طبیعی بوده و علائم وی از دو روز پیش شروع شده است. والدین نیز در past medical history شیرخوار و family history هیچگونه مشکلی را ذکر نمی‌کنند. در الکتروکاردیوگرافی تاکیکاردی سینوسی، کاهش ولتاژهای QRS، تغییرات غیراختصاصی قطعه ST و موج T و در رادیوگرافی قفسه سینه، کاردیومگالی و برجستگی عروق ریوی مشاهده می‌شود. بیمار آنومالی عروق کرونر ندارد. تروپونین I و CPK isoenzyme افزایش یافته است. با توجه به احتمال ترین تشخیص، standard imaging modality برای بررسی قلب این بیمار کدام است؟

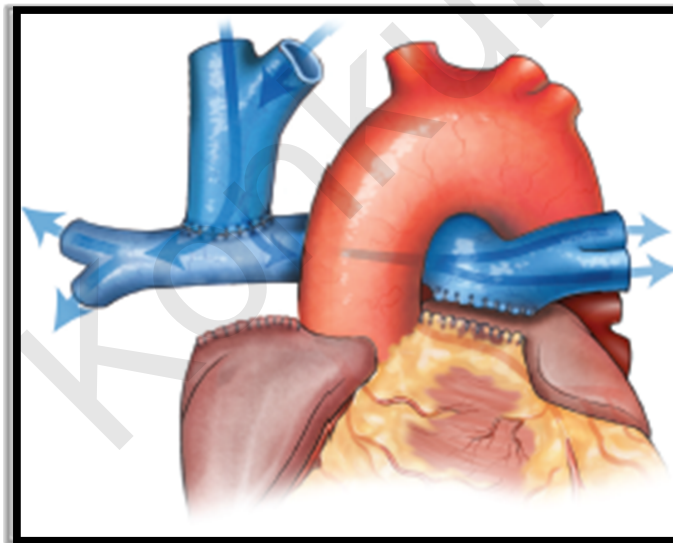
Computed tomography angiography

Echocardiography

Magnetic resonance imaging

Cardiac angiography

۵- کودک ۸ ساله‌ای را با کاهش درصد اشباع اکسیژن (decreased oxygen saturation) نزد شما ارجاع داده‌اند. بررسی سوابق پزشکی بیمار نشان می‌دهد که وی در شیرخوارگی تحت عمل جراحی زیر قرار گرفته است:



پس از انجام بررسی‌های کامل مشخص می‌شود که علت کاهش درصد اشباع اکسیژن عارضه همین عمل جراحی است. با توجه به محتمل‌ترین علت بروز کاهش درصد اشباع اکسیژن در این بیمار، کدام یک از اقدامات زیر معمولاً موجب بهبود یا درمان این عارضه می‌گردد؟

Pulmonary artery band

Blalock-Taussig shunt

Arterial switch operation

Completion of Fontan circuit

۶- نوزاد ۵ روزه‌ای با سیانوز در NICU بستری است در اکوکاردیوگرافی جابجائی لت‌های دریچه تری‌کوسپید به سمت نوک قلب همراه با نارسائی دریچه‌ای گزارش شده است. همه موارد زیر در علل بروز سیانوز نوزاد موثر است، بجز:

شدت نارسائی دریچه سه لتی

افزایش فشار دهلیز راست

بازماندن مجرای شریانی

فقدان فلوی خروجی بطن راست به دلیل نارسائی شدید بطن

۷- نوزاد ۳ روزه‌ای با سیانوز شدید، دیسترس تنفسی و فقدان نبض‌های محیطی در NICU بستری شده است. در اکوکاردیوگرافی پرتابل که در در بخش از نوزاد تهیه شده است جابجائی لت‌های دریچه سه لتی به سمت APEX همراه با نارسائی شدید دریچه و کاهش جریان خون ریوی و عدم بازشدگی دریچه ریوی در سیستول همراه با کاهش عملکرد بطن چپ گزارش شده است. در بررسی آزمایشگاهی اسیدوز همراه با افزایش سطح لاکتات خون گزارش شده است. همه گزینه‌های زیر درست است، بجز:

شروع پروستاگلاندین

شروع اینوتروپها

اینتوباسیون سبب افزایش ساچوریشن و اصلاح اسیدوز می‌شود

جراحی اورژانس در صورت شکست درمان طبی

۸- همه موارد زیر مرتبط با علل ایمونولوژیک در اندوکاردیت عفونی می‌باشد، بجز:

Osler Nodes

Roth Spot

Janeway Lesions

Glomerulonephritis

۹- در مورد بیماران با RHD همراه با سوفل قلبی Graham Steell کدام گزینه درست است؟

سوفل به دلیل نارسائی شدید درجه آنورت و همراه با علائم نبض جهنده است.

سوفل به دلیل نارسائی شدید درجه ریوی و بدون علائم نبض جهنده است.

سوفل به دلیل نارسائی درجه تری کوسپید و بدون علائم نبض جهنده است.

سوفل به دلیل تنگی درجه میترال و همراه با علائم نبض جهنده است.

۱۰- کودک ۲ ساله‌ای با سابقه تب و گاستروانتریت که در طی چند روز گذشته ادامه داشته با حال عمومی بد، فقدان نبض‌های محیطی و کاهش فشار خون که به دنبال دریافت مایع ایزوتونیک همچنان فشار خون پایین باقی مانده است، هوشیاری کودک هم به تدریج کاهش یافته و اسیدوز متابولیک شدید نیز پیدا کرده است، همه اقدامات زیر در درمان کودک با شوک قلبی درست است، بجز:

تعبیه CVP لاین

ارسال نمونه خون از CVP لاین برای ارزیابی ساچوریشن اکسیژن وریدی مختلط

انجام اکوکاردیوگرافی برای ارزیابی سایز حفرات قلبی و عملکرد بطن‌ها

شروع داروهای کاهنده After Load

عفونی کودکان

۱۱- پسر ۳ ساله به دنبال بازی در باغچه حیاط منزل دچار ترومای نافذ کف پا با میخ آلوده به خاک و گل شده است. واکسیناسیون وی کامل است. بعد از اقدامات اولیه در اورژانس جهت پیشگیری از کزاز، مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

تزریق واکسن DT و TIG

اقدامی لازم نیست

واکسن DT

TIG

۱۲- شیرخوار ۲ ماهه با سابقه تولد NVD با تاکی پنه مراجعه نموده است. تب ندارد، سمع ریه رال مشهود است، در آزمایشات E: 10%, P: 30%, L: 60%, CBC: 5000 و در گرافی انجام شده پرهوایی با اینفیلتراسیون اینترستیشیال مشهود است. درمان چیست؟

درمان حمایتی

سفالوسپورین نسل ۳

آزیترومایسین

آمی سیلین + سفالوسپورین نسل ۳

۱۳- کدام درمان جهت اسهال خونی، فارغ از سن ابتلا توسط WHO انتخابی است؟

آزیترومایسین

سیپروفلوکساسین

کوآتریموکسازول

سفیکسیم

۱۴- در همه موارد زیر تست توپرکولین ۱۰ میلی متر مثبت محسوب می شود، بجز؟

سن بالای ۴ سال بدون ریسک فاکتور

افراد تحت درمان با ایمونوساپرسیوها

مثبت شدن تست PPD در طی یک تا دو سال اخیر

کودک مبتلا به دیابت ملیتوس

۱۵- دختر ۸ ساله‌ای را به خاطر تب از دو روز قبل و سپس بروز بثورات جلدی آورده‌اند. سابقه بیماری خاصی ندارد. در معاینه تب، فارنژیت اگزوداتیو و زبان strawberry دارد و راش پاپولر fine در اطراف گردن، روی شکم و اندام‌ها دارد که در اطراف چین‌های اغزیلا و کشاله ران شدیدتر است. در این بیمار انجام کدام یک از اقدامات زیر در ابتدا لازم نیست؟

ارسال نمونه کشت حلق

شروع درمان با پنی‌سیلین

انجام اکوکاردیوگرافی

انجام Rapid Tests روی نمونه حلقی

۱۶- کدام یک از افراد در تماس با کودک مبتلا به مننژیت مننژوکوکی بستری در اورژانس، نیاز به پروفیلاکسی دارویی ندارند؟

کلیه کارکنان اورژانس

همه افراد خانواده بیمار

سایر کودکان مهد کودک در تماس با بیمار طی ۷ روز گذشته

در کودکان با ظرف غذای مشترک با بیمار طی ۷ روز گذشته

۱۷- دختر سه ساله‌ی به علت خارش شبانه و قرمزی شدید ناحیه مقعد مراجعه کرده است که با تشخیص آنتروبیوزیس ورمیکولاریس سه بار درمان گرفته است ولی مجددا علائم عود کرده است. توصیه شما جهت کاهش عود این بیماری کدام یک از موارد زیر نمی‌باشد؟

درمان خانواده بطور همزمان

بهداشت فردی شدید و مناسب

تعویض لباس‌های زیر کودک بصورت روزانه

شستشوی روزانه کودک در محلول رقیق شده بتادین

۱۸- دختر بچه ۵ ساله‌ای را با تب بالای چند روزه و اختلال هوشیاری و استفراغ در بخش PICU بستری کرده‌اند. بیمار ردور ندارد ولی دچار اریترودرمی منتشر و التهاب حلق است. افت فشار خون داشته و در بررسی‌های آزمایشگاهی افزایش شدید آنزیم‌های عضلانی و کبدی و ترومبوسیتوپنی مشاهده می‌شود. حجم ادرار کاهش یافته است. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟

Toxic shock syndrome

Telic epidermal necrolysis

Stevens Johnson syndrome

Scarlet fever

۱۹- کدام یک از علایم زیر در بوتولیسم (Botulism) دیده می‌شود؟

تب

پارستزی

اختلال هوشیاری

یبوست

۲۰- کودک دو ساله افغانی بدون سابقه واکسیناسیون با تب، راش منتشر، کنژنکتیویت و دیسترس تنفسی در بخش عفونی بستری شده، با توجه به تشخیص احتمالی سرخک، برای جلوگیری از ابتلا برای خواهر چهار ماهه بیمار کدام یک از موارد زیر انجام شود؟

تجویز یک دوز واکسن MMR

تجویز یک دوز ایمنوگلوبولین عضلانی

تجویز یک دوز ویتامین A

هیچ اقدامی لازم نیست.

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان

۲۱- دختر ۱۱ ساله مبتلا به دیابت نوع یک با گذشت ۵ سال از شروع بیماری تحت بررسی از نظر نفروپاتی قرار گرفته که نسبت البومین به کراتینین در random spot urine بالا بوده است. BP:100/60 و HbA1C:7.5 می باشد. کدام اقدام درست است؟

تکرار نمونه به فاصله شش ماه

تکرار آزمایش دو نوبت دیگر در روزهای مختلف

شروع Angiotensin converting enzyme inhibitors

تکرار نمونه به فاصله یک سال

۲۲- شیرخوار ۴ ماهه با اختلال در وزن گیری و استفراغ مکرر بستری شده است. در معاینه پیگمانته بوده و ژنیتالیا دخترانه و طبیعی است و گناد لمس نشده است. در ارزیابی آزمایشگاهی اولیه هیپوناترمی و هیپرکالمی دارد. آزمایشات تکمیلی به شرح زیر است:

Cortisol: 1 µg/dl (7-20)

ACTH: 1280 pg/dl (7-60)

17OHPregesterone: 0.1 (0.3-1.8)

Testosterone: <0.1 ng/ml

Karyotype: 46XY

کدام تشخیص برای بیمار مطرح است؟

17 hydroxylase deficiency

P450 Oxidoreductase deficiency

Lipoid adrenal hyperplasia

Congenital adrenal hypoplasia

۲۳- در کودکی حملات تعریق و رنگ پریدگی و تغییرات خلق ۱۵ الی ۴۵ دقیقه بعد از ورزش بروز می‌کند که با مصرف آب قند بهبود می‌یابد. علت بروز علائم در بیمار چیست؟

ترشح غیرمعمول انسولین در پاسخ به پیرووات

کمبود مادرزادی کاته کولامین‌ها

نارسایی آدرنال

سندرم ورمر

۲۴- دختر نوجوان با یافته‌های یک بیماری Neurodegenerative بستری است. وی ۲ سال قبل به علت کاتاراکت تحت جراحی قرار گرفته است. در معاینه ضخامت وتر آشیل دیده می‌شود. در بررسی‌های بعمل آمده سطح کلسترول بالاست. کدام درمان را برای وی پیشنهاد می‌کنید؟

Ezetimibe

Fenofibrate

Lomitapide

Chenodeoxycholic acid

۲۵- دختر ۷ ساله با کوتاهی شدید قد ارجاع شده است. قد وی SDS -6.3- زیر متوسط سن و جنس می‌باشد. تست تحریکی هورمون رشد از وی بعمل آمده است. نتیجه پاسخ به کلونیدین پیک هورمون رشد را 78 ng/ml گزارش نموده است. همه یافته‌های بالینی زیر به عنوان یافته بالینی همراه در این کودک ممکن است دیده شود، بجز:

نقص ایمنی

میکروسفالی

میکروفتالمی

کم‌شنوایی

۲۶- نوزاد ۱۰ روزه به دلیل بی‌حالی و خواب‌آلودگی و تشنج‌های مکرر میوکلونیک بستری است. در معاینه متوجه سکسکه‌های مکرر وی می‌شوید. آزمایشات قند، آمونیاک، الکتروولیت‌ها و گازهای خونی طبیعی است. افزایش کدام اسید آمینه زیر در این بیمار محتمل‌تر است؟

گلیسین

فنیل‌آلانین

نیروزین

ایزولوسین

۲۷- تمام تغییرات زیر در SIADH دیده می‌شود، بجز:

کاهش سطح سرمی سدیم

افزایش برون‌ده ادراری

افزایش دفع سدیم ادراری

افزایش حجم داخل عروقی

۲۸- برای نوزاد ۲۱ روزه که به دلیل مشکل قلبی ۱۰ روز قبل تحت آنژیوگرافی قرار گرفته؛ با علائم بی‌حالی و ایکتر طول کشیده، تست تیروئید انجام شده است. محتمل‌ترین علت اختلال تست تیروئید کدام است؟

Free T4: 0.3 (0.8-2.2 ng/dl)

TSH: 38 mIU/L

Iodine-induced hypothyroidism

Low thyroglobulin concentration

TSH-receptor blocking antibodies

Thyroid dysgenesis

۲۹- کودک ۱۰ ساله مبتلا به سل ریوی تحت درمان، با پلی‌اوری و بی‌حالی مراجعه کرده است. در بررسی‌ها متوجه کلسیم 14mg/dl شده‌اید. درمان انتخابی کدام است؟

بی‌فسفونات‌ها

پردنیزولون خوراکی

دیورتیک خوراکی

پاراتورمون صناعی

۳۰- شیرخوار ۵ ماهه به دلیل سیاه شدن پوشک پس از ادرار ارجاع شده است. آنالیز ساده ادرار طبیعی است. کروماتوگرافی اسیدهای آمینه سرم و ادرار طبیعی است. با توجه به تشخیص احتمالی همه موارد زیر در مورد آینده ایشان صحیح است، بجز:

درگیری دریچه میترال

سیاه شدن اسکلرا

آرتریت مفاصل بزرگ

اختلال تکامل حسی حرکتی

کلیه کودکان

۳۱- در کدام یک از موارد زیر بیمار مبتلا به CKD (بیماری مزمن کلیه) می‌باشد؟

دختر ۴ ساله با وزن ۱۲ کیلوگرم، مبتلا به رفلکس ادراری از شیرخوارگی که در حال حاضر کراتینین سرم $1/5$ میلی‌گرم درصد دارد.

پسر ۵ ساله با وزن ۱۵ کیلوگرم و سابقه سنگ ادراری از ۴ سال قبل که کراتینین سرم $0/9$ میلی‌گرم درصد دارد.

شیرخوار ۴ ماهه با وزن ۴ کیلوگرم، مبتلا به دریچه خلفی اورترا که کراتینین $0/8$ میلی‌گرم درصد دارد.

همه موارد فوق

۳۲- شیرخوار ۵ ماهه‌ای با وزن ۶ کیلوگرم را به علت اسهال، بی‌حالی و تنگی نفس به اورژانس می‌آورند. در معاینه تب بالا دارد و رنگ پریده است. بیمار تحت درمان با تب‌بر و آنتی‌بیوتیک قرار می‌گیرد. آزمایش‌های بیمار به قرار زیر است:

Na: 142 mEq/L

K: 4.3 mEq/L

Cl: 95 mEq/L

PH: 7.30

Pco₂: 30

Hco₃: 12 mEq/L

با توجه به گاز خون و الکترولیت‌ها، علت اختلال اسید-باز بیمار کدام مورد زیر است؟

سپتی سمی

اسهال

اسیدوز توبولار کلیوی

مسمومیت با استامینوفن

۳۳- دختر ۴ ساله‌ای را به علت ورم دور چشم و اندام‌ها به اورژانس آورده‌اند. با توجه به شرح حال و آزمایش‌های همراه برای بیمار تشخیص سندرم نفروتیک minimal change مطرح شده است. کدام یک از موارد زیر در این بیمار قابل انتظار است؟

فشار خون طبیعی

پروفایل چربی طبیعی

هماتوری گروس

کمپلمان پایین

۳۴- کدام یک از موارد زیر موجب رفلاکس ثانویه می شود؟

مثانه عصبی

یبوست مزمن

سنگ حالب

حالب اکتوپیک

۳۵- کودک ۸ ساله ای به دنبال گلودرد چرکی از دو هفته قبل دچار تورم صورت و اندام ها، تغییر رنگ ادرار و کاهش برون ده ادرار شده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص کدام گزینه صحیح است؟

کمپلمان سرم (C3) طبیعی است.

تجویز ۱۰ روز پنی سیلین خوراکی توصیه می شود.

عود بیماری (Recurrence) شایع است.

هماچوری میکروسکوپی بعد از ۶-۴ هفته قطع می شود.

۳۶- پسر ۷ ساله که به دنبال ۴۸ ساعت بستری در PICU به دلیل سپتی سمی دچار الیگوری شده است. در معاینه علائم حیاتی پایدار است و علائمی به نفع اوورلود مایع یا کم آبی ندارد. کدام گزینه برای تعیین حجم سرم وی صحیح تر است؟

Insensible losses plus urine output

1/2 Maintenance Fluid plus urine output

Maintenance Fluid

1/2 Maintenance Fluid

۳۷- دختر بچه ۵ ساله با تب بالا، عدم تحمل خوراکی، درد پهلوها، سوزش و تکرر ادرار بستری شده است. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز با ارجحیت نوتروفیل و CRP بالا داشته و کشت ادرار مثبت است. در سونوگرافی ناحیه هیپو اکو و به دیامتر ۲ سانتی متر نزدیک هیلوم کلیه چپ گزارش شده است. کدام تشخیص صحیح است؟

Uncomplicated UTI

Acute Lobar Nephronia

Perinephric Renal Abscess

Xanthogranulomatous Pyelonephritis

۳۸- در طی سونوگرافی های غربالگری یک جنین پسر با سن حاملگی ۳۵ هفته متوجه هیدرونفروز دو طرفه و مثانه متسع شده اند. سونوگرافی سه روزگی همین یافته را تایید می کند. از بیمار عکسبرداری رنگی از مثانه بعمل می آید که تصویر آن را مشاهده می نمائید.



محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Ectopic ureterocele

Urethral hypoplasia

Neurogenic bladder

Posterior urethral valve

۳۹- بهترین ترکیب مایع درمانی جایگزین اسهال برای بیماری که به علت گاستروآنتریت حاد تحت درمان وریدی قرار گرفته و در طی درمان اسهال ادامه پیدا کرده، کدام است؟

D5% normal saline + 30 mEq/L NaHCO₃ + 20 mEq/L KCl

D5% half saline + 30 mEq/L NaHCO₃ + 20 mEq/L KCl

D5% normal saline + 20 mEq/L NaHCO₃ + 30 mEq/L KCl

D5% half saline + 20 mEq/L NaHCO₃ + 30 mEq/L KCl

۴۰- شیرخوار ۶ ماهه‌ای را به علت تب و گاستروآنتریت سه روزه به اورژانس بیمارستان آورده‌اند. بیمار در طی این سه روز بی‌اشتهایی شدید داشته و در معاینه تب ۳۹ درجه، فونتانل و چشمان فرورفته جلب توجه می‌کند. فشار خون بیمار 80/40mmHg است. در بررسی‌های آزمایشگاهی نتایج زیر بدست آمده است:

Na= 165 mEq/L, K= 5 mEq/L, BUN= 40 mg/dl, Cr= 1 mg/dl, Ca= 7 mg/dl

Glucose= 400 mg/dl, pH= 7.20, HCO₃= 10 mEq/L, PCO₂= 20

تجویز کدام یک از موارد زیر ممکن است منجر به ادم مغزی شود؟

انسولین

کلسیم

بیکربنات

نرمال سالین

گوارش کودکان

۴۱- کودک ۱/۵ ساله‌ای از دیروز دچار اسهال آبکی شده است. در آزمایش مدفوع وی میزان سدیم= 50meq و پتاسیم= 30meq می‌باشد. اگر اسمولاریتی مدفوع را ۲۸۰ میلی‌اسمول در نظر بگیریم، کدام علت جهت اسهال وی محتمل تر است؟

Cholera

روتاویروس

آمییب

ETEC

۴۲- کودک ۶ ساله‌ای دیروز یک باطری دیسکی به سائز ۱۵ میلی‌متر را بلعیده است. عکس ساده شکم باطری را در معده نشان می‌دهد. کودک علامتی ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

انجام آندوسکوپی

انجام CT اسکن قفسه سینه

در منزل تحت نظر قرار می‌دهیم

عکس ۴۸ ساعت بعد تکرار شود

۴۳- کودک ۶ ساله‌ای دیروز مقادیری مایع گاز پاک‌کن را بلعیده است. کودک از استفراغ، آبریزش از دهان و درد قفسه سینه شاکی است. در آندوسکوپی وی زخم‌های دور تا دور مری با پلاک‌های سفید دیده شد. تجویز کدام دارو نقشی در کاهش خطر تنگی مری در این بیمار ندارد؟

کورتیکواستروئید

آنتی‌بیوتیک

پنتوپرازول

فاموتیدین

۴۴- کودک ۱۰ ساله‌ای از چند ماه قبل دچار اسهال خونی شده است. دفعات اسهال ۶ تا ۷ بار در روز است. میزان خون بیش از نصف حجم مدفوع را تشکیل می‌دهد. اسهال وی را از خواب بیدار می‌کند و سبب غیبت از مدرسه در نیمی از هفته می‌شود. هموگلوبین = 9gr/dl و ESR=45 است. در کولونوسکوپی زخم‌های منتشر از رکتوم تا خم طحالی کولون دارد. پاتولوژی وی کولیت مزمن با انهدام کریپت را نشان داد. با توجه به تشخیص و میزان فعالیت بیماری کدام دارو در این فاز جایگاهی ندارد؟

آزاتیوپرین

کورتیکواستروئید

سیکلوسپورین

انفلیکسیماب

۴۵- نوجوان ۱۲ ساله‌ای با درد مزمن اپیگاستر مورد آندوسکوپی قرار گرفت. در بولب بیمار زخم ۱x۱ سانتی‌متر و در معده گاستریت ندولر ملاحظه شد. بیمار مورد درمان قرار گرفت اما یک ماه پس از اتمام دوره درمان UBT کماکان مثبت باقی ماند. در این مرحله کدام درمان به عنوان rescue therapy همراه با PPI جایگاهی ندارد؟

مترونیدازول با دوز بالا + آموکسی‌سیلین

مترونیدازول + آموکسی‌سیلین با دوز بالا

بیسموت + لوپلوکسازین + مترونیدازول

بیسموت + تتراسیکلین + مترونیدازول

۴۶- کودک ۹ ساله با زردی کلستاتیک تحت بیوپسی کبد قرار گرفته است. در پاتولوژی Focal biliary cirrhosis گزارش شده است. کدام بیماری می‌تواند توجیه‌کننده این نمای پاتولوژیک باشد؟

AIH

GVHD

HLH

Cystic fibrosis

Konkur.in

۴۷- شیرخوار ۲۰ ماهه با وزن ۱۰ کیلوگرم و سابقه اپی لپسی به دنبال علایم عفونت تنفسی فوقانی دچار گیجی و خواب آلودگی شده است. در معاینه هپا تومگالی دارد. آزمایشات به شرح زیر است:

AST: 300 IU/ml

ALT: 350 IU/ml

PT: 20 s

INR: 2

Bil T: 2 mg/dl

مصرف کدام دارو را مسبب علایم وی می دانید؟

سدیم والپروات

فنی توبین

کاربامازپین

توپیرامات

۴۸- دختر نوجوان ۱۳ ساله با دردهای شکمی کولیکی در RUQ تحت ارزیابی قرار گرفته است. در سونوگرافی کیسه صفرا فاقد سنگ است اما درد بیمار با تزریق کوله سیستوکینین افزایش می یابد. با توجه به تشخیص محتمل کدام اقدام تشخیصی را مناسب می دانید؟

ERCP

اسکن HIDA

لاپاراسکوپی تشخیصی

MRCP

۴۹- کودک ۸ ساله به علت ALL تحت پیوند مغز استخوان قرار گرفته است. چند روز پس از پیوند دچار آسیت و بزرگی طحال می‌شود. در سونوگرافی داپلر شواهد افزایش فشار ورید پورت گزارش شده است. تشخیص محتمل کدام است؟

سندروم بودکیاری

سندروم انسداد سینوزویدی

ترومبوز ورید پورت

فیبروز کبدی

۵۰- کودک ۱۰ ساله که به علت نارسایی کلیه تحت دیالیز صفاقی است، به علت درد و تورم شکم همراه با تب مراجعه می‌کند. در سونوگرافی شکم مایع آسیت فراوان دارد. نتیجه درناژ تشخیصی مایع آسیت به شرح زیر است:

WBC: 10,000 cell/ml

PMN: 70 %

کدام درمان را در وی توصیه می‌کنید؟

تزریق اینترا پریتونئال سفیم و سفتازیدیم

تزریق اینترا پریتونئال آمپی‌سیلین و سفتازیدیم

تزریق وریدی سفیم و سفتازیدیم

تزریق وریدی آمپی‌سیلین و سفتازیدیم

طب نوزادی و پیرامون تولد

۵۱- نوزاد پسر نر ۳ روزه‌ای با شکایت استفراغ صفراوی و دیستانسیون شکم در NICU بستری شده است. در شرح حال وی فرزند قبلی خانواده ۶ ساله به علت مشابه در دوران نوزادی بستری بوده و اکنون نیز به علت پنومونی و ترشحات غلیظ ریوی در بخش ریه در بیمارستان بستری می‌باشد. جهت نوزاد گرافی شکم درخواست شده است. با توجه به شرح حال، وجود کدام یک از نماهای رادیوگرافی زیر محتمل تر است؟

Double bubble

Triple bubble

Bubbly granular

Pneumatosis intestinalis

۵۲- در معاینه نوزاد ترمی که با زایمان واژینال متولد شده است در ناحیه پوست سر و گردن پتشی مشاهده می‌شود. انجام کدام یک از اقدامات زیر صحیح است؟

پلاکت و CBC

بررسی PT و PTT

بررسی فاکتورهای انعقادی

اقدام خاصی لازم ندارد

۵۳- مهمترین شاخص موفقیت در احیای نوزاد بعد از تهویه با فشار مثبت کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟

برطرف شدن سیانوز

افزایش ضربان قلب

افزایش حرکات قفسه سینه

بالا رفتن Spo2

۵۴- حداکثر زمان برای نگهداری شیر ذوب شده مادر در یخچال کدام است؟

۴ ساعت

۲۴ ساعت

۴۸ ساعت

۹۶ ساعت

۵۵- در لام خون محیطی نوزادی که آنمی دارد، سلول‌های blister دیده شده است. کدام یک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟

ناسازگاری گروه‌های خونی ABO

کمبود آنزیم G6PD

تالاسمی آلفا

اسفروسیتوز مادرزادی

۵۶- نوزادی از مادر مبتلا به چربی بالا و تحت درمان با داروهای پایین آورنده کلسترول خون متولد شده است، کدام یک از آزمایشات زیر را از بند ناف ارسال می‌کنید؟

فیبرینوژن

پروتئین C و S

زمان پروترومبین

آنتی‌ترومبین III

۵۷- برای نوزاد ترم ۳۶ ساعته‌ای در زمان ترخیص از نرسری، پالس اکسی‌متری انجام شده است. میزان اشباع اکسیژن شریانی در اندام تحتانی وی ۸۹٪ می‌باشد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

تکرار پالس اکسی‌متری یک ساعت بعد

تکرار پالس اکسی‌متری دو ساعت بعد

برای ساعت تولد وی طبیعی تلقی می‌شود

مشاوره با فوق تخصص قلب جهت اکو اورژانس

۵۸- برای نوزادی که دچار برونکوپولمونری دیسپلازی شدید همراه با تغییرات کیستیک ریوی می‌باشد و نیاز به تهویه مکانیکی طولانی مدت دارد، بهترین ست آپ ونتیلاتور کدام است؟

Rate: 25 /min, IT: 0.7 s, Peep: 7 CmH₂o, Tidal volume: 10 ml/kg

Rate: 60 /min, IT: 0.3 s, Peep: 5 CmH₂o, Tidal volume: 6 ml/kg

Rate: 70 /min, IT: 0.2 s, Peep: 4 CmH₂o, Tidal volume: 4 ml/kg

Rate: 40 /min, IT: 0.4 s, Peep: 6 CmH₂o, Tidal volume: 8 ml/kg

۵۹- نوزاد نارس با سن حاملگی اصلاح شده ۳۳ هفته در روز ۲۵ تولد دچار دیستانسیون شکم، استفراغ صفاوی و آپنه‌های مکرر شده است. در گرافی شکم اتساع لوپ‌های روده همراه با پنوماتوزیس اینتستینالیس مشاهده می‌شود. کدام یک از اقدامات زیر می‌توانست از بروز این بیماری پیشگیری نماید؟

محدود کردن مدت زمان آنتی‌بیوتیک‌تراپی

پروپیلاکسی با بلوک‌کننده‌های H₂ receptor

تاخیر در شروع تغذیه دهانی برای بیش از ۵ روز

انجام روزانه گرافی شکم از زمان شروع تغذیه دهانی

۶۰- نوزادی با بیلی‌روبین ۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر تحت دو نوبت تعویض خون قرار گرفته است. احتمال بروز کدام یک از عوارض زیر در آینده برای وی بیشتر است؟

کری از نوع هدایتی

ترومبوز عروق مغزی

پاپیلوم شبکه کروئید

کوآدری پلژی اسپاستیک

روماتولوژی کودکان

۶۱- در مورد درمان با Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs در بیماری‌های روما تولوژی کدام مورد صحیح نیست؟

شایع‌ترین عارضه این داروها عوارض گوارشی است و گاستریت و زخم در کودکان شایع‌تر است.

مننژیت آسپتیک از عوارض درمان با ایبوپروفن می‌باشد.

در بیمار تحت درمان با ناپروکسن که دچار ضایعات پوستی به صورت اسکارهای هایپوپیگمانته فرو رفته شده است، دارو باید قطع گردد.

دوز ضد التهابی مناسب ایبوپروفن ۴۰ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن روزانه است.

۶۲- دختر ۷ ساله به علت تورم و محدودیت حرکت مفاصل زانوها و مچ دست‌ها و پاها از حدود دو ماه قبل مراجعه کرده است. بررسی اولیه عفونی و هماتولوژیک نرمال است. همه معیارهای زیر با عوارض بیماری ارتباط دارد بجز:

ANA +

Ferritin بالا

RF +

Anti ccp. +

۶۳- دختری ۱۰ ساله با علائم ریزش مو، مالار راش، کاهش وزن و تشخیص SLE تحت درمان قرار می‌گیرد و به remission می‌رود. در مراجعات بعدی abnormal بودن کدام یک نشانه فعال شدن مجدد بیماری می‌باشد؟

FANA

CRP

ANTI-Smith

(c3,c4,ch50)

۶۴- والدین پسر ۵ ساله خود را که از روز قبل دچار لنگش شده به درمانگاه آورده‌اند بجز سابقه سرماخوردگی در یک هفته قبل مشکل دیگری نداشته است. کودک از درد ناحیه کشاله ران چپ با انتشار به ران و زانو شکایت دارد. در معاینه تب ندارد و حرکات هیپ چپ محدود و دردناک است. آزمایشات CBC و ESR نرمال و سونوگرافی افیوژن مختصر در فضای مفصلی گزارش کرده است.

کدام یک از تشخیص‌های زیر بیشتر محتمل است؟

آرتریت سپتیک

سینویت توکسیک

آرتریت روبلایی

تب روماتیسمی حاد

۶۵- پسری ۶ ساله به علت لنگش از حدود یک ماه قبل به درمانگاه مراجعه کرده است. بیمار در ناحیه قدامی داخلی ران درد دارد و در معاینه هنگام راه رفتن وضعیت آنتالژیک دارد. در معاینه هیپ محدودیت حرکت روتاسیون داخلی و ابدوکسیون وجود دارد. همچنین عضلات ران دچار آتروفی هستند، اولین روش شخصی در این بیمار کدام است؟

MRI

رادیوگرافی ساده لگن

سونوگرافی

اسکن هسته‌ای

۶۶- پسر ۹ ساله‌ای با تنگی نفس، ایکتر و راش‌های ماکولوپاپولر جنرالیزه، مراجعه کرده و در سابقه بیماری، از حدود ۶ ماه قبل به دلیل کمردرد، تحت درمان با داروی بیولوژیک خاصی قرار گرفته است. در بررسی‌ها، WBC: 2.900, Hb: 10, Plt: 560,000 دارد و ANA با تیتراژ ۱:۱۶۰ مثبت است. anti ds DNA بیمار منفی است.

در مورد این بیماری، همه موارد زیر صحیح است بجز:

در درمان بیماری هیدروکسی کلروکین کمک‌کننده است.

در این بیماری برتری جنسی بین زن و مرد وجود ندارد.

در صورت رفع عامل بیماری انتظار بهبودی تا ماه‌ها و سال‌ها وجود دارد.

در تمام موارد بیماری، antihistone antibodies مثبت است و ارزش تشخیصی دارد.

۶۷- دختر ۹ ساله‌ای با شکایت تب و ضعف و راش پوستی از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در شرح حال، مالار راش با درگیری پل بینی وجود دارد. علائم بیماری ویروسی را از یک ماه قبل ذکر می‌کند. در معاینه Gower sign مثبت است، و راش پوستی ماکولوپاپولر در قسمت فوقانی تنه مشهود است، در ارزیابی آزمایشگاهی، آنزیم‌های عضلانی دو برابر نرمال است. در مورد این بیمار کدام مورد صحیح است؟

تشخیص بیماری JDM می‌باشد و نیاز به ارزیابی بیشتری نیست.

تشخیص قطعی بیماری با انجام EMG & NCV مشخص می‌گردد.

اساس درمان در این بیمار، کورتون است.

کلسینوز از عوارض شایع این بیمار خواهد بود.

۶۸- شیرخوار ۴ ماهه‌ای با شکایت تب روزانه و راش کھیری پوستی به درمانگاه روماتولوژی ارجاع شده است. در معاینه دور سر بیمار ۴۵ سانتی‌متر و اپیفیزهای استخوانی و فرونتال بیمار برجسته است، در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است بجز:

شروع بیماری در شیرخوارگی است.

بیمار مبتلا به MWK می‌باشد.

درمان این بیماری IL1-blocker است.

بیمار فوق مبتلا به NOMID می‌باشد.

۶۹- پسر ۲ ساله‌ای با تب از ۴ روز قبل از بستری، به همراه قرمزی چشم‌ها و مخاطات دهان، بستری شده است، در ارزیابی اولیه آرتریت زانو و پوسته‌ریزی در ناحیه مقعد داشته است. در آزمایشات افزایش ESR به همراه لکوسیتوز و پیوری در ادرار مشهود است، اکوی قلب انجام شده که آنوریسم در LMC رویت شده است. جهت بیمار IVIG تجویز شده که پس از ۳۶ ساعت همچنان تب‌دار است و آرتریت زانو دارد، کدام جمله زیر در درمان این بیمار صحیح است؟

اسپیرین با دوز آنتی‌ترومبوتیک

تجویز IVIG

اکوی مجدد جهت رد اندوکاردیت

شروع ایبوپروفن با توجه به آرتریت

۷۰- پسر ۷ ساله‌ای با راش‌های پوستی ماکولوپاپولری که با فشار محو نمی‌شود به اورژانس مراجعه کرده است، کودک از دردهای کولیکی شکم شکایت دارد. سابقه URI را در هفته قبل می‌دهد. پلاکت بیمار نرمال است، در آزمایش ادرار RBC=20 و پروتئین یک پلاس دارد.

در مورد این بیمار مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

شروع کورتون

انجام بیوپسی کلیه

ارزیابی IgA در خون محیطی

کلونوسکوپی اورژانسی

ریه کودکان

۷۱- دختر ۱۰ ساله‌ای به طور مکرر دچار تاکی‌پنه شده و تنفس‌های تند و عمیق می‌کشد و گهگاه احساس سنگینی و تنگی نفس هم دارد. چگونه می‌توان سندرم هیپرونیتراسیون را از آسم در این کودک افتراق داد؟

سمع ریه طبیعی در زمان بروز علائم

اسپیرومتری طبیعی در زمان بروز علائم

احساس تنگی نفس در حملات

احساس سنگینی قفسه سینه

۷۲- معمولا پروگنوز کدام یک از بیماری‌های اینترستیسیال ریوی در کودکان بهتر است؟

Neuroendocrine cell hyperplasia

Post infectious bronchiolitis obliterans

Alveolar capillary misalignment

Usual interstitial pneumonia

۷۳- پسر ۳ ساله‌ای دچار سرفه خروسکی و گرفتگی صدا و آبریزش بینی شده است، اما دیسترس تنفسی ندارد. معاینه حلق و عکس گردن طبیعی است. اقدام مناسب درمانی کدام است؟

بخور اپی‌نفرین

بخور سرد

دگزامتازون

تحت نظر باشد

۷۴- پسر ۵ ساله با تب ۴۰ درجه، رینوره چرکی، سرفه و بوی بد دهان از ۴ روز پیش به کلینیک آورده شده است. معاینه ریه نرمال است. بیمار سابقه Serum sickness با مصرف آموکسی‌سیلین را دارد. برای درمان سرپایی، کدام ترکیب آنتی‌بیوتیکی برای مشکل فعلی مناسب‌تر است؟

کلیندامایسین + سفکسیم

لوفلوکساسین + کلیندامایسین

آزیترومایسین + سفکسیم

لوفلوکساسین + آزیترومایسین

۷۵- شیرخوار پسر ۸ ماهه بدون سابقه مشکل قبلی، به دنبال علائم سرماخوردگی از ۳ روز قبل، با تب خفیف، بی‌قراری و سرفه پاروکسیسمال به اورژانس آورده شده است. در معاینه تاکی‌پنه و ویزی‌نگ بازدمی دو طرفه دارد. کدام یک از موارد زیر برای تشخیص بیماری لازم است؟

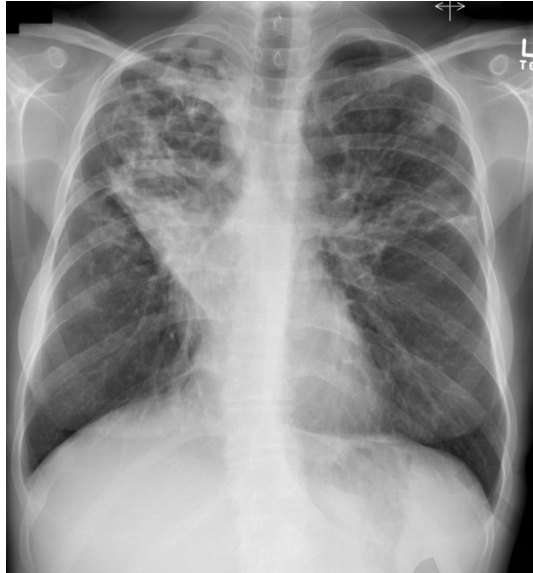
Chest X Ray

CBC- diff, CRP

Nasal viral PCR

Clinical course

۷۶- دخترخانم ۱۸ ساله مبتلا به CF، به کلینیک ریه مراجعه کرده است. تب ندارد. در چند روز اخیر سرفه و خلط افزایش یافته است. در معاینه ریه، کاهش صدا در قسمت میانی ریه راست دارد. رادیوگرافی قفسه سینه را ملاحظه می‌کنید. در کشت خلط جدید، پسوئوموناس رشد کرده است ولی هنوز آنتی‌بیوگرام آماده نشده است. علاوه بر فیزیوتراپی قفسه‌سینه، کدام درمان ارجح است؟



سیپروفلوکساسین خوراکی + توبرامایسین استنشاقی

ایمی‌پنم تزریقی + کلیندامایسین تزریقی

سفتازیدیم تزریقی + آمیکاسین تزریقی

مروپنم تزریقی + کلستین استنشاقی

۷۷- دخترخانم ۱۵ ساله مبتلا به لوپوس بدون سابقه درگیری ریوی، به علت خستگی، سرفه، تنگی نفس و دفع خلط حاوی خون به میزان کم از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه ریه کراکل دمی پراکنده شنیده می‌شود. در رادیوگرافی قفسه سینه پترن آلوئولار در نواحی پری‌هیپلار و لوب‌های تحتانی دیده می‌شود. در ارزیابی تشخیصی این بیمار در این مرحله، کدام یک از موارد زیر بیشتر قابل انتظار است؟

وجود لیپید-لیدن ماکروفاژ در نمونه خلط

آنمی ماکروسیتیک-هیپوکروم با فریتین پایین

پترن نرمال در تست عملکرد ریوی

افزایش ظرفیت انتشار منواکسید کربن

۷۸- کودک ۶ ساله بدون سابقه بیماری قبلی، با تب، سرفه و تاکی پنه به اورژانس آورده شده است. کوریزا ندارد. در معاینه کودک III به نظر می رسد ولی توکسیک نیست. کراکل دمی در قواعد ریه ها شنیده می شود. در گرافی قفسه سینه، انفیلتراسیون پراکنده دارد. تجویز کدام یک از آنتی بیوتیک های زیر ارجح است؟

WBC: 11000

NEUT: 40%

LYPH: 60%

HB: 12

Cold agglutinin: 1/128

سفروکسیم

کلیندامایسین

داکسی سیکلین

ازیترومایسین

Konkur.in

۷۹- در کودک ۳ ساله که بی‌حالی و دیسترس تنفسی به شما مراجعه کرده در بررسی انجام شده شواهد پلورال افیوژن در گرافی قفسه سینه وجود داشته است. با توجه به جواب آزمایشات کدام تشخیص برای بیمار کمتر مطرح است؟

WBC: 9300

neut: 68%

lymph: 28%

MCV: 65

HB: 10/2

RBC: 4500

ESR: 35

CRP: 25

BS: 105

pleural fluid analysis: (PH: 7/1, WBC: 14580, neut: 12%, lymph: 88%, glucose: 35)

سل

نارسایی قلبی

لوپوس

لنفوم

۸۰- کودک ۶ ساله با سابقه اوتیت مکرر و دیسترس تنفسی به شما مراجعه کرده است. در گرافی قفسه سینه کدورت در لوب میانی سمت راست دیده می‌شود و سایه کبد در سمت چپ قرار دارد. کدام اقدام تشخیصی در این مرحله بیشتر کمک‌کننده است؟

تست نیتریک اکساید بینی

تست نیتریک اکساید بازدمی

تست عرق والاستاز مدفوعی

بررسی ایمنوگلوبولین‌های سرم

مغز و اعصاب کودکان

۸۱- شیرخوار پسر ۳ ماهه‌ای را با تشنج‌های مکرر به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه Fix & Follow مناسب ندارد. دور سر بیمار ۳۴ سانتی‌متر می‌باشد و تشنج‌های بیمار بفرم Epileptic spasm است که به درمان‌های اولیه پاسخ مطلوب نداده است. در Brain MRI انجام شده کورپوس کالوزوم مشاهده نمی‌شود. کدام یک از بیماری‌های ذیل مطرح نمی‌باشد؟

نقص پیرووات دهیدروژناز

اپیلپسی وابسته به پیریدوکسین

سندرم آی‌کاردی (Aicardi)

نان کتوتیک هایپرگلیسمی

۸۲- کودک ۹ ساله‌ای را با سردرد به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه شلی و کشیدگی پوست و مفاصل را مشاهده می‌کنید و قبلاً در پرونده بیمار تشخیص Ehler-Danlos Syndrome گذاشته‌اند. سردردها با مازور والسالوا تشدید می‌یابد همراه سردرد گاه دوبینی را هم گزارش می‌نماید. از بیمار Brain MRI به عمل می‌آید. مشاهده کدام یک از یافته‌های ذیل محتمل‌تر می‌باشد؟

مالفورمیشن کیاری

آژنزی کورپوس کالوزوم

کلسیفیکاسیون متعدد مغزی

افزایش سیگنال هسته‌ای قاعده‌ای

۸۳- شیرخوار ۴ ماهه‌ای را با بسته شدن سوچورمتوپیک نزد شما آورده‌اند. پیشانی به صورت ridge خط وسط دیده می‌شود و هایپوتلورسم نیز وجود دارد. دفورمیتی‌جمجمه چه نامیده می‌شود؟

دولیکوسفالی

ترایگونوسفالی

اسکافوسفالی

اکسی‌سفالی

۸۴- در شیرخوار ۵ ماهه مشاهده کدام یک از رفلکس‌های زیر را طبیعی می‌دانید؟

رفلکس Parachute

رفلکس Tonic neck

رفلکس Rooting

رفلکس Palmar grasp

۸۵- دختر ۱۰ ساله‌ای به علت سردرد و دوبینی از یک هفته قبل نزد پزشک آورده می‌شود. در معاینه ادم پایی دوطرفه داشته و بستری می‌شود. آنالیز مایع نخاع نرمال ولی فشار آن ۳۰ سانتی‌متر آب بوده است. مشاهده کدام یک از یافته‌های زیر در ام‌آر‌ای مغز بیمار غیرمحتمل است؟

Empty sella

Transverse venous sinus stenosis

Abnormal meningeal enhancement

Normal brain parenchyma

۸۶- در معاینه کودک ۶ ساله‌ای که به علت کاهش هوشیاری در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است، حرکات پرشی (jerky) چشم‌ها به سمت پایین و سپس بازگشت آهسته به سمت اولیه مشاهده می‌شود. این حرکات چه نام دارد؟

Skew deviation

Opsoclonus

Nystagmus

Ocular bobbing

۸۷- شیرخوار دو ماهه با ماکروسفالی ارجاع شده است. در معاینه رفلکس‌های عمقی افزایش دارد. دور سر هنگام تولد ۳۵ و هم اکنون ۴۲ است. والدین منسوب نیستند و مورد مشابهی در خانواده ذکر نشده. در معاینه بروئی در جمجمه به گوش می‌رسد. کدام تشخیص مطرح است؟

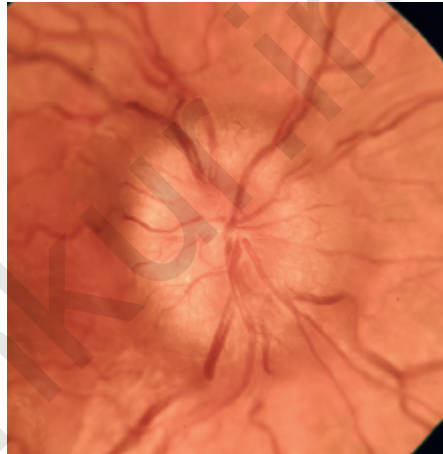
لکودیستروفی الکساندر

لکودیستروفی کاناوان

هیدروسفالی انسدادی

مالفورماسیون ورید گالن

۸۸- براساس طبقه‌بندی Frisen ادم پایی نشان داده شده در تصویر ذیل در مرحله چند است؟



۲

۳

۴

۵

۸۹- در کدام یک از مننژیت های ویرال زیر قند مایع مغزی نخاعی مانند مننژیت های باکتریال، پایین می باشد؟

نیل غربی

هرپس

سیتومگال

اوربون

۹۰- در بیماری که از صبح به صورت حاد دچار فلجی یکطرفه بدن و خواب آلودگی شده Brain ct به عمل می آید که نرمال است. توصیه شما جهت بررسی بیشتر کدام است؟

چک CPK-AST

تکرار تصویربرداری مغز

تست الکترودیگنوز

Toxic level

خون و سرطان کودکان

۹۱- کودکی ۵ ساله به دنبال تشخیص کاردیومیوپاتی تحت درمان با هپارین به علت بروز لخته بوده است. در حال حاضر خونریزی فعال از بینی و گوارش دارد. PTT: 150 S دارد. بهترین آنتی دوت اختصاصی در این بیمار کدامیک از موارد زیر می باشد؟

Vitamin K

Fresh Frozen Plasma

Protamine sulfat

Fibrinogen

۹۲- دختری ۱۳ ماهه با تابلوی رنگ پریدگی و بی‌حالی مراجعه کرده است. در CBC هموگلوبین: ۹ و MCV: 63 و WBC: 8500 با زوتروفیل: ۴۵% و لنفوسیت: ۵۵% و میزان پلاکت ۴۱۶۰۰۰ است. الکتروفورز هموگلوبین HbA: 95, HbA2: 2.2, HbF: 2.8 می‌باشد. بهترین تشخیص چیست؟

Delta Beta Thalassemia trait

Thalassemia minor

Iron Deficiency Anemia

Thalassemia intermedia

۹۳- پسری ۱۵ ماهه با تابلوی استفراغ شدید و مدفوع خونی بعد از بلع اتفاقی ۳۰ قرص ویتامین پره‌ناتال به اورژانس آورده‌اند. آنتی‌دوت صحیح کدام است؟

Naloxone

Deferoxamine

Phenytoin

Vitamin K

۹۴- پسری دو ساله دو هفته بعد از عفونت تنفسی با پتشی بدون علایم دیگری بستری شده است. در بررسی بجز پلاکت ۳۵۰۰۰ سایر آزمایشات طبیعی و معاینات نرمال است. بهترین اقدام درمانی چیست؟

Intravenous Gamma Globulin

Platelet transfusion

Wait and repeat lab test

Romiplostim

۹۵- کدامیک از گزینه‌های در هر دو بیماری اپلازی مادرزادی گلبول قرمز (بلاک- فن دیاموند) و اریتروبلاستوپنی موقتی شیرخواران (TEC) مشترک است؟

استروئید

تزریق خون

بهبود خودبخودی

پیوند مغز استخوان

۹۶- در یک کودک مبتلا به هیپوتوبلاستوم وقوع همه پیامدهای ذیل شایع است بجز:

Beckwith-wiedemann syndrome

Hemihypertrophy

Family history of adenomatous polyposis

Neurofibromatosis 1

۹۷- در مورد نوزدان مبتلا به سندرم داون همه جملات ذیل صحیح است بجز:

۱۰% نوزدان در معرض اختلال میلوپرولیفراتیو Myeloproliferative disorder گذرای نوزادی قراردارند.

نوزدان سندرم داون و اختلال میلوپرولیفراتیو در آینده مستعد لوسمی میلو بلاستیک حاد AML تا سن ۳ سالگی هستند.

در اختلالات میلوپرولیفراتیو سندرم داون GATA1 mutation شایع است.

همه نوزدان سندرم داون و اختلالات میلوپرولیفراتیو نیازمند شیمی درمانی می‌باشند.

۹۸- در کودک مبتلا به تومور ویلمز، تاخیر تکاملی- آنیوریدیا و انومالی‌های genitourinary محتمل‌ترین اختلال کدامیک از موارد ذیل است؟

Del of 11P13

Trisomy of ch 18

BRCA2 mutation

Duplication of 11p15.5

۹۹- پسر ۱۰ ساله با توده تومورال اندام تحتانی چپ ناحیه فمور بررسی می‌شود. پس از ارزیابی و نمونه برداری از ضایعه فوق گزارش پاتولوژی small round cell tumor گزارش می‌شود. همه عوامل ذیل در ارزیابی تکمیلی بیانگر تایید تشخیص Ewing sarcoma است بجز:

MIC-2

t(11,22)

Neuron specific enolase (NSE)

MYC-N Amplification

۱۰۰- کدامیک از بیماران ذیل اندیکاسیون پیوند سلول‌های بنیادی خون‌ساز پس از شیمی درمانی در اولین رمیسیون را دارد؟

پسر ۷ ساله لوسمی میلو بلاستیک حاد و ترانس لوکاسیون t(15,17)

دختر ۹ ساله لوسمی میلو بلاستیک حاد و inversion of ch (16)

پسر ۸ ساله لوسمی میلو بلاستیک حاد و 7 Monosomy

دختر ۱۰ ساله لوسمی لنفوبلاستیک حاد و t(12, 21)

اخلاق پزشکی

۱۰۱- خانم میانسالی که دچار درگیری ریوی و مشکوک به اسکلرودرمی است برای انجام بررسی‌های تشخیصی لازم در یک بیمارستان دولتی دانشگاهی بستری می‌شود. برای استفاده آموزشی دانشجویان سمیولوژی از این بیمار کدام مورد صحیح است؟

گرفتن رضایت کلی بیمار در ابتدای ورود به بیمارستان، برای هرگونه استفاده آموزشی، کافی است.

لازم است جایگاه هر یک از پزشکان و دانشجویانی که مایلند بیمار را معاینه کنند برای بیمار بیان شود و رضایت او گرفته شود.

فقط دانشجو، انترن، دستیار یا فلوی همان تخت می‌تواند برای آموزش خود این بیمار را معاینه کند.

با توجه به این که بیمار می‌داند بیمارستان آموزشی است، اخذ رضایت لازم نیست.

۱۰۲- در کدام یک از موارد زیر نوع رضایت مورد نیاز در مثال ذکر شده صحیح است؟

رضایت برای خونگیری وریدی: رضایت ضمنی

رضایت برای انجام سنجش تراکم استخوان: رضایت صریح کتبی

شرکت در کارآزمایی بالینی یک دارو: رضایت صریح شفاهی

انجام جراحی: رضایت صریح شفاهی و برائت کتبی

Konkur.in

آزمون پذیرش دستیاری فوق تخصصی دوره ۴۱ - دی ماه ۱۴۰۲

کلید اولیه گروه کودکان

ب	۱۰۱	ج	۵۱	الف	۱
الف	۱۰۲	د	۵۲	د	۲
		ب.ب	۵۳	ب.ب	۳
		ب.ب	۵۴	ج	۴
		ب.ب	۵۵	د	۵
		ج	۵۶	ج	۶
		د	۵۷	ج	۷
		الف	۵۸	ج	۸
		الف	۵۹	ب.ب	۹
		د	۶۰	د	۱۰
		الف	۶۱	ب.ب	۱۱
		ب.ب	۶۲	ج	۱۲
		د	۶۳	ب.ب	۱۳
		ب.ب	۶۴	الف	۱۴
		ب.ب	۶۵	ج	۱۵
		د	۶۶	الف	۱۶
		ج	۶۷	د	۱۷
		ب.ب	۶۸	الف	۱۸
		ب.ب	۶۹	د	۱۹
		الف	۷۰	ب.ب	۲۰
		ب.ب	۷۱	ب.ب	۲۱
		الف	۷۲	ج	۲۲
		ج	۷۳	الف	۲۳
		الف	۷۴	د	۲۴
		د	۷۵	ج	۲۵
		ج	۷۶	الف	۲۶
		د	۷۷	ب.ب	۲۷
		د	۷۸	الف	۲۸
		ب.ب	۷۹	ب.ب	۲۹
		الف	۸۰	د	۳۰
		ج	۸۱	د	۳۱
		الف	۸۲	الف	۳۲
		ب.ب	۸۳	الف	۳۳
		ب.ب	۸۴	الف	۳۴
		ج	۸۵	ب.ب	۳۵
		د	۸۶	الف	۳۶
		د	۸۷	ب.ب	۳۷
		ب.ب	۸۸	د	۳۸
		د	۸۹	ب.ب	۳۹
		ب.ب	۹۰	الف	۴۰
		ج	۹۱	ب.ب	۴۱
		ج	۹۲	ج	۴۲
		ب.ب	۹۳	د	۴۳
		ج	۹۴	الف	۴۴
		ب.ب	۹۵	الف	۴۵
		د	۹۶	د	۴۶
		د	۹۷	الف	۴۷
		الف	۹۸	ب.ب	۴۸
		د	۹۹	ب.ب	۴۹
		ج	۱۰۰	الف	۵۰