

قلب کودکان

1- شیرخوار هشت ماهه ای را با بیماری مادرزادی قلبی نزد شما آورده اند. پس از معاینه بیمار، قویا شک می کنید که بیماری مادرزادی قلبی وی بخشی از یک سندرم مشخص بالینی (defined syndrome) است. با توجه به آلدوریتیم غربالگری ژنتیک، مناسب ترین تست ژنتیک در گام نخست برای این بیمار کدام است؟

Targeted sequencing

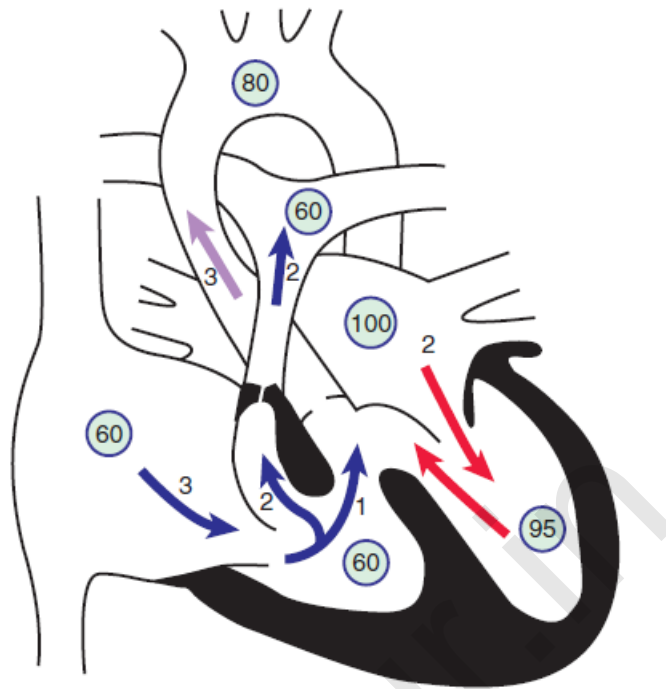
Chromosomal microarray

Fluorescence in situ hybridization

Whole exome sequencing

Konkur.in

۲- شیرخوار یازده ماهه‌ای را با بیماری مادرزادی قلبی نزد شما ارجاع داده‌اند. فیزیولوژی قلب بیمار در تصویر زیر نشان داده شده است:



با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، سوفل قلبی مورد انتظار در upper sternal border در این بیمار کدام است؟

To-and-fro

Late systolic

Pansystolic

Systolic ejection

۳- دختر خانم شانزده ساله‌ای را با سندرم Turner و بیماری مادرزادی قلبی نزد شما ارجاع داده‌اند. در سمع قلب early systolic ejection click در آپکس و کنار چپ جناغ شنیده می‌شود که شدت آن با تنفس تغییر نمی‌کند. صدای دوم قلب طبیعی است. سوفل ejection systolic که حداکثر شدت آن در right upper sternal border است با انتشار به گردن و left mid-sternal border نیز قابل سمع است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Pulmonary stenosis

Ventricular septal defect

Aortic stenosis

Atrial septal defect

۴- نوزاد سه روزه ای را با سیانوز و دیسترس تنفسی به اورژانس آورده اند. در سمع قلب صدای دوّم منفرد و بلند است و سوفل شنیده نمی شود. در الکتروکاردیوگرام محور قلب ۳۰ درجه است و بزرگی دهلیز راست، dominance بطن چپ و کاهش force مربوط به بطن راست مشاهده می گردد. رادیوگرافی قفسه سینه کاهش عروق ریوی را نشان می دهند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Total anomalous pulmonary venous return

Pulmonary atresia with intact ventricular septum

D-Transposition of great arteries with ventricular septal defect

L-Transposition of the great arteries

۵- خانم بیست ساله ای که شش ماه از ازدواجش می گذرد و دریچه آئورت دولتی (bicuspid aortic valve) دارد و اندازه aortic root وی ۶۰ میلی متر است، جهت مشاوره قبل از بارداری نزد شما مراجعه نموده است. وی می پرسد که آیا با توجه به بیماری مادرزادی قلبی که دارد، می تواند باردار شود؟ مناسب ترین پاسخ به این بیمار کدام است؟

این اطلاعات کافی نیست و باید بیمار کاتتریزاسیون و آنژیوگرافی قلب شود.

می تواند باردار شود ولی ۳۰ درصد احتمال سقط (miscarriage) وجود دارد.

این اطلاعات کافی است و حاملگی در صورت کنترل دقیق در حین بارداری اشکالی ندارد.

حاملگی در این بیمار کنتراندیکاسیون دارد و نباید حامله شود.

۶- در مورد تغییرات گردش خون جنین در هنگام تولد، همه موارد زیر صحیح است، بجز:

افزایش فشار دهلیز چپ

کاهش مقاومت عروق ریه

بسته شدن مجرای شریانی

افزایش مقاومت عروق سیستمیک

۷- نوزادی ۱۰ روزه به علت بی‌حالی و شیر نخوردن به اورژانس آورده شده است. در معاینه سیانوز متوسط و هیپتومگالی دارد. در سمع قلب سوفل اجکشن بلند و خشن در قسمت چپ و فوقانی کناره استرنوم سمع می‌شود و صدای دوم منفرد است. در رادیوگرافی بزرگی قلب و کاهش طرح عروقی داخل ریوی مشاهده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

تترالوژی فالو

تنگی شدید دریچه آئورت

جابجایی عروق بزرگ قلب

تنگی شدید دریچه شریان ریوی

۸- نوزادی ۳ روزه به علت سیانوز شدید ارجاع شده است. در اکوکاردیوگرافی انجام شده جابجایی عروق بزرگ قلب بدون VSD مشاهده می‌شود. اولین اقدام درمانی کدام است؟

سیتوستومی دهلیزی

تجویز پروستاگلاندین E1

جراحی سویچ دهلیزی

جراحی سویچ شریانی

۹- کودکی ۱۰ ساله مبتلا به سندرم داون به علت سیانوز خفیف مراجعه نموده است. از تنگی نفس و خستگی خفیف در هنگام فعالیت شکایت دارد. در اکوکاردیوگرافی انجام شده هیپرتروفی بطن راست و نقص بزرگ دیواره بین بطنی مشاهده می‌شود. شانت در سطح VSD دو طرفه با غلبه شانت راست به چپ می‌باشد. در کاتتریسم انجام شده برای بیمار، پاسخ به تجویز وازودیلاتور مشاهده نمی‌شود. با توجه به یافته‌های فوق مناسب‌ترین درمان کدام است؟

پیوند قلب

درمان طبی علامتی

انجام Banding شریان ریوی

بستن VSD به روش جراحی

۱۰- در همه موارد زیر پر و فیلاکسی ضد میکروبی قبل از اقدامات دندانپزشکی توصیه می‌شود، بجز:

بیمار دارای دریچه پروستتیک قلب

بیمار مبتلا به تترالوژی فالو ترمیم نشده

بیمار با سابقه ابتلا به آندوکاردیت عفونی

بیمار مبتلا به نقص بزرگ دیواره دهلیزی

عفونی کودکان

۱۱- کودک ۴ ساله‌ای با تب ۴۰ درجه سانتیگراد، درد ناگهانی و شدید در دهان، ریزش آب از دهان و اجتناب از خوردن مایعات و غذا تورم لته‌ها و وزیکول‌های منتشر دهانی و نیز در محل موکوکوتانئوس (مخاطی- پوستی) مراجعه کرده است در لوزه‌ها آگزودا و زخم‌های سطحی با غشا زرد و مایل به خاکستری دیده می‌شود غدد لنفاوی زیر ماند بیول و گردن بزرگ و دردناک است. مناسب‌ترین درمان کدام یک از گزینه‌های زیر است؟

Aciclovir خوراکی برای ۷ روز

تزریق پنی‌سیلین ۳-۳-۶ تک دز

درمان خوراکی با pleconaril برای ۱۰ روز

Aciclovir همراه با پنی‌سیلین ۳-۳-۶ تک دز

۱۲- در پیشگیری از عفونت RSV در افراد پرخطر تمام اظهارات زیر صحیح است، بجز:

تزریق واکسن پروتئینی subunit در مادران

تک دز Nirsevimab به‌عنوان آنتی‌بادی مونوکلونال

Palivizumab چند دزی بطور ماهانه

تجویز Ribavirin بعد از تماس با موارد تایید شده RSV

۱۳- کودک دو ساله‌ای که دچار آنمی داسی شکل است با تب و بی‌حالی و سردرد، سرفه و فارنژیت ارجاع شده است، سندرم درد شدید سینه (Acute chest syndrome) پیدا کرده است. در معاینه بالینی ویز و رال شنیده می‌شود. در عکس سینه درگیری منتشر و برونشیت با مختصری افوز یون پلور مشهود است. در CBC یافته عمده‌ای مشهود نیست. محتمل ترین عامل بیماری کدام است؟

Chlamydia Pneumonia

Pneumonia Mycoplasma

Listeria Monocytogen

Nocardia asteroides

۱۴- کودک ۷ ساله‌ای را به علت سرفه از سه ماه پیش و دو نوبت هموپتییزی به اورژانس آورده‌اند. در معاینه حال عمومی خوب است، تب‌دار نیست و در عکس قفسه سینه یک round mass بزرگ در ریه راست دیده می‌شود. یافته‌ها در chest CT scan به نفع یک Large Hydatid Cyst است. کدام یک از موارد زیر در این کودک صحیح نیست؟

بررسی سرولوژیک کمک شایان توجهی می‌کند.

درمان جراحی، درمان انتخابی در این کودک است.

درمان دارویی با Albendazole برای چند ماه توصیه می‌شود.

بررسی سایر ارگان‌ها از جمله کبد لازم است.

۱۵- کودک ۱۲ ساله مبتلا به ALL که تحت کموتراپی است، دچار تب شده و در کشت خون کاندیدا گزارش شده است. با توجه به این که CV-Line دارند، برای وی چه پیشنهادی دارید؟

درمان دارویی با اکتینوکاندین‌ها به تنهایی و تکرار کشت خون ۴۸ ساعت بعد

برداشتن CV-Line و جایگزینی موقت با رگ پریفرال بدون اکتینوکاندین

برداشتن CV-Line و جایگزینی با CV لاین جدید بدون اکتینوکاندین‌ها

برداشتن CV-Line و جایگزینی موقت با رگ پریفرال و درمان با اکتینوکاندین‌ها

۱۶- پسر ۶ ساله‌ای به علت تب و دیسترس تنفسی به بخش اورژانس آورده شده است. در معاینه گردن درد شدید داشته و نمی‌تواند دهانش را بخوبی باز کند. در معاینه حلق در قسمت لوزه طرفی التهاب و آگزودای شدید یکطرفه دیده می‌شود. در عکس ریه نمای ندولر دو طرفه و پراکنده در هر دو ریه دیده می‌شود. عامل احتمالی کدام یک از میکروارگانیسم‌های زیر می‌باشد؟

ویروس ابشتین بار

استرپتوکوک پیوژن

فیوزوباکتریوم نکروزوم

کاندیدیا آلبیکانس

۱۷- دختر ۱۶ ساله‌ای به علت ترشحات زرد رنگ واژینال همراه خارش و سوزش از دو هفته قبل مراجعه کرده است. در اسمیر ترشحات واژن با رنگ آمیزی گیمسا اجسام پهن متحرک دیده می‌شود. عفونت با این عامل میکروبی ریسک ابتلا و انتقال به کدام یک از بیماری‌های مقاربتی عفونی را افزایش می‌دهد؟

HIV

گنوکوک

کلامیدیا

سیفلیس

۱۸- شایع‌ترین مکانیسم مقاومت میکروبی پنوموکوک به پنی‌سیلین کدام یک از موارد زیر است؟

تولید آنزیم بتالاکتاماز

کاهش تمایل محل اتصال پنی‌سیلین (PBP)

کاهش پنی‌سیلین داخل سلولی (Efflux Pump)

کاهش تولید ریبوزوم S۵۰

۱۹- کودک ۴ ساله‌ای متعاقب سفر و مصرف غذای رستوران دچار تب ۳۸ درجه؛ اسهال آبکی غیر خونی و کرامپ‌های شکمی شده و به دلیل کم‌آبی شدید بستری شده است. وزن وی ۱۶ کیلوگرم بوده معاینات وی از سایر جهات طبیعی و بیماری زمینه‌ای نداشته است. کشت خون منفی ولی در کشت مدفوع سالمونلا انتریتیدیس رشد نموده که حساس به کوتریموکسازول، سیپروفلوکساسین، سفوتاکسیم و آزیترومایسین است. درمان مناسب آنتی‌بیوتیکی کدام است؟

کوتریموکسازول

سیپروفلوکساسین

سفوتاکسیم

درمان لازم نیست

۲۰- کودک ۷ ساله‌ای را با غده لنفاوی دردناک زیر بغل که از ۲ هفته پیش شروع شده و به درمان با کوآموکسی‌کلاو جواب نداده بستری و excisional biopsy کرده‌اند. در بیوپسی و رنگ‌آمیزی اختصاصی باسپیل گرم منفی دیده می‌شود. کودک سابقه تماس با گربه را دارد. سایر معاینات نرمال و بیماری زمینه‌ای ندارد. چه اقدامی توصیه می‌شود؟

تحت نظر گرفتن بیمار و معاینات دوره‌ای

کوآموکسی‌کلاو خوراکی

آزیترومایسین برای ۵ روز

درمان ترکیبی با آزیترومایسین و ریفامپین

غدد درون ریز و متابولیسم کودکان

۲۱- در ارتباط با عوارض رادیوتراپی در تومورهای مغزی همه موارد زیر محتمل است، بجز:

کاهش هورمون رشد

هیپو تیروییدی

هیپو کلسمی

بلوغ زودرس

۲۲- پسر ۱۸ ساله‌ای به علت بلند قدی مراجعه کرده است. در معاینه ژنیکوماستی دارد و بیضه‌ها کوچک هستند. والدین شرح حال افت تحصیلی را می‌دهند. کدام یک از تشخیص‌های زیر مطرح است؟

سندرم نونان

سندرم کلین فلتر

سندرم مافان

مقاومت به گلوکوکورتیکوئیدها

۲۳- کودک ۱۰ ساله‌ای جهت بررسی نهنان بیضگی دو طرفه ارجاع شده است. در معاینه موهای پوبیس در مرحله ۴ تانر هستند. اندازه فالوس ۴ سانتی‌متر و مجرای ادرار نوک فالوس باز می‌شود. آکنه و موهای زیر بغل وجود دارد. هیچگونه گنادی لمس نمی‌شود. سن قدی وی ۱۴ ساله و سن استخوانی وی ۱۷ ساله است. تشخیص شما کدام است؟

female است و تومور ویریلیزان آدرنال دارد.

male است و تستوتوکسیکوزیس فامیلیال دارد.

female است و congenital adrenal hyperplasia دارد.

male است و congenital adrenal hyperplasia دارد.

۲۴- دختر ۱۴ ساله‌ای به دنبال سرماخوردگی با تب خفیف و درد گردن مراجعه کرده است. در معاینه تندرینس شدید در ناحیه تیروئید دارد. در بررسی‌های انجام شده T4 و T3 بالا و TSH ساپرس دارد سرعت رسوب افزایش دارد و uptake ید رادیو اکتیو کاهش یافته است. کدام یک از تشخیص‌های زیر مطرح است؟

Hashimoto thyroiditis

Subacute thyroiditis

Grave's disease

Sick euthyroid syndrome

۲۵- دختر ۱۲ ساله با پلی‌اورمی، پلی‌دیپسی و هایپرگلیسمی از دو سال قبل و تشخیص دیابت، تحت درمان با انسولین گلاژین می‌باشد. BMI نرمال است. Anti-GAD و Anti-insulin منفی است. فندها در محدوده قابل قبول است و HbA1C حدود ۶ می‌باشد. اما در آزمایشات ادرار گلوکوزوری دارد. مادر کودک از ۲۸ سالگی دچار دیابت بارداری شده که اکنون با گلی‌بن‌کلامید کنترل است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

diabetes type 1

diabetes type 2

HNF1a mutation

honey moon period

۲۶- شیرخوار پسر ۵ ماهه با وزن ۴ کیلوگرم و وزن زمان تولد ۳۱۰۰ گرم، به دلیل تب، دفع ادرار رقیق و حجیم بستری شده است. آزمایشات به شرح ذیل است. همه موارد زیر صحیح است، بجز:

Na: 150 mmol/l, BS: 90 mg/dl, Urine SG: 1002

حجم ادرار ۲۴ ساعته ۷۰۰ سی‌سی به نفع دیابت بی‌مزه است.

اندازه‌گیری پتاسیم و کلسیم ضروری است.

اندازه‌گیری کراتینین و BUN انجام شود.

انجام تست محرومیت از آب برای تشخیص ضروری است.

۲۷- کودک سه ساله که تحت درمان داروی فنوباریتال بوده است با هایپوکلسمی و تتانی مراجعه کرده است. تمام اقدامات زیر توصیه می‌شود، بجز:

اندازه‌گیری منیزیم

اندازه‌گیری ۲۵-ا هیدروکسی ویتامین D

ارسال آزمایش PTH

اندازه‌گیری کلسیم یونیزه

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

گلیسین

فنیل‌آلانین

نیروزین

ایزولوسین

۲۹- نوجوان پسر ۱۴ ساله به دلیل درد عضلانی شدید پس از شرکت در ورزش بدنسازی، تغییر رنگ ادرار و افزایش کراتینین، اسید اوریک، آمونیاک و کراتین کیناز بستری است. حملات خستگی عضلانی را در سال گذشته پس از کوه‌نوردی ذکر می‌کند اما با استراحت بهبود یافته بودند. همه توصیه‌های زیر صحیح است، بجز:

تزریق گلوکاگون قبل از ورزش

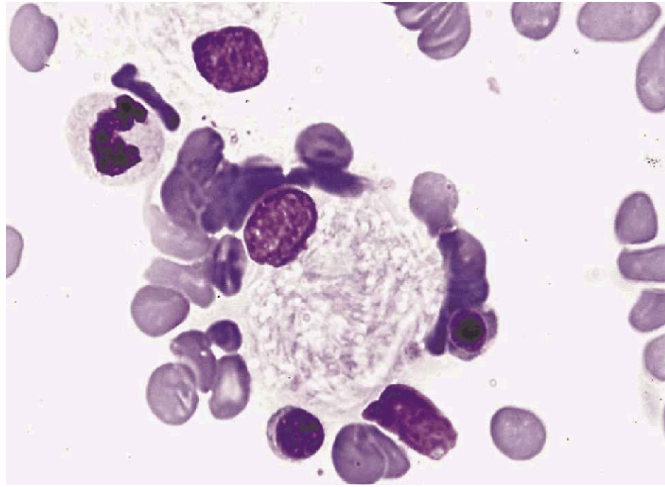
اجتناب از انجام ورزش‌های وزنه‌برداری

مصرف کراتین

رژیم با پروتئین کم

Konkur.in

۳۰- دختر ۵ ساله با تکامل طبیعی، هیپتواسپلنومگالی و ترومبوسیتوپنی بستری شده است. نمونه مغز استخوان به شکل زیر است. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام روش درمانی ارجح است؟



جایگزینی با بتاگلوکوزیداز صناعی

پیوند مغز استخوان

تجویز میگلوستات

اسپلنکتومی

کلیه کودکان

۳۱- کودک ۴ ساله‌ای که دچار آسم از ۲۴ ساعت قبل است را ویزیت می‌کنید، در معاینه بالینی فشار خون و تعداد ضربان قلب نرمال و سمع ریه شواهد عفونت ندارد. کارکرد کلیوی نرمال، شمارش گلبول‌های خون نرمال، سدیم سرم ۱۲۹ و پتاسیم ۴/۵ گزارش شده است. کودک به دنبال بستری و NPO شدن دچار افزایش وزن شده ولی ادم ندارد. در آزمایش ادرار وزن مخصوص ۱۰۳۰، $\text{pH}=5$ و سدیم ادرار ۲۰ میلی‌اکی‌والان در لیتر است. کدام درمان زیر درست است؟

کاهش سدیم دریافتی

افزایش سرم تزریقی

تجویز لازیکس

تجویز سرم قندی ۵ درصد به میزان نگهدارنده

۳۲- نوزاد ۲۱ روزه ای را ویزیت می کنید که از هفته ی دوم دچار استفراغ غیرصفاوی است. شیر خوب می خورد ولی وزن نمی گیرد، در معاینه ی بالینی بی حال است و رفلکس های نوزادی کاهش یافته است. سمع قلب و ریه نرمال است. در آزمایشات همراه سدیم خون ۱۲۷، پتاسیم ۲/۹ و کلراید خون ۶۵ میلی اکی والان در لیتر گزارش شده است. وزن مخصوص ادرار ۱۰۳۰ و کلراید ادرار ۱۰ میلی اکی والان در لیتر است. انتظار کدام اختلال زیر را دارید؟

آلکالوز متابولیک

اسیدوز متابولیک

آلکالوز تنفسی

اسیدوز تنفسی

۳۳- کودک ۲/۵ ساله ای را ویزیت می کنید که بدون بیماری قبلی از سه روز پیش دچار اسهال شده است. در معاینه بالینی ۱۰ درصد کاهش وزن دارد و دچار تاکی پنه و تاکی کاردی است. فشار خون ۱۱۰ بر روی ۵ و سمع ریه نرمال است، از روز گذشته دچار کاهش حجم ادرار شده است. سدیم خون ۱۳۰، پتاسیم خون ۳/۱، آنیون گپ سرم نرمال است. در آزمایش ادرار کشت منفی، وزن مخصوص ۱۰۳۰ و $PH=5$ گزارش شده است. کدام اختلال زیر مطرح است؟

اسیدوز متابولیک هیپرکلرمیک

آلکالوز متابولیک

اختلال اسید و باز مطرح نیست

اسیدوز و آلکالوز متابولیک توام

۳۴- در بیمار مبتلا به کلیه نعل اسبی (horse shoe kidney) کدام گزینه صحیح است؟

معمولا کلیه ها از پل فوقانی بهم چسبیده اند.

در مبتلایان به سندروم داون شایع تر است.

کیست کلیه در این بیماران دیده نمی شود.

تومور ویلمز در این بیماران شایع تر است.

۳۵- پسر ۶ ساله‌ای را به علت ادرار خونی به اورژانس آورده‌اند در شرح حال، از روز قبل درد اندام و تب دارد. در معاینه ادم ندارد و فشار خون ۱۰۰/۸۰ میلی‌متر جیوه است. آزمایشات بیمار به قرار زیر است. کدام تشخیص مطرح است؟

U/A:

Color: Red , SG: 1020 , Prot: neg , Blood: 3+ , WBC: 0-1 , RBC: 2-3

میوگلوبینوری ویروسی

مصرف غذای حاوی رنگدانه

گلوپروپروفیل استریتوکوک

سیستیت هموراژیک

۳۶- دختر ۶ ساله‌ای را به علت تب از هفته قبل و ورم صورت به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه ادم در پاها و آسیت شکمی دارد. فشار خون ۹۰/۷۰ میلی‌متر جیوه است. در آزمایش ادرار همراه، پروتئینوری ۳ مثبت و هیپوآلبومینمی دارد. آزمایشات عملکرد کلیوی، کمپلمان‌های سرم و تست‌های کبدی طبیعی هستند. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

گلوپروپروفیل استریتوکوک

سندرم نفروتیک با تغییرات جزئی

گلوپروپروفیل پنوموکوک

سندرم نفروتیک ممبرانو

۳۷- دختر ۱۰ ساله‌ای را به علت سردرد، بی‌حالی و تب به درمانگاه آورده‌اند، از هفته قبل مصرف داروهای آنتی‌بیوتیک و تب بر داشته است. در معاینه فشار خون ۱۳۰/۱۰۰ میلی‌متر جیوه است. وزن ۱۹ کیلوگرم و قد ۱۱۰ سانتی‌متر است. در سونوگرافی همراه، کلیه‌ها کوچک‌تر از طبیعی گزارش شده است و مجاری ادراری طبیعی هستند. آزمایشات انجام شده به قرار زیر است:

CBC: Hb: 9 mg/dl , BUN: 60 mg/dl , Creat: 3 mg/dl

U/A: WBC: 2-3 , RBC: 0-1 , Protein: 2+ , Blood: negative

نارسایی حاد کلیه به دنبال عفونت

نارسایی حاد کلیه به دنبال مصرف دارو

نارسایی مزمن کلیه به علت نفریت ارثی

نارسایی مزمن کلیه به علت رفلکس ادراری

۳۸- پسر ۱۲ ساله‌ای را به علت ورم و تغییر رنگ ادرار به درمانگاه آورده‌اند. شرح حال گلودرد چرکی را از دو هفته قبل می‌دهد. در معاینه فشار خون بالا و ادم صورت دارد و در آزمایش ادرار هماتوری و پروتئینوری دیده می‌شود. کدام یک از موارد زیر در این بیمار اندیکاسیون انجام بیوپسی کلیه است؟

هماتوری گروس

سطح طبیعی کمپلمان سرم

فشار خون بالا

سن بالاتر از ۸ سال

۳۹- کدام یک از علل هیدرونفروز جنینی (Antenatal Hydronephrosis) در نوزادان شایع‌تر است؟

Ureteropelvic junction obstruction

Transient hydronephrosis

Vesicoureteral reflux

Posterior urethral valve

۴۰- در دختر بچه ۱۸ ماهه متعاقب عفونت ادراری تبار، اسکن کورتکس کلیه (DMSA) به عمل آمده است. در اسکن مناطق فتوپنیک به نفع پیلونفریت حاد در یکی از کلیه‌ها گزارش شده است. کدام اقدام تشخیصی باید درخواست شود؟

Doppler ultrasound

VCUG

IVP

MAG-3

گوارش کودکان

۴۱- کودک چهار ساله با زردی متناوب تحت ارزیابی قرار گرفته است. مدفوع زرد رنگ است. آزمایشات به شرح زیر است:

AST= 35 U/L , ALT= 40 U/L , PT= 15 S , INR= 1 , BILT= 8 mg/dl , BILD= 4 mg/dl , ALB= 4.5 g/l

در کلانژ یوگرافی کیسه صفرا رویت نشد. کدام گزینه در این بیمار صحیح است؟

سطح کوپروپورفیرین ادراری نرمال است.

در بیوپسی کبد، هپاتیت سلول ژانت مشهود است.

با افزایش سن به سمت اختلال عملکرد سنتتیک کبد پیشرفت می‌کند.

خارش پوستی جزو تظاهرات شایع است.

۴۲- شیرخوار ۱۸ ماهه با اسهال از دو هفته قبل مراجعه کرده است. وزن تولد ۳ کیلوگرم و وزن کنونی ۱۱ کیلوگرم است. دهیدره نمی‌باشد. کدام مکمل در این بیمار کمتر موثر است؟

ویتامین A

روی

فولیک اسید

سلنیوم

۴۳- کودک ۵ سال با احساس سیری زودرس و درد پشت قفسه سینه تحت ارزیابی قرار گرفته است. در آندوسکوپی انجام شده، رینگ‌های متحدالمرکز در مری مشهود است. با توجه به تشخیص محتمل کدام گزینه در این بیمار صحیح است؟

یک واکنش وابسته به IgE می‌باشد.

یک واکنش غیر وابسته به IgE می‌باشد.

یک واکنش وابسته به کمپلمان می‌باشد.

یک واکنش mixed می‌باشد.

۴۴- کودک ۱۰ ساله با اسکولیوز تحت عمل اصلاحی قرار گرفته است. بعد از عمل دچار استفراغ‌های مکرر غیرصفاوی می‌شود. با توجه به تشخیص محتمل، کدام گزینه در این بیمار در اولویت است؟

تغییر پوزیشن بیمار به شکم

تعیبه لوله NG

درمان با پنتوپرازول

درمان با سوکرافیت

۴۵- کودک ۲ ساله‌ای به علت خونریزی رکتال به اورژانس آورده‌اند. Hb کودک ۷ و پلاکت ۷۵۰ هزار می‌باشد. درد شکم یا استفراغ ندارد و در معاینه شکم مشکلی یافت نشد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، حساس‌ترین بررسی تشخیصی را انجام می‌دهیم، به علت کدام مورد ممکن است تست مربوطه منفی کاذب شود؟

انواژیناسیون

آئمی

آپاندیسیت

ترومبوسیتوز

۴۶- کودک ۱۰ ساله‌ای به دلیل ندول‌های دردناک قرمز در سطح ساق پاها به درمانگاه مراجعه کرد. وزن وی ۲۰ کیلوگرم و قد ۱۲۵ سانتی‌متر دارد. ولی از ماه‌ها قبل از درد شکم و اسهال شاکی است.

آزمایشات وی: $S/E=WBC=20-25$, $RBC=30-35$ و کال پروتکتین = ۵۵ است.

با توجه به محتمل‌ترین تشخیص انتظار دیدن چه یافته‌ای در کولونوسکوپی وی را داریم؟

زخم‌های آگزوداتیو چسبیده به هم

زخم‌های آفتوس جدا از هم

ندولاریتی نافدار

پولیپوزیس در سرتاسر کولون

۴۷- دختر ۱۴ ساله‌ای از ۲ ماه قبل دچار احساس خستگی، آرتریت، بی‌اشتهایی و آمزوره و سپس ایکتر شده است. در معاینه لبه طحال حدود ۱ cm زیر لبه دنده و لب چپ کبد در حد ۲ cm زیر جناغ قابل لمس است. در کف دست قرمزی در ناحیه تنار و هیپوتنار دیده می‌شود. ALT=200, AST=150, GGT=40, Hb=9 و تست کومیس مثبت است. پانل سرولوژیک ویرال منفی است. گاماگلوبین سرم بالا و آلبومین سرم پایین است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص کدام درمان مناسب است؟

دی پنی سیلامین و زینک

سوفوسبوویر و لدی پاسویر

اورسودزوکسی کولیک اسید

پردنیزولون و آزاتیوپرین

۴۸- کدام یک از موارد زیر در مورد استفراغ دوره‌ای (Cyclic Vomiting) کمتر دیده می‌شود؟

سن شیوع بین دو تا پنج سالگی

تعداد دفعات استفراغ چهار بار در ساعت یا بیشتر

شایع‌ترین زمان وقوع حملات استفراغ بین ساعت ۸ تا ۱۱ بعد از ظهر

میانگین تعداد دوره‌های استفراغ ۱۲ بار در سال

۴۹- مشخصات دل‌درد حاد در بیماری‌های مختلف ذکر شده است. در کدام مورد مشخصات ذکر شده با علت مطرح شده مطابقت کمتری دارد؟

آپاندیسیت - درد (Sharp) و (Steady)

سنگ‌های ادراری - درد (Cramping) و (Sharp)

پانکراتیت - درد (Constant) و (Sharp)

انسداد روده - درد (Steady) و (Sharp)

۵۰- در تشخیص بین بیماری هیرشپرونگ و یبوست عملکردی (Functional) کدام یک از موارد زیر به نفع هیرشپرونگ است؟

(Encopresis)

آنتروکولیت

شل شدن اسفنکتر داخلی در مانومتري

(Forced Bowel Training)

طب نوزادی و پیرامون نوزاد

۵۱- در هنگام انجام PPV با تی پیس در نوزاد ۳۶ هفته ای که تنفس های منقطع دارد، کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

شروع تهویه با غلظت اکسیژن ۳۰%

فشار اولیه تهویه ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر آب

جریان سنج ۵ لیتر در دقیقه

فشار اولیه PEEP معادل ۵ سانتی متر آب

۵۲- در مادری که دچار نقص سیستم ایمنی می باشد، بطور نادرست به فرزندش قطره فلج اطفال خوراکی داده شده است. این

مادر حداقل تا چند هفته از تماس نزدیک و تعویض پوشک این کودک باید اجتناب کند؟

۱

۲

۳

۴

۵۳- نوزاد ۱۵ روزه‌ای را که قبلاً به دلیل زردی بستری بوده و تعویض خون شده، به علت ادرار خونی به اورژانس می‌آورند. در معاینه نوزاد، توده‌ای سفت در پهلوئی سمت راست لمس می‌شود. در آزمایش‌های انجام شده Bun، کراتینین و الکتروولیت‌ها طبیعی است. در آزمایش CBC پلاکت‌ها کاهش یافته است. کدام یک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟

سندروم همولیتیک اورمیک (HUS)

نوروبلاستوم

نرومبوز ورید کلیوی

خونریزی آدرنال

۵۴- مصرف کدام یک از موارد زیر در زایمان‌های زودرس، خطر خون‌ریزی مغزی و لکومالاسی را در نوزاد کم می‌کند؟

تجویز IVIG

کورتیکواستروئید

ایندومتاسین

ویتامین K

۵۵- نوزاد ترمی بلافاصله پس از تولد دچار دیسترس تنفسی شده است. در سونوگرافی زمان بارداری، مادر پلی‌هیدر آمنیوس داشته و یک توده به همراه حباب معده در سمت چپ قفسه سینه جنین مشاهده شده است. انجام کدام یک از اقدامات زیر پس از تولد نوزاد در درمان نارسایی تنفسی وی مناسب‌تر است؟

هیپر ونتیلاسیون و ایجاد آلکالوز متابولیک

تجویز سورفاکتانت

HFOV

NIV

۵۶- خانمی که نوزاد خود را با شیر مادر تغذیه می کند مبتلا به ماستیت شده و علیرغم مصرف آنتی بیوتیک مناسب بهبود نیافته و آبسه ای در پستان چپ با فاصله ای حدود ۵ سانتیمتر از آرئول پیدا کرده است. پس از انجام درناژ، چرک به طور کامل تخلیه می شود. کدام گزینه برای تغذیه نوزاد وی صحیح است؟

مکیدن مکرر و تغذیه از هر دو پستان مادر

تخلیه مکرر هر ۲ پستان و دور ریختن شیر به دلیل نگرانی از آلودگی

مکیدن مکرر پستان سالم و دوشیدن و دور ریختن شیر پستان دیگر

مکیدن مکرر پستان سالم و دوشیدن پستان دیگر و دادن شیر با فنجان

۵۷- برای نوزاد ترم ۴۸ ساعته ای قبل از ترخیص از نرسری، سه نوبت پالس اکسی متری انجام شده است. در آخرین نوبت، پالس اکسی متری اندام فوقانی راست ۹۴٪ و پالس اکسی متری اندام تحتانی راست ۹۰٪ بوده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

مجرای شریانی باز

تنه مشترک شریانی

نارسائی دریچه آئورت

نقص دیواره بین بطنی

۵۸- نوزاد ۴۱ هفته ای به علت مایع آمنیو تیک آغشته به مکونیوم و دیسترس تنفسی در بخش مراقبت ویژه نوزادان بستری و تحت حمایت تنفسی قرار می گیرد. بروز کدام یک از شرایط زیر می تواند در پیش آگهی نهایی وی نقش داشته باشد؟

سندرم های نشت هوا

هیپرتانسیون پولمونر

پلورال افیوژن دوطرفه

پنومونی شیمیایی

۵۹- برای درمان جنینی که به دنبال تکیکاردی فوق بطنی (SVT) دچار هیدروپس شده است، مناسب ترین دارو برای تجویز به مادر کدام است؟

Digoxin

Flecainide

Amiodarone

Procainamide

۶۰- نوزاد دختر ۴ روزه و ترم دچار زردی شده است. گروه خون مادر و نوزاد به ترتیب O و A مثبت می باشد. در بررسی های انجام شده، بیلی روبین توتال و مستقیم به ترتیب ۱۵ و ۵/۰ میلی گرم در دسی لیتر، هموگلوبین ۱۲ گرم در دسی لیتر و شمارش رتیک ۸ درصد بوده است. نسبت MCHC به MCV نرمال می باشد. در لام خون محیطی اسفروسیت مشاهده شده است. مناسب ترین تست تشخیصی کدام است؟

فلوسیتومتری

اسموتیک فراژیلیتی

الکتروفورز هموگلوبین

تست آنتی گلوبین مستقیم

روماتولوژی کودکان

۶۱- کودکی ۴ ساله ۱۰ روز پس از یک عفونت باکتریایی روده ای به صورت گاستروانتریت، دچار تورم دردناک زانوی چپ و مچ پای راست شده است. با توجه به تشخیص اول، کدام تظاهر پوستی در وی بیشتر قابل انتظار است؟

اریتم مارژیناتوم روی تنه

زخم های دهانی اریتماتو

پوسته ریزی کف دست

سلولیت های دوطرفه

۶۲- پسر ده ساله‌ای به دلیل ضعف اندام‌های تحتانی با شروع از حدود یک ماه پیش به درمانگاه روما تولوژی ارجاع داده شده است. در معاینه ضعف قرینه عضلات ران و بازو وجود دارد. همچنین تغییر رنگ آبی-بنفش بر روی پلک‌ها و یک راش اریتماتوی پوسته دهنده در کف دست‌ها دیده می‌شود. در آزمایشات انجام شده، آنزیم‌های عضلانی افزایش یافته ولی مارکرهای التهابی خیلی بالا وجود ندارد. با توجه به تشخیص اولیه مطرح، همراهی کدام آنتی‌بادی با بثورات کف دست بیمار مورد انتظار است؟

Anti-Jo1

NXP2

TIF2y

Anti mi2

۶۳- پسری چهار ساله به دلیل تب ۳۹ درجه غیر پاسخگو به تب بر با شروع از هفته گذشته به اورژانس بیمارستان آورده شده است. در معاینه قرمزی هر دو چشم و قرمزی و ترک خوردن لب‌ها مشهود است. نتایج ارزیابی‌های اولیه بیمار در ذیل آمده است. در اکوکاردیوگرافی انجام شده LAD z-score: 5 گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

WBC: 18700 (N: 70%, L: 25%), Hb: 8.1, MCV: 73, PLT: 500,000

ESR: 63, CRP: 10, AST: 69, ALT: 70

تحت نظر گرفتن و ارزیابی مجدد

درمان با IVIG و ASA توام

پالس متیل پردنیزولون به تنهایی

تک دوز درمانی اینفلیکسی ماب

۶۴- دختری ۱۴ ساله از ۳ سال پیش با شکایت تشنج تحت درمان با اتوسوکسامید قرار گرفته است. از ۶ ماه پیش از دردهای مفصلی پراکنده شاکی بوده که به تدریج همراه با تورم مفاصل مچ دست دوطرفه بوده که خودبخود بهبود می‌یابد. از یک ماه پیش در ناحیه گونه‌ها دچار راش قرمز رنگ شده است. آزمایش‌ها به شرح زیر است

WBC: 4660 , HGB: 12.3 , PLT: 242000 , AST: 46 , ALT: 39 , ANA: 1/320 , ESR: 64 , CRP: 6

ANTI dsDNA: 320 (Normal < 100) , Anti Histone: 68 (Normal result = < 40 U/mL.)

C3: 32 (Normal: 66 to 185 mg/dl) , C4: 10 (Normal: 15 to 52 mg/dl)

کدام جمله صحیح است؟

تشخیص بیماری SLE بوده و نیازمند درمان با کورتیکواستروئید است.

تشخیص بیماری لوپوس دارویی بوده و نیازمند قطع درمان ضد تشنج می‌باشد.

جهت تشخیص بیماری لوپوس نیازمند انجام آزمایش‌های تکمیلی می‌باشد.

با توجه به طبیعی بودن CRP تشخیص لوپوس رد و باید جهت سایر علل روماتولوژیک بررسی گردد.

۶۵- دختری ۱۰ ساله با علائم تورم مفصلی زانوی راست و مچ پای چپ از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه اولیه غیر از تورم مفاصل فوق علامت دیگری ندارد. وزن بیمار ۲۰ کیلوگرم و قد ۱۳۰ سانتی‌متر است. در آزمایش‌های اولیه

WBC: 7860 , N: 42% , L: 44%

HGB: 9.5 , MCV: 72 , MCH: 36 , RBC: 3,680,000 , PLT: 485000 , ESR: 57

با توجه به شرایط بیمار کدام آزمایش برای تشخیص نهایی ضروری است؟

HLA-B51

FANA

ANTI CCP

Stool Calprotectin

۶۶- دختری ۸ ساله با شکایت پورپورای برجسته اندام تحتانی از سه هفته قبل در بخش بستری می‌گردد. علامت بالینی دیگری ندارد. پس از ۴ روز بستری و انجام اقدامات تشخیصی ناگهان دچار تاکی‌پنه و تنگی نفس می‌گردد. در رادیوگرافی ریه نمای white lung دو طرفه دیده می‌شود که می‌تواند مطرح کننده خونریزی ریوی باشد. در بررسی آزمایش‌های اولیه به شرح زیر است

WBC: 4320 , N: 42% , L: 38% , Hgb: 10.5 , Plt: 465000 , ESR: 56 , CRP: 21

FANA: 1/160 , IgA: 82 (Normal: 45) , U/A: WBC: 0-1 , Rbc: 10-15 , Prot: 2+

PT: 13 , INR: 1.02 , PTT: 22

کدام یک از تشخیص‌های زیر دارای کمترین احتمال در بروز علائم فوق می‌باشد؟

Polyarteritis Nodosa

Systemic Lupus Erythematous

IgA-Mediated Vasculitis

Granulomatosis with polyangiitis

۶۷- پسری ۱۰ ساله، ورزشکار با شکایت تورم پشت زانوی راست از ۲ ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه در حالت ایستاده تورم در خلف زانو در سمت داخل دارد و دارای Transillumination در معاینه با نور می‌باشد. سایر مفاصل طبیعی است. در سونوگرافی یک کیست کمپلکس در خلف زانو بدون افیوژن داخل مفصلی گزارش می‌گردد. اقدام صحیح کدام است؟

اطمینان بخشی از بهبودی خودبخودی

انجام آسپیراسیون و تزریق کورتیکواستروئید

بررسی FANA / RF

انجام MRI

۶۸- پسر ۹ ساله با راش های پوستی، درد هر دو مچ پا و دل درد نزد شما آورده شده است. در معاینه راش های پوستی صورتی رنگ قابل لمس در اندام تحتانی و نقاط اکیمو تیک بصورت پراکنده در مچ پاها مشهود است. معاینه شکم گاردینگ اختیاری و معاینه سایر ارگان ها، تورم در مچ هر دو پا وجود دارد. بررسی های آزمایشگاهی به شرح زیر است:

WBC: 8900 (PMN: 65% - Lymph: 35%), Hgb: 12.6, PLT: 56500, AST: 22, ALT: 18, Cr: 0.6

کدام جمله در مورد بیمار فوق صحیح تر است؟

- با توجه به شدت درگیری دستگاه گوارش، ضرورت به انجام اندوسکوپی وجود دارد.
- درمان با استروئید تزریقی برای جلوگیری از عوارض احتمالی کلیوی توصیه می شود.
- عوارض گوارشی بعنوان یکی از علل مهم مورتالیتی در این بیمار محسوب می گردد.
- استفاده از استروئید وریدی بطور کلی در بهبود پیش آگهی این بیماران موثر است.

۶۹- دختر ۶ ساله با تشخیص یوویت ناشی از A1 از حدود ۶ ماه قبل تحت درمان با داروهای پردنیزون، متوتروکسات و آدالیموماب است. در مشاوره اخیر چشم پزشکی اثری از التهاب در چشمها دیده نمی شود و چشم آرام است. ولی در ارزیابی پاراکلینیک بیمار که بصورت سریال انجام می گیرد، ds-DNA مثبت گزارش شده است. در خصوص این بیمار کدام جمله صحیح تر است؟

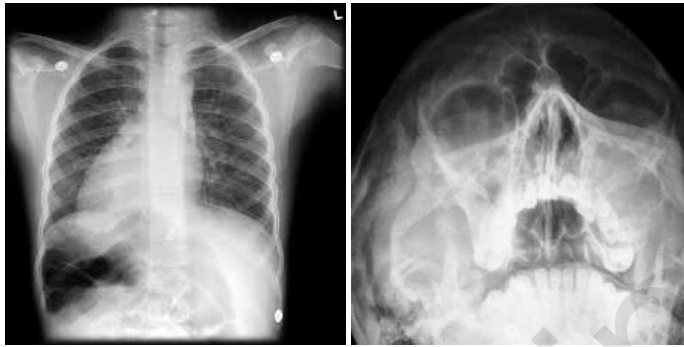
- مثبت شدن ds-DNA نشانه ای از شروع فعالیت مجدد بیماری است.
- در این بیمار باید هر چه سریع تر متوتروکسات قطع شود.
- تشخیص اولیه بیماری در واقع SLE بوده و توصیه به بیوپسی کلیه می گردد.
- مثبت شدن ds-DNA متعاقب مصرف آدالیموماب بوده و منعی برای تزریق ندارد.

۷۰- پسر ۲ ساله ای با دردهای شکمی که مکررا ایجاد می شود نزد شما ارجاع گردیده است. حملات حدودا یک هفته طول می کشد و همراه با درد شکم، اسهال، راش های ماکولر منتشر و آفت های دهانی نیز دارد. در آزمایشات همراه سطح IgD & IgA سرم بالاتر از حد نرمال گزارش شده است. با توجه به تشخیص احتمالی، مناسب ترین گزینه کدام است؟

- در این بیماران سطح کلسترول سرم بالاتر از حد نرمال است.
- حملات بیماری بیشتر در حوالی زاد روز تولد و یا تعطیلات رخ می دهد.
- احتمال بروز آمیلوئیدوزیس در این بیماری بالاست.
- این بیماری با افزایش سن و در حوالی بلوغ شدت بیشتری بخود می گیرد.

ریه کودکان

۷۱- پسر ۱۰ ساله‌ای با سابقه پنومونی مکرر و سینوزیت تاکنون چند بار بستری و درمان شده است. در معاینه بالینی کراکل دو طرفه ریه و ترشحات سبز بینی دارد. محدودیت فعالیت و سرفه مزمن داشته و در بررسی‌ها یافته‌های زیر بدست آمده است. تست عرق ۳ مرتبه نرمال، تست‌های ایمنولوژی کامل دو مرتبه نرمال و کشت و اسمیر خلط از نظر قارچ و مایکوباکتری منفی است. سلول‌های خونی همیشه طبیعی بوده است. گرافی سینوس و ریه به قرار زیر است که تقریباً همیشه یکسان بوده است.



همه اقدامات درمانی در وی ضروری است، بجز:

توصیه به ورزش منظم

واکسیناسیون کامل تنفسی

فیزیوتراپی راه‌های هوایی

میرنگوتومی پیشگیرانه

۷۲- دختر ۴ ماهه‌ای به دنبال سرماخوردگی برادر بزرگترش دچار تب و آبریزش و سرفه و گرفتگی بینی شده و به تدریج بی‌قرار شده و از شیر خوردن امتناع می‌کند. در معاینه بی‌حال و دیسترس واضح و سیانوز دارد. بازدم طولانی تر شده و خس‌خس سینه دارد. کدام یک از اقدامات درمانی زیر با اطمینان بیشتری می‌تواند نیاز به انتوباسیون را بکاهد؟

Salbutamol (MDI or nebulizer)

Racemic epinephrine (nebulized)

Steroids (oral, IV or IM)

High-flow nasal cannula

۷۳- دختر ۳ ساله در شب یلدا ناگهان دچار سرفه شدید و خس خس می شود و همان موقع به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه کودک به راحتی نفس می کشد ولی خس خس سینه سمت چپ ریه جلب توجه می کند. بهترین اقدام برای وی کدام است؟

اقدام اورژانس به برونکوسکوپی ریژید در همان زمان

تاخیر برونکوسکوپی تا تخلیه معده و آماده شدن برای اطاق عمل

تحریک کودک به سرفه با مانورهای مخصوص

مهار سرفه کودک با دکسترومتورفان و آنتی هیستامین

۷۴- دختر ۹ ساله از ۳ سال قبل با سابقه آسم درمان می شده، از حدود یک سال قبل هیچ مراجعه ای نداشته و از اسپری سالبوتامول در مواقع تنگی نفس و سرفه استفاده می کرده است. همچنین در طی یک سال گذشته برای رفع علائم تنفسی ۳ بار از کورتون سیستمیک استفاده کرده است. بیمار به طور مکرر در طی روز دچار سرفه و تنگی نفس می شود که نیاز به استفاده از اسپری سالبوتامول دارد. در طول هفته یک شب با علائم تنفسی از خواب بیدار می شود به طوی که هر سه هفته نیاز به یک کانستر جدید سالبوتامول دارد. شدت بیماری وی در این مرحله کدام است؟

Partially controlled

Not well controlled

Very poorly controlled

Difficult-to-treat asthma

۷۵- پسر ۵ ساله ای که در مهد کودک نگهداری می شود از ۷ روز قبل به تدریج دچار آبریزش و گرفتگی بینی و گلو درد شده و به علت سرفه مکرر، همراه با سردرد و کاهش اشتها و بیدار شدن مکرر در خواب مراجعه کرده است. در معاینات ترشحات آبکی و زرد بینی دارد و مختصری قرمزی ته حلق داشته و سمع ریه ها طبیعی است و تب ۳۸ درجه دارد. چه اقدام تشخیصی برای وی ضرورت دارد؟

اسمیر و کشت از ترشحات بینی

اسمیر از بینی از نظر ائوزینوفیل

بررسی آنتی ژن استرپتوکوک

هیچ اقدام تشخیصی لازم ندارد

۷۶- کودک مبتلا به بیماری آسم با تنگی نفس شدید و خس خس سینه مورد بررسی قرار می‌گیرد. در سی تی اسکن ریه شواهد برونشکتازی مرکزی در لوب‌های فوقانی رویت می‌شود با توجه به جواب آزمایشات بهترین درمان کدام است؟

WBC: 11000 , NEUT: 27% , LYPH: 68% , HB: 12 , ESR: 24 , CRP: 14

IgE: 1150 ng/ML

Skinprick test Aspergillus= positive , Aspergillus-specific IgG= positive

سفتریاکسون + وانکومايسين

مروپنم + کلیندامایسین

کوآتریموکسازول + ازیترومايسين

پردنیزولون + ایتراکونازول

۷۷- پسر مبتلا به تالاسمی ماژور با HB: 5 gr/dl به دلیل دیسترس تنفسی و تنگی نفس مراجعه کرده و برای بیمار تزریق خون انجام شده است که HB: 9 gr/dl افزایش یافته است. در مورد این بیمار محتوای اکسیژن خون چقدر افزایش یافته است؟

PH: 7.40 , PCO₂: 40 , PaO₂: 76 , HCO₃: 19 , SpO₂: %92

3.5

5.5

7

14

۷۸- کودک ۷ ساله‌ای با گرفتگی بینی و ترشحات موکوپرولانت یکطرفه و صحبت تودماغی مراجعه کرده است. در معاینه بالینی توده شفاف به رنگ خاکستری و انگوری شکل رویت می‌شود. برای تشخیص بیماری زمینه‌ای بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟

اسپیرومتری

تست عرق

بیوپسی

تست پریک

۷۹- کودک ۱۰ ماهه به دلیل تب و سرفه و دیسترس تنفسی در بیمارستان بستری شده است. در گرافی قفسه سینه توده کیستیک در لوب تحتانی ریه راست رویت می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر در تشخیص افتراقی کمتر مطرح می‌شود؟

فتق دیافراگماتیک

CPAM

CLE

آبسه ریه

۸۰- در کودک ۳ ساله‌ای که با شکایت برجستگی قسمت انتهایی تمامی انگشتان مراجعه کرده است و در بررسی انجام شده از بیمار نسبت (Distal phalangeal finger depth (DPD) به interphalangeal finger depth بیشتر از یک است. کدام بیماری در تشخیص افتراقی بیشتر مطرح است؟

Acyanotic congenital heart disease

Acute heart failure

Thyrotoxicosis

Right median nerve injury

مغز و اعصاب کودکان

۸۱- کودکی ۴ ساله با شکایت والدین از تأخیر تکامل گفتار و عدم توانایی شرکت در بازی‌های اجتماعی معرفی شده است. معاینه نورولوژیک نرمال است. کدام اقدام بعدی مناسب‌تر است؟

MRI مغز

انجام تست‌های شنوایی

ارجاع به روان‌پزشک

بررسی متابولیک

۸۲- نوزادی در معاینه با تون عضلانی پایین و رفلکس مور و غیر قرینه مشاهده می‌شود. کدام تشخیص احتمالی است؟

آسیب شبکه بازویی

میوپاتی مادرزادی

فلج مغزی اسپاستیک

سندرم داون

۸۳- کودک ۶ ساله با دوبینی و افتادگی پلک مراجعه کرده است. در معاینه چشم‌ها، عدم توانایی اداکسیون چشم چپ مشاهده می‌شود. تشخیص محتمل کدام است؟

فلج عصب ۶

فلج عصب ۳

میاستنی گراویس

سندرم هورنر

۸۴- شیرخوار ۱۴ ماهه‌ای به علت تشنج بستری شده است. بیمار تا ۸ ماهگی از تکامل نرمال برخوردار بوده است. بیمار در این سن به دنبال یک عفونت تنفسی دچار پس رفت تکاملی شده و مهارت‌های کسب شده را از دست می‌دهد. در ام‌آرای مغز هنگام بستری Diffuse white matter hypointensity in T1/Diffuse white matter hyperintensity in T2 گزارش شد. در حال حاضر شیرخوار کاملاً شل و هیپوتون شده و حتی گردن هم نمی‌گیرد. با توجه به شرح حال و یافته‌های تصویربرداری مغز، کدام یک از تشخیص‌های زیر مطرح است؟

Metachromatic Leukodystrophy

Pelizaeus Merzbacher

Vanishing white matter disease

Glutaric aciduria type 1

۸۵- کدامیک از اختلالات خواب زیر در بزرگسالان شایع تر است؟

Night terrors

Jactatio capitis nocturna

Nightmares

REM sleep behavior disorder

۸۶- این یافته در کدامیک از سندرم‌های پوستی-عصبی زیر مشاهده می‌شود؟



Sturge-Weber syndrome

Neurofibromatosis Type 1

Von Hippel-Lindau Disease

Tuberous Sclerosis

۸۷- کدامیک از موارد باعث افزایش احتمال بروز (Idiopathic Intracranial Hypertension) IIH در کودکان می‌شود؟

لاغری و کاهش وزن شدید

مصرف لاکوزاماید

آنمی سیکل سل

جنس مذکر

۸۸- پسر ۹ ساله‌ای به خاطر دشواری در راه رفتن و تعادل که از چند سال پیش آغاز شده و به تدریج پیشرفت کرده، آورده می‌شود. در معاینه رفلکس‌های تاندونی بدست نمی‌آید، تست رومبرگ مثبت است، پاسخ رفلکس کف پای اکستانسور می‌باشد و ضعف در قسمت‌های دیستال دست و پا شدیدتر است. در اکوکاردیوگرافی کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک مشهود است. کدام بررسی پاراکلینیک برای تشخیص مناسب‌تر است؟

اندازه‌گیری Alpha feto protein سرم

ام‌آر‌آی ناحیه پل مغزی (Pons)

اندازه‌گیری ضخامت شبکیه

بررسی ژنتیک trinucleotide expansion

۸۹- شیرخوار ۹ ماهه‌ای را با لیپوم ناحیه لومیوساکرال به درمانگاه اطفال آورده‌اند. در MRI نخاع دیدن کدام یک از یافته‌های ذیل محتمل‌تر است؟

آتروفی نخاع

میلیت ترانسورس

دیاستماتوملیا

تومور نخاع

۹۰- بیمار ۹ ساله‌ای با سردردهای عودکننده مراجعه نموده است. سردرد با درد گردن همراه است. اخیراً دچار فرکونسی ارادی شده است. در معاینه نورولوژیک اندام تحتانی قدری هایپرتون است. DTR اندام تحتانی بین ++ و +++ قرار دارد. در Brain MRI جابجایی Tansil مخچه به داخل کانال سرویکال مشاهده می‌شود. کدام تشخیص مطرح است؟

میگرن common

سینوزیت فرونتال

مالفورمیشن کیاری ۲

مالفورمیشن کیاری ۱

خون و سرطان کودکان

۹۱- کودک پسر ۴ ساله با توده شکمی بررسی می‌شود. در معاینه انیوریدیا و توده بزرگ شکمی فاقد درد و حساسیت دارد. در شیرخوارگی سابقه هیپوگلیسمی مقاوم به درمان و بستری می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام یک از ضایعات تومورال ذیل است؟

ویلمز

نورو بلاستوم

رابدومیو سارکوم

هیپاتو بلاستوم

۹۲- دختر ۱۰ ساله سارکوم یوبینگ استخوان فمور راست تحت شیمی درمانی و رادیوتراپی قرار می‌گیرد. یک سال پس از قطع درمان با خستگی زودرس و نفس تنگی ارزیابی می‌شود. گرافی قفسه سینه بزرگی قلب دارد. به کلینیک قلب معرفی می‌شود و کاردیومیوپاتی تشخیص داده می‌شود. عارضه فوق در زمینه مصرف کدام داروی دریافتی محتمل‌تر است؟

آدریامایسین

وین کریستین

اتوپوزید

سیکلو فسفامید

۹۳- در مورد کودکان مبتلا به لوسمی لنفوبلاستیک حاد همه جملات صحیح است، بجز:

در کودکان لوسمی لنفوبلاستیک حاد کروموزوم فیلادلفیا مثبت داروی Imatinib توصیه می‌شود.

تظاهرات درگیری بیضه‌ها به صورت توده و تورم بدون درد یک یا هر دو بیضه است.

درمان افزایش سطح سرمی اسید اوریک بیماران لوسمی، الوپورینول و اورات اکسیداز است.

در کودکان لوسمی حاد لنفو بلاستیک، هیپودیپلوپیدی بیانگر پیش‌آگهی خوب است.

۹۴- همراهی ویروس Epstein Barr virus (EBV) با همه موارد اختلالات ذیل دیده می شود، بجز:

Burkitt Lymphoma

Nasopharyngeal Carcinoma

Lympho proliferative Disease

Kaposi Sarcoma

۹۵- کدام یک از ریسک فاکتورهای ذیل موجب پیش آگهی بد لوسمی میلو بلاستیک حاد Acute AML کودکان می شود؟

del(7q)

t(8;21)

inv(16)

t(15;17)

۹۶- در کودکی ۹ ساله یا کم خونی زورموسیتیک و رتیکولوسیت ۱۲% کدام تشخیص بیشتر مطرح می شود؟

انمی همولیتیک ایمیون

سندرم هموفاگوسیتیک

نارسایی کلیه

بیماری مزمن

۹۷- در کدام بیماری زیر target cell دیده می شود؟

Thalassemia

Asplenia

Fanconi Anemia

Hypersplenism

۹۸- کمبود فولات در کدام بیماری زیر دیده می‌شود؟

هیپوتیروئیدی

لش-نیهان

سیدروبلاستیک

اسکلرودرمی

۹۹- دختری ۸ ساله با کم‌خونی هیپوکروم میکروسیتیک و اختلال رشد از ابتدای کودکی همراه با فریتین ۵ که مقاوم به درمان با آهن می‌باشد، بهترین تشخیص کدام است؟

Sidroblastic Anemia

Lead Poisoning

Celiac disease

Hemoglobin C

۱۰۰- بیماری دو ساله با بزرگی طحال، زردی، رنگ پریدگی به اورژانس آورده‌اند. در بررسی لام خون محیطی پویکیلوسیت‌های بد شکل، گلبول قرمز فراگمنته، الیپتوسیت و رتیکولوسیتوز دیده شد و MCHC 37g/dl و تست EMA مثبت است. بهترین تشخیص کدام است؟

کمبود پیرووات کیناز

اسفروسیتوزیس

کمبود گلوکز ۶ فسفات

انمی همولیتیک ایمیون

اخلاق پزشکی

۱۰۱- 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

۱۰۲- در خصوص زیست بانک‌ها (biobanks)، همه ملاحظات اخلاقی زیر به عنوان خطر بالقوه مورد اهمیت هستند، بجز:

خطر استفاده از نمونه‌ها بدون رضایت فرد در مواردی که خلاف باورهای شخصی و مذهبی اوست.

نگرانی درباره خطرات شخصی مانند تحت تأثیر قرار گرفتن بیمه شخصی

خطر انتقال بیماری در جامعه

نگرانی درباره انگ گروهی

Konkur.in

آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی دوره ۴۲ - دی ماه ۱۴۰۳

کلید اولیه گروه کودکان

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