

روانپزشکی کودک و نوجوان

۱- در کدام مورد زیر خطر خودکشی کامل بیشتر است؟

- پسر ۱۸ ساله با سوءمصرف مواد و رفتار ایذایی
- دختر ۱۷ ساله کنکوری با اضطراب شدید امتحان
- پسر ۱۵ ساله با افسردگی با سیر مزمن
- دختر ۱۴ ساله مبتلا به اختلال خلقی دو قطبی

۲- در مراحل انتهایی نوجوانی، جهت ایجاد خصوصیات ثانویه جنسی هورمون (استروژن یا تستوسترون) مصرف شده است. کدام تغییر ثانویه با قطع مصرف هورمون برگشت پذیر است؟

Fat distribution

Breast development

Voice deepening

Facial hair

۳- در مورد مکانیسم‌های نورویولوژیک انواع مختلف پرخاشگری موارد زیر صحیح است به جز:

- یافته‌های تصویرنگاری در نوجوانان با رفتارهای ایذایی نشان دهنده‌ی فعالیت غیر طبیعی اینسولا است.
- نوجوانان با رفتارهای پرخاشگرانه و سلوک، حجم غیرطبیعی ماده‌ی خاکستری در ناحیه فرونتال و پاریتال دارند.
- پرخاشگری پروسوشیال تحت تاثیر تستوسترون و پرخاشگری تکانشی تحت تاثیر استروژن است.
- در نوجوانان با رفتارهای ایذایی، فعالیت غیر طبیعی در ناحیه پرفرنال و سینگولا همراه با افزایش پرخاشگری تکانشی است.

۴- برای درمان پرخاشگری‌های تکانشی کدام یک از داروهای زیر کمتر موثر است؟

Quetiapine

Divalproex

Risperidone

Clonidine

۵- نوجوان ۱۴ ساله کلاس سوم دبستان استثنایی با علایم پرخاشگری و بی‌قراری شدید به اورژانس روانپزشکی آورده شده است. مداخلات دارویی زیر مناسب است بجز:

- آگونیسست رسپتور آلفا آدرنرژیک با کنترل فشار خون برای درمان بی‌قراری و برانگیختگی زیاد استفاده شود.
- اگر بیمار دریافت کننده‌ی آنتی‌سایکوتیک بوده است، دوز داروها افزایش یابد.
- آنتی‌هیستامین‌ها از جمله دیفن‌هیدرامین انتخاب مناسب برای این نوجوان بی‌قرار و آژیته می‌باشد.
- بنزودیازپین‌ها برای درمان بی‌قراری در این بیمار مناسب نیستند.

۶- دختر ۹ ساله با علائم تحریک پذیری، بی قراری، اختلال جهت یابی، اختلال سیکل خواب و بیداری و توهم بینایی به اورژانس ارجاع شده است. اقدامات زیر در مدیریت بیمار صحیح است، بجز:

درمان علامتی با آنتی سایکوتیک ها
تعیین و اصلاح علت زمینه ای
اطمینان بخشی مکرر و هشیار کردن بیمار
افزایش محرک های بینایی و شنوایی

۷- شایع ترین یافته ها در افراد مبتلا به اختلال خوردن مراجعه کننده به اورژانس روانپزشکی موارد زیر می باشد، بجز:

اختلال کبد و احتمال خونریزی خود به خودی
دیس ریتمی قلبی و هایپرتانسیون
هیپوکالمی و الکالوز متابولیک
هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی

۸- دختر ۸ ساله ای با علائم فعالیت زیاد حرکتی و نقص توجه از دو هفته ی گذشته به کلینیک مراجعه کرده و قرص ریتالین ۱۰ میلی گرم صبح ها برای وی تجویز شده است. علیرغم اثرات مفید دارو، کودک دچار اختلال در خواب و اشتها شده است. مداخلات درمانی لازم شامل موارد زیر است به جز؟

درخواست مشاوره با کارشناس تغذیه
رعایت بهداشت خواب
تغییر ریتالین به داروی غیر محرک
تنظیم دوز و زمان مصرف دارو

۹- پسر ۱۶ ساله ای با علائم نقص توجه، بی قراری و مشکلات تحصیلی ارجاع شده است. مشکلات او از دوره ی دبستان شروع شده است. او تحت درمان با متیل فنیدات طولانی اثر با اثر بخشی مناسب قرار داشته اما اخیرا اثرات داروئی از بین رفته است. علل محیطی، استرسورها، همبودی ها و عدم مصرف دارو رد شده است. اولین اقدام داروئی کدام است؟

افزایش دادن مقدار داروی استیمولانت مصرفی
جایگزین کردن متیل فنیدات با استیمولانت دیگر
جایگزین کردن استیمولانت با آتوموکستین
جایگزین کردن استیمولانت با بوپروپیون

۱۰- به منظور ارزیابی علائم افسردگی در یک کودک ۱۰ ساله، کدامیک از ابزارهای زیر توسط درمانگر باید تکمیل گردد؟

Mood and Feelings Questionnaire

Children's Depression Inventory

Beck Depression Inventory

Children's Depression Rating Scale

۱۱- در فاز حاد درمان نوجوان ۱۲ ساله ای که تشخیص اختلال افسردگی اساسی گرفته است، کدامیک از داروهای زیر اثربخشی بیشتری دارد؟

فلوکستین

ونلافاکسین

بوپروپیون

پاروکستین

۱۲- کدامیک از ویژگی های زیر در ارتباط با همبودی در اختلال دو قطبی کودکان و نوجوانان درست است؟

در نوجوانانی که پاسخ به درمان نداده اند، اضطراب و اختلال خواب پیش از شروع اختلال و همراه با آن وجود دارد.
در کودکانی که والدین آنها سابقه اختلال دوقطبی دارند، اختلالات اضطرابی پیش از شروع علائم دوقطبی، شایع نیست.
در کودکانی که والدین آنها اختلال دوقطبی تیپیک دارند، شیوع ADHD بیشتر از جمعیت عمومی است.
در نوجوانان با اختلال دو قطبی سایکوتیک که پاسخ به درمان نداده اند، ADHD کمتر است.

۱۳- بر اساس مطالعه (COBY) (Course of Bipolar Youth)، همه یافته های زیر صحیح است، بجز؟

در نوجوانانی که در پیگیری، فاز یوتایمیک را بیشتر تجربه می کردند شروع دیررس علائم مشاهده شده است.
در کودکانی که تشخیص NOS گرفته بودند پاسخ به درمان با لیتیم بدتر از کودکان با تشخیص دوقطبی یک بود.
کودکانی که تشخیص NOS گرفته بودند دوره کوتاه تری از علائم را تجربه می کردند.
در نوجوانانی که در پیگیری، فاز یوتایمیک را بیشتر تجربه می کردند، همراهی با ADHD کمتر بود.

۱۴- کدامیک از روش های درمانی روانی-اجتماعی در نوجوان مبتلا به اختلال دوقطبی شواهد علمی کمتری دارد؟

Child- and family-focused cognitive-behavioral therapy

Cognitive behavioral therapy for bipolar disorders in adolescents

Dialectical behavior therapy for adolescents

Multifamily or individual family psychoeducation

۱۵- در نوجوانی که به علت اختلال دوقطبی تحت درمان با لیتیم است مصرف همزمان داروهای زیر باعث افزایش سطح لیتیم خواهد شد، بجز؟

- تئوفیلین
- هالوپریدول
- ایبوپروفن
- پروپرانولول

۱۶- در نوجوانی که به علت اختلال دوقطبی تحت درمان با والپروات می باشد، بروز کدامیک از علائم زیر مشکوک به هایپرآمونیا می باشد؟

- دل درد
- ترمور
- دیس اورینتاسیون
- تغییرات بینایی

۱۷- پسر ۸ ساله ای بنا به اظهار مادر، اکثر اوقات عصبانی و بهانه جو است، در طول هفته چندین بار عصبانیت شدید پیدا می کند که باعث پرخاشگری او نسبت به دیگران می شود. او حرف گوش نمی کند. علائم مذکور از حدود ۴ سال پیش وجود داشته است. تمام گزینه های درمانی زیر توصیه شده است بجز؟

- Parent management training
- Child problem solving skills
- Aripiprazole
- Fluoxetine

۱۸- در اختلال مصرف مواد در نوجوانان، همبودی با کدام یک از اختلال های زیر در تداوم درمان موثرتر است؟

- اختلال بیش فعالی نقص توجه
- اختلال نافرمانی مقابله جویانه
- اختلال افسردگی عمده
- اختلال خلقی دوقطبی

۱۹- از نوجوانی که مصرف مواد دارد شرح حال گرفته اید، در کدام یک از گزینه های زیر confidentiality لازم نیست؟

- فروش مواد به دیگران
- معرفی فرد فروشنده مواد
- رفتارهای غیر قانونی دوستانش
- سوءرفتار فیزیکی و جنسی

۲۰- نوجوانی با مصرف روزانه کانابیس ارجاع شده است. در ارزیابی متوجه می‌شوید که اختلال افسردگی دارد. در مرحله شروع درمان کدام یک از روش‌های زیر ارجح است؟

- ان استیل سیستئین همراه با خانواده درمانی
- ان استیل سیستئین همراه با SSRIs
- SSRIs همراه با خانواده درمانی
- خانواده درمانی همراه با CBT

۲۱- در متن هایی که در پاسخ به مشاوره روانپزشکی کودک و نوجوان نوشته می‌شود، گزارش و آشکارسازی کدام یک از موارد زیر باید محتاطانه باشد؟

- هدف از انجام مشاوره
- توصیه های درمانی
- دلایل تشخیص و برنامه پیگیری
- بیان تعارض های خانوادگی

۲۲- در فردی که بولیمیا نروزا دارد، کدام یک از بررسی های آزمایشگاهی زیر اولویت دارد؟

- ECG
- Thyroid function test
- Bone density
- Vitamin B12 level

۲۳- برای فردی چند نمونه از یک پرسشنامه واحد را که تنها در ردیف بندی پرسش هایشان با هم تفاوت دارند، در زمان های مختلف و توسط افراد مختلف پر کرده اید و در همه موارد نتایج همبستگی بالا بوده است. این یافته، معادل کدام یک از ویژگی های پرسشنامه است؟

- Test-retest reliability
- Alternate-form reliability
- Inter-item reliability
- Inter-rater reliability

۲۴- کدام یک از ویژگی‌های زیر، از مزیت‌های مصاحبه پاسخگو-محور (Respondent-based interview) است؟

Overdiagnosis کاهش

quality control کاهش نیاز به

confusing information افزایش امکان بازنگری

open questions افزایش امکان بهره‌گیری از

۲۵- در معیارهای تشخیصی اختلال‌های روان‌پزشکی دوران کودکی، کدام یک از ویژگی‌های روان‌سنجی زیر همواره در نظر گرفته می‌شود؟

Face validity

Predictive validity

Construct validity

Concurrent validity

۲۶- در مطالعه‌ی ملی سال ۲۰۱۶ توسط Danielson و همکاران، که شیوع و الگوهای درمان ADHD در کودکان ۲ تا ۱۷ سال را بر اساس گزارش والدین بررسی کرد، کدامیک از گزینه‌های زیر درست است؟

یک سوم کودکان هیچ درمانی دریافت نکرده بودند.

اکثر کودکان تنها رفتاردرمانی بدون دارو دریافت کرده بودند.

درمان دارویی شایع‌تر از درمان غیر دارویی بود.

درمان دارویی و غیر دارویی برابر بوده است.

۲۷- کدامیک از گزینه‌های زیر، بر اساس یافته‌های ژنتیکی در مورد ADHD، صحیح است؟

کمتر از نیمی از واریانس علائم ADHD ناشی از عوامل ژنتیکی است.

ADHD تنها با ژن FOXP2 ارتباط دارد.

نمره‌ی خطر پلی‌ژنتیک با سطح پایین‌تر هوشی و سال‌های تحصیل کمتر در کودکی مرتبط است.

Fasoracetam برای درمان ADHD در افراد فاقد تغییرات ژنتیکی پیشنهاد شده است.

۲۸- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد یافته‌های نورواناتومیک مربوط به ADHD در مطالعه ENIGMA در تصویربرداری مغز (MRI) صحیح است؟

ضخامت قشر مغز در نوجوانان مبتلا به ADHD از گروه کنترل کمتر بوده است.

مطالعات طولی نشان داده‌اند که تاخیر در رسیدن به حداکثر ضخامت قشر مغز با بهبود علائم در بزرگسالی همراه است.

تفاوت‌های حجم قشر مغز بین مبتلایان به ADHD و گروه کنترل در بزرگسالان نیز دیده می‌شود.

حجم ماده خاکستری در هسته‌های زیرقشری مانند آمیگدال و پوتامن در افراد ADHD نسبت به کنترل کمتر است.

۲۹- دختر ۹ ساله‌ای با تشخیص ADHD برای شروع داروی محرک به شما مراجعه کرده است. والدین گزارش می‌دهند که کودک در خوابیدن مشکل دارد و شب‌ها خرخر می‌کند. در معاینه فیزیکی، لوزه‌های کودک کمی بزرگ شده‌اند. سابقه بیماری قلبی وجود ندارد. در معاینه عصبی، چند مورد نرم نشانگان (soft signs) مشاهده می‌شود. کدام یک از اقدامات زیر در اولویت ارزیابی این کودک است؟

انجام تست خواب (پلی‌سومنوگرافی)

ارجاع به متخصص قلب

ارجاع به نورولوژیست

انجام نوار قلب (الکتروکاردیوگرام)

۳۰- پسر ۱۲ ساله‌ای با تشخیص ADHD، دو دوره درمانی جداگانه با متیل فنیدیت و لیزدکس آمفتامین با دوز و مدت کافی دریافت کرده، اما پاسخ درمانی کامل نبوده است. اخیراً کودک دچار حرکات غیر ارادی در چشم و شانه‌ها شده است. در مصاحبه بالینی، کودک اضطراب مداوم، نگرانی و اختلال خواب دارد. بهترین انتخاب دارویی برای مدیریت مراجع چیست؟

قطع محرک‌ها و شروع آتوموکستین

ادامه محرک‌ها همراه با SSRI

مصرف متیل فنیدیت همراه با آلفا آگونیست

مصرف لیزدکس آمفتامین همراه با آلفا آگونیست

۳۱- کدام یک از موارد زیر جزو اضطراب‌های نرمال متناسب با ابتدای دوره نوجوانی محسوب می‌شود؟

performance

storms

insects

medical procedures

۳۲- یک دختر ۹ ساله به کلینیک ارجاع شده است در مصاحبه بیقرار است. احساس خستگی و تنش عضلانی دارد. تمرکز ندارد و همیشه نگران است که مبادا اتفاق بدی رخ دهد. اغلب مشغله ذهنی با مفاهیم زندگی / مرگ و مشکلات در روابط بین فردی و خانوادگی دارد. کمال‌گرا و غیر منعطف است. در انجام تکالیف مدرسه احساس فشار می‌کند. کدام تشخیص زیر بیشتر مطرح است؟

اختلال اضطراب جدایی

اختلال اضطراب منتشر

اختلال وسواس جبری

اختلال اضطراب اجتماعی

۳۳- در نوجوان ۱۶ ساله مبتلا به اختلال اضطراب منتشر، کدام یک از داروهای زیر در جهت کاهش بیشتر در شدت علائم اضطرابی و میزان بالاتر پاسخ و بهبودی مورد تایید FDA می باشد؟

ونلافاکسین

دولوکسیتین

بوسپیرون

پاروکستین

۳۴- در نوجوان ۱۴ ساله با علائم اختلال اضطراب اجتماعی، تحت درمان با سرتالین و درمان شناختی رفتاری (CBT) با مدت و دوز کافی قرار گرفته است. پاسخ درمانی مناسب نبوده و با تغییر دارو به فلوکستین هم علائم بهبود نیافته است. بهترین انتخاب بعدی کدام است؟

ونلافاکستین

آمی تریپتیلین

بوسپیرون

گوانفاسین

۳۵- کودک ۸ ساله که پدر خود را یکسال پیش از دست داده به کلینیک مراجعه کرده است. مادرش ذکر می کند کودک مشغله ذهنی با پدر دارد و این حالت در بازی و رفتارش مشهود است. هنوز منتظر بازگشت پدر از بیمارستان است و در یادآوری خاطرات مثبت از پدر مشکل دارد. نسبت به واقعیت مرگ خشمگین است، خود سرزنش گری و احساس تنهایی دارد و به دیگر افراد اعتماد نمی کند. کدام علامت زیر مربوط به social identity disruption است؟

خود سرزنش گری مرتبط با مرگ

اجتناب از یادآوری خاطرات پدر

مشکل در اعتماد به افراد دیگر

مشکل در پذیرش واقعیت مرگ

۳۶- در کودکی که به دنبال سوختگی تروماتیزه شده و در بیمارستان بستری است. در کاهش علائم PTSD کدام داروی زیر را توصیه می کنید؟

ریسپریدون

مورفین

فلوکستین

کلونیدین

۳۷- در درمان علائم PTSD دختر 6 ساله ای که هر روز شاهد درگیری و خشونت والدین و کتک خوردن مادرش است، کدام یک از انواع درمان بیشتر کمک کننده است؟

Child – parent psychotherapy

Trauma affect Regulation

Eye Movement desensitization

Risk Reduction through family therapy

۳۸- نوجوان ۱۱ ساله‌ای به دنبال عفونت استرپتوکوکی دچار علائم وسواس جبری و پلک زدن مکرر شده است. کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

سیر اپیزودیک

نوسان هیجانی

پسرفت رفتاری

اختلالات حسی

۳۹- کودک ۱۰ ساله ای با اختلال وسواس جبری، افت عملکرد در مدرسه، عدم توانایی در دوست یابی و اعتماد به نفس پایین ارجاع شده است. کدام درمان تکمیلی توصیه می‌شود؟

Dialectic behavior therapy

Insight oriented psychotherapy

Supportive individual psychotherapy

Collaborative psychotherapy

۴۰- یک دختر ۱۶ ساله با اختلال افسردگی اساسی و علائم اضطرابی تحت درمان با داروی ضد افسردگی قرار گرفته است. پس از ۳ هفته با افزایش دوز دارو دچار افزایش فشارخون، تغییرات در نوار قلب و افکار خودکشی شده است. کدام یک از داروهای زیر با احتمال بیشتری باعث این عوارض می‌شود؟

دولوکسیتین

میرتازاپین

ونلافاکسین

ترازودون

۴۱- نوجوان ۱۵ ساله ای به علت افسردگی اساسی تحت درمان با سرتالین می‌باشد. به علت شکایت بی خوابی دارویی برایش شروع شده که دچار افکار آسیب به خود گردیده و حس می‌کند تاثیر داروی اولیه اش کاهش یافته است. احتمال این عوارض با کدام داروی زیر بیشتر است؟

میرتازاپین

آمی تریپتیلین

دوکسپین

ترازودون

۴۲- کدام بیماری در مادر، پیشگویی کننده قوی تری در ایجاد کم توانی ذهنی در کودک می باشد؟

- فشار خون بالا
- تشنج
- مصرف الکل
- دیابت

۴۳- در بررسی ژنتیک دختر ۶ ساله با ناتوانی ذهنی خفیف و با علائم اسپاسم در اندامها و پسرفت تدریجی در مهارت های حرکتی و زبانی، موتاسیون های مرتبط با ژن MECP2 گزارش شده است. در گام بعدی کدام بررسی اولویت بیشتری دارد؟

- MRI مغزی
- نوار عصب-عضله
- نوار قلبی
- کراتین فسفوکیناز

۴۴- نوجوان ۱۴ ساله ای با ضریب هوشی برابر ۶۰ برای ارزیابی روانپزشکی ارجاع داده شده است. در معاینه فیزیکی قد کوتاه، صورت دراز، گوش های بزرگ، و دیسکرازی های دندانی دارد. والدین از پرتحرکی، رفتارهای تکانه ای و نقص توجه وی شاکی هستند. با تشخیص ADHD سابقه مصرف ریتالین و آتوموکستین را دارد که به دلیل عدم تحمل عوارض دارویی ادامه نیافته است. بر اساس گزارش های موجود از میان گزینه های زیر کدام یک برای کنترل علائم این بیمار مناسب تر است؟

- Minocycline
- Oxytocin
- L-acetylcarnitine
- L-Arginine

۴۵- کودک ده ماهه ای می داند که شیئی در جای خاصی پنهان است ولی علیرغم مشاهده اینکه مادر آن شیئی را به جای متفاوتی تغییر مکان می دهد باز به جستجوی آن شیئی در همان محل ادامه می دهد. این مفهوم بیانگر کدام یک از گزینه های زیر است؟

- AB error
- Means-end reasoning
- Sense of intersubjectivity
- Trial-error problem solving

۴۶- در مورد رشد سیستم عصبی مرکزی در کودک و نوجوان عبارت صحیح کدام است؟

- هرس سیناپسی در اوائل دوره نوجوانی متوقف می شود.
- میلینیزاسیون تا سن 7 سالگی تقریباً کامل می شود.
- حجم کلی مغز پسران و دختران برابر است.
- هیپوکامپ در پسران رشد بیشتری دارد.

۴۷- در کودکان پیش دبستانی کدام یک از بازی های وانمودی زیر زودتر از بقیه شکل می گیرد؟

- کودکی از یک فنجان بجای کلاه استفاده می کند.
- کودکی عروسکش را با قاشق پر از غذا، غذا می دهد.
- کودکی موهای عروسکش را با چنگال شانه می کند.
- کودکی با عکس یک ماشین، ماشین سواری می کند.

۴۸- در مورد تغییرات الگوی بیولوژیک خواب در نوجوانان عبارت صحیح را مشخص نمائید:

- تمایل به دیر خوابیدن - زود بیدار شدن
- تمایل به دیر خوابیدن - دیر بیدار شدن
- تمایل به زود خوابیدن - دیر بیدار شدن
- تمایل به زود خوابیدن - زود بیدار شدن

۴۹- در ارزیابی روانپزشکی نوجوان ناشنوا کدام گزینه صحیح است؟

- سوال از فرد ناشنوا که "آیا شما صداهایی را می شنوید؟" کمک کننده است.
- علائم درجه اول شنیداری در ناشنوایان قابل استخراج است.
- حضور یک عضو خانواده در زمان ارزیابی نوجوان ناشنوا ضروری است.
- استفاده از ضرب المثل ها در معاینه روانپزشکی افراد ناشنوا مفید است.

۵۰- در آسیب پذیری کودکان و نوجوانان نسبت به سایکوپاتولوژی، کدام یک از موارد زیر عامل محافظت کننده محسوب می گردد؟

- Lower levels of IQ
- Parental containment
- Male gender
- Low emotional intelligence

۵۱- در مداخلات آموزش روانی و مشاوره برای والدین کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات روانپزشکی، کدام گزینه جهت بهبود outcome موثرتر است؟

- افزایش آگاهی و اطلاعات صحیح در مورد اختلال
- یادگیری مهارتهای خاص مدیریت علائم
- بهره مندی خانواده ها از حمایت گروه
- کاهش سطح استرس و مشکلات هیجانی والدین

۵۲- هنگام اجرای جلسه آموزش روانی برای والدین کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی کم توجهی، یکی از شرکت کنندگان از جنگ ۱۲ روزه و استرس شدید فرزندش صحبت می کند. به عنوان گرداننده گروه چه اقدامی درست است؟

- با والد همدلی می کنید و هدف اصلی این جلسه را توضیح می دهید.
- صحبت والد را نادیده می گیرید و به بحث قبلی خود ادامه می دهید.
- با استفاده از فرصت به دست آمده، از والدین می خواهید تجربه فرزند خود را در زمان جنگ بیان کنند.
- یک تجربه مرتبط با تشدید علائم اختلال بیش فعالی کم توجهی کودکان را در زمان جنگ بیان می کنید.

۵۳- اثرات منفی عوامل زمینه‌ای مانند طلاق بر تشدید یا مزمن شدن رفتارهای ایزایی کودکان، بیشتر از کدام طریق صورت می گیرد؟

- افسردگی مادر و یا پدر
- تشدید درگیری های والدین
- فرزندپروری معیوب
- تخریب رابطه والد-فرزند

۵۴- بر اساس اظهارات ذیل، کدام یک از والدین انگیزه بیشتری برای شرکت در جلسات فرزندپروری و کاربرد روش های جدید اصلاح رفتار دارند؟

- پسر عمدا کارهایی می کند که من از کوره در بروم، من هم حسابی کتکش می زنم، بعدش عذاب وجدان می گیرم.
- به نظرم خدا این دختر را به من داده تا گناهانم پاک شود، هر راهی بگوئید رفته ام، دیگر تنها امیدم شما هستید.
- این پسر از اول با بقیه بچه هایم فرق داشت، بس که لجباز و یک دنده است از پس همه بر می آید.
- من فکر می کنم به خاطر مشغله کاری زیاد برای تربیت پسرم وقت کافی نگذاشته ام.

۵۵- در مداخلات خانواده درمانی برای کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات روانپزشکی کدام گزینه درست است؟

- بهتر است درمانگر جلسه را با این سوال «خوب، بفرمایید مشکل چیست؟» آغاز کند.
- بهتر است درمانگر حین انجام ارزیابی های لازم طی جلسه، مداخلات را نیز شروع کند.
- درمانگر سعی می کند مداخله را مبتنی بر درک دیدگاه کودک از مشکل برنامه ریزی کند.
- درمانگر سعی می کند به توصیف مشکل از دیدگاه تک تک افراد خانواده توجه داشته باشد.

۵۶- در مداخلات خانواده درمانی مبتنی بر ماژول (Module-based family therapy)، کدام سوال از والد برای ارزیابی حیطة دامنه تسلط (Mastery domain) مناسب است؟

- فکر می کنید رابطه شما با اعضای خانواده تان چقدر صمیمی است؟
- فکر می کنید وجود شما در جمع اعضای خانواده چقدر اثر گذار است؟
- اگر در خانواده شما کسی قانون را زیر پا بگذارد چه اتفاقی می افتد؟
- افراد خانواده بعد از جر و بحث با همدیگر چطور آرامش پیدا می کنند؟

۵۷- مداخلات روانی اجتماعی در اختلال نافرمانی مقابله جویانه، بیشتر روی کدام یک از عوامل اتیولوژی و خطر ساز کار می‌کند؟

سرشت دشوار

دل‌بستگی نایمن

طبقه اجتماعی اقتصادی پایین

فرزندپروری ناکارآمد

۵۸- در تشخیص افتراقی اختلال نافرمانی مقابله جویانه، کدام یک از عوامل زمینه ساز در بروز رفتارهای نافرمانی کودکان اهمیت بیشتری دارد؟

نافرمانی واکنشی

مشکل درک زبانی

مشکل شنوایی

اختلال سلوک

۵۹- والدین پسر ۱۳ ساله با شکایت از فرار از مدرسه، مصرف سیگار و ویپ، افت تحصیلی، سابقه بیش فعالی و نقص تمرکز و عدم همکاری با درمان، از دو سال گذشته مراجعه کرده‌اند. مادر فکر می‌کند مشکلات ناشی از معاشرت با پسر همسایه بوده است. پدر می‌گوید ۲ ماه است متوجه شده فرزندش با گروهی از نوجوانان هم سن و بزرگتر در پارک محل جمع می‌شوند و مواد مصرف می‌کنند. هم چنین از بچه‌های ضعیف‌تر زورگیری می‌کند. به نظر شما چه اقدامی را باید در اسرع وقت انجام داد؟

شروع ریسپریدون

شروع ویتامین

جداسازی نوجوان از گروه خلاف پارک

ارجاع والدین جهت جلسات فرزندپروری

۶۰- در خصوص فارماکولوژی داروها در کودکان کدام مورد زیر صحیح است؟

به دلیل کمتر بودن بافت کبدی کودکان به نسبت بالغین، متابولیسم برخی داروها کندتر است.

دفع کلیوی کمتر داروها در کودکان به دلیل کمتر بودن فیلتراسیون گومرولی است.

غلظت پلاسمایی داروهای هیدروفیلیک در کودکان پایین تر از بزرگسالان است.

برای کسب سطح درمانی داروها، کودکان به دوزهای کمتر بر اساس وزن نسبت به بالغین نیاز دارند.

۶۱- دست عروسک کودکی در جلسه روان‌درمانی فردی با درمانگر، به طور اتفاقی جدا شد. کدام اقدام درمانگر مناسب‌تر است؟

به سرعت اسباب بازی را جایگزین کند.

اسباب بازی را در کمد مخفی کند.

اسباب بازی را مقابل کودک تعمیر کند.

کودک را به خارج از اتاق بازی هدایت کند.

۶۲- کودکی مدتی است به صورت هفتگی تحت روان درمانی فردی قرار دارد. خانواده تصمیم به خاتمه درمان دارند. کدام پیشنهاد درمانگر برای زمان خاتمه جلسات مناسب‌تر است؟

- سه جلسه درمان با فواصل زمان افزایشی
- جلسات بوستر در فاصله زمانی ۶ ماهه
- یک جلسه درمانی دو ساعته
- چهار جلسه درمان با فواصل منظم

۶۳- دختری ۱۴ ساله محصل به دلیل افسردگی و افت عملکرد تحصیلی از شش ماه پیش ارجاع داده شده است. والدینش او را فردی کم حرف توصیف می‌کنند که معاشرت چندانی با افراد فامیل ندارد. نوجوان شاکی است که کسی با او صحبت نمی‌کند و به حرفهایش اهمیت نمی‌دهند. مسئولین مدرسه و دوستانش، او را فردی آرام و گوشه‌گیر توصیف می‌کنند. او کاندید درمان روان‌درمانی بین فردی می‌باشد. کدام مورد در این درمان صحیح است؟

- ارائه تکالیف از قبل تعیین شده
- عدم برجسته کردن مهارتهای بین فردی کسب شده
- کاهش تعمیم راهبردهای خاص
- کمک به نوجوان جهت شناسائی علائم هشدار دهنده افسردگی

۶۴- کودکی ۷ ساله به دلیل عدم صحبت در محیط‌های خارج از خانه ارجاع شده است. در ارزیابی، کودک ارتباط مناسبی با اعضای خانواده دارد. از نظر سیر رشد نرمال بوده است. این حالت از کودکی بوده و خانواده در محیط‌های بیرون به جای او حرف می‌زند. درمانگر جهت درمان کودک یک تمرین ارائه می‌دهد. اولین تمرین "با پدر و مادر زمزمه کردن تا یک دوست بشنود" و بعد از دستیابی به این هدف تمرین بعدی را ارائه می‌دهد "با صدای بلند با پدر و مادر صحبت کردن تا یک دوست بشنود". درمانگر از چه روشی استفاده کرده است؟

- مواجهه درمانی
- غرقه سازی
- مدل سازی
- خود کنترلی

۶۵- نوجوانی ۱۵ ساله به دلیل مصرف مواد برای مصاحبه انگیزشی ارجاع داده شده است. درمانگر در طی مصاحبه سوال زیر را می‌پرسد: "اگر الان وقتش باشه، بهترین دلیلی که می‌خواستی بخاطرش تغییر کنی چی بود؟" این کدام مرحله از مصاحبه است؟

- Engaging
- Focusing
- Evolving
- Planning

۶۶- کدام مورد جزء مؤلفه های acceptance در مصاحبه انگیزشی نیست؟

- Acknowledgement of client autonomy
- reflections of assurance empathy
- affirmations of client strengths
- partial validation of client

۶۷- دختر ۱۴ سال با سابقه آسم و اختلال اضطرابی مراجعه کرده است. کدام درمان دارویی خطر کمتری دارد؟

- پروپرانولول
- هیدروکسی زین
- بوسپیرون
- باربیتورات

۶۸- نوجوان ۱۶ سال با اختلال دوقطبی در فاز افسردگی مراجعه داشته است. در ارزیابی انجام شده در نوار قلب cQT معادل 450 میلی ثانیه بوده است. کدام دارو ایمن تر است؟

- لیتیوم
- دی والپرواکس
- کاربامازپین
- لاموتریژین

۶۹- دختر ۱۱ ساله ای با این شکایت نزد شما آورده می شود که ظرف ۲ هفته گذشته بطور ناگهانی مبتلا به توهمات شنوایی شده است. والدین کودک هرگونه سابقه قبلی از مشکلات روانپزشکی و طبی را گزارش نمی دهند. او را دختری توصیف می کنند که شاد و اجتماعی بوده و نمرات تحصیلی اش هم خوب است. او از دارویی استفاده نمی کند. در جریان مصاحبه شما متوجه می شوید که تغییرات ناگهانی در وضعیت روانی اش وجود دارد و حرکات غیر ارادی در دهان و فک وی وجود دارد. علت احتمالی علایم بیمار چیست؟

- Childhood-onset schizophrenia
- Intoxication with older sibling's stimulant medication
- Anti-N-methyl-D-aspartate (NMDA) receptor encephalitis
- Major depressive disorder with psychotic features

۷۰- بر اساس اصول شناختی رفتاری، کدامیک از گزینه های زیر علایم اختلالات خوردن را توضیح می دهد؟

- Dieting
- Binge eating/purging
- Childhood traumatic experience
- Overevaluation of body weight and shape

۷۱- پسر ۱۵ ساله ای با کاهش وزن شدیدی که اخیراً رخ داده توسط والدین آورده شده است. BMI او از ۲۵ پرسیانتهیل به ۵ پرسیانتهیل سقوط کرده است. او نگران افزایش وزن خود است و نمی‌فهمد که چرا والدین او را برای ارزیابی روانپزشکی آورده اند. بنا به گزارش والدین او پس از اینکه از مدرسه به منزل می‌آید، شدیداً مشغول غذا خوردن می‌شود و سپس کاری می‌کند که هرچه خورده است بالا بیاورد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Anorexia nervosa

Bulimia nervosa

Binge eating disorder

Atypical anorexia nervosa

۷۲- کدامیک از عبارات زیر در مورد تیک غلط است؟

قبل از بروز تیک‌های حرکتی یا صوتی معمولاً urge یا sensation وجود دارد.
تیک‌ها ریتم مخصوصی را دنبال می‌کنند و بصورت منظم و خوشه‌ای رخ می‌دهند.
تیک‌ها معمولاً در طول زمان بهبود پیدا می‌کنند.
تیک‌های پیچیده حرکتی گاهی بنظر حرکاتی ارادی و هدفمند می‌باشند.

۷۳- همبودی اختلالات روانپزشکی زیر با اختلال تورت شایع است بجز:

Attention deficit hyperactivity disorder

Obsessive compulsive disorder

Schizophrenia

Autism spectrum disorder

۷۴- استفاده از کدامیک آنتی‌سایکوتیک‌های زیر برای درمان اختلال توره توسط FDA تایید شده است؟

Quetiapine

Olanzapine

Trifluoperazine

Aripiprazole

۷۵- همه موارد زیر در درمان تاردیو دیسکنزیا قابل توصیه است بجز:

اضافه کردن ویتامین B12

کاهش دوز داروی آنتی‌سایکوتیک

اضافه کردن ویتامین E

افزایش دوز داروی آنتی‌سایکوتیک

۷۶- بر اساس مطالعه اخیری که توسط سوراندور و همکاران (۲۰۲۴) در جنگ اوکراین صورت گرفته تجربه جنگ در نوجوانان منجر به کدامیک از موارد زیر می‌شود؟

- افزایش افکار و اقدام به خودکشی در دختران
- افزایش افکار و اقدام به خودکشی در پسران
- افزایش افکار و اقدام به خودکشی در هر دو جنس
- افزایش اقدام به خودکشی در پسران

۷۷- کدامیک از جملات زیر درباره بی اختیاری مدفوع (Encopresis) در کودکان درست است؟

- نوع ارادی نشانه قطعی سوءاستفاده جنسی است.
- کودکان مبتلا در غالب موارد شب ادراری دارند.
- یبوست مزمن معمولاً با نوع احتباسی همراه است.
- معمولاً الگوی خاصی از اختلال رفتاری را دارند.

۷۸- برای ارزیابی تغییرات خواب در شب‌های مختلف و اختلالات جزئی ریتم شبانه‌روزی خواب کدامیک از روش‌های زیر را پیشنهاد می‌دهید؟

- Actigraphy
- Polysomnography
- Multiple sleep latency test
- Pediatric sleep questionnaire

۷۹- کدامیک از موارد زیر در کودک ممکن است بیش از همه پزشک را به سوختگی ناشی از غوطه‌وری عمدی (immersion) مشکوک کند؟

- سوختگی سطحی در ناحیه پشت دست‌ها و صورت
- سوختگی پراکنده در بازوها با درجات مختلف
- سوختگی با الگوی دستکش و جوراب در اندام‌ها
- سوختگی در اثر تماس با مایعات گرم روی قفسه سینه

۸۰- پزشک اورژانس کودکی را معاینه می‌کند که احتمال سوءرفتار جنسی نسبت به او وجود دارد. کودک بسیار مضطرب است و از همکاری در معاینه ناحیه تناسلی خودداری می‌کند. براساس اصول حرفه‌ای، کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- اجبار کودک به معاینه برای پیشگیری از دست رفتن شواهد
- نادیده گرفتن نواحی حساس به دلیل اضطراب کودک
- بررسی امکان استفاده از آرام‌بخش برای معاینه بدون آسیب روانی بیشتر
- ارجاع کودک به روان‌پزشک قبل از انجام معاینه فیزیکی

۸۱- بر اساس تعاریف DSM-5 کدامیک از گزینه‌های زیر مفهوم "cultural idiom of distress" را نشان می‌دهد؟

- مجموعه‌ای از نشانه‌های روانی خاص که تنها در یک فرهنگ دیده می‌شود.
- نام یک اختلال روان‌پزشکی که فقط در جوامع شرقی مشاهده می‌شود.
- شیوه‌ای فرهنگی برای بیان رنج و ناراحتی روانی در یک گروه خاص استفاده می‌شود.
- توضیح بیولوژیکی که توسط بیمار برای توجیه علائم ارائه می‌شود.

۸۲- کدامیک از موارد زیر نشان‌دهنده "فقدان مبهم" (Ambiguous loss) است؟

- مرگ یکی از والدین در تصادف رانندگی
- از دست دادن شغل و درآمد خانواده
- داغ دیدگی بعد فوت مادر بزرگ کهنسال
- زندگی با پدر مبتلا به دمانس آلزایمر

۸۳- در دعاوی مدنی مربوط به قصور پزشکی، شاکای برای اثبات ادعای خود باید چه چیزی را ثابت کند؟

- هیچ دلیل دیگری برای آسیب‌دیدگی بیمار وجود نداشته است.
- پزشک به عمد به بیمار آسیب رسانده است.
- پزشک نمی‌تواند بی‌گناهی خود را ثابت کند.
- احتمال وقوع آسیب بر اساس شواهد بیشتر از عدم وقوع آن است.

۸۴- همه موارد زیر از علل مدیکال Enuresis به شمار می‌آیند به جز:

- مصرف فلوکستین
- هیپوتیرویئیدی
- دیابت
- آپنه خواب

۸۵- برای درمان Confusional arousal کدامیک از داروهای زیر توصیه می‌شود؟

- کلونیدین
- دیفن هیدرامین
- ترازودون
- کلونازپام

۸۶- کدام جمله بیانگر صحیحی درباره سوءرفتارهای جسمی و جنسی و پیامدهای آنها است؟

فقط سوءرفتار از نوع جنسی با مشکلات روانی در بزرگسالی مرتبط است.
سوءرفتار جسمی در تمام سطوح اقتصادی اجتماعی به یک میزان مشاهده می‌شود.
شدت و تعداد موارد سوء رفتار بر پیامدهای منفی اثر بیشتری نسبت به نوع سوء رفتار دارد.
سوء رفتار جنسی توسط افراد ناآشنا نسبت به آشنایان شایع‌تر است.

۸۷- بر اساس یافته‌های مطالعه مانیتسا و همکاران (2024) درباره نقش وضعیت اجتماعی-اقتصادی مادران (SES) در سلامت خواب کودکان، کدام گزینه صحیح است؟

SES بالاتر با کاهش خطر در هر سه حوزه خواب مرتبط است.
SES پایین‌تر به طور معناداری با الگوهای خواب سالم‌تر در ارتباط است.
SES بالاتر خطر خواب کوتاه مدت و خواب دیر هنگام را افزایش داده است.
هیچ رابطه‌ای میان SES و الگوهای خواب کودک یافت نشده است.

۸۸- طبق یافته‌های مطالعه ویدوانی و همکاران در سال ۲۰۲۴، کدام یک از ویژگی‌های افسردگی در نوجوانان بیشترین گزارش را داشته‌اند؟

اضطراب، خشم و تحریک‌پذیری
اندوه، کناره‌گیری اجتماعی و تنهایی
بی‌خوابی، کاهش اشتها و خستگی
کاهش اعتماد به نفس، حساسیت به انتقاد و احساس گناه

۸۹- بر اساس مطالعه برک و همکاران در سال ۲۰۲۴، کدام یک از موارد زیر در مورد درمان‌های دیالکتیک و درمان‌های حمایتی انفرادی و گروهی در اقدام به خودکشی و رفتارهای خودآسیب رسان صحیح است؟

۷۰ درصد نوجوانانی که رفتارهای خودآسیب رسان داشتند با هر دو درمان بهبودی را گزارش کردند.
نوجوانان با اقدام به خودکشی با درمان‌های رفتاری دیالکتیک بهبودی بیشتری نسبت به درمان‌های حمایتی نشان دادند.
نوجوانان با رفتارهای خودآسیب رسان با درمان‌های حمایتی انفرادی و گروهی پاسخ بهتری نسبت به درمان‌های دیالکتیک نشان دادند.
به طور کلی رفتارهای خود آسیب رسان پاسخ به درمان بیشتری نسبت به اقدام به خودکشی نشان دادند.

۹۰- کودک ۷ ساله مبتلا به اختلال طیف اتیسم و بدون کلام، به دلیل رفتارهای کلیشه‌ای و قشقرق شدید در بخش بستری شده است. در مرحله prevention درمانی همه گزینه‌ها صحیح است به جز:

برقراری روتین‌های قابل پیش‌بینی
استفاده از مدل سازی
دادن پاداش مداوم در رفتارهای مثبت
امتناع از ایجاد محرک‌های حسی

۹۱- با ثبات ترین فاکتور شناختی مختل در اختلال ریاضی کدام است؟

Spatial planning

Processing speed

Reading comprehension

Spatial understanding

۹۲- کودک ۸ ساله‌ای با نامه معلم ارجاع داده شده است. در کلاس تمرکز و توجه ندارد و از دستورات معلم پیروی نمی‌کند. در معاینه علیرغم ارتباط خوب دستورات شما را متوجه نمی‌شود و جواب سوالات را درست نمی‌دهد. در جملات دستور زبان را رعایت نمی‌کند. دوست دارد با بچه‌ها بازی کند اما او را طرد می‌کنند. در سابقه مشکل بیش‌فعالی ندارد ولی رشد کلامی او با تاخیر بوده است. پرخاشگری و لجبازی ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Nonverbal Language Disorder

Autism Spectrum Disorder

Social Pragmatic Disorder

Specific Language Impairment

۹۳- همه اختلالات زیر در developmental language disorder/learning disorder/specific language impairment بیشتر از گروه کنترل سالم هستند به جز:

Depressive Disorder

Generalized Anxiety Disorder

Poor Physical Health

Substance Use Disorder

۹۴- کدام یک از موارد زیر در غربالگری رشدی کودکان در ۱۲ ماهگی صحیح است؟

از تست M-CHAT-RF برای تشخیص اختلال طیف اتیسم استفاده شود.

می‌توان اتیسم را در کودک تشخیص و ارجاع داد.

در صورت وجود مشکل تا ۱۸ ماهگی نیاز به اقدامی نیست.

با مشاهده علائم تاخیر رشدی در هر حوزه درمان را سریع شروع کرد.

۹۵- کودک ۵ ساله‌ای با علائم اختلال طیف اتیسم، قشقرق و رفتارهای مقاومتی شدید ارجاع داده شده است. کدام گزینه درمانی ارجح است؟

Parent education + Risperidone

Parent training + Risperidone

Parent training

Parent education

۹۶- کدامیک از گزینه‌ها در مورد همبودی با اختلال طیف اتیسم صحیح است؟

شروع مشکلات تغذیه ای کودک بعد از سن دو سالگی است.

شایع‌ترین اختلال یادگیری در زمان مدرسه اختلال ریاضی است.

۵۰ درصد از کودکان طیف اتیسم تاخیر در تکلم دارند.

غالباً با شروع مدارس، علائم اضطرابی در آنها ظاهر می‌گردد.

۹۷- در اتیولوژی اختلال طیف اتیسم کدام گزینه صحیح است؟

محیط کودک پس از تولد اثر به سزایی در افزایش اتیسم دارد.

استفاده از مکمل های فولات در بارداری اثر محافظتی دارد.

فشارخون مادر در بارداری خطر ابتلا به اتیسم را می‌افزاید.

مصرف والپروات در سه ماه سوم بارداری خطر اتیسم را می‌افزاید.

۹۸- در مطالعه (Zahacva (2024) و همکاران، بررسی eye tracking در Shared Book Reading (SBR) کودکان اتیسم با چه نتیجه ای همراه بوده است؟

Joint attention کودکان اتیسم در بررسی SBR، مشکل معنا داری ندارد.

تفاوتی بین توجه اجتماعی در کودک اتیسم با کودک نرمال وجود ندارد.

eye gaze در کودک اتیسم در ارتباط با expressive language است.

ارتباط مثبتی بین توجه اجتماعی در SBR و Free play وجود دارد.

۹۹- نوجوان ۱۷ ساله‌ای به علت تلاش خودکشی با قرص ارجاع شده است. او از نظر درسی ممتاز و کمال‌گرا هست و اضطراب امتحان را دارد. پدر او ۴ سال قبل خودکشی کامل داشته است. مراجع سال گذشته تلاش خودکشی با ۸ عدد قرص استامینوفن را داشته است. کدام فاکتور زیر قوی‌ترین پیشگو در رفتار خودکشی فعلی او می‌باشد؟

سن و جنسیت نوجوان

تلاش خودکشی قبلی

کمال‌گرایی و اضطراب زیاد

خودکشی کامل در وابسته درجه ۱ بیمار

۱۰۰- همه فاکتورهای فامیلیال زیر بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری در اختلالات اضطرابی موثر می‌باشد بجز:

Psychoticism

Ethnicity

Family income

Maternal depression

۱۰۱- مرد 34 ساله‌ای به دلیل سرطان متاستاتیک کلیه تحت بررسی و درمان بوده است ولی در حال حاضر امیدی به بهبودی وجود ندارد. با توجه دیدگاه‌های اسلامی، در مراقبت‌های پایان زندگی در این بیمار که دچار درد و رنج شدید می‌باشد، کدام تصمیم لزوماً باید انجام گیرد؟

با توجه به جوان بودن بیمار، استفاده از تمام مراقبت‌های پیشرفته با هر قیمت
عدم حمایت از درخواست‌های خانواده او برای بهره‌مندی از تمام امکانات بیمارستان
درمان‌های تسکینی و کنترل درد
بررسی درخواست بیمار جهت خاتمه حیات او با داروهای مسکن در کمیته اخلاق

۱۰۲- یکی از همکاران مورد اعتماد شما در یک کلینیک خصوصی اقدامات طب مکمل و پزشکی سنتی برای بیماران ارائه می‌کند. اخیراً درمان جدیدی شامل تزریق سرنگ‌های آماده حاوی پلاکت غلیظ شده (PRP) را در پوست و مفصل زانو انجام می‌دهد. وی از شما درخواست دارد بیماران خود را برای این درمان جدید معرفی نمایید. مطالعه مقالات موجود نشانگر مطالعه موفق درمان در مطالعات حیوانی و در کارآزمایی بالینی محدود در انسان‌ها بوده است. از منظر اخلاقی، معرفی بیماران برای انجام این درمان جدید مورد قبول است یا خیر؟

شکی نیست که تجویز درمان جدید، با احتمال تاثیر قابل قبول، مشکل اخلاقی ندارد.

به هیچ وجه نباید این دارو تجویز شود چون هنوز به تایید قطعی نرسیده است.

بر حسب وضعیت مالی بیمار و سود درمانی که عاید او خواهد شد، باید در مورد تجویز این درمان تصمیم گرفت.

تجویز این درمان جدید فقط پس از تایید کمیته اخلاق، توضیح درمان استاندارد موجود و بیان تحقیقاتی بودن درمان جدید برای بیمار و پس از اخذ رضایت آگاهانه از او صحیح خواهد بود.

پاسخ نامه روانپزشکی کودک و نوجوان_تمپلت

3	۱۰۱	2	۵۱	3	۱
4	۱۰۲	1	۵۲	1	۲
		3	۵۳	3	۳
		4	۵۴	1	۴
		4	۵۵	3	۵
		2	۵۶	4	۶
		4	۵۷	2	۷
		1	۵۸	3	۸
		3	۵۹	1	۹
		3	۶۰	4	۱۰
		3	۶۱	1	۱۱
		1	۶۲	1	۱۲
		4	۶۳	3	۱۳
		1	۶۴	4	۱۴
		3	۶۵	1	۱۵
		4	۶۶	3	۱۶
		3	۶۷	4	۱۷
		2	۶۸	3	۱۸
		3	۶۹	4	۱۹
		4	۷۰	2	۲۰
		1	۷۱	4	۲۱
		2	۷۲	1	۲۲
		3	۷۳	2	۲۳
		4	۷۴	2	۲۴
		1	۷۵	1	۲۵
		1	۷۶	3	۲۶
		3	۷۷	3	۲۷
		1	۷۸	4	۲۸
		3	۷۹	1	۲۹
		3	۸۰	1	۳۰
		3	۸۱	1	۳۱
		4	۸۲	2	۳۲
		4	۸۳	2	۳۳
		2	۸۴	1	۳۴
		4	۸۵	3	۳۵
		3	۸۶	2	۳۶
		1	۸۷	1	۳۷
		2	۸۸	1	۳۸
		2	۸۹	3	۳۹
		4	۹۰	3	۴۰
		2	۹۱	4	۴۱
		4	۹۲	2	۴۲
		2	۹۳	3	۴۳
		4	۹۴	3	۴۴
		2	۹۵	1	۴۵
		4	۹۶	2	۴۶
		2	۹۷	2	۴۷
		4	۹۸	2	۴۸
		2	۹۹	2	۴۹
		2	۱۰۰	2	۵۰