

بسمه تعالی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان

دانشکده پزشکی افضلی پور

رشته :

بیماریهای کودکان

دفترچه سوالات سی و چهارمین دوره آزمون

ارتقاء و گواهینامه تخصصی

مردادماه ۱۳۹۴

مشخصات داوطلب:

تعداد سوالات : ۱۵۲

نام :

تعداد صفحات : ۳۰

نام خانوادگی :

زمان پاسخگویی : ۱۸۰ دقیقه

شماره دانشجویی :

شماره داوطلبی :

تذکرات مهم :

- برای هر سوال تنها گزینه ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار دهید و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.



۱- تجویز همزمان ایمونوگلوبولین با واکسن کدام یک از بیماریهای زیر توصیه نمی شود؟

۱- هیپاتیت B

۲- کزاز

۳- سرخک

۴- هاری

۲- کودک ۵ ساله ای با علائم بالینی مننژیت بستری می باشد. بعد از انجام LP تحت درمان با آنتی بیوتیک تزریقی مناسب قرار می گیرد. بعد از سه روز تب بیمار قطع و حال عمومی کودک خوب و عوارضی از مننژیت در او دیده نمی شود. در کشت مایع نخاع مننگوکوک رشد می کند. مدت مناسب درمان با آنتی بیوتیک در این بیمار چند روز است؟

۱- ۵ تا ۷ روز

۲- ۸ تا ۱۰ روز

۳- ۱۱ تا ۱۴ روز

۴- روز دهم بعد از LP مجدداً تصمیم گیری می شود.

۳- حداقل زمان مناسب برای تزریق واکسن سرخک (یا MMR) بعد از تزریق وریدی ایمونوگلوبولین یا فرآوردهای خونی با شرایط زیر در همه موارد زیر صحیح است بجز:

۱- تجویز RBC (پکدسل شسته شده) زمان صفر

۲- درمان کلاوازاکی با IVIG 2g/Kg ۱۱ ماه

۳- پیشگیری از آبله مرغان با VZIG ۵ ماه

۴- تزریق خون کامل 10cc/Kg ۶ ماه

۴- مثبت شدن کدامیک از آنتی بادی های زیر نشان ابتلای قبلی فرد به منونوکلنوز عفونی است؟

۱- VCA IgA (Viral Capsid Antigen)

۲- VCA IgM (Viral Capsid Antigen)

۳- VCA IgG + VCA IgM

۴- EBNA (Epstein – Barr Nuclear Antibody)

۵- شایع ترین عامل عفونی شناخته شده مسبب ایجاد سندرم استیون جانسون ناشی از کدام میکرو ارگانیسم است؟

۱- شیگلا

۲- مایکوپلاسما

۳- ویروس سرخک

۴- ویروس آبله مرغان

۶- در مورد حداقل سن مناسب برای شروع واکسیناسیون در بیماریهای مختلف گزینه صحیح کدام است؟

۱- واکسن کشته شده آنفلوانزا ۲ سالگی

۲- واکسن آبله مرغان ۱۲ ماهگی

۳- هیپاتیت A ۲ سالگی

۴- واکسن سرخک ۸ ماهگی



۷- کودک ۴ ساله ای است که تاکنون واکسن BCG دریافت نکرده است، تست PPD شده است که ۱۲ میلی متر اندوراسیون ایجاد کرده است. در معاینه نکته مرضی ندارد. سابقه مشخصی از تماس با بیمار مسلول را نمی دهد.

رادیوگرافی ریه طبیعی است. اقدام مناسب در مورد این کودک کدام است؟

- ۱- تجویز ایزونیازید و ریفامپین جهت درمان کودک
- ۲- کودک سالم است و نیاز به اقدام خاصی نیست
- ۳- تجویز ایزونیازید به عنوان پروفیلاکسی حداقل به مدت ۶ ماه
- ۴- اکنون نیاز به اقدامی نیست ۶ ماه بعد رادیوگرافی ریه را تکرار می کنیم

۸- گزینه صحیح در مورد واکسن چهارگانه کنژوگه مننگوکوک کدام است؟

- ۱- تاکنون برای سروتیپ C مننگوکوک واکسن مناسبی تهیه نشده است
- ۲- واکسن از پلی ساکارید کپسول باکتری تهیه می شود
- ۳- در کودکان زیر ۲ سال ایمونوژنیک نمی باشد
- ۴- میزان ناقلین حلقی با مننگوکوک در افراد واکسینه و عادی برابر است

۹- کودک ۶ ساله ای به علت پرکاری تیروئید از حدود ۲ ماه قبل تحت درمان با متی مازول می باشد. در CBC انجام شده $WBC=3000/mm^3$ با پلی مورفونوکلوثره 40% و لمفوسیت 60% و هموگلوبین 13g/dl گزارش شده است. با توجه به فرمول شمارش فوق روند درمانی چگونه باید باشد؟

- ۱- استفاده از ید رادیواکتیو
- ۲- ادامه درمان با متی مازول
- ۳- استفاده از پروپیل تیویوراسیل
- ۴- اقدام به عمل جراحی

۱۰- کمبود کدامیک از ویتامین های زیر می تواند در ایجاد گواتر نقش داشته باشد؟

- A - ۱
- D - ۲
- B12 - ۳
- C - ۴

۱۱- کدامیک از مشکلات زیر جزو "سکانس یا ناهنجاریهای متعدد" طبقه بندی می شوند؟

- ۱- داون
- ۲- لیسنسفالی
- ۳- مننگومیلوسل
- ۴- پیر رابین



۱۲- نوزاد ۲۶ روزه ای جهت کنترل نزد شما آورده می شود. در معاینه جز مختصر رنگ پریدگی یافته دیگری ندارد. آزمایشات وی به قرار زیر است:

Hb = 13 gr/dL Reticulocyte count = 1% Coombs test = Negative MCV = 70 fl

کدامیک از موارد زیر بعنوان علت آنمی مطرح است؟

- ۱- آلفا تالاسمی
- ۲- خونریزی از بند ناف
- ۳- کمبود G6PD
- ۴- ناسازگاری گروه های خونی فرعی

۱۳- نوزادی با سن حاملگی ۳۵ هفته بدنبال پارگی زودرس پرده ها به مدت ۱۸ ساعت متولد شده است. مادر در حین بارداری دچار باکتری یوری بدون علامت بوده و درجه حرارت وی در زمان زایمان ۳۸/۵ درجه سانتی گراد بوده است. معاینات نوزاد طبیعی است ولی از دریافت آنتی بیوتیک مادر اطلاعی در دست نیست. کدامیک از اقدامات زیر باید برای نوزاد صورت گیرد؟

- ۱- نوزاد برای مدت ۴۸ ساعت تحت نظر گرفته شود
- ۲- ارسال CBC و کشت خون و تحت نظر گرفتن نوزاد برای ۴۸ ساعت
- ۳- ارسال CBC و کشت خون و بذل مایع نخاع و شروع درمان آنتی بیوتیکی
- ۴- ارسال CBC و کشت خون و شروع درمان آنتی بیوتیکی

۱۴- نوزادی از مادر مبتلا به دیابت متولد شده است. بی حال است و شکم وی کمی متسع می باشد. قند خون وی ۳۰ mg/dl است. کدامیک از اقدامات زیر برای نوزاد ارجحیت دارد؟

- ۱- شروع تغذیه خوراکی
- ۲- شروع گلوکز وریدی بولوز
- ۳- شروع انفوزیون وریدی گلوکز
- ۴- تجویز دیازوکساید خوراکی

۱۵- نوزاد ۸ روزه ، فرزند اول خانواده، با وزن زمان تولد ۳۵۰۰ گرم در اواخر اسفند ماه بعلت تب به درمانگاه آورده می شود. نوزاد بی قرار و تاکی پنیک است، فونتanel قدامی وی فرو رفته است، پوست گرم و خشک داشته و ظاهر برافروخته و آپاتیک دارد. وزن وی ۳۱۰۰ گرم می باشد. همه موارد زیر بعنوان علت مشکلات نوزاد مطرح است بجز:

- ۱- کمبود شیر مادر
- ۲- عفونت
- ۳- گرمای محیط
- ۴- پوشانیدن لباس بیش از حد

۱۶- شیر خوار ۴۲ روزه ای که از مادر مبتلا به عفونت HIV متولد شده است و تحت مراقبت می باشد، جهت ویزیت ارجاع شده است. در این مرحله همه اقدامات زیر لازم است بجز:

- ۱- شروع پروفیلاکسی با کوتریموکسازول
- ۲- قطع زیدوویدین
- ۳- آزمایش CBC
- ۴- گرافی قفسه سینه



۱۷- شیر خوار ۱۱ ماهه ای که وضعیت واکسیناسیون وی مشخص نمی باشد به علت تب و بی قراری ارجاع شده است. در معاینه فقط سمت راست صورت قرمز و متورم است و سایر معاینات وی طبیعی است. اقدام مناسب در این کودک کدام است؟

- ۱- درمان با سفیکسیم
- ۲- درمان با سفالکسین
- ۳- درمان با کلیندامایسین
- ۴- بستری و بررسی بیشتر

۱۸- همه داروهای زیر برای درمان آلودگی انگل Enterobius Vermicularis بکار می روند بجز:

- ۱- آلبندازول
- ۲- پیرویونیوم
- ۳- مبندازول
- ۴- پیرازین

۱۹- شیر خوار شش ماهه بعلت تب و بی قراری ارجاع شده است. در معاینه تاکی کاردی وی با تب قابل توجه نیست. ضایعات تاولی بر روی لوزه ها مشاهده می شود. کبد حدود ۴ سانتی متر زیر لبه دنده لمس می شود. کدام اقدام تشخیصی در این کودک از اولویت بیشتری برخوردار است؟

- ۱- گرافی قفسه سینه
- ۲- کشت حلق
- ۳- کشت خون
- ۴- سونوگرافی شکم

۲۰- در یک مدرسه شبانه روزی اسهال آبکی به همراه تب و درد شکم شایع شده است. اکثر کودکان حدود ۴-۵ روز بعد بهبودی پیدا می کنند. مواردی از اسهال خونی نیز گزارش شده است. ده نفر از دانش آموزان بعلت ضعف اندام های تحتانی بستری شده اند. برای درمان موارد حاد بیماری مذکور کدام آنتی بیوتیک را پیشنهاد می کنید؟

- ۱- کوتریموکسازول
- ۲- آزیترومایسین
- ۳- سفیکسیم
- ۴- آموکسی سیلین

۲۱- کودک ۶ ساله به علت رفتارهای غیر عادی، مشکل بلع و آبریزش دهان مراجعه کرده است. به گفته پدر بیمار کودک از نوشیدن آب امتناع می کند و با دیدن لیوان آب دچار اضطراب و آشفتگی می شود. رفلکس های تری اندامها افزایش یافته است. رفلکس gag وجود ندارد. حدود ۲ ماه قبل گربه ای در کوچه به وی حمله کرده که منجر به زخمی عمیق و بخیه شده است. پیش آگهی بیمار مذکور چگونه است؟

- ۱- با درمان مناسب بهبودی پیدا می کند
- ۲- طی یک تا دو هفته آینده فوت می کند
- ۳- تا آخر عمر اختلال شخصیت خواهد داشت
- ۴- احتمال کور شدن وی بیش از ۹۰٪ است



۲۲- همه موارد زیر از عوارض سرخک می باشند بجز؟

- ۱- اتیت حاد میانی
- ۲- پنومونی
- ۳- سندرم مادرزادی
- ۴- آنسفالیت حاد

۲۳- برای تشخیص سیاه سرفه کدام مورد کمک کمتری می کند؟

- ۱- شرح حال
- ۲- معاینه قفسه سینه
- ۳- شمارش لکوسیت های خون محیطی
- ۴- کشت حلق

۲۴- پسر ۳ ساله روستایی که با تشخیص بروسلوز تحت درمان می باشد به علت ضعف و بیحالی و تغییر رنگ ادرار و رنگ پریدگی مراجعه کرده است. بیمار تاکیکارد است و ملتحمه رنگ پریده است. سابقه ایکنتر نوزادی که منجر به فتوتراپی و تعویض خون شده است. کدام یک از آزمایشات زیر برای تشخیص مشکل فعلی بیمار کمک کننده است؟

- ۱- کامل ادرار
- ۲- کشت خون
- ۳- تست رایت
- ۴- تست 2ME

۲۵- شیرخواری ۳ ماهه به علت میکروسفالی و بزرگی کبد و طحال تحت بررسی است. در آزمایشات بیمار تیترا IgG بر علیه روبلا و هرپس و سیتومگالوویروس و توکسو پلازما بالا گزارش شده است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟

- ۱- سونوگرافی شکم
- ۲- مشاوره چشم پزشکی
- ۳- PCR خون
- ۴- بیوپسی کبد

۲۶- برای پیشگیری از عفونت در یک کودک ۴ ساله که دست راست وی توسط کودک دیگر در مدرسه گاز گرفته شده و منجر به بخیه شده است کدام اقدام مناسب تر است؟

- ۱- تجویز سفالکسین
- ۲- تجویز سفکسیم
- ۳- تجویز کوآموکسی کلاو
- ۴- شستشو و بانسمان کافی است

۲۷- فرزند ۹ ماهه یکی از پرسنل بخش ICU به علت تب بالا و دیسترس تنفسی بستری شده است. گرافی قفسه سینه افیوژن دوطرفه پلور را نشان می دهد. با قرار دادن chest tube مایع اگزودا خارج شده است. در گرافی ریه پنوماتوسل مشکوک است. کدام ترکیب آنتی بیوتیکی برای این بیمار مناسب است؟

- ۱- آمپی سیلین و سفوتاکسیم
- ۲- وانکوماسین و سفتریاکسون
- ۳- پنی سیلین و آزیترومایسین
- ۴- آمپی سیلین و جنتامایسین



۲۸- کودک ۴ ساله روستایی به علت تب طول کشیده و بیحالی و رنگ پریدگی بستری شده است. کبد وطحال بزرگ شده اند. چارت تب بیمار دو پیک حدود ۴۰ درجه را در ۲۴ ساعت نشان می دهد. گلبولهای سفید خون محیطی طبیعی هستند. هموگلوبین پایین است و ترومبوسیتوپنی دارد. آنزیم های کبد مختصری افزایش دارند. پروتئین توتال طبیعی است و آلبومین ۱/۵ میلی گرم در دسی لیتر است. کدام روش تشخیصی در این بیمار کمک کننده است؟

۱- جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته از نظر پروتئین و کراتینین

۲- تست الیزا با استفاده از آنتی ژن K39

۳- تست 2ME

۴- لام خون محیطی

۲۹- در اواخر فصل پاییز بیماری با تب و استفراغ و بدنبال آن اسهال آبکی شدید شایع شده است. اکثر مبتلایان شیرخواران ۳ تا ۲۴ ماهه هستند. تعدادی از کودکان به دلیل کم آبی شدید و اختلال الکترولیتی بستری شده اند. در آزمایش مدفوع بیماران گلبولهای سفید و قرمز وجود ندارند. در رابطه با این بیماری کدام گزینه صحیح است؟

۱- عامل بیماری فقط در انسان ایجاد عفونت می کند

۲- بیماری با واکسن قابل پیشگیری است

۳- تبدیل شدن به اسهال خونی قابل انتظار است

۴- برای ایجاد بیماری ورود تعداد زیادی ارگانیزم به بدن لازم است

۳۰- کودکی ۱۳ ساله عشاير به علت سرفه و خلط خونی و درد قفسه سینه مراجعه کرده است. در معاینه یافته خاصی پیدا نشد. در گرافی قفسه سینه ضایعه cystic در لب تحتانی ریه راست دیده می شود. دیافراگم در سمت راست بیش از حد معمول بالا زده شده است. کدام اقدام تشخیصی برای بررسی بیشتر این بیمار کمک کننده است؟

۱- تست PPD

۲- اکوکاردیوگرافی

۳- سونوگرافی شکم

۴- بررسی اسمیر خلط از نظر قارچ

۳۱- نوجوانی ۱۴ ساله به علت درد شدید طرف راست صورت و ضایعات تاولی روی گونه راست مراجعه کرده است. درمان مناسب در این بیمار کدام است؟

۱- پماد موپیروسین و بروفن خوراکی

۲- قرص آسیکلوویر و استامینوفن

۳- آسیکلوویر وریدی و مسکن وریدی

۴- مسکن خوراکی و کمپرس سرد صورت

۳۲- شیرخواری ۹ ماهه به علت تب بالا و دیسترس تنفسی در بخش اطفال بستری شده است. والدین کودک به دلیل تب و لرز و گلو درد و علائم کوریزا و مشکل تنفسی در بخش عفونی بستری و تحت درمان هستند. برای این شیرخوار کدام درمان را انتخاب می کنید؟

۱- اسلتامی ویر

۲- زانامی ویر

۳- آمانتادین

۴- درمان حمایتی



۳۳- در یک شیرخوار ۱ ساله تب بالا به همراه کدامیک از ضایعات زیر نیاز به بررسی و توجه بیشتری دارد؟

- ۱- پتشی
- ۲- آفت دهان
- ۳- زخم روی اندام ها
- ۴- راش های قرمز سمباده ای

۳۴- کشت گلوی چند نفر از اعضای خانواده کودک مبتلا به تب رماتیسمی از نظر استرپتوکوک بتا همولیتیک گروه A مثبت می باشد. آنتی بیوتیک مناسب برای درمان این افراد کدام است؟

- ۱- آموکسی سیلین
- ۲- کلیندا مایسین
- ۳- سفالکسین
- ۴- اریترومایسین

۳۵- در کودک مبتلا به درد و تورم زانو کدام یک از یافته های زیر به نفع آرتریت چرکی است؟

- ۱- سابقه عفونت تنفسی طی یک هفته گذشته
- ۲- سدیمان خون بیشتر از ۴۰ میلی لیتر در ساعت
- ۳- تیترا ASO غیر طبیعی
- ۴- لنفوسیتوز نسبی

۳۶- نوزاد ۶ روزه ای با سیانوز مرکزی شدید مراجعه نموده و در نوار قلب انحراف محور به چپ و هیپرتروفی بطن چپ دارد کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- ۱- آترزی تریکوسپید
- ۲- جابجایی عروق بزرگ
- ۳- تنه مشترک شریانی
- ۴- بازگشت کامل وریدهای ریوی به سمت راست

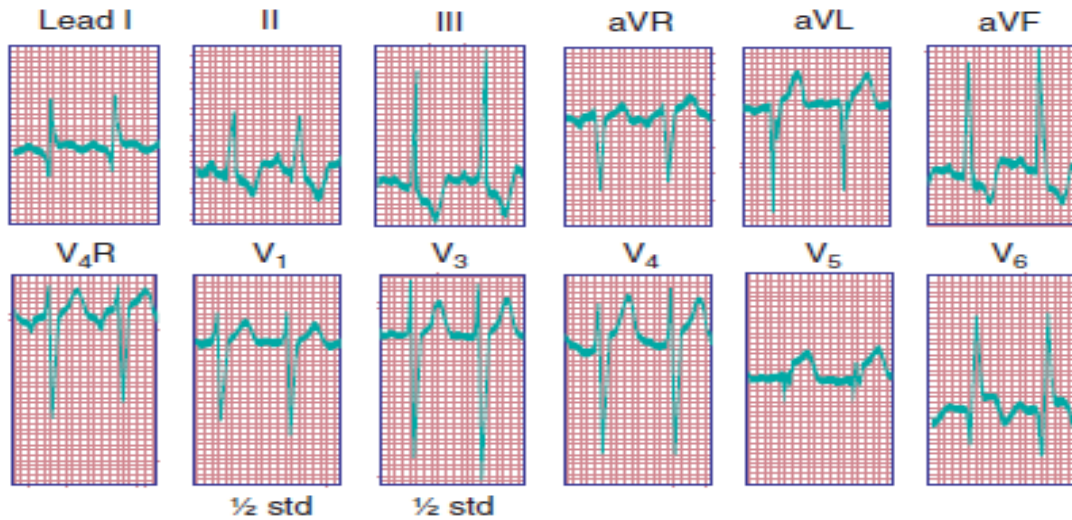
۳۷- شیرخوار ۷۵ روزه ای را به دلیل تنفس تند و عدم وزن گیری مناسب به درمانگاه آورده اند. در معاینه تاکی کارد است و سوفل پان سیستولیک هارش ۳/۶ در LLSB سمع می شود کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- ۱- باز بودن مجرای شریانی (PDA)
- ۲- سوراخ بین دو بطن (VSD)
- ۳- سوراخ بین دو دهلیز (ASD)
- ۴- تترالوژی فالو (TF)

۳۸- نوزادی ۳۲ هفته به دلیل دیسترس تنفسی در بخش نوزادان بستری است و به دلیل RDS تحت CPAP می باشد. روز سوم دچار تشدید دیسترس تنفسی می شود. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- ۱- PPHN
- ۲- نارسایی قلب
- ۳- باز شدن مجرای شریانی
- ۴- خونریزی مغزی

۳۹- شیرخوار ۲ ماهه ای به علت حملات بیقراری، تعریق، دیسپنه و رنگ پریدگی مراجعه کرده است. و در معاینه ریتم گالوپ دارد. در رادیوگرافی قفسه سینه کاردیومگالی دارد. با توجه به نوار قلب بیمار کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟



۱- منشأ گرفتن غیر طبیعی کرونرچپ از شریان ریوی (ALCAPA)

۲- بازگشت کامل وریدی ریوی به سمت راست (TAPVC)

۳- جابجایی عروق بزرگ با دیواره سالم بین دو بطن و تنگی پولمونر

۴- آترزی پولمونر بدون VSD

۴۰- پسر ۸ ساله ای که در ۸ ماهگی سوفل قلبی داشته و مراجعه نکرده است اکنون در معاینه P2 بلند دارد و سیانوز در اندام تحتانی شدیدتر از اندام فوقانی است. در رادیوگرافی قفسه سینه شریان پولمونر برجسته است نوار قلب انحراف محور به راست و هیپرتروفی هر دو بطن با ارجحیت بطن راست دارد کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

۱- باز بودن مجرای شریانی (PDA)

۲- سوراخ بین دو بطن (VSD)

۳- تترالوژی فالو (TF)

۴- آترزی تریکوسپید (TA)

۴۱- کودک ۲ ساله ای به دلیل نارسایی قلبی در PICU تحت ونتیلاسیون با SIMV mode است. به دلیل بهبود وضعیت قلبی - تنفسی قصد weaning را دارید. اولین اقدام شما در این مورد چیست؟

۱- کاهش Fio2 به کمتر از ۴۰٪

۲- کاهش Ventilation Rate

۳- افزایش Pao2

۴- کاهش تدریجی Pressure Support

۴۲- در بیماری که دچار شوک و هیپوکسی نسبی می باشد کدام مکانیزم زیر منجر به گشاد شدگی عروق محیطی (Peripheral Vasodilation) نمی شود؟

۱- افزایش لاکتات در جدار عروق

۲- کاهش ترشح وازوپرسین

۳- افزایش نیتريت اکسید

۴- کاهش ترشح ATP



۴۳- کودک ۱/۵ ساله ای به دلیل تب طول کشیده بستری شده است. در بررسی انجام شده لنفادنوپاتی یک طرفه گردنی و ادم دست و پا دارد. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است؟

ESR=55 WBC=22000/mm³ PLT=550000/mm³ Hb=10.5gr/dl Alb=5.2
در اکوکاردیوگرافی شواهدی به نفع بیماری کاوازاکی دیده نشده است. بعد از ۴۸ ساعت از بستری همچنان کودک تب دار است اقدام بعدی شما چیست؟

۱- تکرار اکوکاردیوگرافی

۲- شروع درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف

۳- انجام LP و بررسی از نظر مننژیت

۴- تجویز IVIG و آسپرین

۴۴- کودک ۵ ساله ای با تنگی نفس حین فعالیت و خستگی به شما مراجعه می کند. در بررسی های اولیه وزن ۱۷ کیلوگرم و قد ۱۱۰ سانتیمتر و فشارخون ۱۵۵/۱۰۵ میلیمتر جیوه و HR=100 می باشد. اولین اقدام شما کدامیک از موارد زیر است؟

۱- تکرار مجدد و اندازه گیری فشار خون در ۲۴ ساعت آینده

۲- رژیم غذایی برای کاهش وزن و چک مجدد فشار خون یک هفته آینده

۳- شروع درمان دارویی

۴- انجام سونوگرافی کلیه ها

۴۵- شیرخوار ۱۰ ماهه ای با سرفه و دیسترس تنفسی که از ۳ ماه قبل شروع شده است مراجعه می نمایند. در معاینه ریه ویزینگ که در هنگام گریه کردن و خم کردن سر تشدید می شود سمع می گردد معاینه قلبی وی طبیعی است. در گرافی قفسه سینه اندازه قلب طبیعی است. جهت تشخیص علت کدام اقدام تشخیصی مناسب تر است؟

۱- CT Scan ریه ها

۲- بلع باریوم

۳- آندوسکپی

۴- کاتتریزاسیون قلبی

۴۶- میزان شانت چپ به راست در بیمار مبتلا به نقص دیواره بین دهلیزی (ASD) به کدام عامل زیر بستگی ندارد؟

۱- اندازه نقص دیواره بین دهلیزی

۲- مقاومت عروق سیستمیک

۳- سن بیمار

۴- کمپلیانس بطن راست

۴۷- شیرخوار ۱۰ ماهه ای را با کاهش حجم ادرار و سابقه گاستروانتریت نزد شما آورده اند. در معاینه تاکیکارد است و نبض ها ضعیف می باشد. سدیم سرم بیمار ۱۶۰ meq/lit می باشد برای اصلاح حجم داخل عروقی در ابتدا کدام یک از محلول های زیر را انتخاب می کنید؟

۱- نرمال سالین

۲- رینگرلاکتات

۳- دکستروزسالین

۴- ۱/۲ سالین



۴۸- کودک ۴ ساله ای با سابقه سندرم نفروتیک با تب، تاکی پنه و دیسترس تنفسی شدید در بخش بستری شده است. رادیوگرافی قفسه سینه پنومونی لوبر را نشان می دهد. در حال حاضر پروتئین اوری ندارد. سدیم سرم ۱۲۰ میلی اکی والان و پتاسیم بیمار ۴ میلی اکی والان در لیتر و اوره و کراتینین طبیعی است. سدیم ادرار بیمار ۴۰ می باشد
محتمل ترین علت هیپوناترمی بیمار کدام است؟

۱- پسودوهیپوناترمی

۲- ترشح نامناسب ADH

۳- نارسایی قلبی

۴- مصرف استروئید

۴۹- شیرخوار ۹ ماهه ای را به دلیل اختلال رشد مورد ارزیابی قرار می دهید. مادر شیرخوار از بیقراری و پرادراری وی شکایت دارد. نتیجه گاز خون وریدی به قرار زیر است

PH=7.25 PCO2=26 mmHg HCO3=12 meq/Lit

Serum K=3meq/lit Serum Na=130 meq/lit

Urinalysis (Specific Gravity=1004 PH=7 RBC=2-3/HPF WBC=1-2/HPF)

محتمل ترین تشخیص شما چیست؟

۱- RTA تیپ I

۲- RTA تیپ II

۳- RTA تیپ IV

۴- دیابت بی مزه

۵۰- شیرخوار پسر ۶ ماهه ای با وزن ۴ کیلوگرم را با عدم وزن گیری مناسب و استفراغ نزد شما آورده اند در معاینه بی قرار است آزمایشات بیمار به شرح زیر است؟

Serum Na=160meq/lit Serum K=4 meq/lit Urin SG=1004 Urin PH=5

حجم ادرار ۲۴ ساعته بیمار ۶۰۰ سی سی می باشد اولین اقدام تشخیصی شما کدام است؟

۱- تست محرومیت از آب

۲- تست DDAVP

۳- اندازه گیری کلسیم و کراتینین ادرار ۲۴ ساعته

۴- MRI مغز

۵۱- تمامی موارد زیر در مورد تغذیه بیماران با نارسایی مزمن کلیه (CKD) صحیح است بجز؟

۱- محدودیت پروتئین رژیم در حد 1gr/kg/24h

۲- تجویز روغن MCT در شیرخواران کم وزن

۳- تجویز ویتامین های محلول در آب

۴- تجویز آهن و روی تنها در صورت کمبود در آنها

۵۲- کودک ۳ ساله ای مبتلا به ALL به دلیل کیموتراپی با متوتروکسات در بخش انکولوژی بستری است. کارکرد کلیه طبیعی است. کدام یک از علائم بالینی زیر می تواند نشانه شروع نفروتوکسیسیته در بیمار باشد؟

۱- افزایش فشار خون

۲- کاهش حجم ادرار

۳- هماچوری ماکروسکوپی

۴- سوزش ادرار



۵۳- کدامیک از تست های آزمایشگاهی زیر در تشخیص زودرس آسیب کلیوی کمک بیشتری می کند؟

۱- اندازه گیری کراتینین سرم

۲- اندازه گیری سدیم ادرار

۳- اندازه گیری FENa

۴- سطح Cystatine C پلاسما

۵۴- پسر ۱۳ ساله ای با درد شدید و تورم بیضه ها مراجعه نموده است. در معاینه اریتم مشاهده می شود و بیضه ها بشدت دردناک هستند. برای تأیید تورشن بیضه کدامیک از تست های تشخیصی زیر کمک بیشتری می کند؟

۱- سونوگرافی بیضه ها

۲- سونوگرافی داپلر

۳- CT Scan

۴- MRI

۵۵- نوزاد ۲۵ روزه ای به علت امفالیست بستری می باشد. در معاینه بند ناف جدا نشده است. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز همراه با نوتروفیلی گزارش شده است. در آزمایش فلوسیتومتری بررسی کدام مورد به تشخیص کمک می کند؟

۱- CD11b/CD18

۲- DHR123

۳- CD19-CD20

۴- CD15/56

۵۶- در تمام بیماریهای نقص ایمنی زیر ائوزینوفیلی وجود دارد به جز ؟

۱- Hyper IgE Syndrome

۲- Wiskott-Aldrich Syndrome

۳- Omenn Syndrome

۴- DiGeorge Syndrome

۵۷- حداقل تعداد مطلق لنفوسیت های خون بند ناف در نوزاد طبیعی چقدر است؟

۱- 1500/mm³

۲- 2000/mm³

۳- 2500/mm³

۴- 3500/mm³

۵۸- پسر بچه ۶ ماهه ای با سابقه اوتیت و پنومونی مکرر و خون ریزی شدید به دنبال ختنه در دوره نوزادی به درمانگاه ایمنولوژی ارجاع شده است. در معاینه درماتیت منتشر و FTT دارد. در آزمایشات سطح IgE و IgA افزایش و IgM و IgG سرم کاهش یافته است. جهت درمان و کنترل عفونت تمام موارد زیر توصیه می شود به جز ؟

۱- تجویز ماهیانه ایمونوگلوبین وریدی

۲- انفوزیون پلاکت در موارد خونریزی شدید

۳- تزریق به موقع واکسن MMR

۴- انجام مقدمات پیوند مغزاستخوان



۵۹- شیرخوار ۴ ماهه ای به علت اسهال طول کشیده و ضایعات پوستی در بخش بستری می باشد. در معاینه وزن کودک زیر صدک ۳٪ و زخم نکروزه در محل تزریق واکسن BCG مشاهده می شود. در آزمایشات انجام شده لنفوپنی و کاهش ایمونوگلوبولین های سرم گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام می باشد؟

۱- X-Linked agammaglobulinemia

۲- Severe combined immunodeficiency

۳- Common variable immunodeficiency

۴- Chronic granulomatous disease

۶۰- کدامیک از آنتی هیستامین های زیر مناسب سن ۲۴-۶ ماهگی است؟

۱- هیدروکسی زین

۲- لوراتادین

۳- فکسوفنادین

۴- سیتیزین

۶۱- در پاتوژنز تمام آلرژی های چشمی زیر "Sensitization" دخالت دارد بجز:

۱- Allergic Conjunctivitis

۲- Vernal Keratoconjunctivitis

۳- Atopic Keratoconjunctivitis

۴- Giant Capillary Conjunctivitis

۶۲- کودکی از ابتدای فصل بهار تا کنون هر روز صبح دچار خارش و آبریزش بینی همراه با عطسه های مکرر می شود. شب ها راحت می خوابد و فعالیت های روزانه اش طبیعی است. طبق تقسیم بندی ARIA، شدت رینیت وی را تعیین کنید:

۱- Mild Intermittent

۲- Mild Persistent

۳- Moderate/Severe Intermittent

۴- Moderate/ Severe Persistent

۶۳- شایعترین علت آنافیلاکسی در محیط خارج از بیمارستان کدامست؟

۱- غذا

۲- دارو

۳- نیش حشرات

۴- لاتکس

۶۴- شیر خوار هفت ماهه ای دچار نوعی بیماری قلبی مادرزادی سیانوز دهنده است. جهت پیشگیری از ابتلا به برونشبولیت کدام اقدام مناسب است؟

۱- مصرف روزانه Ribavirin استنشاقی در طی شیوع بیماری

۲- تزریق واکسن ویروسی ضعیف شده ضد RSV

۳- تزریق عضلانی Palivizumab قبل و در طی شیوع بیماری

۴- تزریق IVIG بعد از تماس با مورد مشکوک



۶۵- کودکی مبتلا به آسم است. با دریافت بکلومتازون استنشاقی علائم وی کنترل می باشد. از هفته گذشته بدنبال عفونت تنفسی ویروسی فوقانی دچار سرفه های شدید شده است. PEF به 150 lit/min کاهش یافته است. (PEF مناسب سن و قد وی 220 lit/min است). بهترین اقدام درمانی کدام است؟

- ۱- تجویز برونکودیلاتور بر حسب نیاز و افزایش دوز بکلومتازون استنشاقی
- ۲- شروع برونکودیلاتور طبق پروتکل درمان حمله آسم و قطع داروی قبلی
- ۳- شروع برونکودیلاتور و کورتیکواستروئید خوراکی طبق پروتکل درمان حمله آسم و قطع درمان قبلی
- ۴- ادامه درمان قبلی و اطمینان دادن به بیمار جهت رفع علائم پس از اتمام دوره عفونت ویروسی

۶۶- پسر بچه پنج ساله ای بعلت ضعف عضلانی که از هشت ماه قبل شروع شده است به درمانگاه آورده می شود. در معاینه علاوه بر اریتم حلقوی دور پلک چشم، نقاط کلسیفیه متعدد در امتداد ساق پا همراه با Gower's Sign مثبت مشاهده می شود. در آزمایشات LDH و CPK مختصری افزایش یافته و ANA مثبت است. محتمل ترین تشخیص چیست؟

- ۱- لوپوس اریتماتوز
- ۲- درماتومیوزیت جوانان
- ۳- اسکلرودرما
- ۴- آرتريت روماتوئید جوانان

۶۷- پسر ۵ ساله ای بعلت بلوغ زودرس ارجاع شده است. در معاینه قد کودک روی صدک ۹۵ و فشار خون وی بالاست. در معاینه ژنیتالیا رشد موهای پوبیس و افزایش سایز فالوس مشهود است. حجم بیضه ها متناسب با سن کودک می باشد. در معاینه شکم توده ای با ابعاد تقریبی 15×10 سانتی متر در سمت راست شکم لمس می شود. با توجه به شرح حال و معاینه بالینی محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- ۱- تومر ویلمز
- ۲- نوروبلاستوما
- ۳- آدنوکارسینوم آدرنال
- ۴- فنوکروموسیتوما

۶۸- کودک $3/5$ ساله ای بدنبال سرما خوردگی شدید و تب دچار بی اشتهايي شده و صبح روز بعد دچار تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه می شود. در معاینه وزن کودک روی صدک ۹۵ و قد وی روی صدک ۱۰ می باشد. سایر معاینات وی طبیعی است. در آزمایشات انجام شده به جز قند خون 30 mg/dL و کتون ادرار $2+$ نکته غیر طبیعی دیگری ندارد. بهترین اقدام درمانی در این کودک کدام است؟

- ۱- شروع دیازوکساید
- ۲- شروع کارنیتین و بیوتین
- ۳- تغذیه مکرر با رژیم پرپروتئین و پر کربوهیدرات
- ۴- تجویز هورمون رشد



۶۹- پسر ۹ ساله ای مورد هیپرپلازی مادرزادی آدرنال کاندید عمل جراحی آپاندکتومی می باشد. کودک تحت درمان با قرص هیدروکورتیزون ۵ میلی گرم هر ۸ ساعت و نصف قرص فلودرو کورتیزون هر ۱۲ ساعت می باشد. دوز مناسب هیدروکورتیزون در روز عمل جراحی کدامست؟

۱- بعد از دوز اولیه به میزان ۵۰mg ، به صورت منقسم هر ۶ ساعت ادامه می دهیم

۲- بعد از دوز اولیه به میزان ۵۰mg ، به صورت منقسم هر ۸ ساعت ادامه می دهیم

۳- بعد از دوز اولیه به میزان ۱۰۰mg ، به صورت منقسم هر ۶ ساعت ادامه می دهیم

۴- بعد از دوز اولیه به میزان ۱۰۰mg ، به صورت منقسم هر ۸ ساعت ادامه می دهیم

۷۰- دختر یک ساله ای به علت تاخیر تکامل و تشنج مکرر ارجاع شده است. در معاینه میکروسفال است. موی بور با پوست روشن و راش اگزما توتئید دارد. رفلکس های وتری عمقی افزایش یافته است. برای تشخیص بیماری زمینه ای چه آزمایشی درخواست می کنید؟

۱- اندازه گیری سطح ارگانیک اسید ادرار

۲- اندازه گیری کمی سطح اسید های آمینه پلاسما

۳- اندازه گیری کمی سطح قند و اسید های آمینه ادرار

۴- بررسی پروفایل آسیل کارنیتین

۷۱- پسر ۴ ساله ای با تشخیص Severe DKA در بخش ICU کودکان بستری و تحت درمان می باشد. حدود ۸ ساعت بعد از شروع درمان دچار بی قراری شدید، استفراغ مکرر و تشنج می شود. بهترین اقدام درمانی تجویز کدامیک از داروهای زیر می باشد؟

۱- دیازپام

۲- بی کربنات

۳- دگزامتازون

۴- مانیتول

۷۲- دختر ۳ ساله ای با شکایت لنگش و درد اندام تحتانی مراجعه کرده است. کودک قد کوتاه است و ژنو واروس شدید دارد. برادر و دایی وی نیز مشکل مشابه دارند. در بررسی های آزمایشگاهی :

Ca= 9.5 mg/dL HCo3=24 meq/lit Cr= 0.5 mg/dL P= 1.5 mg/dL PTH= 30(25-70)

گزارش شده است. کدامیک از درمان های زیر برای این بیمار صحیح است؟

۱- کلسیم + روکالترو

۲- آمپول ویتامین D3 به میزان ۳۰۰۰۰۰ واحد

۳- محلول ژولی

۴- فسفات خوراکی + روکالترو

۷۳- کودک سه ساله ای بعلت پرنوشی، پرادراری و اختلال رشد ارجاع شده است. حجم ادرار حدود ۱۰ mL/kg/h و اسمولاریتی پلاسما ۲۹۰ mosm/lit می باشد. در بررسی های آزمایشگاهی:

FBS= 95 mg/dL Na= 145 meq/lit K=4meq/lit Cr= 0.5mg/dL

Urine Specific Gravity= 1005

مناسب ترین اقدام تشخیصی برای این بیمار کدامست؟

۱- Desmopressin Challenge test

۲- Water Deprivation Test

۳- اندازه گیری سطح پلاسمایی وازوپرسین

۴- Brain MRI



۷۴- دختر ۷ ساله ای با وزن ۲۰ کیلو گرم، با تشخیص دیابت در بخش کودکان بستری شده است. در صورتیکه شروع رژیم Multiple Daily Injection برای کودک مد نظر باشد میزان گلازین مورد نیاز چقدر خواهد بود؟

۱- ۴-۷ واحد

۲- ۷-۱۰ واحد

۳- ۱۰-۱۲ واحد

۴- ۱۲-۱۴ واحد

۷۵- دختر ۱۴ ساله بعلت کوتاهی قد به کلینیک غدد مراجعه کرده است. بیمار سابقه جراحی کوآرکتاسیون آئورت در کودکی می دهد و بعلت کم کاری تیروئید تحت درمان با لووتیروکسین می باشد. در معاینه $Ht\ Zscore = -4\ SD$ می باشد و هنوز علائم بلوغ ظاهر نشده است. در بررسی های آزمایشگاهی افزایش سطح FSH و LH گزارش شده است. مناسب ترین اقدام جهت تشخیص علت کوتاهی قد کدام است؟

۱- تعیین سن استخوانی

۲- تست تحریکی هورمون رشد

۳- Brain MRI

۴- کاریوتایپ

۷۶- دختر ۸ ساله مورد سندرم نفروتیک و تحت درمان با پردنیزولون بعلت اختلال رشد ارجاع شده است. در بررسی ها:

$T4 = 4\ \mu g/dL\ (5.5-12.8)$ $TSH = 2\ mIU/Lit\ (0.7-6.4)$

با توجه به تست عملکرد تیروئید مناسب ترین اقدام کدام است؟

۱- شروع درمان با لووتیروکسین

۲- تکرار تست عملکرد تیروئید ۲ ماه بعد

۳- اندازه گیری سطح Free TSH

۴- نیاز به اقدام خاص ندارد

۷۷- در رابطه با شستشوی دست ها در بخش نوزادان و NICU همه اقدامات زیر صحیح است بجز:

۱- کلیه پرسنل و ملاقات کننده ها در بدو ورود باید به مدت ۲ دقیقه دست های خود را بشویند

۲- شستشوی دستها باید شامل شستن کامل دست ها تا وسط ساعد باشد

۳- در نوبت دوم، شستشو به مدت ۳۰-۱۵ ثانیه کفایت می کند

۴- برای شستشوی دستها از محلول های آنتی سپتیک ید دار استفاده شود

۷۸- در رابطه با بیماری های مادر و تاثیر آن بر جنین همه موارد زیر صحیح است بجز:

۱- بروز هیپر ترمی در مادر افزایش خطر ضایعات طناب نخاعی را در پی دارد

۲- عدم کنترل مناسب دیابت مادر می تواند زمینه ساز بروز پلی هیدرامنیوس باشد

۳- هیپوتیروئیدی خفیف و بدون علامت مادر فاقد اثرات منفی بر جنین است

۴- هیپر تیروئیدی در مادر می تواند زمینه ساز سقط خودبخودی شود

۷۹- در همه وضعیت های زیر نوزاد نیازمند مراقبت نزدیک توسط پزشک و پرستار با تجربه می باشد بجز:

۱- سن مادر ۴۱ سال

۲- زایمان به روش سزارین

۳- سطح اقتصادی پایین

۴- اپگار دقیق اول ۵



۸۰- در رابطه با مونیتورینگ جنینی در طی بارداری همه یافته های زیر اطمینان بخش می باشند بجز:

- ۱- ضربان پایه قلب جنین ۱۲۰/min
- ۲- Variability در ضربان پایه قلب جنین
- ۳- Early Deceleration بدنال انقباضات رحمی
- ۴- Biophysical Profile معادل ۶

۸۱- پسر ۱۳ ساله ای بعلت اشک ریزش و خارش شدید و مکرر هر دو چشم از ۲-۱ سال قبل مراجعه کرده است. در معاینات ضایعات پاپیلری درشت و مسطح شبیه قلوه سنگ در ملتحمه پلکی وجود دارد. در اسمیر اگزودای چسبناک ملتحمه، ائوزینوفیل فراوان گزارش شده است. مناسب ترین درمان طولانی مدت کدام است؟

- ۱- کورتیکواستروئید موضعی
- ۲- کرومولین سدیم موضعی
- ۳- آنتی بیوتیک موضعی
- ۴- کمپرس سرد و شستشوی مکرر

۸۲- نوزاد ۲۰ روزه ای که از بدو تولد دچار اشک ریزش یکطرفه بوده، بعلت بروز توده زیر جلدی آبی رنگ در ناحیه کانتوس داخلی ارجاع شده است. نوزاد علائم تنفسی ندارد. مناسب ترین درمان اولیه کدام است؟

- ۱- ماساژ موضعی با انگشت
- ۲- Probing جراحی
- ۳- آنتی بیوتیک موضعی
- ۴- برداشت توده

۸۳- کدامیک از موارد زیر جزء عوامل خطر مازور پیدایش هیپر بیلی روبینمی شدید در نوزادان بیشتر از ۳۵ هفته محسوب می شود؟

- ۱- نوزاد ماکروزوم مادر دیابتی
- ۲- سن مادر بیش از ۲۵ سال
- ۳- سابقه فتوتراپی در فرزند قبلی
- ۴- جنس مذکر نوزاد

۸۴- نوزاد پسر که با سن بارداری ۳۰ هفته متولد شده است در روز هشتم تولد دچار دیسترس تنفسی، اتساع شکم و عدم تحمل خوراکی شده است. کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون قطعی لاپاراتومی در این نوزاد است؟

- ۱- عدم پاسخ به اقدامات طبی
- ۲- اریتم جدار شکم
- ۳- اسمیر مثبت مایع صفاقی
- ۴- وجود حلقه ثابت در گرافی های متعدد شکم

۸۵- در نوزاد پسر ترم که بعلت دیسترس تنفسی با تشخیص هرنی مادر زادی دیافراگم تحت ونتیلاتور قرار گرفته است، کدامیک از اقدامات طبی زیر توصیه می شود؟

- ۱- هیپرونتیلیاسیون
- ۲- تجویز سورفاکتانت
- ۳- داروهای اینوتروپ
- ۴- بیکربنات سدیم وریدی



۸۶- نوزاد ۲۸ هفته ای که با تشخیص RDS یک دوز سورفاکتانت دریافت کرده و تحت ونتیلاتور قرار دارد، دچار افت اشباع اکسیژن شریانی و خونریزی از لوله تراشه شده است. در گرافی قفسه سینه تراکم منتشر در هر دو ریه وجود دارد. تمام درمان های زیر برای این نوزاد بکار گرفته می شود بجز:

۱- تزریق سورفاکتانت داخل تراشه

۲- ساکشن راههای هوایی

۳- تجویز اپی نفرین داخل تراشه

۴- کم کردن PEEP

۸۷- نوزاد پسر ترم قل دوم حاصل زایمان دوقلویی با قرار عرضی، دارای دفورمیتی در ناحیه ران پای راست است. در گرافی انجام شده شکستگی خطی در فمور مشهود است. بهترین درمان کدامیک از موارد زیر است؟

۱- بی حرکتی اندام تحتانی راست به کمک گچ اسپایکا همراه با کشش

۲- بی حرکتی هر دو اندام تحتانی به کمک گچ اسپایکا همراه با کشش

۳- بی حرکتی اندام تحتانی راست به کمک گچ گیری

۴- درمان نگهدارنده بدون گچ گیری و کشش

۸۸- تجویز کدامیک از داروهای زیر به نوزادان نارس خطر بروز IVH شدید را کاهش می دهد؟

۱- بتامتازون

۲- ویتامین K

۳- ایندومتاسین

۴- فنوباریتال

۸۹- در مورد پاتوژنز تبیبا وارا کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

۱- در شیر خواران لاغر دیده می شود

۲- سابقه خانوادگی وجود دارد

۳- دیر راه افتادن مسبب آن است

۴- شایعترین نوع آن Juvenile است

۹۰- نوزادی از مادر مبتلا به رحم دو شاخ متولد شده است. در معاینه هر دو پا **Forefoot** به سمت داخل انحناء دارند ولی **Hindfoot** در وضعیت طبیعی خود قرار دارند. ناهنجاری دیگری در پا مشاهده نمی شود و شما می توانید با ماساژ **Forefoot** را به وضعیت طبیعی خود برگردانید. اولین اقدام درمانی در این نوزاد کدام است؟

۱- استفاده از ورزش های کششی

۲- گچ گیری سریال

۳- استفاده از کفش های مخصوص

۴- استئوتومی

۹۱- همه موارد زیر منجر به ایجاد نکرور آواسکولار سر فمور می شوند بجز:

۱- افزایش سطح فاکتور C

۲- تروما

۳- سینوویت گذرای هیپ

۴- آرتريت سپتیک



۹۲- کودکی متعاقب بلع داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی دچار خونریزی گوارشی شده است. محتمل ترین محل خونریزی کدام است؟

- ۱- آنتر معده
- ۲- تنه معده
- ۳- دوازدهه
- ۴- مری

۹۳- کودک شش ساله ای با اسهال آبکی شدید از ۵ روز قبل مراجعه کرده است. سابقه مسافرت اخیر به شمال کشور دارد. همه داروهای زیر در درمان اسهال وی موثرند بجز:

- ۱- بیسموت
- ۲- لوپرامید
- ۳- کوتریموکسازول
- ۴- سیپروفلوکساسین

۹۴- کودک ۲ ساله ای با اختلال رشد و دفع مدفوع چرب از سن شش ماهگی پس از بررسی های اولیه به دلیل استئاتوره ارجاع شده است. اولین اقدام تشخیصی کدامست؟

- ۱- اندازه گیری تریپسینوژن خون
- ۲- اندازه گیری الاستاز یک نمونه مدفوع
- ۳- اندازه گیری آلفا - ۱ آنتی تریپسین نمونه مدفوع
- ۴- جمع آوری مدفوع ۷۲ ساعته از نظر چربی

۹۵- پسر ۸ ساله ای بدلیل درد قفسه سینه بدون ارتباط با فعالیت، بوی بد دهان و کاهش وزن از یکسال قبل مراجعه کرده است. در رادیوگرافی قفسه سینه یک سطح مایع - هوا در ناحیه مدیاستن مشهود است. اکوکاردیوگرافی طبیعی است. کدامیک از اقدامات زیر به تشخیص قطعی بیماری کمک بیشتری می کند؟

- ۱- سی تی اسکن قفسه سینه
- ۲- مانومتري مری
- ۳- اندوسکوپی
- ۴- بلع باریوم

۹۶- کودک ۶ ساله مبتلا به سیروز کبدی، بعلت درد شکم و تب مراجعه کرده است. در پاراسنتز مایع آسیت تعداد گلبول های سفید $700/mm^3$ و با ارجحیت پلی مورفونوکلر گزارش شده است. با احتمال پریتونیت باکتریال درمان آنتی بیوتیکی شروع می شود. بعد از سه روز کشت مایع آسیت منفی گزارش می شود. اقدام مناسب کدامست؟

- ۱- پاراسنتز مجدد مایع آسیت
- ۲- ادامه درمان آنتی بیوتیک تا ۱۰ روز
- ۳- انجام مجدد سونوگرافی شکم
- ۴- قطع درمان آنتی بیوتیک و بررسی از نظر سایر عفونت ها



۹۷- درمان مناسب جهت گاستریت ناشی از هلیکوباکتر پیلوری در کودکان کدامست؟

- ۱- مترونیدازول، اریترومايسين و امپرازول
- ۲- مترونیدازول، کلیندامایسین و امپرازول
- ۳- آموکسی سیلین، کلاریترومايسين و امپرازول
- ۴- بیسموت، مترونیدازول و امپرازول

۹۸- کودک ۵ ساله بعلت پانکراتیت حاد بمدت ۱۰ روز در بیمارستان بستری بوده است. در پیگیری بیمار کدامیک از

توصیه های زیر ضروری می باشد؟

- ۱- انجام MRCP یکماه بعد
- ۲- سونوگرافی کبد یکماه بعد
- ۳- تست عرق
- ۴- بررسی سطوح تری گلیسیرید و کلسیم سرم ۲ هفته بعد

۹۹- نوجوان ۱۵ ساله ای بعلت هپاتیت حاد تحت بررسی قرار گرفته است. در بررسی های آزمایشگاهی سطوح

آمینوترانسفراز های کبدی و بیلی روبین افزایش دارد. **Anti HbC Ab(IgM)** مثبت گزارش شده است. اقدام مناسب کدامست؟

- ۱- بستری و شروع اینترفرون آلفا
- ۲- درمان سرپایی با لامیوودین خوراکی
- ۳- درمان های حمایتی و پیگیری بیمار
- ۴- شروع درمان توام با لامیوودین و اینترفرون آلفا

۱۰۰- کودک ۴ ساله بعلت خارش بدن از ۲ هفته قبل مراجعه کرده است. سابقه ابتلا به هپاتیت A را در دو ماه قبل

می دهد. معاینه شکم طبیعی است. در بررسی های آزمایشگاهی:

SGOT= 65 Iu/Lit SGPT=80 Iu/lit Total Billirubin=4 mg/dL
Direct Billirubin=3 mg/dL PT= 13 Sec Albumin= 4 mg/dL
Anti HAV Ab(IgM)= Positive

درمان مناسب کدامست؟

- ۱- اورسودوزوکسی کولیک اسید و ویتامین
- ۲- سولفات روی و پردنیزولون
- ۳- سولفات روی و لامیوودین
- ۴- ویتامین و ریباورین

۱۰۱- در بیمار مبتلا به ویلسون کلیه اقدامات زیر ضروری است به جز:

- ۱- تجویز ویتامین B12
- ۲- محدودیت آجیل و شکلات
- ۳- تجویز دی-پنی سیلامین
- ۴- بررسی خواهر و برادر بیمار از جهت ویلسون



۱۰۲- کدامیک از گزینه های زیر از خصوصیات اسهال ترشچی می باشد؟

- ۱- در اسمیر مدفوع، یون گپ بیشتر از 100mOsm/kg است
- ۲- در شرایط NPO بودن بیمار، اسهال متوقف می گردد
- ۳- اسمولالیتته مدفوع طبیعی است
- ۴- در اسمیر مدفوع، تعداد لکوسیت بیشتر از ۵ عدد در هر میدان میکروسکوپی (HPF) می باشد

۱۰۳- کودک ۳ ساله ای به علت بلع جسم خارجی به اورژانس آورده شده است. مادر اظهار می دارد که کودک جسم خارجی کروی شکلی را با قطر حدود ۱ سانتیمتر حدود ۱ ساعت قبل بلع کرده است. معاینه کودک طبیعی است. در

- عکس قفسه سینه، جسم خارجی در قسمت میانی مری رؤیت می گردد. اقدام مناسب کدام است؟
- ۱- آندوسکوپی اورژانس و خروج جسم خارجی در صورت عدم ورود آن به داخل معده تا ۲۴ ساعت آینده
 - ۲- استفاده از magnet (آهنربا) جهت خروج جسم خارجی
 - ۳- ارجاع به متخصص گوش و حلق و بینی
 - ۴- آندوسکوپی اورژانس و خروج جسم خارجی

۱۰۴- در کدامیک از وضعیت های زیر در شیرخواران، اپیزودهای ریفلکس مری به معده (GER) کمتر اتفاق می افتد؟

- ۱- left lateral decubitus
- ۲- prone
- ۳- Supine
- ۴- semi seated

۱۰۵- کودک ۶ ساله ای به علت استفراغ صفراوی و اتساع شکم از دو روز قبل به اورژانس آورده شده است. کودک دهیدره، بیحال و خواب آلوده می باشد. در معاینه، شکم در دق تمپان است و تندرns ژنرالیزه در لمس وجود دارد. در عکس ساده شکم سطوح متعدد مایع - هوا مشاهده می گردد و سونوگرافی شکم به علت پرگازی مقدور نمی باشد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- ۱- باریم انما
- ۲- ترانزیت روده باریک
- ۳- سونوگرافی مجدد بعد از تعبیه سوند مقعدی و لوله NG
- ۴- لاپاراتومی اورژانس

۱۰۶- شیرخوار ۸ ماهه ای به علت تب مختصر و بی قراری به اورژانس آورده شده است. در معاینات انجام شده، اریتم در ناحیه پری آنال همراه با فیستول مشاهده می شود و سایر معاینات طبیعی است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱- بستری و تجویز آنتی بیوتیک وریدی
- ۲- تجویز آنتی بیوتیک خوراکی
- ۳- سونوگرافی شکم و لگن
- ۴- پیگیری بیمار



۱۰۷- کودک ۵ ساله ای به علت خارش ناحیه مقعد مراجعه کرده است. در معاینه ناحیه پری آنال، راش قرمز رنگ با محدوده مشخص و بدون سفتی مشهود است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱- توصیه به انجام کشت از ضایعه
- ۲- تجویز سفیکسیم
- ۳- سونوگرافی لگن
- ۴- تجویز مترونیدازول

۱۰۸- کودک ۷ ساله ای برای عمل جراحی تونسیلیکتومی مورد آزمایش قرار گرفته است. در آزمایشات PTT طولانی دارد. سطح فاکتور XII انعقادی پایین است. کدام اقدام قبل از عمل لازم است؟

- ۱- تجویز FFP قبل از عمل جراحی
- ۲- اقدام خاصی لازم نیست
- ۳- تجویز فاکتور VII فعال
- ۴- تجویز کرایو

۱۰۹- شیرخوار ۳ ماهه ای به دلیل افزایش دور سر مورد بررسی قرار گرفته است. در سونوگرافی مغز هیدرو سفالی دارد. سابقه خونریزی مغزی را در دوره نوزادی می دهد. در آزمایشات $PT=30 \text{ sec}$ و $PTT=33 \text{ sec}$ دارد کمبود کدام فاکتور مطرح است؟

- ۱- فاکتور ون ویلبراند
- ۲- ویتامین K
- ۳- فاکتور ۱۳
- ۴- فاکتور ۷

۱۱۰- شیرخوار ۸ ماهه ای را با رنگ پریدگی از ۴ روز قبل نزد شما آورده اند. سابقه عفونت ویروسی تنفسی فوقانی را از سه هفته قبل می دهد. در معاینه رنگ پریده است. آزمایشات به شرح زیر است:

WBC=8000/mm³ **Hb=8g/dL** **MCV=80** **Plat=250000**
Retic=0/5% **Hb electrophoresis=normal** **Cr=normal**

آزمایش مغز استخوان هیپوپلازی رده اریترئوئید را نشان می دهد. علایم حیاتی **stable** است. کدام اقدام برای بیمار فوق بهتر است؟

- ۱- تحت نظر گرفتن بیمار
- ۲- تزریق خون
- ۳- تزریق اریتروپویتین
- ۴- تجویز G-CSF



۱۱۱- الکتروفورز کودک ۳ ساله ای که بدلیل کم خونی مورد بررسی قرار گرفته به شرح زیر است:

HbA=15% HbF=30% HbA2=5% HbS=50%

کدام تشخیص مطرح است؟

- ۱- تالاسمی ماژور
- ۲- سیکل سل تریٹ
- ۳- سیکل تالاسمی
- ۴- فقر آهن + تالاسمی

۱۱۲- کدام یک از بیماران با نوروبلاستوم پیش آگهی بهتر دارند؟

- ۱- شیرخوار ۱/۵ ساله با درگیری استخوان
- ۲- کودک ۶ ساله با نوروبلاستوم ناحیه ادرنال بدون متاستاز
- ۳- شیرخوار ۶ ماهه با درگیری کبد
- ۴- کودک ۴ ساله با درگیری کبد

۱۱۳- خطر سندرم لیزتومور در کدامیک از بدخیمی های زیر بیشتر است؟

- ۱- لنفوم
- ۲- تومور ویلمز
- ۳- استئوسارکوم
- ۴- رتینوبلاستوم

۱۱۴- دختر ۱۲ ساله ای با تشخیص ALL از ۲۰ روز قبل تحت شیمی درمانی قرار گرفته است. از دو روز قبل دچار دل

درد و بیحالی شده است. در معاینه تاکی پنه دارد و دهیدره به نظر می رسد. علائم بیمار با کدامیک از داروهای مصرف

شده قابل توجیه است؟

- ۱- وین کریستین
- ۲- دانورویسین
- ۳- ال آسپارژیناز
- ۴- پردنیزولون

۱۱۵- همراهی استئوسارکوم با کدامیک از بدخیمی های زیر دیده می شود؟

- ۱- تومور ویلمز
- ۲- رابدومیوسارکوم
- ۳- نوروبلاستوم
- ۴- رتینوبلاستوم

۱۱۶- همه داروهای زیر را برای پیشگیری از بروز تشنج در کودکی با سابقه تشنج با تب ساده، در زمان بروز تب

می توان تجویز کرد به جز:

- ۱- دیازپام
- ۲- کلونازپام
- ۳- کلوبازام
- ۴- فنی توئین



۱۱۷- شیرخوار ۵ ماهه ای با تشخیص توبروس اسکروزیس به دلیل حملات تشنج از نوع اسپاسم شیرخوارگی تحت درمان با داروی ضد تشنج می باشد. در صورت مصرف کدام داروی ضد تشنج توصیه به پیگیری و معاینه چشم پزشکی می نماید؟

۱- ACTH

۲- ویکاباترین

۳- گاباپنتین

۴- پره گابالین

۱۱۸- پسر ۹ ساله ای با فلج حاد پیشرونده به اورژانس آورده شده است. در معاینه نورولوژی ضعف و شلی در عضلات پاها و اختلال حسی در اندام تحتانی و اختلال اسفنگتری دارد. DTRها کاهش یافته است. مهمترین اقدام تشخیصی در بیمار کدام است؟

۱- LP

۲- EMG-NCV

۳- Spinal MRI

۴- Brain MRI

۱۱۹- کودک ۵ ساله ای را با حملات Staring نزد شما می آورند که این حملات روزانه تا ۵۰ بار و هر بار ۱۰ تا ۱۵ ثانیه تکرار می شود. کودک بعد از حملات مشکلی ندارد. در نوار مغز انجام شده با تست هیپرونتیلیسیون، امواج سوزنی ۳ هر تیز در ثانیه مشاهده می شود. داروی انتخابی این بیمار کدام است؟

۱- فنی توئین

۲- کاربامازپین

۳- اتوسوکسماید

۴- توپیرامات

۱۲۰- شیرخوار ۹ ماهه ای به دلیل شلی بیش از حد به درمانگاه آورده شده است در معاینه هیپوتون است و رفلکس وتری ندارد سطح CPK سرمی اندکی افزایش یافته است فرزند قبلی خانواده بدلیل نارسایی تنفسی با تابلوی مشابه فوت کرده است قطعی ترین روش تشخیص بیماری کدام است؟

۱- بیوپسی عضله

۲- EMG-NCV

۳- بررسی ژنتیک

۴- MRI از عضلات

۱۲۱- کودک ۶ ساله ای که مبتلا به آسم می باشد به دلیل حملات سر درد یک طرفه ضربان دار همراه با تهوع و استفراغ به درمانگاه آورده شده است این حملات هر هفته تکرار می شود. در معاینه نورولوژی و سیستمیک مشکل خاصی ندارد. جهت پیشگیری از سردردهای بعدی کدامیک از داروهای زیر توصیه می شود؟

۱- فلوکستین

۲- وراپامیل

۳- سدیم والپروات

۴- پروپرانولول



۱۲۲- در معاینه شیرخوار یک ساله ای فلج اسپاستیک اندام تحتانی به شکل دی پلژیک مشاهده می شود. در سابقه پزشکی پره ترم با وزن ۱۸۰۰ گرم متولد شده است. احتمال آسیب به کدام منطقه مغزی بیمار بیشتر است؟

۱- منطقه پارساژیتال

۲- مخچه

۳- نواحی نزدیک بطن (PVL)

۴- هیپوکامپ

۱۲۳- کودکی بدنبال بیهوشی عمومی دچار تب شدید همراه با سفتی عضلات و دفع ادرار تیره شده است. بررسیهای آزمایشگاهی افزایش شدید CPK سرم مشاهده می شود. کدام یک از داروهای زیر می تواند سبب بروز این علائم شود؟

۱- سدیم والپروات

۲- دانترولن

۳- باکلوفن

۴- میدازولام

۱۲۴- تجویز واکسن کدامیک از بیماریهای زیر اثر ساپرس کننده بر تست توبرکولین دارد و ۴ تا ۶ هفته ممکن است این تست را منفی کاذب نماید؟

۱- هپاتیت B

۲- هموفیلوس آنفلوآنزا

۳- سرخک

۴- آنفلوآنزا (ویروس ضعیف شده)

۱۲۵- شیرخواری که تشخیص بیماری سل در او تأیید شده است احتمال ابتلای او به چه طریق بیشتر است؟

۱- سل مادرزادی به علت ورود مایع آمنیوتیک مادر مبتلا به سل به دستگاه گوارش یا دستگاه تنفسی جنین

۲- سل مادرزادی بعلت گرفتاری جفت در دوره جنینی و ابتلای جنین از طریق ورید نافی

۳- ورود BK از طریق هوا به ریه بعد از تولد به علت تماس با بزرگسالان مبتلا به سل

۴- بعد از تولد از طریق شیر مادر مبتلا به سل

۱۲۶- در یک کودک سالم اولین مرکز استخوانی بعد از تولد در رادیوگرافی قابل رؤیت می باشد کدام است؟

۱- سر استخوان بازو

۲- استخوان Capitate در مچ دست

۳- اپی فیز انگشتان

۴- سر استخوان ران

۱۲۷- حداقل سن کودکی که می تواند به تنهایی راه برود ، کتاب ورق بزند ، یک کلمه را بیان کند چند ماه است؟

۱- ۱۰

۲- ۱۲

۳- ۱۴

۴- ۱۶



۱۲۸- تمام جملات زیر صحیح می باشد به جز:

- ۱- خیس کردن رختخواب در دخترها تا ۴ سالگی و در پسرها تا ۵ سالگی طبیعی می باشد
- ۲- وجود genu valgum و flat foot خفیف در سالهای قبل از مدرسه یافته ای غیر طبیعی است
- ۳- در سالهای قبل از مدرسه سالیانه ۲ کیلوگرم به وزن و ۷ تا ۸ سانتیمتر به قد افزوده می شود
- ۴- تمام دندانهای شیری تا پایان ۳ سالگی بیرون می آیند

۱۲۹- شیرخوار ۱۱ ماهه ای با سابقه حملات مکرر استفراغ و خواب آلودگی به علت تشنج و کاهش سطح هوشیاری در ICU بستری می باشد. در معاینه کبد حدود ۴ سانتیمتر زیر لبه دنده لمس می شود و بررسی های آزمایشگاهی به شرح زیر می باشد:

PH=6.95 HCO₃=5mEq/L BS=380mg/dl Ca⁺⁺=2.5 mg/dl urine keton=3+
 CBC: (WBC=2800 /mm³ Hb=8.5 gr/dl Plt=50000 /mm³)

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- ۱- گلووتاریک اسیدوری
- ۲- تیروزینمی
- ۳- بیماری ادرار شربت افرا (MSUD)
- ۴- ایزووالریک اسیدمی

۱۳۰- مقدار موثر شارکول فعال در مسمومیت های یک کودک ۵ ساله کدام است؟

- ۱- ۰/۵ گرم به ازاء هر کیلوگرم هر ۲-۱ ساعت
- ۲- ۰/۵ گرم به ازاء هر کیلوگرم هر ۶-۴ ساعت
- ۳- ۰/۵ گرم به ازاء هر کیلوگرم هر ۴-۲ ساعت
- ۴- ۰/۵ گرم به ازاء هر کیلوگرم هر ۲۴ ساعت

۱۳۱- کودک ۷ ساله ای با وزن ۲۶ کیلوگرم دچار فارنژیت چرکی می باشد. مادر بیمار تمایل دارد. درمان بصورت خوراکی انجام شود. کدامیک از گزینه های زیر برای درمان این بیمار مناسب است؟

- ۱- اریتروماپسین ۵۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت برای یک هفته
- ۲- آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم روزانه برای ۵ روز
- ۳- پنی سیلین ۷، ۲۵۰ میلی گرم هر ۸ ساعت برای یک هفته
- ۴- آموکسی سیلین ۵۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت برای ده روز

۱۳۲- کودک ۲/۵ ساله ای بعلت گرفتگی یکطرفه بینی ، عطسه و ترشحات بودار از بینی به اورژانس کودکان آورده شده است. والدین مشکوک به وارد کردن ساچمه فلزی به داخل بینی می باشند. کدامیک از اقدامات زیر برای این بیمار صحیح است؟

- ۱- ارجاع به مطب متخصص گوش و حلق و بینی
- ۲- انجام گرافی لترال از جمجمه در صورت عدم امکان مشاهده جسم خارجی
- ۳- درمان آنتی بیوتیکی به مدت یک هفته پس از خروج جسم خارجی
- ۴- استفاده از دکونژستان حین معاینه



۱۳۳- در احیای نوزادان به منظور اجرای گام های اصلاحی از آکرونیوم MR SOPA استفاده می کنیم. در این آکرونیوم منظور از حرف A چیست؟

- ۱- گذاشتن لوله نای
- ۲- جا به جا کردن ماسک روی صورت
- ۳- اصلاح وضعیت سر
- ۴- تهویه با دهان باز

۱۳۴- نوزادی با وزن تولد ۲۰۰۰ گرم هنگام تولد سیانوزه است اما نفس میکشد و ضربان قلب وی ۱۱۰ ضربه در دقیقه است. پالس اکسی متر در دقیقه اول تولد درجه اشباع اکسیژن را ۶۲٪ نشان می دهد. کدامیک از اقدامات زیر ضروری است؟

- ۱- تجویز اکسیژن با جریان ۵ لیتر در دقیقه با هد باکس
- ۲- تجویز اکسیژن ۵۰٪ با هدباکس
- ۳- برقراری CPAP برابر با ۵ سانتی متر آب
- ۴- تداوم ارزیابی

۱۳۵- در نوزاد پست ترم مبتلا به آسپیراسیون مکنونیوم تحت تهویه مکانیکی مناسب ترین I:T ratio کدام است؟

- ۱- 2:1
- ۲- 1:1
- ۳- 1:2
- ۴- 1:3

۱۳۶- نوزاد زودرسی با وزن ۱۵۰۰ گرم مبتلا به دیسترس تنفسی از طریق هد باکس ۴۰٪ اکسیژن دریافت می کند. تجزیه گازهای خون شریانی به شرح زیر است:

PH: 7.35 PaO₂: 40mmHg PaCO₂: 45mmHg BE: -2

به منظور اصلاح گازهای خون کدام یک از روش های زیر صحیح است؟

- ۱- استفاده از CPAP معادل ۵ سانتی متر آب
- ۲- تجویز سرفکتانت
- ۳- افزودن اکسیژن دریافتی به ۶۰٪
- ۴- استفاده از NIPPV (Noninvasive Intermittent Positive Pressure Ventilation)

۱۳۷- نوزاد زودرسی مبتلا به پنومونی به مدت دو هفته تحت تهویه مکانیکی بوده است و اکنون پس از بهبودی قرار است از ونتیلاتور گرفته شود. در حال حاضر تهویه با مد Assist Control (A/C) می باشد. گام اولیه در قطع ونتیلاتور کدام یک از مد های زیر است؟

- ۱- PSV (Pressure support Ventilation)
- ۲- SIMV (Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation)
- ۳- NIPPV (Noninvasive Intermittent Positive Pressure Ventilation)
- ۴- CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)



۱۳۸- کدامیک از عبارات زیر در مورد هیدروسل صحیح است ؟

- ۱- در اکثر موارد communicating است .
- ۲- ریسک هیدروسل communicating درمان نشده ایجاد هرنی اینگوینال است
- ۳- هیدروسل باقیمانده پس از ۱۸ ماهگی non communicating است
- ۴- اکثر موارد هیدروسل تا سن ۲۴ ماهگی بهبود می یابد

۱۳۹- در معاینه ژنیتالای پسر ۲ روزه ای مه آ در قسمت میانی شفت پنیس دیده می شود. هر دو بیضه در اسکر توم

لمس می شود . با توجه به تشخیص همه عبارات زیر صحیح است بجز :

- ۱- از ختنه کردن نوزاد باید خودداری نمایند
- ۲- بهترین زمان عمل جراحی ترمیمی قبل از ۶ ماهگی است
- ۳- نیاز به عمل جراحی ترمیمی ندارد
- ۴- شایعترین عوارض جراحی، تنگی مه آ و فیستول urethrocutaneous است

۱۴۰- پسر ۷ ساله ای را با شکایت شب ادراری نزد شما آورده اند. شرح حال زایمان سخت را نمی دهد و از نظر رشد و

تکامل طبیعی می باشد. والدین فقط از خروجف هنگام خواب کودک شاکی هستند. در معاینه اوتیت میانی سرروز همراه

با رترکسیون پرده تمپان مشهود است . کدام اقدامی درمانی را توصیه می کنید ؟

- ۱- محدودیت مصرف مایعات پس از ساعت ۶ تا ۷ عصر
- ۲- بیدار کردن کودک جهت تخلیه مثانه ۱ تا ۲ ساعت پس از خواب رفتن
- ۳- ارجاع به متخصص گوش و حلق و بینی جهت آدنوئیدکتومی
- ۴- تجویز دسموپرسین استات

۱۴۱- دختر ۱۰ ساله ای را با شکایت بی اختیاری ادراری در هنگام خندیدن بررسی می کنید. در شرح حال سابقه

عفونت ادراری ندارد . تعداد دفعات ادرار کردن اختیاری در هنگام بیداری ۲ تا ۳ مرتبه می باشد . رشد و تکامل نرمال

است . معاینه فیزیکی طبیعی است. موثرترین درمان کدام است ؟

- ۱- تجویز متیل فنیدیت با دوز کم
- ۲- افزایش تعداد دفعات ادرار کردن در طول بیداری
- ۳- بازسازی گردن مثانه
- ۴- پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی

۱۴۲- در کودک با تشخیص HSP که در آزمایش ادرار وی فقط هماچوری میکروسکوپی وجود دارد کدامیک از موارد

زیر را جهت پیگیری توصیه می کنید ؟

- ۱- حتما" در آینده نزدیک تانسلیکتومی انجام شود.
- ۲- کورتیکواستروئید خوراکی کوتاه مدت تجویز می کنید
- ۳- هر هفته آزمایش آنالیز ادرار بمدت ۱ تا ۳ ماه بعد انجام شود
- ۴- نیازی به پیگیری ندارد



۱۴۳- دختر ۸ ساله ای را با ادم ژنرالیزه و سردرد شدید بستری کرده اید. در شرح حال نکته پاتولوژیک ندارد. در معاینه فیزیکی تورم اطراف چشم ها، ادم گودگذار اندام تحتانی و آسیت دارد و فشارخون ۱۷۰/۹۰ میلی متر جیوه است. در آزمایشات انجام شده پروتئینوری +۴ دارد، C4 و C3 نرمال است و GFR بیمار تقریباً "۵۰٪ کاهش دارد. در بیوپسی انجام شده از بافت کلیه در میکروسکوپ نوری افزایش ضخامت غشاء پایه گلومرولها بدون پرولیفراسیون قابل توجه سلولی و در بررسی ایمونوفلورسنت رسوبات گرانولر C3 و IgG در سطح اپیتلیال GBM با نمای Spike like دیده می شود. کدام تشخیص مطرح است؟

۱- MPGN type II

۲- لوپوس نفریتیس

۳- MGN

۴- PAN

۱۴۴- پسر بچه ۵ ساله ای را با شکایت ضعف عضلانی، بی حالی و کاهش حجم ادرار بستری کرده اید. در شرح حال سابقه اسهال خونی منجر به بستری را در حدود ۱۰ روز قبل می دهد. در معاینه بیمار رنگ پریده است و تورم اطراف چشم ها مشهود است. فشار خون ۱۶۰/۹۰ میلی متر جیوه می باشد. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است:

CBC: (WBC: 25000/mm³ Hb: 6.5 gr/dL Plt: 20000/mm³)

BUN: 80 mg/dL Cr: 1.5 mg/dL Na: 135 meq/Lit K: 5.6 meq/Lit

Coombs test: Negative

Urinalysis: (WBC: 20-25/HPF RBC: 10-12/HPF Prot:++ Specific Gravity: 1010)

همه اقدامات درمانی زیر را توصیه می کنید بجز:

۱- تجویز فیبرینولیتیک و آنتی کوآگولان

۲- دیالیز

۳- اصلاح آب و الکترولیت

۴- تجویز گلیبول قرمز فشرده

۱۴۵- نوزاد تازه دنیا آمده از مادری که به علت شروع زودرس دردهای زایمانی داروهای توکولیتیک دریافت کرده است را با بی حالی و کاهش شدید رفلکس های نوزادی در NICU بستری کرده اید. همه آزمایشات انجام شده طبیعی می باشند، فقط سطح منیزیم سرم ۶/۵ mg/dL است. در درمان نوزاد نامبرده همه درمان های ویریدی می تواند انجام شود به جز:

۱- کلسیم گلوکونات

۲- نرمال سالین

۳- فورسماید

۴- پتاسیم کلراید



۱۴۶- شیر خوار یک ساله ای را با شکایت عدم وزن گیری، پرنوشتی و پرادراری بررسی می کنید. وزن وی ۵/۵ کیلوگرم و در معاینه شدیداً دهیدراته و بی قرار است. فونتال قدامی وی ۲×۲ سانتی متر و فرو رفته است. فشار خون وی طبیعی است و در آزمایشات انجام شده آلکالوز متابولیک و آنمی دارد. سایر آزمایشات به شرح زیر است:

Na: 130 meq/Lit K: 2.5 meq/ Lit Ca: 8 mg/dL P: 1.5 mg/dL

Urinalysis: (WBC:2-3/HPF RBC: 1-2/HPF Prot: Negative Specific Gravity: 1005)

اندازه گیری کدامیک از موارد به تشخیص کمک بیشتری می کند؟

- ۱- منیزیم سرم
- ۲- کلر سرم
- ۳- کلر ادرار
- ۴- کلسیم و کراتینین یک نمونه ادرار

۱۴۷- پسر بچه ۸ ساله ای را بدنبال افتادن از بلندی و ترومای شدید به سر با کاهش سطح هوشیاری و تشنجات مکرر و غیرقابل کنترل در ICU اطفال بستری کرده اید. در معاینه ادم ندارد. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است :

CBC= Normal

BUN= 25mg/dl Cr= 0.9mg/dl Na= 118mg/dl K=4.5mg/dl

U/A: (WBC= 2-3/hpf RBC: 10-15/HPF Specific Gravity: 1025)

Urine Na:50meq/lit

- ۱- تجویز لازیکس وریدی
- ۲- سدیم هیپرتونیک ۳٪
- ۳- محدودیت مایعات وریدی به ۲/۳
- ۴- تجویز سالین هیپرتونیک

۱۴۸- شیرخوار ۱۱ ماهه ای را والدین با شکایت بی قراری، بی اشتها، خارش پوست و استفراغ نزد شما آورده اند. در معاینه فونتال قدامی برجسته است و ضایعات پوستی سپروئیک، پوسته ریزی کف دست و پا و شقاق گوشه دهان مشهود است. در معاینه شکم هپاتواسپلنومگالی دارد و در گرافی های انجام شده هیپراستئوزیس در قسمت میانی شفت استخوانهای بلند دیده می شود. تشخیص کدام است ؟

- ۱- هیپرویتامینوز D
- ۲- کمبود ریوفلاوین
- ۳- کمبود نیاسین
- ۴- هیپرویتامینوز A

۱۴۹- دختر ۳ ساله ای را با شکایت آفتاب سوختگی شدید در ناحیه صورت به اورژانس آورده اند. والدین از بی اشتها و بی حالی اخیر وی نیز شاکی هستند. در معاینه انجام شده زبان شدیداً قرمز و متورم است و زخم های متعددی در ناحیه گوشه های زبان و لب ها دیده می شود و در ناحیه دست ها و پاها نیز ضایعات شبیه دستکش و جوراب مشهود است، کمبود کدام ویتامین مطرح است ؟

- ۱- نیاسین
- ۲- پیریدوکسین
- ۳- بیوتین
- ۴- ریوفلاوین



۱۵۰- همه داروهای زیر در درمان اضطراب و افسردگی تجویز می شوند بجز :

- ۱- فلوکستین
- ۲- سیتالوپرام
- ۳- ایمی پرامین
- ۴- سرتالین

۱۵۱- بیمار مبتلا به عفونت HIV در مطب شما از اینکه همسر خود را از این موضوع آگاه کند طفره می رود. همسر وی حامله و در افاق انتظار حضور دارد، واکنش شما چیست؟

- ۱- هم اکنون همسر وی را مطلع می کنم.
- ۲- راز بیمارمان را حفظ می نمایم.
- ۳- بیمار را به پزشک دیگری ارجاع می دهیم.
- ۴- به همسرش اقدامات حفاظتی را گوشزد کرده بدون اینکه از موضوع بیماری حرف بزنیم.

۱۵۲- صبح روز ویزیت متوجه می شوید که یکی از پزشکان رفتارهای عجیبی دارد و تنفس او بوی الکل می دهد، فقط شما متوجه این موضوع شده اید، واکنش شما چیست؟

- ۱- چون در سطح پایین تری هستید هیچ اقدامی انجام نمی دهید.
- ۲- به مدیر گروه اطلاع می دهید.
- ۳- فقط به بیمار اطلاع می دهید چون پزشک رفتار عجیب دارد.
- ۴- مستقیماً و به تنهایی با خودش در میان می گذارید، اگر توجه نکرد به مسول مربوطه اطلاع می دهید.

موفق باشید

- دستیاران گرامی می توانند پس از اعلام کلید اولیه آزمون، از ساعت ۱۶ روز پنجشنبه مورخ ۹۴/۵/۸ لغایت ساعت ۱۸ روز جمعه مورخ ۹۴/۵/۹ اعتراضات خود را صرفاً از طریق وب سایت <http://sanjeshp.kmu.ac.ir> به دبیرخانه آزمون ارسال نمایند. بدیهی است پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.