

درس روماتولوژی کودکان _ فوق تخصصی

۱- دختری ۹ ساله با آرتریت مفاصل زانو، مچ پاها و دست‌ها از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. والدین از عدم انجام به موقع و کامل تکالیف مدرسه و اظهار خستگی توسط وی شکایت دارند. در معاینه مفصل فعال ندارد. در صورت تشخیص JIA، کدامیک از موارد زیر نقش کمتری در بروز شکایات این کودک دارد؟

توده عضلانی کاهش یافته

اختلالات خواب

کم‌خونی فقر آهن

کاهش ظرفیت فعالیت‌های هوازی

۲- دختری ۱۲ ساله با کاهش دید ناگهانی در بخش اعصاب بستری شده است. سابقه حمله مشابه را سال گذشته می‌دهد که با پالس متیل پردنیزولون بهبود یافته است. جهت بیمار تشخیص نوریت اپتیک مطرح شده است. کدامیک از تست‌های زیر در تشخیص بیماری زمینه‌ای کمک بیشتری می‌کند؟

anti U1RNP

antiphospholipid ab -

anti Ro ab

ANCA

۳- دختری ۱۲ ساله با دردهای شدید مفصلی به کلینیک مراجعه کرده است. از خشکی مفصلی در تمام طول روز شکایت دارد. کدام بیماری بیشتر مطرح است؟

JIA فعال

سندرم تشدید درد

لوپوس سیستمیک

بدخیمی لنفوپرولیفراتیو

۴- خانم بارداری ۲۶ هفته و مبتلا به سندرم شوگرن می باشد که در اکوی جنینی متوجه بلاک کامل قلبی جنین شده اند. شواهدی از اندوکاردیال فیبروالاستوز دیده نشده. برای بیمار دگزامتازون با دوز مناسب تا چهار هفته داده می شود. ادامه درمان شما برای این بیمار چیست؟

دگزامتازون 1mg/day تا زمان زایمان

دگزامتازون 2mg/day تا زمان زایمان

دگزامتازون 1mg/day به همراه IVIG1g/kg هر دو تا ۳ هفته تا زایمان

دگزامتازون 2mg/day به همراه IVIG1g/kg هر دو تا ۳ هفته تا زایمان

۵- دختر ۱۳ ساله ای را با شکایت تعریق فراوان، خستگی، کاهش وزن و لرزش نزد شما آورده اند. علایم بیمار طی یک ماه اخیر شروع شده. متوجه می شوید که بیمار به سختی از روی صندلی بلند می شود. در معاینه تب ندارد ولی تائیکارد است. ROM مفاصل نرمال است، تندرست عضلانی ندارد، معاینات عصبی نرمال است، اما قدرت عضلات پروگزیمال لگن کاهش یافته است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

درماتومیوزیت

پلی میوزیت جوانان

هیپرتیروئیدی

گیلن باره

۶- دختر ۸ ساله با ضعف عضلانی و اختلال در راه رفتن مراجعه کرده در معاینه قدرت عضلانی در پروگزیمال اندام تحتانی کاهش یافته است. راش بنفش رنگ در اطراف چشمها مشهود است و پاپولهایی در سطوح اکستانسور مفاصل MCP به چشم می خورد. در آزمایشات LDH , CPK بالا است. کدامیک از موارد زیر می تواند بیان کننده میزان فعالیت بیماری باشد؟

سطح سرمی آنزیمهای عضلانی

تراکم عروقی در کاپیلاروسکوپی ناخن

کلستینوز در سطوح اکستانسور مفاصل

لیپو دیستروفی در عضلات

۷- دختری ۱۰ ساله با علائم ضعف عضلانی پیش‌رونده در هنگام انجام فعالیت‌های از قبیل بالا رفتن از پله‌ها و سپس برخاستن از رختخواب مراجعه کرده است. در معاینه ضعف و تندرns عضلانی در اندام‌ها و فلکسورهای گردن نیز مشهود است. در معاینه تظاهرات پوستی غیر اختصاصی دارد. همچنین اسپلنومگالی و لنف نودهایی در ناحیه آگزیلاری و اینگوینال دو طرف به دست می‌خورد. در آزمایش‌های اولیه ANA : Positive , AST : 86 , Anti-Jo1 : Positive , ALT : 75 , LDH : 1252 , CPK : 956 مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

MRI از عضلات درگیر

بیوپسی عضلانی

نوار عصب عضله

آسپیراسیون مغز استخوان

۸- کدامیک جزو بیماری‌های پلی‌ژنیک خود التهابی محسوب می‌گردد؟

PAPA

Blau

Schnitzler

Behcet

۹- دختر ۵ ساله‌ای را با شکایت فوتوفوبی و آرترالژی از ۵ روز پیش به شما ارجاع می‌دهند. ۳ روز اول تب‌دار بوده و در همان چند روز ناکچوری و پلی‌اوری مختصر داشته. اکنون تب ندارد. در معاینه بجز قرمزی هر دو چشم نکته‌ای نمی‌یابید. در آزمایشات همراه، مختصری آنمی، ESR بالا، ANA مثبت و پیوری با کشت ادرار منفی دارد. سایر موارد نرمال است. با توجه به تشخیص احتمالی کدام درمان را انتخاب می‌کنید؟

قطره چشمی استروئیدی به همراه متوترکسات

فالو آپ بدون نیاز به درمان خاص

استروئید با دوز کم به مدت ۲ تا ۳ ماه

شروع آنتی‌بیوتیک موضعی چشمی و میدریاتیک

۱۰- کدام جمله در خصوص انتقال موفق Successful Transition یک دختر مبتلا به بیماری روماتیسمی صحیح است؟

شروع پروسه انتقال بعد از ۱۶ سالگی انجام گیرد

ترجیحاً تا زمان کنترل یا stable شدن بیماری انتقال انجام نگیرد

به دلیل تنوع بیماری از مواجه با سایر بیماران جوانی که در مرحله انتقال هستند خودداری شود

برقراری ارتباط یک طرفه مطمئن و یک سوی قوی با مرکز مراقبت بالغین مورد نظر

۱۱- پسر ۳ ساله با علائم تب از یک هفته پیش و کونژکتیویت بولبار دو طرفه مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر به ضرر تشخیص بیماری کاوازاکی می باشد؟

ارکیت

لیودورتیکولاریس

اسپلنومگالی

فنون رینود

۱۲- کودکی ۴ ساله با تب ۵ روزه، چشمان و لبانی قرمز، ورم پشت دستها و پوسته ریزی پیرینه در بخش بستری است. با توجه به تشخیص محتمل، کدام یافته بیشتر مورد انتظار است؟

لنفادنوپاتی زنجیره خلفی گردنی

راش های شبیه پسوریازیس

ترومبوسایتوپنی

موکوزیت

۱۳- پژوهشگری قصد ارزیابی منافع درمانی (Therapeutic Benefit) بیوسیمیلار داروی آناکینرا در کودکان مبتلا به SJIA را دارد. این نوع تحقیق در کدام گروه از مطالعات پژوهشی تقسیم‌بندی می‌گردد؟

Clinical Trials; Phase III

Clinical Trials; Open Label

Clinical Trials; Phase IV

Cohort Case Study

۱۴- کودک ۱۰ ساله‌ای را با سابقه JIA پلی‌آرتیکولر ویزیت می‌کنید. در معاینه متوجه میکروگنوشیا می‌شوید. برای ارزیابی این عارضه کدام روش تصویربرداری را انتخاب می‌کنید؟

گرافی ساده

MRI

CBCT

CT

۱۵- شیرخوار پسر یک ساله با علائم تب از ۷ روز پیش با راش کهیری، لنفادنوپاتی سرویکال خلفی و ادم انتهاها مراجعه کرده است. آزمایشات درخواستی بشرح زیر است:

U/A : (wbc : 0 – 1, Rbc : 10 – 12 Prot: 2+), ESR : 85 , CRP: 8 , AST : 22, ALT: 27, Alb : 4, Wbc : 15800, Hgb : 12.9 , Plt: 352000

در اکوکاردیوگرافی اولیه قطر داخلی LAD : 4.5 mm گزارش شده اما سایر عروق و لایه‌های قلب طبیعی هستند. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

با تشخیص کاوازاکی ناکامل نیاز به پیگیری بیشتر دارد

درمان با آسپیرین + IVIG

آسپیرین + IVIG + سیکلوسپورین

آسپیرین + IVIG + کورتیکواستروئید

۱۶- کدامیک از موارد زیر از جمله اندیکاسیون‌های ارجاع کودک مبتلا به JIA به کار درمانگر و فیزیوتراپیست محسوب می‌گردد؟

تغییر در کیفیت خواب کودک

جهت آمادگی در مسابقات ورزشی

عدم حضور در مدرسه برای مدت یک هفته در ۶ ماه اخیر

خشکی صبحگاهی حدود ۱۰ دقیقه

۱۷- در دختر ۷ ساله با ضایعه جلدی دایره‌ای شکل با مرکز ایندوره و حاشیه بنفش رنگ بروی ناحیه کفل سمت راست و پشت ران راست، بهترین گزینه درمانی کدام است؟

پالس متیل پردنیزون هفتگی 30mg/kg هفتگی برای ۶ هفته + متوتروکسات با دوز 1mg/kg/wk

پالس متیل پردنیزون هفتگی 30mg/kg هفتگی برای ۱۲ هفته + متوتروکسات با دوز 1mg/kg/wk

پالس متیل پردنیزون ماهیانه 30mg/kg در ۳ روز متوالی برای ۶ کورس هر ۳ ماه + متوتروکسات با دوز 1mg/kg/wk

پالس متیل پردنیزون ماهیانه 30mg/kg در ۳ روز متوالی برای ۱۲ کورس هر ماه + متوتروکسات با دوز 1mg/kg/wk

۱۸- در کدامیک از موارد زیر استفاده از کورتیکواستروئید در خط اول درمان بیماری کاواساکی اندیکاسیون دارد؟

سن کمتر از دو سال

پروتئینوری دو پلاس

LAD در $z\text{-score} > 2/5$

آنزیم‌های کبدی افزایش یافته

۱۹- پسر ۱۲ ساله با خشکی و محدودیت حرکت در کمر و لگن و تورم مچ پاها و HLA B27 مثبت که از دو ماه قبل با تشخیص JIA درمان می‌شده به درمانگاه مراجعه کرده است. در ارزیابی اخیر آنمی فقر آهن با $ESR=110$ گزارش گردیده است. مناسب‌ترین اقدام برای این بیمار کدام است؟

کومبس رایت

آسپیراسیون مغز استخوان

الکتروفورزیس ایمونوگلوبولین‌های سرم

کالپروتکتین مدفوع

۲۰- پسر ۶ ساله‌ای به دلیل خونریزی گوارشی نسبتاً شدید به دنبال ابتلا به IgA vasculitis در بخش بستری است. استفاده از درمان‌های حمایتی، پالس متیل پردنیزولون و IVIG باعث بهبود بیمار نشده است. شواهد ناپایداری همودینامیک وجود دارد. علاوه بر انتقال بیمار به PICU استفاده از کدام دارو ارجح است؟

Rituximab

Adalimumab

Tocilizumab

Belimumab

۲۱- از اورژانس برای مشاوره بیماری تماس گرفته‌اند که مبتلا به JIA اولیگوآرتریکولار بوده و شما از دو هفته پیش باتوجه به یووئیت بیمار برای او آدالیمومب شروع کرده‌اید. از امروز صبح دچار تب low grade و آرترالژی در برخی مفاصل MCP و عود مجدد آرتریت زانو شده است، همچنین راش‌های کهیری و پورپوراهای برجسته روی هردو ساق پا و لنفادنوپاتی آگزیلاری یک طرفه دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

IgA vasculitis

Granulomatosis Polyangitis

Hypersensitivity vasculitis

Polyarteritis Nodosa

۲۲- پسر ۹ ساله‌ای در کلینیک نزد شما آورده می‌شود. پزشک اطفال در ارزیابی‌هایی آزمایشگاهی در این کودک بطور اتفاقی متوجه ANA مثبت با تیتراژ 1/160 با پاترن Fine Speckled شده است. مادر کودک مبتلا به هپاتیت خود ایمن است. شرح حال و معاینه کودک طبیعی است. سایر آزمایشات همراه در محدوده نرمال می‌باشند. با توجه به تیتراژ و پاترن ANA و سابقه فامیلی، کدام جمله در خصوص این بیمار صحیح است؟

توصیه به شروع هیدروکسی کلروکین

شروع درمان با استروئید و کلروکین

تکرار آزمایشات هر شش ماه

نیاز به اقدام خاصی نیست

۲۳- کودکی ۵ ساله با تکامل نرمال با تورم سیمتریک مفاصل کوچک هر دو دست مراجعه می‌کند. علامت دیگری ندارد و در آزمایشات اولیه اختلالی ندارد. بیمار با تشخیص JIA پلی‌آرتیکولار تحت درمان قرار می‌گیرد. بعد از ۶ ماه از شروع درمان همچنان تورم و سفتی مفاصل رو به پیشرفت است و بیمار با اختلال gait مراجعه می‌کند. در رادیوگرافی کاهش فضای مفصلی، استئوپنی و بزرگی متافیز مشهود است. جهت تشخیص بیماری کدام اقدام مناسب‌تر است؟

تست GAG ادرار

موتاسیون ژنی

کروماتوگرافی خون

بررسی کروموزومی

۲۴- پسر هفت ساله با کیفواسکولیوزیس شدید به شما مراجعه می‌نماید. سابقه تورم گذرای زانو را از قبل می‌دهد. کودک هوش طبیعی دارد. در مشاوره چشم پزشکی، کدورت قرنیه گزارش گردیده است. معاینه سیستم قلبی عروقی و سایر ارگان‌ها نرمال است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

JIA پلی‌آرتیکولار

سندرم مورکیو

سندرم موراتکس - لامی

دیسپلازی متافیزیال

۲۵- پسر ۹ ساله‌ای را با سابقه گلودرد اخیر و ضایعات پتشی پورپورا روی اندام‌های تحتانی ویزیت می‌کنید که در برخی نقاط دارای زخم‌های نکروتیک هستند. بجز راش، مختصری دل درد بدون اسهال و استفراغ و فشارخون بالا نیز دارد.

در آزمایشات پروتئینوری ۲+ و RBC cast ادرار، در CBC مختصری آنمی و ترومبوسیتوز دارد. تیتر ASO مثبت گزارش شده. مناسب‌ترین اقدام برای این بیمار کدام است؟

پروفیلاکسی پنی‌سیلین به مدت یک سال

بیوپسی کلیه از طریق پوست

بررسی ضخامت روده با سونوگرافی

شروع درمان با NSAID و PPI

۲۶- دختر ۱۶ ساله دیابتی را با شرح حال تغییر رنگ انگشتان دست به شما ارجاع داده‌اند. به گفته بیمار در مواجهه با سرما انگشتان هر دو دست به طور ناگهانی دچار تغییر رنگ سفید و سپس آبی با مرز مشخص می‌شود که با تاخیر برطرف می‌شود. احساس درد در زمان تغییر رنگ ندارد. فشارخون و نبض بیمار نرمال است. برای بررسی این بیمار کدام مورد را انتخاب می‌کنید؟

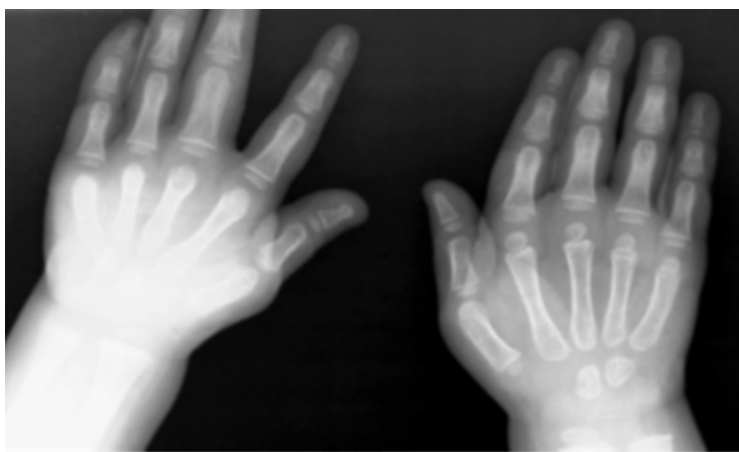
ANA

ESR و CBC/diff

نیاز به بررسی آزمایشگاهی نمی‌باشد

Anti-SCL/70

۲۷- دختری ۱۰ ساله با شکایات دردهای التهابی و آرتریت‌های محیطی و محوری مزمن از یک سال قبل به کلینیک آورده شده است. گرافی‌های بیمار را می‌بینید. کدام گزینه با این بیماری در کودکان همراهی بیشتری دارد؟



سیگار

چاقی

آفتاب

رنگ مو

۲۸- کودک ۳ ساله با اسپاستیسیته اندام‌ها و آرتروپاتی مراجعه کرده است. بیمار سابقه بستری در نوزادی به دنبال تب و بی‌قراری و عدم شیرخوردن داشته است که در خلاصه پرونده هیپاتواسپلنومگالی و اختلال آنزیم‌های کبدی و ترومبوستوپنی ذکر شده. به دلیل سابقه تشنج، تاخیر تکامل و میکروسفالی جهت بیمار سی‌تی‌اسکن مغز انجام شد که کلسیفیکاسیون اینتراکرانیا با ارجحیت در basal ganglia رؤیت شد. با توجه به شرح حال ذکر شده کدام تشخیص مطرح است؟

SAVI

CANDLE

DADA2

AGS

۲۹- کدامیک از موارد زیر از ویژگی‌های فیبرهای عضلانی تیپ یک (slow) است؟

غنی از میتوکندری

میو فیبریل بیشتر

فسفوریلاز زیاد

ضخیم‌تر از تیپ ۲

۳۰- دختر ۱۱ ساله با شکایت تب ماندگار، راش‌های پوستی و افزایش فاکتورهای فاز حاد در مرکز آموزشی درمانی بررسی و پس از رد علل احتمالی با تشخیص SJIA تحت درمان با استروئید و NSAID قرار می‌گیرد. دوهفته بعد با شکایت همی پلژی مراجعه می‌کند. بیمار هیپوگاماگلوبینی دارد و در MRI انجام شده شواهد دال بر واسکولوپاتی مشاهده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

PANS

نوروسایکاتریک لوپوس

DADA2

انسفالوپاتی هیپرتانسیو ناشی از مصرف استروئید

۳۱- پسر بچه ۹ ساله‌ای با شکایت تب طول کشیده، بی‌حالی، سردرد و کاهش وزن نزد شما ارجاع می‌شود. در معاینه فشارخون 145/105 mmHg دارد. راش‌های پوستی شبیه levido Reticularis در اندام‌ها مشهود است. در آزمایشات همراه ESR=95, CRP=86 و Hgb=9.5, Plt= 850000 دارد. با توجه به تشخیص محتمل، کدام جمله در خصوص این بیمار صحیح است؟

شانس مثبت شدن ANCA در این بیمار بسیار زیاد است.

ارزیابی VWF در تشخیص این بیمار کمک کننده است.

شانس مثبت شدن ANA در این بیمار بسیار زیاد است.

بیوپسی از ضایعات پوستی بیمار تشخیص را مسجل می‌کند.

۳۲- پسری ۱۰ ساله با علائم تورم، قرمزی و تندرns زانوی راست و درد مچ پای چپ به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه اولیه تب ۳۸ درجه دارد. پس از بررسی اولیه، آنتی بیوتیک و ناپروکسن با دوز ضد التهابی برای بیمار شروع می گردد. بعد از ۴۸ ساعت از درمان تغییری در وضعیت مفصل بیمار ایجاد نشده است. نتیجه اقدامات اولیه به شرح زیر است: کشت خون و مایع مفصلی: منفی اکوکاردیوگرافی: طبیعی ASO: 1260 CRP: 13 ESR: 45 Wbc: 15800 ضمن قطع آنتی بیوتیک، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

ادامه درمان با ناپروکسن

قطع ناپروکسن و شروع درمان با آسپیرین

افزودن پردنیزولون خوراکی

بررسی مجدد از نظر سایر علل آرتریت

۳۳- کودکی با نامهای از طرف کاردیولوژیست کودکان به دلیل رگورژیتاسیون متوسط درجه میترال در اکوکاردیوگرافی جهت بررسی از نظر علل روماتیسمال (به ویژه از نظر ARF) به شما ارجاع شده است. در شرح حال سابقه ای از گلودرد چرکی اخیر ندارد و معیارهای جونز را پر نمی کند. کدام تست آزمایشگاهی ممکن است به تایید تشخیص کمک کند؟

Type-specific antibody

Anti-A-carbohydrate

anti -streptokinase

Troponin 1

۳۴- دختر نوجوانی را با آرترالژی، تورم انگشت اشاره دست راست و کمردرد از یک هفته پیش نزد شما آورده اند. ۳ هفته قبل اسهال شدیدی داشته که رو به بهبود است. کودک تب دارد. داکتیلیت همان انگشت و تست Gaenslen's مثبت سمت راست دارد. در اکوی قلب، مختصری پریکاردیال افیوژن گزارش شده. در آزمایشات لکوسیتوزو افزایش مختصر فاکتورهای فاز حاد مشهود است. کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح می باشد؟

Systemic lupus erythematosus

Reactive arthritis after Shigella Enteritis

Entesitis related arthritis

Salmonella Enteritis-triggered ReA

۳۵- دختری ۴ ساله با تب، درد مفاصل و بثورات پوستی به مدت ۳ ماه مراجعه کرد. او از ۲ سالگی سابقه زخم‌های مکرر دهان و درد شکم و اسهال داشت. والدین او منسوب نزدیک بودند و سابقه بیماری‌های خود ایمنی یا التهابی نداشتند. برادر بزرگتر او با علائم مشابه در سن ۵ سالگی تشخیص JIA داشته است. در معاینه آرتریت و لکه‌های اریتماتوز روی تنه و اندام‌ها دارد. مارک‌های التهابی بالا و ANA و RF منفی است. بیمار با تشخیص JIA سیستمیک تحت درمان با NSAIDs، استروئید و متوترکسات قرار گرفت، اما پاسخ ضعیفی نشان داد. کدام نقص ایمنی اولیه با شرایط بیمار سازگار است؟

HA20

LACC1 disease

COPA deficiency

LUBAC deficiency

۳۶- بیماری مبتلا به JIA اولیگوآرتریکولار ANA مثبت و یوویت می‌باشد، بیمار تحت درمان با پردنیزولون خوراکی، متوترکسات و آدالیمومب است. در آخرین ویزیت چشم پزشکی، التهاب چشم کنترل شده ولی بیمار کاتاراکت دارد. چشم پزشک با شما در خصوص جراحی کاتاراکت بیمار مشورت کرده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

نیازی به تغییری در طرح درمانی بیمار نیست.

به مدت ۴ هفته داروی آدالیمومب را قطع می‌کنیم.

به مدت ۶ هفته داروی آدالیمومب را قطع می‌کنیم.

به مدت ۸ هفته داروی آدالیمومب را قطع می‌کنیم.

۳۷- پسر نوجوانی با تورم یک ساله زانو در مرکز دیگری تحت درمان با کورتون تزریقی موضعی قرار گرفته که پاسخ مناسبی نداشته است. در MRI جدید افزایش سیگنال در سینوویوم در T1 و T2 blooming phenomenon داشته است. بیمار تحت عمل سینوکتومی قرار گرفته است اما مدتی بعد مجدداً عود تورم زانو داشته است. کدام دارو برای درمان پیشنهاد می شود؟

پردنیزولون

اتانرسپت

بتا بلوکر

ایماتینیب

۳۸- پسری ۱۲ ساله با علائم تب و ضعف و کاهش وزن مختصر از ۲ ماه پیش مراجعه است. در این مدت دو نوبت تشنج داشته است. در معاینه راش ماکولوپاپولر اریتماتو بر روی تنه، هپاتواسپلنومگالی دارد. در رادیوگرافی قفسه صدری لنفادنوپاتی ناف ریه ها مشهود است. در آزمایش های اولیه

Wbc : 3200 (N : 68% L : 27 %) Hgb : 12.1 PLt : 289000

ESR : 65 CRP : 37 AST : 65 ALT : 85 ANA : 1/40 RF : Neg

مناسب ترین اقدام کدام است؟

درمان با پالس متیل پردنیزولون

درمان با اتانرسپت

چک ژن NOD-2

بیوپسی کبد

۳۹- شیرخوار دختر ۲ ماهه به دلیل ضایعات پوستی به کلینیک آورده شده است. به گفته مادر شروع ضایعات از ۳ هفتهگی با گسترش تدریجی از سرو صورت به تنه و اندامها بوده است. کودک از سایر جهات نرمال بوده است. تب، بیقراری و مشکلات شیرخوردن وجود ندارد. مادر سابقه‌ای از مشکلات خود ایمنی یا عوارض بارداری ندارد. در آزمایشات درخواست شده سایتوپنی، آنزیمهای کبدی بالا و آنتیبادیهای La&Ro مثبت است. کدام ضایعه پوستی تشخیص‌های دیگری را مطرح می‌کند؟

ضایعات تاوولی کف پا

زخم‌های دهانی- مخاطی

پلاک‌های گرد صورت

آلوپسی پوست اسکالپ

۴۰- پسر ۱۴ ساله‌ای با تشخیص سینوزیت تحت درمان بوده و به علت تداوم تب در بخش عفونی بستری شده، اخیراً از بی‌حسی و گزگز انگشتان دست راست شاکی است. در آزمایشات همراه:

WBC: 12400 (60% pmn_ 25% L_ 12% Eos_ 3% mono)

Hb: 11.2

Plt: 460,000

ESR: 74

CRP: 2+

با توجه به تداوم تب و وجود راش‌های شبه کهیر با شما مشاوره شده است.

مناسب‌ترین گزینه کدام است؟

بررسی P-ANCA و C-ANCA در تشخیص این بیماری کمک کننده نیست.

وجود cavity در CXR به نفع تشخیص می‌باشد.

برای بررسی فعالیت بیماری، سطح IgG4 کمک کننده است.

شرح حال سابقه حساسیت به پنی سیلین‌ها به تشخیص کمک کند.

۴۱- دختر ۱۰ ساله‌ای با علائم تورم و سفتی پوست از حدود یک سال پیش مراجعه کرده که بتدریج منجر به محدودیت حرکتی مفاصل DIP و PIP و MCP شده است. سفتی پوست تا ناحیه آرنج پیشرفت کرده است در معاینه بر روی نوک انگشت سوم دست چپ زخم مشهود است. تحت بررسی کامل ارگان‌های داخلی قرار می‌گیرد. تنها نکته مثبت وجود کدورت‌های ground-glass در لوب‌های تحتانی ریه در HRCT است. کدام درمان اولیه پیشنهاد می‌شود؟

MMF

MTX

Rituximab

Bosentan

۴۲- پسر ۸ ساله‌ای با شکایت تب از ۱۰ روز پیش مراجعه و بستری شده، درحین بررسی‌ها متوجه بروز راش‌های اریتماتو روی تنه می‌شوید که با افزایش درجه تب، شدت پیدا می‌کنند. از درد مچ پا شاکی است. سایر معاینات نرمال است. در آزمایشات لکوسیتوز ۱۸۵۰۰ با ارجحیت pmn، هموگلوبین ۱۱.۳ mg/dl و پلاکت ۵۲۳۰۰۰، ESR، ۸۵، CRP، ۴۰، ترانس آمینازها، LDH و آنالیز ادرار نرمال است.

سونوگرافی شکم و لگن و BMA نرمال بود. با احتمال کاوازاکی ناکامل، برای بیمار IVIG و آسپرین شروع کرده‌اید و علی‌رغم گذشت دو روز از اتمام IVIG تب بیمار همچنان ادامه دارد و درمعاینه راش‌های پتشی روی اندام‌ها ظاهر شده و کبد ۵ سانتی‌متر زیر لبه دنده لمس می‌شود. در آزمایشات مجدد

ESR: ۴۰، هموگلوبین ۱۱، پلاکت ۱۲۰ هزار، pmn با ارجحیت WBC: ۱۲۴۰۰

ALT: ۱۲، AST: ۳۱۵، CRP: ۳۰

و اکوی مجدد نکته‌ای ندارد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

دوز دوم IVIG و ادامه آسپرین با دوز قبل

متیل پردنیزولون وریدی 30mg/kg/day

افزودن استروئید خوراکی به درمان

انفوزیون اینفلکسی ماب تک‌دوز

۴۳- پسر ۳/۵ ساله با سابقه تب و راش نزد شما آورده شده است. در معاینه بثورات جلدی صورتی رنگ و بخشی اریتماتو در ناحیه پشت تنه و اندام‌ها، آرتریت هر دو مچ دست، هر دو مچ پا و زانو‌ها دارد. در مشاوره چشم پزشکی یوویت خلفی گزارش می‌گردد. بهترین اقدام تشخیصی در این کودک کدام است؟

بررسی سطح اینترلوکین ۱

بررسی موتاسیون NOD2

ارزیابی سطح اینترلوکین ۶

انجام آسپیراسیون مغز استخوان

۴۴- برای کودک ۳ ساله‌ای تشخیص لوپوس در زمینه کمبود اولیه (کانژنیتال) کمپلمان گذاشته شده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی آنتی فسفولیپید آنتی‌بادی مثبت دارد. شانس بروز کدامیک از عوارض زیر در بیمار کمتر است؟

ترومبوزیس

درگیری سیستم عصبی

درگیری کلیه

عفونت‌های مکرر

۴۵- پسر ۱۰ ساله‌ای را با شکایت لنگش و درد اندام تحتانی راست که از یک ماه پیش شروع شده ویزیت می‌کنید، مادر اذعان می‌کند درد بیمار به ویژه شب‌ها حین خواب بیشتر می‌شود. تب، تغییر وزن و تغییر اشتها و خشکی صبحگاهی نداشته است. در آزمایشات همراه بیوشیمی و CBC/diff نرمال اما ANA تیترا 1/80 گزارش شده است. کدامیک از تشخیص‌های زیر با احتمال بیشتری باید بررسی شود؟

Oligo articular JIA

Osteoid Osteoma

SCFE

Enchondroma

۴۶- کودک ۵ ساله‌ای با تشخیص لوپوس تحت درمان است. اخیراً به دلیل آرتریت تحت درمان با ناپروکسن قرار گرفته است. مهمترین عاملی که در این بیمار بر روی فارماکوکینتیک داروی ناپروکسن در این بیمار اثر می‌گذارد کدام است؟

متوترکسات

هیپوآلبومینمی

پردنیزون

هیپوکلسمی

۴۷- کدامیک از موارد زیر جزو تظاهرات هنوخ شون لاین پورپورا نمی‌باشد؟

کاردیت

مفصل گرم و قرمز

گیلن باره

خونریزی ریوی

۴۸- کودک ۳ ساله با تشخیص SJIA در بخش بستری شده است. استفاده کدامیک از داروهای زیر در این کودک در پرده ابهام بوده و در مقایسه با پلاسمو تافوت چندانى ندارد؟

آناکینرا

توسیلیزوماب

ریلوناپیت

متوترکسات

۴۹- پسر ۶ ساله با بزرگی دوطرفه فک تحتانی مراجعه کرده است. کودک تب ندارد و در معاینه فک تندرست وجود ندارد. در گرافی تهیه شده ضایعاتی مشابه کیست در استخوان مندیبل مشهود است. محتمل ترین تشخیص برای این بیمار چیست؟

SAPHO

MAJEED Syndrome

CHERUBISM

CNO

۵۰- کودکی ۴ ساله با شکایت کوتاهی قد نامتناسب از درمانگاه غدد به درمانگاه روماتولوژی ارجاع داده شده است. سایر اختلالات سیستمیک بررسی و رد گردیده است. با شک به دیسپلازی اسکلتال، بررسی رادیوگرافی تمام اسکلتی انجام می‌دهید که گزارش آن به شرح زیر است:

anterior beaking of lumbar vertebrae, small irregular epiphyses, and metaphyseal flaring

مناسب ترین تشخیص کدام است؟

Pseudoachondroplasia

McKusick metaphyseal dysplasia

spondyloepiphyseal dysplasia tarda

diastrophic dysplasia

۵۱- پسر ۱۰ ساله با کاهش وزن، تب گاه‌گاهی طول کشیده، درد شکم و درد ژنرالیزه بدن مراجعه کرده است. در معاینه بالینی فشار خون 135/90 دارد و در سطح پوست ضایعات رتیکولر بیشتر بر روی اندام‌ها مشاهده می‌شود که با ایستادن بیشتر می‌شود. در آزمایشات مارکرهای التهابی بالا دارد. کدام بررسی تشخیصی تکمیلی ارزش تشخیصی بیشتری دارد؟

Echocardiography

Digital Subtraction Angiography

Doppler Ultrasonography

Electro Diagnostic Study

۵۲- دختر ۳ ساله با شکایت تورم زانوی راست و سپس مچ پای چپ از ۴ ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه متوجه تورم انگشت وسط دست چپ می‌شوید اما بیمار فاقد شکایت است. در بررسی اولیه

Wbc : 5800 (N : 54% L : 37%) Hgb : 12.1 Plt : 523000 ESR : 28 CRP : 6 RF : Neg

خواهر بزرگتر بیمار مورد شناخته شده پسوریازیس است. از ۱۵ روز قبل تب‌های متناوب دارد. کدام تست زیر در بررسی این بیمار اهمیت بالاتری از نظر تشخیص افتراقی دارد؟

FANA

Fecal calprotectin

Serum LDH

Anti-CCP

۵۳- وجود کدامیک از موارد زیر با فنومن رینود اولیه مطابقت دارد؟

ANA مثبت

سیمتریک بودن فنومن

ESR افزایش یافته

مشاهده لوپ‌های دیلاته در کاپیلارسکوپی

۵۴- پسر ۳/۵ ساله با تب و تورم هر دو زانو در بخش بستری شده است. در معاینه هر دو مفصل درگیر قرمز، متورم و دردناک هستند. در آزمایش خون لکوسیتوزیس با ارجحیت پلی مرف، و $ESR=86$ دارد. در آرتروسنتزیس انجام شده، سلول‌های مایع سینوویال بالای ۲۵۰۰۰ گزارش گردیده است. کشت مایع مفصل مثبت و Kingella Kingae گزارش شده است. کدام گزینه در خصوص بیمار فوق صحیح است؟

با توجه به سن و درگیری هر دو زانو، پاسخ کشت قویاً غلط است.

انجام تست Nitro Blue Tetrazolium در این بیمار بسیار کمک کننده است.

کلیندامایسین وریدی در درمان این بیمار به تنهایی کفایت می‌کند.

علی‌رغم بالین و پاسخ آزمایشات، انجام سونوگرافی زانوها در این بیمار ضروری است.

۵۵- دختر ۵ ساله‌ای با تشخیص احتمالی کاوازاکی بستری می‌باشد. تب بیمار از ۲ هفته پیش شروع شده و علی‌رغم دریافت IVIG قطع نشده است. در اکوکاردیوگرافی مختصری پریکاردیال افیوژن گزارش شده است. در معاینه کنتراکتیویته دوطرفه غیرچرکی به همراه ادم پره اربیتال و راش گرم و تندر غیرخارش‌دار، روی مچ پا دارد که به گفته مادر چند روز قبل روی ران و ساق همان اندام مشاهده گردیده است. همچنین طی دو سال اخیر چندین نوبت با تشخیص عفونت ویروسی و هربار حدود ۳ هفته علایم بیمار طول کشیده و بجز مختصری افزایش در فاکتورهای فاز حاد نکته دیگری در آزمایشات نداشته است.

کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

SJIA

FMF

TRAPS

MWS

۵۶- پسر ۳ ساله‌ای با FTT و دوره‌های مکرر تب، بثورات پوستی، درد مفاصل و درد شکم از دوران شیرخوارگی مراجعه کرد. وی همچنین سابقه کم خونی، ترومبوسیتوپنی و اسپلنومگالی داشت. خواهر بزرگتر او با علائم مشابه تشخیص PAPA داده شده است. در معاینه فیزیکی علاوه بر پاچه‌ها و پوسچول‌های اریتماتوز در صورت، تنه و اندام‌ها، پلی‌آتریت محیطی مشاهده شد. در آزمایشات علاوه بر بالا بودن واکنش گره‌های معمول فاز حاد، سطوح بسیار بالای روی (Zn) و کالپروتکتین سرم مشهود است. کدام بیماری التهابی یا کمبود مطرح است؟

STAT5b

PRKCD

ARPC1B

PSTPIP1

۵۷- گرافی نیم رخ کودکی که با درد پشت مراجعه کرده است نمایش داده شده است. تشخیص اول کدام است؟



بیماری شویرمن

هیستئوسایتوزیس

شکستگی پاتولوژیک

توبرکولوز مهره‌ای

۵۸- نوجوانی از ۵ سالگی مبتلا به JIA پلی آرتیکولر بوده که پس از چند نوبت تشدید علائم و به دنبال آن تشدید درمان، از شش ماه پیش قطع درمان شده است. از درد شدید مفاصل مبتلا و خستگی از دو ماه پیش شاکی است. در حال حاضر تورم مفصلی ندارد، و بررسی آزمایشگاهی تنها نکته مثبت وجود ANA : 1/160 می باشد. کدام درمان مناسب است ؟

Pregabalin

Fluoxetine

Etanercept

Cognitive behavioral Therapy

۵۹- پسر ۱۲ ساله با تب و تنگی نفس از حدود ۳ هفته قبل به اورژانس آورده شده. در شرح حال سابقه بستری های مکرر به دلیل تنگی نفس را ذکر می کند که با اسپری سالبوتامول درمان می شده است. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است:

WBC: 8900 (Poly: 56% , Lym: 32%, Eos: 12%), Hgb: 10.5, Plt: 560000, CRP: 1+, ESR: 68

کدام گزینه در خصوص این بیمار صحیح است؟

شانس وقوع گلودونفریت نکروزان در این بیمار بالا است.

واسکولیت با درگیری عروق کوچک تا متوسط مطرح است.

در بیوپسی، رسوب ایمنیون کرایوگلوبین در دیواره عروق دیده می شود.

این بیماری با Anti-C1q آنتی بادی در ارتباط است.

۶۰- دختر ۱۱ ساله‌ای را به دلیل ضعف و خستگی نزد شما می‌آورند. در معاینه کودک وزن ۶۰kg و قد ۱۴۰ سانتی‌متر ($BSA > 1.5$) و هلیوتروپ راش دارد. در ارزیابی پاراکلینیک، سطح سرمی CPK و LDH افزایش یافته است. جهت کودک بیوپسی عضله انجام می‌دهید. پاسخ بیوپسی عضله همراه به نفع تشخیص درماتومیوزیت است. در این بیمار دوز درمانی مناسب ریتوکسی ماب در هفته اول کدام است؟

۳۷۵mg/m^۲۵۰۰mg/m^۲۷۵۰mg/m^۲۱۰۰۰mg/m^۲

۶۱- کودکی با نامه ارجاع از طرف همکار چشم پزشک به دلیل یوئیت قدامی دوطرفه مزمن به کلینیک آورده شده است. برای بیمار در قدم اول قطره موضعی استروئید استفاده شده است. کدامیک از موارد ذیل اندیکاسیون شروع متوترکسات زیرجلدی در این بیمار است؟

وجود ۱۰ سلول در اتاقک قدامی پس از ۸ هفته

وجود فشار داخل چشمی بسیار پایین در معاینه

نیاز به ۲ قطره بتامتازون روزانه پس از ۳ ماه

لزوم استفاده از گلوکوکورتیکوئید خوراکی

۶۲- کودکی ۷ ساله با شکایت سابقه تورم مچ پای راست و زانوی چپ و مفاصل MCP انگشتان دست راست از سه ماه قبل مراجعه نمود است. در بررسی اولیه:

WBC: 8300 N: 63% L: 24% HGB: 10.5 PLT: 462000

ESR: 37 CRP: 12 wright: Neg 2ME: Neg

RF: Neg ANA: Neg

مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

آسپیراسیون مغز استخوان

رادیوگرافی طرفی ستون فقرات

MRI مفصل TMJ با کنتراست

Bone Survey

۶۳- کودک ۶ ساله‌ای به دلیل درد و تورم پشت زانو مراجعه کرده است در معاینه برجستگی کیستیک لوکال در خلف زانو قابل مشاهده و لمس است. معاینه مفصلی نکته دیگری ندارد. کدام گزینه صحیح است؟

ماهیت کیست گسترش بورس است.

آنالیز آسپراسیون مایع کیست التهابی است.

تزریق داخل مفصل به کوچک شدن کیست کمک می‌کند.

درمان با داروهای ضد التهابی خوراکی کافی است.

۶۴- شیرخوار شش ماه به دنبال تزریق واکسن دچار زخم دهانی، لنفادنوپاتی دردناک گردنی و راش اریتماتو زنرالیزه گردنی شده کدامیک از تب‌های دوره‌ای زیر مطرح است؟

FMF

PFAPA

TRAPS

MKD

۶۵- دختری ۱۲ ساله با سابقه Crohn's Disease از یک سال پیش با علائم درد ناحیه بالای قفسه سینه چپ به درمانگاه روماتولوژی ارجاع شده. در بررسی بر روی استخوان کلایکول تورم و تندرns دارد. در این مدت تب نداشته است. کدام جمله صحیح است؟

MRI در تشخیص این بیماری نقشی ندارد.

با وجود علائم رادیوگرافی کلاسیک می‌توان از بیوپسی صرف نظر کرد.

درگیری مفصلی فقط در مجاورت ضایعات استخوانی ایجاد می‌گردد.

براساس توافق CARRA جهت درمان بیمار فوق NSAID شروع شود.

۶۶- زخم‌های تناسلی از خصوصیات درماتولوژیک کدامیک از بیماری‌ها نیست؟

Behcet

MKD

HA20

SAVI

۶۷- روش تصویربرداری ارجح برای تشخیص پریکاردیت راجعه ایدیوپاتیک کدام است؟

MRI قلبی

اکوکاردیوگرافی

آنژیوگرافی

Chest X-Ray

۶۸- کودکی دچار نفریت لوپوسی کلاس ۵ تحت درمان است. بیمار با علائم تنگی نفس و هموپتیزی مختصر به اورژانس مراجعه کرده است. بررسی‌های اولیه SpO_2 : 90% بدون اکسیژن، آزمایش‌های ابتدایی:

Wbc : 5280 (N : 39% , L : 53%) , Hgb : 13.1 , Plt : 489000 , Alb : 2.5

U/A : Wbc : 0 -1 , Rbc : 5 – 6 , Prot : 1+

در CXR مختصر پلورال افیوژن دارد. با اکسیژن تراپی، کمی وضعیت تنفسی بیمار بهتر می‌شود.

در آزمایش‌های مجدد ۶ ساعت بعد

Wbc : 4900 (N : 45% , L : 48%) , Hgb : 12.9 , Plt : 512000

کدامیک از اقدامات زیر در تشخیص کمک کننده است؟

Cardiac catheterization

V/Q scan

BAL

Echocardiography

۶۹- دختر ۱۴ ساله مبتلا به لوپوس با درد شکم مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده لیپاز و امیلاز بالا دارد. کدامیک از داروهای مصرفی می تواند در ایجاد این عارضه نقش داشته باشد؟

سل سیت

هیدروکسی کلروکین

آزاتیوپرین

آسپرین

۷۰- کاشکسی (Cachexia) نتیجه عملکرد اصلی کدامیک از سایتوکاین های زیر می باشد ؟

IL-1 α

α -TNF

IL-17

IL-22

۷۱- کودکی با پلی آرتریت، پلی سروزیت و بثورات پوستی-مخاطی از ۳ هفته قبل به کلینیک روماتولوژی آورده شده است. کدامیک از بررسی های ذیل در قدم اول برای وی درخواست می شود؟ (بر طبق کتاب نلسون)

Chest X-ray

C3, C4, CH50

Pr/Cr spot urine

Thyroid profile

۷۲- پسر ۱۲ ساله‌ای با شکایت لنگش و درد کشاله ران راست، از ۲ ماه پیش، مراجعه کرده است. در معاینه و سونوگرافی ارتريت هيپ همان سمت تاييد مي‌شود. هردو چشم بیمار قرمز است. ساير معاینات نرمال است. کدامیک از شرح حال‌های زیر در تکمیل تشخیص احتمالی شما کمک کننده است؟

کمردرد صبحگاهی در عموی بیمار

پسوریازیس در برادر بیمار

فوتوفوبی و اشک ریزش

سابقه لوپوس در مادر بیمار

۷۳- دختر ۴ ساله‌ای به علت صافی کف پا به شما ارجاع گردیده است. کف پای این کودک در هنگام ایستادن به روی پنجه پاها دارای قوس می‌گردد. کدام جمله در خصوص این بیمار صحیح است؟

معمولاً با درد پشت ساق پا همراه است.

ارتوزهای طبی در ایجاد قوس موثرند.

در صورت عدم مداخله درمانی مشکلی پیش نخواهد آمد.

در کودکان خیلی شایع نمی‌باشد.

۷۴- شیرخوار ۳ ماهه‌ای جهت بررسی وضعیت اندام تحتانی نزد شما آورده شده است. پس از معاینه، برای وی درخواست سونوگرافی مفصل هيپ مي‌کنید. زاویه آلفا ۷۰ درجه گزارش می‌شود. کدام گزینه صحیح است؟

مفصل هيپ نرمال

ديسپلازی استابولار

نیمه در رفتگی

درخواست گرافی

۷۵- شایع‌ترین علامت اولیه اسکلروز سیستمیک در کودکان کدام است؟

اسکلروداکتیلی

درگیری ریوی

پدیده رینود

درگیری گوارشی

۷۶- کدامیک از موارد زیر در بیماری لوپوس با فعالیت بیماری ارتباط ندارد؟

اندوکاردیت لیمن ساکس

تشنج

واسکولیت لوپوسی

پانکراتیت

۷۷- پسر ۱۲ ساله ۶۸ کیلوگرم به علت لنگش که از هفته قبل شروع شده به درمانگاه آمده است. بیمار درد ندارد. محتمل‌ترین تشخیص برای این بیمار کدام است؟

بدخیمی

SCFE

اختلال نوروموسکولر

اختلالات روماتولوژیک

۷۸- کدامیک از ملاحظات زیر در کودکان دچار بیماری‌های روماتولوژیک غلط می‌باشد؟

قطع کورتیکواستروئید در صورت ابتلای کودک تحت درمان به آبله مرغان

نیاز به تاخیر ۳ ماهه واکسیناسیون پس از قطع کورتیکواستروئید و ایمونوساپرسیوها

تکرار ۸ ماه بعد واکسن MMR در صورت دریافت آن ظرف ۱۴ روز قبل از تجویز IVIG

منع مصرف واکسن انفولانزای استنشاقی در کودکان تحت درمان با ایمونوساپرسیوها

۷۹- در بیماری که با شکایت شروع درگیری pip و dip انگشت سوم هر دو دست از ۳ ماه پیش به شما مراجعه کرده است، کدامیک از تشخیص افتراقی‌های زیر کمتر مطرح می‌باشد؟

لوپوس سیستمیک

HIV

آرتریت سورباتیک

اولیگوآرتریکولار

۸۰- شیرخوار ۲ ساله‌ای را با شکایت آفت‌های مکرر دهان و راش ثابت موربیلیفرم در تنه به شما ارجاع داده‌اند. علائم بیمار از یک سال پیش به دنبال واکسیناسیون شروع شده و گاهی با تب و دل درد همراه بوده است.

کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟

HIDS

FMF

Behcet

IBD

۸۱- نوجوان ۱۴ ساله‌ای به دلیل دردهای شدید شکمی که به صورت حمله‌ای رخ می‌دهد به شما ارجاع شده است. علت ارجاع بیمار سابقه بیماری روماتولوژیک در خانواده می‌باشد. درد شکم حمله‌ای بوده و با خوردن مایعات سرد و یا مواجه با هوای سرد و یا استرس بیشتر می‌شود. در معاینه یک Ice Cube test بیمار مثبت است. بیمار ذکر می‌کند مدتی است که از تنگی نفس کوششی شاکی است. سایر معاینات نکته غیر طبیعی ندارد. مصرف داروهای آنتی‌سایکوتیک، ضد تشنج و آنتی‌اسپاسمودیک بی‌تاثیر بوده است. کدامیک از تشخیص‌ها برای بیمار بیشتر مطرح است؟

Familial Mediterranean Fever

Abdominal Migraine

Lupus Mesenteric Vasculitis

Systemic Sclerosis Sine Scleroderma

۸۲- پسری ۸ ساله به علت درد و تورم هر دو زانو به درمانگاه آورده شده است. در معاینات انجام شده بیمار دچار محدودیت در حرکات مفصل هیپ راست می‌باشد. تمام موارد زیر به تشخیص افتراقی ERA از JIA اولیگو آرتیکولار کمک می‌کند، بجز:

جنس بیمار

سن بیمار

تورم زانوها

درگیری یک طرفه هیپ

۸۳- دختر ۱۳ ساله مبتلا به لوپوس با شکایت سرفه و تنگی نفس با شروع از صبح امروز به اورژانس مراجعه کرده است بیمار به شدت رنگ پریده است تب ندارد تاکی پنه و رتراکسیون بین دنده‌ای دارد در بررسی‌های انجام شده

HB=5 ESR=67 , CRP=25 WBC=6500 L=32% P=67%

در این مرحله علاوه بر استفاده از دوز بالای استروئید، اقدام درمانی مناسب بعدی کدام است؟

ریتوکسیماب

کوئتریموکسازول

سیکلوفسفاماید

پلاسمافرزیس

۸۴- کدامیک از موارد زیر در بیماری که روی درمان با بی‌فسفانات است دیده نمی‌شود؟

خطوط دنس متافیزیال در گرافی زانو

فوتوفوبی و قرمزی چشم‌ها

هیپرمنیزیمی

هیپوکلسمی

۸۵- دختر ۱۲ ساله با درد و سوزش انگشتان دست و پا حین سرما و ورزش از حدود ۳ سال گذشته که جدیداً دچار سفتی در حرکات انگشتان و دیس پنه حین فعالیت ورزشی شده تحت بررسی قلبی ریوی قرار گرفته است. در بررسی فشارسیستولیک بطن راست بیشتر از حد نرمال گزارش شده است با توجه به تشخیص احتمالی، کدام اتو آنتی‌بادی با این تیپ درگیری کمترین همراهی را دارد؟

U1RNP

Scl-70

Th/To Ab

Anti centromerese

۸۶- شیرخوار ۹ ماهه‌ای به دلیل ضایعات پوستی طول کشیده نزد شما آورده شده است. ضایعات پوستی در ناحیه خلف و قدام گردن و روی صورت با نمای ضایعات عروقی و افزایش بیش از حد قطر مویرگ‌های زیر سطح پوست نمایان است. شیرخوار در طی ماه‌های اخیر در چند نوبت آزمایش، ترومبوسیتوپنی و لکوپنی داشته ولی بررسی بیشتری نشده است. مادر بیمار نیز ترومبوسیتوپنی دوران بارداری را ذکر می‌کند. کدام اقدام برای کودک ضروری است؟

فون ویلبراند فاکتور

بیوپسی پوست

تصویربرداری مغزی

انجام الکتروکاردیوگرافی

۸۷- در کدام مورد زیر کمتر به بیماری JIA فکر می‌کنید؟

درد چشم در هنگام نگاه کردن به بالا

خشکی مفاصل در تمام طول روز

در کودک مبتلا به کیست بیکر

وجود بی‌اشتهایی

۸۸- پسری ۵ ساله با حملات مکرر داکتیلیت، درد استخوان‌های بلند و همچنین استرنوم از یکی از استان‌های جنوبی کشور به شما ارجاع شده است. همچنین بیمار در دو نوبت دچار استئومیلیت فمور شده است. کدام بررسی زیر در تشخیص و فالوآپ بیماری ارزشی ندارد؟

CRP

ESR

MRI

Hb Electrophoresis

۸۹- پسر پنج ساله کاملاً سالم و بدون سابقه قبلی با شکایت ضعف اندام فوقانی و تحتانی سمت راست با شروع از صبح امروز به اورژانس مراجعه و بستری شده است در شرح حال و معاینه بجز یافته اخیر هیچ نکته دیگری یافت نشد در brain MRA انجام شده loss of flow در شریان کاروتید داخلی چپ و پروگزیمال MCA گزارش شده است با توجه به تشخیص احتمالی، کدامیک از عوارض زیر کمتر مطرح می‌باشد؟

Optic neuritis

cognitive dysfunction

Memory deficit

focal seizure

۹۰- کودک با درگیری مچ و زانوی پای راست تحت درمان با ناپروکسن قرار گرفته است. پس از ۸ هفته مجدداً ویزیت انجام می‌شود ولی PGA کماکان بالای ۵ می‌باشد. بهترین اقدام درمانی در این کودک کدام است؟

تغییر NSAID

تزریق داخل مفصل

افزودن متوترکسات

ادامه درمان مطابق قبل

۹۱- دختر ۳ ساله با علائم درد و محدودیت حرکت مفاصل آرنج‌ها، زانوها، مچ پاها و خشکی صبحگاهی که از حدود ۲-۳ ماه قبل شروع شده است به درمانگاه مراجعه کرده است در آزمایشات همراه RF منفی دارد. در مقایسه با نوع RF مثبت کدام جمله صحیح است؟

احتمال درگیری هیپ کمتر است.

شانس یوئیت بیشتر است.

احتمال درگیری مفصل TMJ پایین‌تر است.

شیوع درگیری مچ دست و پا بیشتر است.

۹۲- دختر ۳ ساله با تورم زانوی پای راست و با تشخیص JIA اولیگو ANA مثبت نزد شما ارجاع شده است. در مشاوره چشم پزشکی بیمار یوویت مزمن دو طرفه گزارش شده است. براساس توصیه ACR بهترین گزینه دارویی کدام است؟

پردنیزون خوراکی به تنهایی

لفلونامید

آدالیموماب

ناپروکسن

۹۳- پسر یک و نیم ساله با تب و راش از ۳ هفته پیش که به علت دیسترس تنفسی بستری و تحت بررسی قرار گرفته است. مادر متوجه شده کودک مثل قبل روی پاهایش نمی ایستد. درسمع قلب کاهش صداهای قلبی وجود دارد. راش های کھیری غیرخارش دار روی بازوها و شکم مشاهده می شود. در معاینه لنفادنوپاتی اگزیلاری دوطرفه و تورم زانوی راست و مچ پای چپ یافت شد. در اکو پریکاردیال افیوژن و مختصری پلورال افیوژن سمت چپ گزارش شد. در آزمایشات مارکرهای التهابی بالاست. لکوسیتوز و ترومبوسیتوز دارد. کشت خون و ادرار منفی است. BMA نرمال می باشد. RF و ANA منفی است. کدامیک از داروهای زیر جایگاهی در درمان بیمار ندارد؟

اتانرسپت

اناکینرا

کاناکینومب

توسلیزومب

۹۴- در خانم باردار با سابقه لوپوس مصرف کدامیک از داروهای زیر ممنوع است؟

هیدروکسی کلروکین

سولفاسالازین

میکوفنولات

پردنیزون

۹۵- کدامیک از داروهای بیولوژیک نیاز به مانیتورینگ چربی‌های سرم و در صورت نیاز استفاده از داروهای کاهنده چربی دارد؟

اتانرسپت

اینفلکسی ماب

ریتوکسی ماب

آناکینرا

۹۶- کودکی ۴ ساله با حال عمومی بد، خواب آلودگی و تب مداوم به اورژانس آورده شده است. بیمار مورد قبلی شناخته شده JIA سیستمیک است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

WBC: 3900, Hb: 8.1, PLT: 150000, PT: 16, INR: 1.6, CRP: 72, ESR: 20, LDH: 806, TG: 280, AST: 70, ALT: 61

انجام کدام اقدام تشخیصی درمانی اهمیت کمتری دارد؟

آسپیراسیون مغز استخوان

ایمونوگلوبولین وریدی

پالس متیل پردنیزولون

تجویز داروی آناکینرا

۹۷- دختر خانم ۱۴ ساله با درد اندام تحتانی یک طرفه از ۶ هفته پیش مراجعه کرده است علائم حیاتی stable است و در معاینه آرتریت ندارد ولی لمس تمام قسمت‌های عضو به شدت دردناک است. یافته‌های آزمایشگاهی نیز در محدوده طبیعی است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص کدام یافته Imaging بررسی بیشتر را ضروری می‌کند؟

وجود ادم در MRI عضو

کاهش جذب ماده رادیو اکتیو در اسکن استخوان

شواهد استئوپنی شدید در گرافی ساده

وجود نواحی لیتیک و اسکروتیک در سی‌تی‌اسکن

۹۸- کدامیک از شیوه‌های ارزیابی درد برای کودکان کم سن (کمتر از ۵ سال) مناسب‌تر است؟

Self-Report Pain Measures

Parents-Report Pain Measures

Electronic Pain Diaries

Observational Behavioral Measures

۹۹- شیرخوار ۱ ساله‌ای با تب مداوم، کاهش سطح هوشیاری، پتشی و پورپورا، ارگانومگالی و انتریت شدید در PICU بستری شده است. در بررسی‌ها سایتوپنی، آنزیم‌های کبدی و IL18 بالا، فریتین، TG و LDH بسیار بالا علی‌رغم ESR اندک بالا جلب توجه می‌کند. در شرح حال اخذ شده، ۳ نوبت بستری از دوران نوزادی با تابلوی مشابه داشته است. با توجه به تشخیص، درمان اول انتخابی کدام است؟

آناکینرا

ریتوکسیماب

توسیلیزوماب

ایمونوگلوبولین وریدی

۱۰۰- دختری ۳ ساله با علائم تب، آفت دهانی، آرتریت، راش پوستی و اسهال بستری گردیده است. سابقه دو نوبت بستری با علائم مشابه را در یک سال اخیر داشته است. در نوبت قبلی بستری در آزمایشات اندکس‌های التهابی بالا، ANA & dS-DNA مثبت داشته است که با تشخیص لوپوس، درمان با استروئید و متوتروکسات شروع شده است. ولی در این نوبت از بستری ANA & dS-DNA منفی است. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

بررسی ژنتیک

چک HLA B 5

ارزیابی کمپلمان‌ها

کال پروتکتین مدفوع

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 دوزادها 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

روماتولوژی 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	