

به نام او که آرامش بخش دل‌هاست
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

چهارمین دوره آزمون ارتقاء تخصصی

رشته: کودکان

زمان: ۱۸۰ دقیقه

۱۵۲ سوال

(۲ سوال اخلاق با تاثیر مثبت)

تذکرات مهم:

- برای هر سؤال، تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه‌شده بهترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخ‌گویی، تعداد صفحات و سؤالات دفترچه‌ی خود را کنترل کرده؛ در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی، مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون، هیچگونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
- اعتراض به سؤالات، تنها از طریق سایت www.sanjeshp.ir در مدت زمان تعیین‌شده قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- بر اساس مواد ۷ و ۸ مصوبات پنجاه و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، رسیدگی به اعتراضات واصله توسط هیئت ممکنه یا نمایندگان آن دبیرخانه انجام می‌گیرد و هیچ مرجع دیگری از نظر علمی، صلاحیت داوری در مورد سؤالات را ندارد.
- هیئت ممکنه هر رشته، مرجع نهایی علمی آزمون می‌باشند.
- هرگونه تکثیر این مجموعه سؤالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

مرداد ۱۴۰۴

کودکان

- (۱) در دختر ۱۵ ساله مبتلا به لوپوس اریتماتو سیستمیک، جهت پایش شعله‌ور شدن بیماری، درخواست کدام آزمایش ارجح است؟
 الف) C3, C4, CH50
 ب) FANA
 ج) Lupus anticoagulant Ab
 د) Anti-Smith antibodies
- (۲) کدامیک از موارد زیر در بیماری کاواساکی نسبت به سندرم التهابی مولتی سیستمیک کودکان (MIS-C) شایع‌تر دیده می‌شود؟
 الف) لنفوپنی
 ب) هیپرفریتینمی
 ج) سن زیر ۵ سال
 د) درگیری کلیوی
- (۳) کودک مبتلا به لوسمی لنفوبلاستیک حاد، تحت اولین مرحله شیمی‌درمانی قرار دارد. سه روز بعد، دچار هایپرکالمی، هایپرفسفاتی و آسیب حاد کلیوی می‌شود. محتمل‌ترین علت چیست؟
 الف) سمیت دارویی
 ب) سندرم لیز تومور
 ج) عفونت ثانویه
 د) عدم پاسخ به درمان
- (۴) کودک ۱۰ ساله با تشخیص اخیر لوسمی میلوئیدی حاد (AML)، دچار خونریزی گوارشی درجه ۳ و کاهش هموگلوبین بیش از ۲ گرم در دسی لیتر شده است. مناسب‌ترین اقدام درمانی چیست؟
 الف) تجویز فراورده‌های خونی
 ب) شروع آنتی‌بیوتیک‌های وسیع‌الطیف
 ج) تجویز آهن وریدی
 د) شروع درمان ضد قارچ
- (۵) در کدام بیمار مبتلا به Juvenile idiopathic arthritis ریسک وجود یوئیت بیشتر است؟
 الف) دختر ۱۰ ساله نوع پلی آرتیکولار با ANA مثبت
 ب) دختر ۴ ساله نوع الیگوآرتیکولار با ANA مثبت
 ج) پسر ۳ ساله نوع پلی آرتیکولار مقاوم به درمان با ANA منفی
 د) پسر ۸ ساله نوع الیگوآرتیکولار مقاوم به درمان با ANA منفی
- (۶) در طی معاینه روتین یک شیرخوار ۱۰ ماهه، رفلکس مردمک سفید در چشم راست مشاهده می‌شود. حرکات چشم طبیعی است. بهترین روش تشخیصی برای این بیماری کدام است؟
 الف) Direct ophthalmoscopy with slit-lamp examination
 ب) Examination of both eyes under general anesthesia
 ج) Retinal biopsy by experienced ophthalmologist
 د) Brain and orbit MRI with contrast
- (۷) شایع‌ترین یافته اولیه در بیماری هیستوسیتوز سلول لانگرهانس در کودکان چیست؟
 الف) دیابت بیمزه
 ب) ضایعات استخوانی
 ج) اسپلنومگالی
 د) درگیری ریوی
- (۸) در یک نوزاد ترم اندام تحتانی سیانوتیک و اندام فوقانی صورتی است. نبض‌های فمورال ضعیف هستند. در سمع قلب سوفل در ناحیه اینفراکلاویکولار چپ شنیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟
 الف) جابجایی عروق بزرگ
 ب) نقص دیواره بین‌دهلیزی
 ج) کوارکتاسیون آئورت همراه با PDA
 د) آترزی دریچه سه‌لته

- (۹) در یک کودک ۸ ساله در مورد بازگشت به مدرسه پس از ابتلا به بیماری، مناسب‌ترین گزینه کدام است؟
 الف) پس از منفی شدن کشت حلق در فارنژیت استرپتوکوکی
 ب) پنج روز پس از شروع تورم پاروتید در اوریون
 ج) دو روز پس از شروع درمان با آزیترومايسين در سیاه سرفه
 د) ۲۴ ساعت پس از شروع درمان زردزخم
- (۱۰) کودک ۴ ساله به دنبال مارگزیدگی در شب گذشته، با خونریزی از محل گزش در ساعد راست به اورژانس مراجعه کرده است. علائم نورولوژیک ندارد. در معاینه، ساعد راست ادماتو، سفت و شدیداً دردناک می‌باشد و نبض‌های دیستال به سختی لمس می‌شوند. در این مرحله مناسب‌ترین درمان کدام است؟
 الف) تجویز سرم ضد مار و سپس فاشیوتومی اورژانس
 ب) فاشیوتومی اورژانس و سپس تزریق سرم ضد مار
 ج) تجویز سرم ضد مار و در صورت عدم پاسخ، انجام فاشیوتومی
 د) تجویز سرم ضد مار و در صورت عدم پاسخ، تکرار سرم ضد مار
- (۱۱) پسر ۴ ماهه شیر مادرخوار، با شکایت تب، اسهال و عدم وزن‌گیری بستری شده است. وی سابقه دو نوبت بستری قبلی با تشخیص پنومونی و سپسیس را در سن ۱ و ۳ ماهگی داشته است. در معاینه بی‌حال است و کاندیدای دهانی دارد. در آزمایش خون لنفوپنیک می‌باشد. در رادیوگرافی قفسه سینه تیموس رویت نمی‌شود. همه اقدامات درمانی زیر مناسب است بجز؟
 الف) شروع IVIG در صورت پایین بودن سطح IgG
 ب) پروفیلاکسی ضد ویروس پس از ترخیص
 ج) عدم تجویز واکسن‌های زنده در بیمار
 د) ممنوعیت شیردهی در صورت مثبت بودن CMV مادر
- (۱۲) پسر ۸ ماهه به دنبال خونریزی متعاقب ختنه به اورژانس آورده شده است. از سن ۲ ماهگی ضایعات اگزمایی مقاوم به درمان همراه با مدفوع خونی متناوب دارد و به همین دلیل رژیم غذایی به مادر داده شده است. در معاینه ضایعات اگزمایی منتشر همراه با پتشی و اکیموز دارد. بررسی آزمایشگاهی به شرح زیر است:
 $WBC: 8500/mm^3$, $PMN=5400/mm^3$, $lymph=2800/mm^3$, $Hb=8.5gr/dl$, $Plt=55000/mm^3$, $MPV=5.5 fL$, $PT=14s$, $PTT=32s$
 محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟
 الف) حساسیت به پروتئین شیر گاو
 ب) ترومبوسایتوپنی ایدیوپاتیک
 ج) بیماری ون ویلبراند
 د) ویسکوت آلدريچ
- (۱۳) پسر ۱۵ ماهه با تب بستری می‌گردد. در سونوگرافی شکم توده‌های هایپواکو مطرح‌کننده آبسه کبدی گزارش شده است. سابقه دو نوبت بستری، در سن ۶ ماهگی به دلیل لنفادنیت چرکی زیر بغل و استئومیلیت در سن ۹ ماهگی داشته است. در پاتولوژی غده لنفاوی، گرانولوم بدون ارگانیزم مشخص، گزارش شده است.
 آزمایشات: $WBC=17000/mm^3$, $PMN=85\%$, $ESR=120$, $CRP=4+$
 مناسب‌ترین آزمون تشخیصی کدام است؟
 الف) سنجش ایمونوگلوبولین‌های سرم
 ب) سنجش کمپلمان سرم
 ج) سنجش زنجیره تنفسی با DHR
 د) ارزیابی پاسخ لنفوسیت LTT
- (۱۴) شیرخوار پسر ۱۱ ماهه‌ای با تب ۳۹/۵ درجه و بی‌قراری از یک روز قبل مراجعه کرده است. به مهد کودک می‌رود و در معاینه پرده تیمپان گوش راست قرمز رنگ و برجسته است. سایر معاینات طبیعی است. مناسب‌ترین درمان کدام است؟
 الف) کوتریماکسازول ب) کو-آموکسی کلاو ج) آزیترومايسين د) سفکسیم

۱۵) کودک ۸ ساله‌ای با شکایت زخم دهانی دردناک از دو روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه در سطح مخاط بوکال راست یک زخم نکروتیک با حاشیه کاملاً واضح، به همراه آگزودای خاکستری در مرکز و یک هاله اریتماتو در اطراف مشاهده می‌شود. معاینات سیستمیک طبیعی است و نکته مثبت دیگری در شرح حال ندارد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

(الف) شربت آزیترومایسین خوراکی

(ب) درمان با استروئید سیستمیک

(ج) دهان‌شویه شربت دیفن‌هیدرامین و لیدوکائین

(د) قطره نیستاتین به صورت موضعی

۱۶) نوزاد ۶ روزه‌ای به دلیل $TSH: 25 \text{ mIU/L}$ ، در غربالگری نمونه قطره خون پاشنه پا به درمانگاه کودکان ارجاع شده است. نوزاد ترم است و نکته غیرطبیعی در شرح حال و معاینه ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

(الف) تکرار غربالگری نمونه پاشنه پا

(ب) سطح Free T4 سرمی دو هفته بعد

(ج) سطح TSH سرمی یک هفته بعد

(د) شروع درمان با لووتیروکسن

۱۷) نوزادی ۲۰ روزه با تنفس سطحی و خواب آلودگی از دو روز قبل به اورژانس آورده شده است. در معاینه هیپوتون است. سمع ریه‌ها نرمال است.

$\text{SpO}_2 = 88\%$

گازهای خون: $\text{PCO}_2 = 60 \text{ mmHg}$, $\text{HCO}_3 = 29 \text{ meq/l}$, $\text{PH} = 7.30$, $\text{PO}_2 = 70 \text{ mmHg}$,

SpO_2 با اکسیژن مکمل به ۹۸٪ می‌رسد. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. کدام یک از موارد زیر محتمل‌ترین علت نارسایی تنفسی در این نوزاد است؟

(الف) Venous admixture mismatch

(ب) Alveolar hypoventilation

(ج) Intra pulmonary shunt

(د) Diffusion defect

۱۸) در صورت عدم بهبود بالینی کودک ۲ ساله مبتلا به پنومونی علی‌رغم دریافت آنتی‌بیوتیک مناسب، اولین اقدام کدام است؟

(الف) انجام MRI قفسه سینه

(ب) رادیوگرافی قفسه سینه

(ج) انجام لاواژ برونکوآلوئولار

(د) انجام HRCT قفسه سینه

۱۹) کدام یک از اختلالات الکترولیتی زیر از علل تست عرق منفی کاذب است؟

(الف) هیپوکالمی (ب) هیپوناترمی (ج) هایپرکلرمی (د) هایپرکلسمی

۲۰) کودک ۱۰ ساله با تب خفیف، آبریزش قابل توجه از بینی و سرفه‌های خشک از سه روز قبل به کلینیک آورده شده است. در معاینه اریتم خفیف ناحیه فارنکس مشهود است. سایر معاینات نرمال است. سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند. کدام یک از موارد زیر برای رفع آبریزش بینی موثرتر است؟

(الف) Diphenhydramine (ب) Guaifenesin (ج) Vitamin C (د) Cetirizine

۲۱) شیرخوار ۸ ماهه به دنبال علائم سرماخوردگی، با سرفه پاروکسیسمال و خس خس سینه به اورژانس آورده شده است. سابقه علائم مشابه نداشته است. روند رشد مناسب است. در معاینه ویزینگ منتشر بازدمی دارد. به منظور تشخیص، کدام اقدام ضروری است؟

(الف) رادیوگرافی قفسه سینه

(ب) انجام CBC, CRP

(ج) شرح حال و معاینه بالینی

(د) انجام RSV-PCR

۲۲) کودک ۲ ساله به دنبال علائم سرماخوردگی، با تب بالا، بی‌قراری، گرفتگی صدا، کاهش اشتها، آبریزش از دهان، و امتناع از حرکات گردنی به اورژانس آورده می‌شود. به گفته مادر در دو شب اخیر، چندین بار در خواب دچار آینه شده است. در معاینه نوروپاتولوژی دارد و اریتم در ناحیه اوروفارنکس دیده می‌شود. کدام اقدام تشخیصی در این مرحله، ارجح است؟

الف) انجام CT اسکن سرویکال با کنتراست وریدی

ب) کشت و اسمیر از ترشحات اوروفارنکس

ج) انجام لارنگوبرونکوسکوپی

د) انجام MRI مغز

۲۳) کودک ۳ ساله به دنبال علائم سرماخوردگی، نیمه شب دچار سرفه‌های خشن، استریدور شدید دمی در استراحت، تاکی‌پنه و رتراکشن سوپرااسترنال شده است. ضایعات متعدد فعال واریسلایی در سطح پوست دارد. علاوه بر تجویز اکسیژن مکمل، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) دگزامتازون عضلانی

ب) پردنیزولون خوراکی

ج) نیولایزر اپی‌نفیرین

د) سالبوتامول استنشاقی

۲۴) شایع‌ترین دسته داروهای مصرفی در درمان ADHD کودکان کدام است؟

الف) داروهای محرک (استیمولانها)

ب) آگونیست‌های آلفا ۲ ادرنرژیک

ج) مهارکننده‌های بازجذب نوراپی‌نفیرین

د) مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین

۲۵) در بیمار مبتلا به Intellectual disability (ناتوانی ذهنی)، پس از شرح حال و معاینات بالینی، در صورت عدم تشخیص علت بیماری، اولین اقدام پاراکلینیک کدام است؟

الف) بررسی از نظر سندرم X شکننده و آنالیز کروموزومی microarray

ب) کاریوتایپ و الکتروانسفالوگرافی

ج) الکتروانسفالوگرافی و Brain MRI

د) بررسی متابولیک و Brain CT Scan

۲۶) کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون مشاوره ژنتیک دارد؟

الف) دیابت نوع ۲ در پدر

ب) سابقه یک سقط در حاملگی قبلی

ج) سن ۳۵ سال و بالاتر در پدر

د) سابقه ناتوانی ذهنی در فرزند قبلی

۲۷) سطح فنیل‌آلانین سرمی نوزادی در غربالگری 15mg/dL (محدوده نرمال کمتر از 2mg/dL) است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) تیروزینمی ۱

ب) هایپرفنیل آلانینمی غیر فنیل‌کتونوریک

ج) تیروزینمی ۲

د) فنیل‌کتونوری کلاسیک

۲۸) شیرخوار ۴ ماهه‌ای با زردی، بی‌قراری، استفراغ مکرر و خونریزی از لثه ارجاع شده است. سابقه تشنج به دنبال افت قند را می‌دهد. در معاینه هیپاتومگالی دارد. بیمار بوی کلم پخته می‌دهد و افزایش ترانس آمینازهای کبدی و هایپرفسفاتوری دارد. مناسب‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) فنیل‌کتونوری

ب) تیروزینمی تیپ ۱

ج) متیل‌مالونیک اسیدمی

د) پروپیونیک اسیدمی

۲۹) نوزادی با پیشانی بلند و صورت مسطح و پل بینی پهن و هیپوتونی و کلاب‌فوت متولد شده است. وی حملات افت قند و تشنج داشته و پس از ۲ ماه دچار بزرگی کبد شده است. استخوان‌های هومروس و فمور کوتاه‌تر از حالت نرمال است. پروفایل اسیل کارنیتین افزایش اسیدهای چرب آزاد بسیار بلند را نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Galactosemia

ب) Maple syrup urine disease

ج) Tyrosinemia

د) Zellweger syndrome

۳۰) میزان پروتئین مایع مغزی نخاعی در چه سنی به حد کودکی می‌رسد؟

الف) یک ماهگی

ب) سه ماهگی

ج) پنج ماهگی

د) شش ماهگی

(۳۱) پسر بچه‌ی ۴ ساله با وزن ۱۲ کیلوگرم را به دلیل تشنج صبحگاهی به اورژانس آورده‌اند. در بررسی اولیه سطح قند خون ۵۰ mg/dL است. در آزمایش‌های اولیه اسیدوز و کتونوری دارد. تکامل کودک کاملاً نرمال است و یافته‌ی مثبتی به نفع بیماری عفونی ندارد. تمام موارد زیر صحیح است بجز:

(الف) ناشتایی طولانی می‌تواند منجر به حمله مشابه گردد.

(ب) معمولاً در ۶ تا ۸ سالگی مرتفع می‌شود.

(ج) تشخیص بیماری پس از رد سایر علل دیگر است.

(د) درمان آن دیازوکساید خوراکی است.

(۳۲) پسر ۱۲ ساله با درد ناحیه قدامی گردن و گلودرد از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه بخش قدامی تحتانی گردن تاندن‌س دارد و در بررسی تیروئید T4, FT4, TSH, anti TPO, نرمال است و ESR بالاست. محتمل‌ترین تشخیص کدام یک از تیروئیدیت‌های زیر است؟

(الف) حاد (ب) تحت حاد (ج) فیبروتیک (د) هاشیموتو

(۳۳) کودک ۵ ساله‌ای به دنبال مننژیت دچار SIADH (سندرم ترشح نامناسب آنتی‌دیورتیک) شده است. محتمل‌ترین یافته کدام است؟

(الف) هیپرناترمی

(ب) کاهش حجم داخل عروقی

(ج) افزایش حجم ادرار

(د) کاهش BUN

(۳۴) نوزاد ۲۰ روزه با بی‌حالی، خوب شیر نخوردن، دهیدراتاسیون، بی‌بوست و تب به درمانگاه آورده شده است. بررسی‌های آزمایشگاهی به شرح زیر است:

25OH-Vit D: 40 iu PTH:5 (normal range :20-60), P:7 mg/dl, Ca:13 mg/dl,

مناسب‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) سندرم دی جرج (ب) هیپوپاراتیروئیدی (ج) نکرز چربی زیر جلدی (د) مسمومیت با vit D

(۳۵) دختر ۱۲ ساله‌ای با سابقه پلی‌اور، پلی‌دیپسی و کاهش وزن طی ۲ ماه اخیر با درد شکمی و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. بررسی‌های اولیه آزمایشگاهی به شرح زیر است:

mg/dl BS:400 و PH:7.04 و meq/LHCO3:8

محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) کتواسیدوز دیابتی شدید

(ب) کتواسیدوز دیابتی متوسط

(ج) کتواسیدوز دیابتی خفیف

(د) کمای هیپراسمولار

(۳۶) در هیپرپلازی آدرنال نوع غیرکلاسیک کدام مورد وجود دارد؟

(الف) سطح آلدوسترون پایین

(ب) کاهش فشار خون

(ج) فقدان کامل آنزیم ۲۱ هیدروکسیلاز

(د) ویریلیزاسیون و هیرسوتیسم

(۳۷) دختر ۱۴ ساله‌ای برای بررسی کوتاهی قد مراجعه کرده است. علایم ثانویه جنسی در وی بروز نکرده است و قد او ۴ سانتی‌متر کمتر از صدک ۳٪ است. فاصله نیپل‌ها زیاد است و دریچه آئورت دو لتی دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) سندرم نونان (ب) سندرم کلاین فلتر (ج) سندرم ترنر (د) سندرم سویر

(۳۸) کودک ۲ ساله‌ای را به علت اسهال از حدود ۲ ماه پیش به درمانگاه آورده‌اند. وزن ۱۳ کیلوگرم و قد ۹۰ سانتی‌متر دارد، مدفوع آبکی را به خصوص طی ساعات عصر ذکر می‌کند. ولی دفع شبانه ندارد و مدفوع اول صبح قوام دار است. کدام اقدام برای بهبود وی لازم است؟

(الف) تجویز پروبیوتیک

(ب) حذف پروتئین شیر گاو از رژیم غذایی

(ج) حذف گلوتن از رژیم بیمار

(د) محدودیت مصرف نوشیدنی‌های شیرین

۳۹) کودک یک ساله‌ای را به دلیل ابتلا به آبله مرغان از ۲ روز پیش به درمانگاه آورده‌اند. بیمار از ۶ ماه پیش در حال دریافت آسپرین به دلیل ابتلا به کاواساکی است و در سابقه و معاینات ریسک فاکتور دیگری ندارد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

الف) آسیکلوویر تزریقی

ب) وال آسیکلوویر خوراکی

ج) آسیکلوویر خوراکی

د) درمان‌های حمایتی

۴۰) کودک یک ساله‌ای را که مادر وی ماه گذشته به دلیل سل ریوی فوت کرده است، جهت بررسی آورده‌اند. شرح حال و معاینه بالینی نکته غیرطبیعی ندارد. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

الف) تست پوستی توپرکولین (TST)

ب) تست IGRA

ج) سی تی اسکن قفسه سینه

د) رنگ آمیزی اسید فست ترشحات معده

۴۱) کودک ۸ ساله با تب و سرفه از ۶ روز قبل به دلیل عدم پاسخ به درمان با کو-آموکسی کلاو مراجعه کرده است. بیمار تب‌دار است و از سردرد، گلودرد و سرفه‌های خشک شکایت دارد. در معاینه پوست، اریتم مولتی فرم دارد و رادیوگرافی قفسه سینه نشان‌دهنده آدنوپاتی هیلار دوطرفه می‌باشد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

الف) کلیندامایسین

ب) آزیترومایسین

ج) کوتری موکسازول

د) سیپروفلوکساسین

۴۲) در آزمایش مدفوع کودک ۴ ساله که به منظور حضور در مهدکودک انجام شده است، تروفوزوئیت انتاموبا هیستولیتیکا مشاهده می‌شود. کودک کاملاً سالم بوده و در شرح حال و معاینه نکته غیرطبیعی ندارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) تجویز مترونیدازول به مدت یک هفته

ب) تجویز پاروموایسین به مدت یک هفته

ج) تکرار آزمایش ۳ هفته بعد بدون تجویز دارو

د) صدور مجوز حضور در مهدکودک بدون تجویز دارو

۴۳) مناسب‌ترین ترتیب درصد تامین انرژی از ماکرونوترینت‌ها در یک کودک ۲ ساله از زیاد به کم، کدامیک از موارد زیر است؟

الف) چربی، پروتئین، کربوهیدرات

ب) کربوهیدرات، پروتئین، چربی

ج) پروتئین، کربوهیدرات، چربی

د) کربوهیدرات، چربی، پروتئین

۴۴) حداکثر مدت زمان مجاز تماشای تلویزیون برای یک کودک ۴ ساله در طی ۲۴ ساعت چند ساعت است؟

الف) سه

ب) دو

ج) چهار

د) شش

۴۵) کودک ۳ ساله‌ای را با وزن ۸ کیلوگرم با تاکی‌پنه، بی‌حالی و رنگ‌پریدگی به اورژانس آورده‌اند. در سمع قلب ریتم گالوپ دارد و کبد ۴ سانتی‌متر زیر لبه دنده لمس می‌شود. در بررسی آزمایشگاهی، $Hb = 4g/dL$ $HCT = 12\%$ است. کدام گزینه در مورد تزریق خون صحیح است؟

الف) 80cc whole blood + 8 mg furosemide

ب) 80cc packed cell + 4 mg furosemide

ج) 40cc packed cell + 8 mg furosemide

د) 40cc whole blood + 4 mg furosemide

۴۶) کودک ۲ ساله با وزن ۸ کیلوگرم با اشتهای زیاد و دفع مدفوع حجیم، بدبو و چرب نزد شما آورده‌اند. کدام تست تشخیصی در مدفوع از حساسیت بیشتری برخوردار می‌باشد؟

الف) آلفا-۱-آنتی‌تریپسین

ب) الاستاز

ج) رنگ آمیزی سودان‌بلک

د) کال پروتکتین

(۴۷) کودک ۵ ساله مورد شناخته شده سیروز کبد، با درد شکم و آسیت ارجاع شده است. در معاینه تندرینس کل شکم دارد. تب ندارد. در پاراسنتز مایع آسیت ۸۰۰ عدد گلبول سفید با ارجحیت نوتروفیل گزارش و برای بیمار آنتی بیوتیک مناسب شروع شده است. بعد از ۴۸ ساعت، کشت مایع آسیت منفی گزارش می‌شود، مناسب‌ترین اقدام در مورد این بیمار کدام است؟

- (الف) سونوگرافی شکم
(ب) پاراسنتز مجدد مایع آسیت
(ج) سی تی اسکن شکم
(د) ادامه آنتی بیوتیک

(۴۸) کودک ۷ ساله با ضعف و بی‌حالی از دو هفته قبل، زردی از یک هفته قبل و خواب‌آلودگی از شب گذشته مراجعه کرده است. با توجه به آزمایش‌های زیر محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

WBC=8500/mm³
Hb=6.2 g/dL
Hct=18.6 %
PLT=155000/mm³
Coombs=Neg
Total Bili=22 mg/dL & Direct Bili=11 mg/dL
AST=450 U/L
ALT=360 U/L
PT=22 s , PTT=34 s , INR=2.2

- (الف) ویلسون (ب) هیپاتیت A (ج) هیپاتیت اتوایمیون (د) هیپاتیت دارویی

(۴۹) استفاده از پستانک در شیرخواران خطر کدام یک از موارد زیر را کاهش می‌دهد؟

- (الف) کولیک شیرخواران
(ب) سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار
(ج) ریفلاکس گاستروازوفایال
(د) عفونت گوش میانی

(۵۰) مادر شیرده مبتلا به دیابت ملیتوس با شکایت درد و خارش نوک پستان مراجعه کرده است. نوزاد وی سابقه برفک دهان دارد. در مرحله اول تجویز کدام یک از موارد زیر برای مادر توصیه نمی‌شود؟

- (الف) Ketoconazole cream (ب) Miconazole cream (ج) Fluconazole cap (د) Gentian violet

(۵۱) همه موارد زیر اندیکاسیون بررسی نقص در سیستم ایمنی می‌باشد، بجز؟

- (الف) Single organ autoimmune disease
(ب) Flaccid paralysis after OPV vaccine
(ج) Early-Onset Systemic Lupus Erythematosus
(د) Very Early Onset Inflammatory Bowel Disease

(۵۲) پسر ۸ ساله نیم ساعت بعد از خوردن بروفن به دلیل شکم درد و استفراغ به اورژانس آورده شده است. چندین نوبت استفراغ غیرخونی داشته است. در معاینه کهیر ژنرالیزه، ویزینگ و دیسترس تنفسی دارد. فشار خون بیمار 65/pulse است. اولین و مهمترین اقدام درمانی در این مرحله کدام است؟

- (الف) پنتوپرازول وریدی
(ب) استروئید سیستمیک
(ج) فاموتیدین خوراکی
(د) اپی‌نفرین عضلانی

(۵۳) دختر ۱۱ ماهه با تب و برفک دهانی مراجعه کرده است. مادر ذکر می‌کند که در ۵ ماه اخیر تا بحال ۴ نوبت دچار تب و بی‌قراری شده است. در نوبت اول و دوم نوتروپنی در زمان تب داشته است (تعداد مطلق نوتروفیل: ۴۵۰ و ۷۱۰ عدد). بررسی آزمایشگاهی ۲ هفته پس از برطرف شدن تب به شرح زیر است:

WBC=8300 mm³, PMN=65%, Lymph=32%, IgG=850(450-800), IgA=60(40-150)

مناسب‌ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

(الف) CBC هر ۳ روز تا ۸ هفته

(ب) بررسی بیماری‌های متابولیک

(ج) آسپیراسیون مغز استخوان

(د) بررسی ژنتیک از نظر FMF

(۵۴) کودک ۵ ساله‌ای با تورم لب و زبان، که یک ساعت بعد از شروع پروسیجر دندان پزشکی ایجاد شده، ویزیت می‌شود. در طی یک سال اخیر چندین اپیزود یک تا سه روزه تورم در لب، پلک بالا و دست را داشته است که پاسخ مناسبی به تجویز دکزامتازون و ستیریزین نداده است. تورم همراه با کهیر و خارش نبوده و شرح حال مشابه در پدر و عمه بیمار وجود دارد. آزمایش‌ها به شرح زیر است:

IgE=190 IU/l (<100), C4=5 (25-40), CH50=42 (90-120)

محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) حساسیت به لیدوکائین

(ب) کهیر حاد

(ج) آنافیلاکسی

(د) آنژیوادم ارثی

(۵۵) کودک ۵ ساله با ترشح چرکی و بد بوی یک طرفه بینی از سال گذشته مراجعه کرده است. آگزمای شدید و حساسیت به تخم مرغ را در شیرخوارگی داشته و برادرش نیز سابقه آسم و رینیت آلرژیک دارد. پدر سیگار می‌کشد. از سال گذشته در منزل پرنده دارند. حال عمومی خوب است و تب ندارد. در معاینه ترشح از سوراخ بینی چپ دارد. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

(الف) تست آلرژی پوستی

(ب) رادیوگرافی لترال گردن

(ج) معاینه بینی و رینوسکوپی

(د) بررسی ایمونوگلوبولین و نقایص ایمنی

(۵۶) کدام یک از گزینه‌های زیر از معیارهای ماژور در تشخیص درماتیت آتوپیک است؟

(الف) Family history of atopic disease

(ب) Flexoral involvement in infancy

(ج) Elevated serum IgE

(د) Xerosis

(۵۷) در آزمایش ادرار پسر ۷ ساله RBC:10-15/HPF، Blood 1+ گزارش شده است. در شرح حال و معاینه فیزیکی نکته مثبتی یافت نشد. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

(الف) تکرار آنالیز کامل ادرار

(ب) آنالیز ادرار اعضاء خانواده

(ج) سونوگرافی کلیه و مثانه

(د) کلسیم و کراتینین راندم ادرار

(۵۸) پسر ۷ ساله به دلیل ادرار به رنگ چای مراجعه کرده است. سابقه تب و گلودرد ده روز قبل داشته است. در معاینه فشار خون 150/85 میلی متر جیوه، ادم پره اربیتال و اندام تحتانی دارد. بررسی آزمایشگاهی به شرح زیر است:

Pro 2+ و RBC فراوان و Alb 2.9 gr/dl و BUN:35 mg/dl، Cr:1.3 mg/dl، Na:135 meq/L، K:5 meq/L

در درمان وی، موارد زیر توصیه می‌شود به جز:

(د) محدودیت آب و نمک

(ج) آلبومین

(ب) فورزماید

(الف) آملودیپین

(۵۹) پسر یک ساله به دلیل اختلال رشد و گزارش نفروکلستینوز در سونوگرافی مراجعه کرده است. در بررسی آزمایشگاهی: PH:7.30 ، meq/LHCO₃:14 ، PCO₂: 30mmHg ، Na:138 meq/L ، K:3.2 meq/L ، Cl:112 meq/L

بروز کدام یک از اختلالات زیر در این بیمار محتمل تر است؟

الف) PH ادرار کمتر از ۵.۵

ب) هیپوفسفاتی

ج) هیپوسیتراتوری

د) گلوکزوری

(۶۰) دختر ۱۴ ساله‌ای که پدر بزرگ وی تا ماه گذشته تحت درمان با داروهای ضد سل بوده، به دلیل لنفادنوپاتی مزمن گردنی تحت بررسی قرار گرفته است. در شرح حال وی نکته غیرطبیعی وجود ندارد و تنها نکته مثبت در معاینه، لمس یک گره لنفاوی به ابعاد تقریبی ۲/۵ در ۲ سانتی متر در ناحیه ساب‌مندیولار راست بدون شواهد التهاب بوده که علی‌رغم مصرف آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی طی یک ماه اخیر تغییری نکرده است. رادیوگرافی قفسه‌سینه نرمال و تست توبرکولین پوستی ۱۶ میلی‌متر گزارش شده است. برای تشخیص آدنیت سلی در این بیمار، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) سی تی اسکن سرویکال

ب) تست IGRA

ج) آسپیراسیون سوزنی گره لنفاوی

د) سونوگرافی سرویکال

(۶۱) نوزاد ۱۰ روزه‌ای به دلیل ترشح شدید چرکی از هر دو چشم که از روز قبل آغاز شده بستری گردیده است. در کشت ترشحات نازوفارنگس کلامیدیا رشد کرده است. کدام گزینه در این بیمار صحیح است؟

الف) کونژنکتیویت نوزاد ناشی از زیرگونه کلامیدیا پنومونیه می‌باشد.

ب) محتمل‌ترین راه آلودگی، تماس دستهای آلوده پرستاران می‌باشد.

ج) استفاده از آنتی‌بیوتیک موضعی یکی از پایه‌های اصلی درمان است.

د) درمان با آزیترامیسین خوراکی به مدت ۳ روز، کفایت می‌کند.

(۶۲) شیرخوار ۹ ماهه به دلیل همولیز ناشی از فاویسم، روز گذشته پکدسل دریافت کرده است. نوبت اول واکسن MMR خود را حداقل در چند ماهگی باید دریافت کند؟

الف) ۱۲

ب) ۱۴

ج) ۱۶

د) ۱۸

(۶۳) کودک ۹ ساله‌ای با واکسیناسیون کامل و سابقه پیوند مغز استخوان در ۱۸ ماه قبل، روز گذشته در تماس با فرد مبتلا به سرخک قرار گرفته است. کودک از حدود ۶ ماه قبل هیچ‌گونه داروی مرتبط با پیوند دریافت نکرده است. مناسب‌ترین گزینه در مورد پیشگیری از سرخک در این کودک کدام است؟

الف) تزریق واکسن

ب) دریافت ایمونوگلوبولین

ج) ویتامین A خوراکی برای دو روز

د) نیاز به اقدام پیشگیرانه ندارد.

(۶۴) پسر ۱۷ ساله به علت ترومای سر در ICU بستری است و دچار پلی‌اوری، سردرد، لتارژی پیشرونده و تشنج جنرالیزه می‌شود. حجم ادرار روزانه بین ۶-۸ لیتر است. در معاینه: وزن ۸۰ کیلوگرم، PR=130 beat/min، BP=100/60mmHg دارد. بررسی‌های آزمایشگاهی به شرح زیر است: Na=120meq/l، K=4.8meq/l، Hco₃=25meq/l، BS=89mg/dl، BUN=45mg/dl، Cr=1.5mg/dl،

Plasma Osm=254 mOsm/kg،

Urine Osm=509 mOsm/kg، SG=1018، uNa=165 meq/l

محتمل‌ترین علت هیپوناترمی کدام است؟

الف) Cerebral salt wasting

ب) SIADH

ج) Adrenal insufficiency

د) Diabetes insipidus

۶۵) دختر ۵ ساله به علت ضعف عضلانی، بی‌اشتهایی، خستگی مزمن و درد استخوانی از دو ماه قبل به پزشک مراجعه می‌کند. در ماه‌های اخیر چند نوبت دچار عفونت تنفسی شده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی:
 $Ca = 8.7mg/dl$, $P = 2mg/dl$, $BUN = 10mg/dl$, $Cr = 0.5mg/dl$, $Na = 138meq/l$, $K = 4.5meq/l$, $Urine\ PH = 5.5$ $SG = 1018$
 سونوگرافی کلیه‌ها و مثانه نرمال است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) کمبود ویتامین D

ب) سندرم فانکونی

ج) ریکتز هیپوفسفاتمیک-هیپرکلسیوری

د) Hungry bone disease

۶۶) سرم مناسب برای جایگزینی ongoing loss در اسهال کدام است؟

الف) $Dw5\% \ 1/2\ NS + 30\ mEq/l\ sodium\ bicarbonate + 20\ mEq/l\ KCl$

ب) $Dw5\% \ NS + 30\ mEq/l\ sodium\ bicarbonate + 20\ mEq/l\ KCl$

ج) $NS + 30\ mEq/l\ sodium\ bicarbonate + 30\ mEq/l\ KCl$

د) $Half\ saline + 30\ mEq/l\ sodium\ bicarbonate + 10\ mEq/l\ KCl$

۶۷) شیرخوار ۱.۵ ماهه، با ادم شدید و جنرالیزه که از حدود ۲ هفته پیش شروع شده، به بیمارستان آورده می‌شود. بررسی‌های آزمایشگاهی به شرح زیر است:

$Alb = 2\ g/dl$, $SG = 1030$, $Urine\ Pro = 4+$

بروز کدام یک از موارد زیر در این شیرخوار محتمل‌تر است؟

الف) هماچوری ماکروسکوپیک ب) هیپرتانسیون ج) اختلال در رشد و نمو د) هیپرتیروئیدی

۶۸) دختر ۵ ساله با شکایت تب، درد ناحیه پایین شکم، ادرار بدبو و سوزش ادرار به کلینیک مراجعه می‌کند. در معاینه، تب ۳۹ درجه سانتی‌گراد و تندرns در فلانک دارد. بهترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) کشت و کامل ادرار و شروع آنتی‌بیوتیک خوراکی بعد از ارسال نمونه

ب) کشت و کامل ادرار و شروع آنتی‌بیوتیک با توجه به جواب کشت

ج) بستری و شروع آنتی‌بیوتیک تزریقی

د) تجویز مایعات و مسکن برای کاهش تب

۶۹) پسر ۹ ساله مورد سندرم نفروتیک از ۳ ماه پیش، علیرغم درمان با انالاپریل و پردنیزولون، روزانه ۵ گرم دفع پروتئین دارد. در آزمایش انجام شده، کراتینین سرم $0.9mg/dL$ است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) ادامه پردنیزولون به همراه کاهش دوز

ب) سیکلوفسفامید خوراکی

ج) سل سپت

د) سیکلوسپورین

۷۰) پسر ۸ ماهه به دلیل عدم نزول بیضه راست مراجعه کرده است. در معاینه بیضه راست در کانال اینگوینال قابل لمس است. شیرخوار هیچ علامت دیگری ندارد. بیضه چپ در موقعیت نرمال قرار دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) پیگیری تا ۲ سالگی

ب) تجویز هورمون HCG

ج) عمل جراحی ارکیوپکسی قبل از یک سالگی

د) سونوگرافی برای شناسایی محل بیضه

۷۱) پسر یک ساله متعاقب ۳ روز تب و سرفه با تابلوی دیسترس تنفسی و تشخیص اولیه آنفلوانزا در بیمارستان بستری شده است. بیمار هیچ فاکتور خطر یا سابقه بیماری زمینه‌ای ندارد. برای درمان وی چه باید کرد؟

الف) با توجه به گذشت ۳ روز از شروع بیماری درمان حمایتی کافی است.

ب) شروع اسلتامیویر در اسرع وقت و درمانهای حمایتی

ج) درمان حمایتی و شروع اسلتامیویر در صورت نیاز به تهویه مکانیکی

د) درمان حمایتی و شروع اسلتامیویر در صورت تایید آزمایشگاهی آنفلوانزا

۷۲) کودکی ۳ ساله به دلیل تماس با سوزن آلوده به HIV تحت کموپروفیلاکسی قرار می‌گیرد. حداقل چند هفته پس از تماس باید از نظر سرولوژی HIV مورد آزمایش قرار گیرد؟

الف) ۴

ب) ۸

ج) ۱۸

د) ۲۴

۷۳) درکودک ۵ ساله مبتلا به نقص ایمنی SCID در صورت ابتلا به کدامیک از انگل‌های زیر احتمال سپتی‌سمی و مرگ و میر بیشتر است؟

الف) Strongyloides stercoralis

ب) Necator americanus

ج) Enterobius vermicularis

د) Trichuris trichiura

۷۴) کودک مبتلا به عفونت پنوموکوکی سابقه حساسیت تیپ یک به آنتی بیوتیک‌های بتالاکتام دارد. لذا پزشک معالج تصمیم می‌گیرد برای درمان وی از کلیندامایسین استفاده کند. در کدامیک از موارد زیر امکان استفاده از کلیندامایسین وجود ندارد؟

الف) پنومونی

ب) مننژیت

ج) اوتیت پرفوره

د) پنومونی همراه با آمپیم

۷۵) دختر ۶ ساله به دلیل بزرگی یک طرفه پستان مراجعه کرده است. در معاینه شواهد تیلارک یک طرفه بدون علائم دیگر بلوغ دارد. جهت ارزیابی وی مناسب‌ترین گزینه کدام است؟

الف) LH و FSH

ب) Adrenal Ultrasonography

ج) Bone age

د) Brain MRI

۷۶) شیرخوار ۱۰ ماهه از چهار روز پیش دچار تب، علائم کوریزا و کنژنکتیویت دوطرفه غیرچرکی شده است. از دیروز بر روی مخاط بوکال نقطه‌های سفیدرنگی مشاهده شده و از امروز راش ماکولوپاپولار از پیشانی شروع شده و در حال پایین آمدن به سمت سینه و شکم است. تجویز کدامیک از داروهای زیر برای کمک به بهبود وی مناسب‌تر است؟

د) ویتامین A

ج) آسیکلویر

ب) اسلتامیویر

الف) گان سیکلویر

۷۷) کودکی ۳ ساله از روز گذشته با تشخیص سیاه سرفه تحت درمان قرار گرفته است. با توجه به اینکه کودک از ۶ ماه پیش به مهدکودک می‌رود، کدامیک از افراد در تماس با وی درمهد کودک، نیاز به دریافت پروفیلاکسی دارویی دارند؟

الف) فقط کودکان

ب) فقط مربیان

ج) کودکان و مربیان

د) کودکان و مربیان دارای فرزند زیر ۴ سال

۷۸) کودک مبتلا به لوکمی از سه روز پیش به دلیل تب و نوتروپنی بستری است. نتیجه کشت خون از کاتتر ورید مرکزی و محیطی کاندیدا است. کدام اقدام زیر صحیح است؟

الف) خروج کاتتر مرکزی و شروع درمان ضدقارچ خوراکی

ب) خروج کاتتر مرکزی و شروع درمان ضد قارچ وریدی

ج) حفظ کاتتر مرکزی و شروع درمان ضد قارچ از کاتتر مرکزی

د) حفظ کاتتر مرکزی و شروع درمان ضد قارچ از کاتتر محیطی

۷۹) کودک ۱۰ ساله به دنبال مصرف شیر غیر پاستوریزه دچار دل‌درد و اسهال می‌شود. با احتمال آپاندیسیت توسط جراح ویزیت شده و این تشخیص رد می‌گردد. دو هفته پس از بهبود علائم، بر روی ساق پاها ضایعات قرمز یرجسته دردناک ظاهر می‌شود. محتمل‌ترین عامل این بیماری کدام است؟

الف) Campylobacter jejuni

ب) Salmonella Typhi

ج) Shigella flexneri

د) Escherichia coli

۸۰) کودک ۹ ساله‌ای را یک روز بعد از تزریق عضلانی غیر استریل در ناحیه گلوئتال، با علائم حیاتی ناپایدار و شوک به اورژانس می‌آورند. بیمار از درد شدید ناحیه گلوئتال شکایت دارد. ناحیه تزریق متورم است و در لمس کریپیتاسیون دارد. محتمل‌ترین عامل بیماری کدام است؟

الف) Clostridium perfringens

ب) Bacteroides fragilis

ج) Peptostreptococcus

د) Fusobacterium nucleatum

۸۱) کودک ۴ ساله مورد لوکمی با تشخیص سینوزیت ناشی از موکومایکوزیس بستری شده است. مناسب‌ترین درمان دارویی کدام است؟

الف) Fluconazole

ب) Fluorocytosine-5

ج) Posaconazole

د) Voriconazole

۸۲) کودک ۹ ساله‌ای را با بی‌اشتهایی و رنگ‌پریدگی به کلینیک آورده‌اند. در آزمایش‌های همراه Hgb: 9 g/dL و MCV: 70 fL گزارش شده است. ابتدا به کدامیک از انگل‌های زیر در این بیمار احتمال بیشتری دارد؟

الف) Ascaris lumbricoides

ب) Enterobius vermicularis

ج) Strongyloides stercoralis

د) Ancylostoma duodenale

۸۳) پسر ۱۳ ساله با دهیدراتاسیون شدید در بیمارستان بستری می‌شود. اسهال شدید و آبکی مثل آب برنج به دفعات زیاد و با بوی ماهی دفع می‌کند. برادر شیرخوار وی با همین بیماری روز گذشته فوت کرده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر توصیه نمی‌شود؟

الف) آزیترومایسین

ب) داکسی‌سیکلین

ج) سفیکسیم

د) سیپروفلوکساسین

۸۴) در معاینه یک نوزاد دختر تازه متولد شده در ناحیه ژنیتالیا یک توده سفید رنگ و سفت و برجسته بین کلیتوریس مشهود است. حال عمومی نوزاد خوب است. دفع مکونیوم داشته است. در سونوگرافی هیدرونفروز و اثر فشاری روی حالب چپ مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟



الف) تراتوم ساکروم

ب) همانژیوم

ج) هایمن بسته

د) نوروبلاستوم

۸۵) نوزاد ترمی به دنبال کاهش حرکات داخل رحمی با سزارین اورژانسی متولد شده است. در بدو تولد تنفس موثر نداشته و تهویه با ماسک و بگ شروع شده است. پس از ۳۰ ثانیه ضربان قلب او ۴۰ بار در دقیقه است. جهت ادامه احیا اقدام بعدی مناسب کدام است؟

الف) جابجایی ماسک و تغییر وضعیت گردن

ب) شروع فشردن قفسه سینه

ج) تجویز اپی نفرین با دوز مناسب

د) تجویز افزایش دهنده حجم داخل عروقی

۸۶) کودک ۲ ساله‌ای که با شکاف کام و لب متولد شده و تحت ۲ بار جراحی ترمیمی قرار گرفته، در معرض تمام عوارض زیر است به جز؟

الف) Recurrent otitis media

ب) Micrognathia

ج) Teeth malocclusion

د) Velopharyngeal dysfunction

۸۷) کودک ۱۸ ماهه را با احتمال بلع قطعه اسباب بازی به اورژانس آورده‌اند. در معاینه تب و دیسترس تنفسی و آمفیزم زیر جلدی ندارد. drooling دارد. در گرافی ساده گردن، قفسه سینه و شکم جسم خارجی دیده نشد. اقدام بعدی کدام است؟

الف) انجام آندوسکوپی

ب) انجام CTscan

ج) بلع باریوم

د) ترخیص با ذکر علائم هشدار

۸۸) شیرخوار ۴ ماهه‌ای با وزن تولد 3500 گرم از والدین منسوب، بعلت اسهال حجیم و آبکی که از ماه اول تولد شروع شده، تحت بررسی است. وزن فعلی ۳۷۰۰ گرم می‌باشد. در بدو بستری دهیدراتاسیون شدید، هایپرناترمی، اسیدوز متابولیک، گلیکوزوری با BS همزمان ۵۰ mg/dL داشته است. از بدو تولد تغذیه با شیر مادر بوده، پس از احیاء آب و الکترولیت، با احتمال آلرژی یا سوء جذب برای بیمار فرمولای completely hydrolyzed شروع شد، که همچنان اسهال ادامه داشت. به مدت ۲۴ ساعت روی تغذیه صرفاً با محلول ORS قرار گرفت که همچنان اسهال ادامه یافت ولی با NPO شدن اسهال کاملاً برطرف گردید. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) Microvillous inclusion disease

ب) glucose- galactose malabsorption

ج) Primary lactase deficiency

د) post enteritis lactose intolerance

۸۹) دختر ۱۰ ساله‌ای با سابقه ۶ ماهه درد شکم با ماهیت کولیکی که بیشتر در اطراف ناف است به درمانگاه مراجعه کرده، سابقه اسهال گهگاه که ممکن است شب حین خواب نیز اتفاق بیفتد را نیز داشته است. وزن و قد روی صدک ۱۰٪ است. درد با فعالیت روزانه بیمار تداخل دارد. کدام مشخصه در این بیمار با درد شکم فانکشنال تطابق ندارد؟

الف) اندکس‌های رشدی

ب) ماهیت کولیکی درد

ج) الگوی اسهال

د) تداخل درد با فعالیت روزانه

۹۰) نوزاد ۳۰ هفته به علت زجر جنینی، به روش سزارین به دنیا آمده است. پس از تولد و گام‌های نخستین احیا، تهویه با فشار مثبت شروع می‌شود و به علت ادامه برادیکاردی کمتر از ۴۰ ضربان در دقیقه پس از ۶۰ ثانیه، لوله گذاری تراشه انجام می‌شود و آشکارساز دی اکسید کربن متصل می‌شود، اما تغییر رنگ نمی‌دهد. کدام یک از گزینه‌های زیر صحیح نمی‌باشد؟

الف) لوله تراشه در محل صحیح قرار نگرفته است.

ب) پس از برقراری ضربان قلب مناسب، تغییر رنگ دیده می‌شود.

ج) پس از برقراری تهویه تغییر رنگ دیده می‌شود.

د) نوزاد نارس مقدار کافی CO2 تولید نمی‌کند.

۹۱) شیرخوار ۱۰ ماهه‌ای با تشخیص تترالوژی فالوت با شروع ناگهانی سیانوز شدید، تاکی‌پنه، و تحریک‌پذیری پس از گریه طولانی مدت مراجعه کرده است. کودک در وضعیت knee-chest قرار داده شده و اکسیژن ۱۰۰٪ دریافت می‌کند، با این حال، سیانوز ادامه دارد (اشباع اکسیژن در حدود ۶۰٪) و همچنان بی‌قرار است. مناسب‌ترین اقدام بعدی درمانی کدام است؟

الف) تجویز فوروزماید وریدی

ب) تجویز پروستاگلاندین E1 وریدی

ج) تزریق زیرجلدی اپی‌نفرین

د) تجویز مورفین سولفات

۹۲) نوزاد ترم ۸ روزه، حاصل زایمان طبیعی از مادر دیابتیک، متولد شده است. در معاینه روز اول یافته غیرطبیعی نداشته است و سوفل قلبی سمع نشده است. در معاینه فعلی سوفل هولوسیستولیک ۲/۶ خشن در حاشیه میانی تا پایینی چپ استرنوم سمع می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Coarctation of Aorta

ب) Ebstein Anomaly

ج) Peripheral Pulmonary Stenosis

د) Ventricular Septal Defect

۹۳) مادر کودک ۹ ساله‌ای که در دوران حمله رژیم صهونیستی به ایران، ساختمان محل اقامتشان مورد اصابت موشک قرار گرفته است (بدون آسیب جانی در خانواده)، در مورد برخی تغییرات در رفتار دخترش با شما مشورت می‌کند. کدام مورد می‌تواند با واکنش‌های استرس در کودکان مواجهه یافته با جنگ قابل توجیه باشد؟

الف) ترس بیش از حد از جدایی

ب) اختلال خواب

ج) گریه یا جیغ غیرقابل کنترل

د) افکار خودکشی

۹۴) غربالگری کم‌خونی در شیرخوار با سابقه زایمان زودرس با وزن تولد ۱۸۰۰ گرم در چند ماهگی انجام می‌شود؟

۹ (د)

۶ (ج)

۴ (ب)

۲ (الف)

۹۵) نوزاد ۳ روزه به علت نگرختن پستان مادر آورده شده است. در معاینه نوک پستان مادر فرو رفته است. مناسبترین اقدام توسط کارشناس بهداشت کدام است؟

- الف) بیرون کشیدن نوک پستان با سرنگ
- ب) استفاده از محافظ نوک پستان
- ج) اصلاح وضعیت شیردهی
- د) ارجاع به مشاور شیردهی

۹۶) پسر ۱۲ ساله‌ای با فولیکولیت‌های نکره‌وزان و آنوریسم شریان ریوی تحت بررسی می‌باشد. در معاینه ژنیتال متوجه اسکار ناشی از آفت در اسکروتوم می‌شوید، کدام ارزیابی ارجح است؟

- الف) معاینه فورس عضلات دیستال
- ب) معاینه چشم با اسلیت لامپ
- ج) بررسی محل واکسن BCG
- د) تست پوستی توبرکولین

۹۷) نوجوان ۱۲ ساله با کاهش سطح هوشیاری در اورژانس بستری شده است. علائم بالینی شامل:
T=38.5° BP=74/43 mmHg PR=130/min RR=20/min

در معاینه مردمک‌ها می‌دیپاتیک است و تعریق زیاد دارد و در معاینه عصبی، ترمور، هیپرفلکسی در اندام تحتانی و کلونوس دارد. مسمومیت با کدام دارو برای بیمار محتمل‌تر است؟

- الف) سالیسیلات
- ب) کوکائین
- ج) سیتیزین
- د) سرتالین

۹۸) تریداد اسکرای آبی، استخوان‌های شکننده و ناشنوایی زودرس در کدامیک از بیماری‌های زیر دیده می‌شود؟

- الف) Osteopetrosis
- ب) Marfan syndrome
- ج) Cartilage-Hair hypoplasia
- د) Osteogenesis imperfecta

۹۹) استفاده از زولپیدم در مادر باردار احتمال بروز کدامیک از اختلالات زیر را در نوزاد بیشتر می‌کند؟

- الف) وزن کم هنگام تولد
- ب) تاخیر تکاملی
- ج) ترومبوسیتوپنی
- د) شکاف کام

۱۰۰) شیرخوار یک ساله شیرمادر خوار با وزن ۱۱ کیلوگرم، از مرکز بهداشت بدون علائم بالینی خاص جهت نشان دادن نتیجه آزمایش غربالگری یک سالگی به شما ارجاع داده می‌شود:

WBC:6500/mm³ ، HBG:8gr/dl ، RBC:3.3×10⁶/mm³ ، MCV:74 fL ، RDW:18 ، PLT:570,000/mm³

مناسبترین اقدام کدام است؟

- الف) بررسی سطح آهن و فریتین سرم
- ب) انجام الکتروفورز هموگلوبین
- ج) تجویز آهن خوراکی
- د) نیاز به اقدام خاصی ندارد.

۱۰۱) شیرخوار ۸ ماهه‌ای را با تولد ترم و بدون سابقه‌ای از بیماری و خونریزی، به علت آنمی نرموسیتیک و رتیکولوسیتوپنی همراه با سایر رده‌های خونی طبیعی در دو هفته‌ی اخیر به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه به جز رنگ‌پریدگی نکته دیگری ندارد. سطح آدنوزین د آمیناز در گلبول‌های قرمز و سطح هموگلوبین جنینی نرمال است. تست‌های تیرویدی و کبدی نرمال و تست کومبس مستقیم منفی است. با توجه به تشخیص احتمالی مناسبترین گزینه کدام است؟

- الف) بهبودی خودبه‌خودی در بیشتر موارد دیده می‌شود.
- ب) درمان با کورتون در درمان بیماری کمک کننده است.
- ج) درمان اصلی پیوند سلول‌های بنیادی خونساز است.
- د) از این پس تزریق خون منظم ماهیانه برای وی الزامی است.

۱۰۲ شیرخوار ۹ ماهه با سابقه ایکتر شدید نوزادی اکنون به علت تب و رنگ پریدگی بستری شده است. در معاینه علاوه بر رنگ پریدگی و ایکتر، اسپلنومگالی نیز دارد. دایی شیرخوار شرح حال جراحی اسپلنکتومی در دوران کودکی می دهد که علت آن را نمی داند. بررسی های آزمایشگاهی به شرح زیر است:

WBC:7400/mm³ , HBG:5 g/dl , MCV:78 fL , MCHC:37 , RDW:22 , PLT:230000/mm³

مناسب ترین گزینه کدام است؟

(الف) تست کومبس مستقیم در این بیمار مثبت است.

(ب) هموگلوبینوری از علائم شایع این بیماری است.

(ج) EMA تست در این شیرخوار مثبت است.

(د) توارث بیماری در اکثر موارد میتوکندریال می باشد.

۱۰۳ پسر ۱۲ ساله به دنبال پیدایش ضایعات پتشی و پوپورا با یک آزمایش خون که نمایانگر پان سیتوپنی است به شما مراجعه می کند. در معاینه متوجه لکه های هیپرپیگمانته پوستی و قد کوتاه برای سن وی می شوید و انگشت شست او هیپوپلاستیک است. با توجه به تشخیص احتمالی در این کودک ابتلا به کدامیک از کانسره های زیر در آینده برای وی بیشتر مطرح است؟

(الف) تومورهای مغزی

(ب) استئوسارکوم

(ج) سارکوم بافت نرم

(د) لوکمی حاد میلوئیدی

۱۰۴ پسر ۹ ساله ایکتریک با تست های انعقادی مختل مراجعه کرده است. در تمام موارد زیر تجویز پلاسمای تازه اندیکاسیون دارد بجز:

(الف) خونریزی فعال مخاطی

(ب) سابقه هیپاتیت مزمن بدون خونریزی حاد

(ج) پوپورای ترومبوتیک ترومبوسیتوپنیک (TTP)

(د) سوء مصرف وارفارین

۱۰۵ در کدامیک از انواع بیماری فون ویلبراند، ترومبوسیتوپنی دیده می شود؟

(الف) 1

(ب) 2B

(ج) 2N

(د) 3

۱۰۶ دختر نوجوانی با لنفادنوپاتی به ابعاد ۲ در ۳ سانتی متر در قسمت آنتروترال گردن از ۴ هفته قبل که پس از دریافت دو هفته آنتی بیوتیک خوراکی تغییری در ابعاد آن ایجاد نشده است، مراجعه نموده است. تب و علائم سیستمیک ندارد و سایر معاینات طبیعی است. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

(الف) CBC, Chest X RAY

(ب) Neck Sonography

(ج) Neck CT Scan

(د) Abdominal Sonography

۱۰۷ نوزاد ترم به دنبال کاهش حرکات جنینی با زایمان سزارین اورژانسی متولد شده است. آپگار دقیقه اول ۴ و دقیقه پنجم ۶ داشته است. پس از بستری، علیرغم دریافت اکسیژن ۱۰۰٪، سیانوز شدید و پایدار نشان می دهد. رادیوگرافی قفسه سینه طبیعی است. اکوکاردیوگرافی، قلب را از نظر آناتومیک سالم نشان می دهد، اما شواهدی از شنت راست به چپ از طریق مجرای شریانی باز و سوراخ بیضی دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

(الف) سندرم دیسترس تنفسی (RDS)

(ب) جابجایی عروق بزرگ (TGA)

(ج) پرفشاری اولیه ریوی نوزاد (PPHN)

(د) سندرم آسپیراسیون مکنونیوم (MAS)

۱۰۸ نوزاد نرسي که از روز اول تولد تحت تهویه مکانیکی قرار داشته، در روز سوم تولد به شکل ناگهانی بد حال می شود. ساکشن لوله تراشه حاوی ترشحات خونی است و نیاز او به تهویه بیشتر می شود. مناسب ترین اقدام برای تشخیص علت این عارضه کدام است؟

(الف) اکوکاردیوگرافی جهت تشخیص مجرای شریانی باز

(ب) سونوگرافی جمجمه جهت تشخیص خونریزی داخل بطني

(ج) سي تي اسکن قفسه سینه جهت بررسی عفونت ها

(د) رادیوگرافی شکم جهت بررسی انسداد

۱۰۹) کودکی در حال بالا رفتن از روی مبل است. با شنیدن صدای زنگ از مبل پایین می‌پرد، می‌دود و در را باز می‌کند. حداقل سن این کودک چند ماه است؟

الف) ۱۸ (ب) ۲۴ (ج) ۳۶ (د) ۴۸

۱۱۰) والدین حین نزاع کودک با دوستش به او متذکر می‌شوند که: "با دیگران همانطور رفتار کن که دوست داری با تو رفتار کنند (حس جوانمردی متقابل). در حداقل در چند سالگی مفهوم واقعی این تذکر والدین برای کودک قابل فهم خواهد بود؟

الف) ۶ (ب) ۱۰ (ج) ۸ (د) ۱۲

۱۱۱) کدام نوع ترس در سن زیر ۳ سال طبیعی تلقی می‌شود؟

الف) Separation

ب) Peer Rejection

ج) Death of Others

د) Fear of Negative evaluation

۱۱۲) پسر ۸ ساله‌ای با شکایت حرکات و صداهای سریع تکراری غیرارادی که از ۲ سال قبل شروع شده به درمانگاه مراجعه می‌کند. تشخیص بالینی چیست؟

الف) Tourette Disorder (ب) Simple Tic (ج) Mannerism (د) Hyperkplexia

۱۱۳) دختر ۷ ساله با حملات مکرر خیرگی چندثانیه‌ای مراجعه کرده است. در EEG امواج Spike Slow Wave - ژنرالیزه با فرکانس ۳ هرتز در ثانیه دیده می‌شود. کدام دارو توصیه نمی‌شود؟

الف) والپروات (ب) اتوسوکسماید (ج) کاربامازپین (د) لاموتریژین

۱۱۴) کودک ۳ ساله‌ای را با حملات مکرر چند دقیقه‌ای، عدم تعادل، نیستاگموس، تعریق و تهوع ویزیت می‌کنید. سابقه فامیلی میگرن مثبت است. بررسی‌ها شامل MRI و EEG طبیعی بوده‌اند. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

الف) Benign Paroxysmal Vertigo

ب) Cyclic Vomiting Syndrome

ج) Alice in Wonderland Syndrome

د) Familial Hemiplegic Migraine

۱۱۵) بیماری را با تشنج و پسرفت وضعیت شناختی ویزیت می‌کنید، در Brain MRI درگیری گسترده ماده سفید دو طرفه در ناحیه فرونتال مشاهده می‌شود که حاشیه آن با گادولینیوم enhance می‌شود. کدام بیماری بیشتر مطرح است؟

الف) Alexander

ب) Canavan

ج) pelizaeus-merzbacher disease

د) Sialidosis

۱۱۶) پسر ۵ ساله‌ای با شکایت ضعف عضلانی پیش‌رونده از ۲ سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه هیپرتروفی عضلات ساق پا و gower sign دارد. همه موارد زیر محتمل است به جز:

الف) سابقه فامیلی مثبت در خواهر و عموی بیمار

ب) افزایش CPK در حد ۲۰۰۰۰

ج) درگیری قلبی در اکوکاردیوگرافی

د) اختلال در هوش و یادگیری

۱۱۷) شیرخوار ۸ ماهه با شکایت ضعف شدید ژنرالیزه پیش‌رونده آورده شده است. در معاینه حرکات چشمی طبیعی، فاسیکولاسیون در زبان و فقدان DTR دارد. مناسب‌ترین روش تشخیص بیماری کدام است؟

الف) بررسی آنزیم‌های عضلانی

ب) بیوپسی عضله

ج) تست ژنتیک MLPA

د) روش‌های الکترودیالکتیک

۱۱۸) کدامیک از موارد زیر به تنهایی اندیکاسیون تصویربرداری در سردرد می باشد؟

(الف) سن ۸ سال

(ب) اورا بمدت ۱۵-۱۰ دقیقه

(ج) سردرد میگرنی بدون سابقه خانوادگی مثبت

(د) سردرد فرونتال در وضعیت ایستاده

۱۱۹) بررسی CSF انجام شده در یک کودک ۳ ساله با تب و استفراغ و علائم تحریک مننژ به شرح زیر است:

WBC: 800 mm³, PMN : 70% , Lymph : 30% , protein: 80 mg/dL , Glucose :20mg/dL

در اسمیر دیپلوکوک گرم منفی مشاهده شده است. مناسبترین طول مدت درمان چند روز است؟

(د) ۲۱

(ج) ۱۴

(ب) ۱۰

(الف) ۷

۱۲۰) در کدام یک از نوزادان زیر به دنبال تشخیص انسفالوپاتی هیپوکسیک-ایسکمیک شدید، هیپوترمی درمانی توصیه می شود؟

(الف) سن حاملگی ۳۳ هفته

(ب) وزن تولد ۱۷۰۰ گرم

(ج) نوزاد ترم ۴ ساعته

(د) هیدروسفالی شدید داخل رحمی

۱۲۱) نوزادی یک روزه در بخش مراقبت های ویژه با میکروفتالمی، نقایص اسکالپ، شکاف مرکزی لب، پلی داکتیلی، میکروسفالی، سوفل قلبی و فقدان دنده ها در رادیوگرافی قفسه سینه ویزیت می شود. کدام تریزومی برای بیمار مطرح است؟

(د) ۲۱

(ج) ۱۸

(ب) ۱۳

(الف) ۸

۱۲۲) در کودک ۱۰ ساله دچار سوختگی وسیع، تجویز کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون دارد؟

(الف) آلبومین در صورت آلبومین ۲.۸ گرم/دسی لیتر

(ب) Packed Cell در صورت هموگلوبین ۶.۸ گرم در دسی لیتر

(ج) فاکتور ۷ فعال در صورت خونریزی و افزایش PTT

(د) FFP در صورت PT مساوی ۱.۲ برابر کنترل

۱۲۳) دختر ۱۲ ساله سالم به علت خونریزی شدید بدون درد واژینال با اولین پریود قاعدگی آورده شده است. در معاینه نبض سریع و ضعیف و فشارخون ۷۰/۴۰ mm Hg می باشد. هیچ تاریخچه ای از ترشح واژینال و یا تماس جنسی ندارد، کدام تشخیص محتمل تر است؟

(الف) دیسفونکسیون رحمی (ب) سقط در حال وقوع (ج) بیماری ون ویلبراند (د) آنمی آپلاستیک

۱۲۴) کدام یک از عوامل زیر فاکتور خطر در بروز انتروکولیت نکروزان (NEC) می باشد؟

(الف) تغذیه با فرمولا

(ب) تولد با وزن مناسب

(ج) استفاده از پره بیوتیک ها

(د) زایمان به روش سزارین

۱۲۵) پسر بچه ۲ ساله به علت اشک ریزش، فتوفوبی (حساسیت به نور) و بلفارواسپاسم (پلک زدن مکرر) آورده شده است. در معاینه قرمزی ملتحمه و بزرگی قطر قرنیه چشم چپ مشاهده می شود. مناسبترین اقدام درمانی کدام است؟

(الف) پماد چشمی تتراسیکلین و شامپو ضد شوره

(ب) داروی خوراکی استازولامید

(ج) تزریق توکسین بوتولینوم

(د) ارجاع جهت درمان جراحی

۱۲۶) شیرخوار سالم ۳ ماهه را به علت وجود ۹ عدد همانژیوم ۱-۳ میلی متری در صورت و تنه به درمانگاه آورده اند. این ضایعات از هفته دوم تولد ظاهر شده است. مناسبترین اقدام کدام است؟

(الف) اطمینان بخشی به خانواده

(ب) بررسی عملکرد تیروئید

(ج) سونوگرافی کبد

(د) اکوکاردیوگرافی

۱۲۷) شیرخوار ۷ ماهه را به علت پاپول‌های اریتماتو جدا از هم کف دست که در عرض ۲۴ ساعت به وزیکولوپوستولر تبدیل شده‌اند، به درمانگاه آورده‌اند. این ضایعات به شدت خارش دارد و اسمیر رنگ‌آمیزی شده با رایت، نوتروفیل زیاد نشان می‌دهد. این بیماری در طی ۴ ماه اخیر سه بار تکرار شده است و در خانواده سابقه علائم مشابه وجود ندارد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

(الف) کورتیکواستروئید موضعی

(ب) متیل پردنیزولون تزریقی

(ج) داپسون خوراکی

(د) کرم پرمترین ۵ درصد

۱۲۸) در معاینه شیرخوار دو ماهه‌ای محدودیت در ابداکسیون هیپ یک طرف وجود دارد. کدام اقدام تشخیصی ارجح است؟

(الف) تست‌های ارتولانی و بارلو

(ب) سونوگرافی با تکنیک گراف

(ج) گرافی لگن در نمای روبرو

(د) MRI لگن

۱۲۹) کودک ۱۰ ساله‌ای هنگام خونگیری در حالت نشسته در آزمایشگاه غش کرده است. علائم حیاتی $HR = 55/min$ و $BP = 80/35 \text{ mmHg}$ و $RR = 20/min$ است. بیمار رنگ‌پریده است و تعریق دارد. پس از یک دقیقه، دچار حرکات Jerking در اندام تحتانی می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

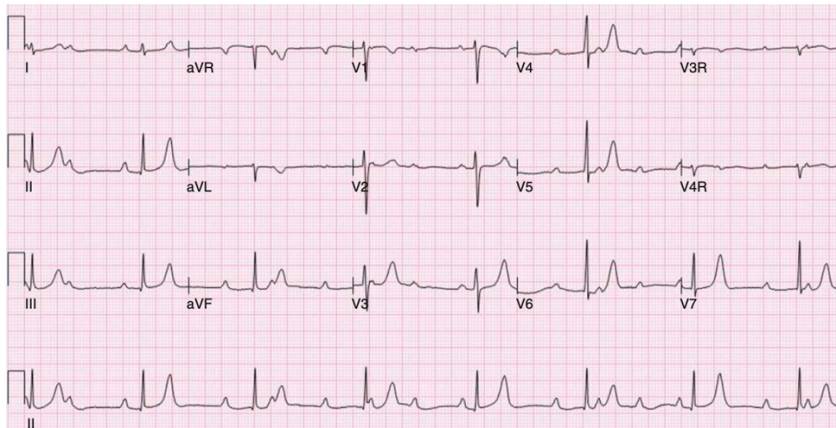
(الف) hysterical syncope

(ب) Tonic seizure

(ج) postural orthostatic tachycardia syndrome

(د) Neurocardiogenic (vasovagal) syncope

۱۳۰) نوار قلب نوزاد ترمی با برادیکاردی پایدار را ملاحظه می‌کنید. وضعیت ظاهری نوزاد خوب بوده، دارای پرفیوژن طبیعی و بدون مشکل تنفسی است.



آنتی بادی ضد Ro/SSA در مادر مثبت است. کدام یک از گزینه‌های زیر مطرح کننده ریتم قلبی نوزاد است؟

(الف) برادیکاردی سینوسی

(ب) بلوک دهلیزی-بطنی درجه دوم نوع Mobitz I

(ج) بلوک کامل قلبی مادرزادی (بلوک دهلیزی-بطنی درجه سوم)

(د) ریتم junctional escape ناشی از هیپوکسی

۱۳۱) پسر ۶ ساله به دلیل شوک سپتیک در بخش مراقبت‌های ویژه کودکان بستری شده است. ۲۴ ساعت پس از بهبودی نسبی با مایعات و آنتی بیوتیک، فشار خون به 86/42 mmHg افت و ضربان قلب به 162 beat/min افزایش یافته است. در معاینه اندام‌های سرد، زمان پرشدن مویرگی < ۴ ثانیه و هیپاتومگالی دارد. یافته‌های اکوکاردیوگرافی شامل بطن چپ گشاد و کاهش شدید عملکرد سیستولیک بدون پریکاردیال افیوژن است.

CVP=9mmHg مانیتور می‌شود. علیرغم دریافت نوراپی نفرین با دوز $0.1 \mu\text{g/kg/min}$ ، هنوز نشانه‌های پرفیوژن ضعیف دارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی برای بهبود عملکرد قلبی این بیمار چیست؟

(الف) افزایش دوز نوراپی نفرین برای بهبود مقاومت عروقی سیستمیک

(ب) افزودن فوروزماید برای کاهش پرهلود و احتقان ریوی

(ج) افزودن میلرینون برای تقویت انقباض پذیری میوکارد و کاهش افت‌رلود

(د) محدودیت مایعات و تحت نظر گرفتن برای بهبود خودبه‌خود

۱۳۲) در بیماری‌های نوروموسکولار، علایم خستگی‌پذیری و نوسان در میزان ضعف در طول روز مطرح‌کننده درگیری کدام ناحیه است؟

(الف) محل اتصال عصب به عضله

(ب) شاخ قدامی نخاع

(ج) اعصاب محیطی

(د) عضلات

۱۳۳) کودک ۱۲ ساله مبتلا به نارسایی مزمن قلبی سیستولیک به دنبال کاردیومیوپاتی پس از عفونت ویروسی، تحت درمان با انالاپریل و فوروزماید می‌باشد. علیرغم پایداری نسبی، بیمار هنوز دارای علائم خفیف بوده و در کلاس II NYHA قرار دارد. اکوکاردیوگرافی نشان‌دهنده EF= 5 است. در این مرحله، مناسب‌ترین دارویی که باید به رژیم درمانی بیمار افزوده شود، کدام است؟

(الف) پروپرانولول (ب) کارودیلول (ج) دوپامین (د) میلرینون

۱۳۴) دختر ۱۳ ساله‌ای در سه نوبت مراجعه به کلینیک، فشار خون 145/90 میلی متر جیوه داشته، اما هیچ علامت بالینی ندارد. اکوکاردیوگرافی وی طبیعی است و نشانه‌ای از end-organ damage وجود ندارد. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

(الف) ام آر آی قلب

(ب) سطح سرمی آلدوسترون

(ج) سونوگرافی کلیه و مجاری ادرار

(د) هولتر فشار خون ۲۴ ساعته

۱۳۵) بیمار دختر ۵ ساله مورد ARDS Severe می‌باشد که تحت تهویه مکانیکی با $\text{cmH}_2\text{O PEEP}=9$ و $\text{PIP}=30$ می‌باشد. جهت کنترل کامل مکانیک ریه و با توجه به بی‌قراری بیمار، تصمیم به Full Sedation و Paralysis گرفته شد. در صورتی که بخواهید حجمی برابر 6 ml/kg برای بیمار تضمین کنید، کدامیک از Mode‌های زیر موجب کم‌ترین فشار مورد نیاز و جلوگیری از باروتروما خواهد شد؟

(الف) Airway Pressure Released Ventilation (APRV)

(ب) Pressure Regulated Volume Control (PRVC)

(ج) Assist Control / Pressure Control (AC/PC)

(د) Pressure Support Ventilation (PSV)

۱۳۶) بیمار دختر ۵ ساله‌ایست که به دنبال سقوط از ارتفاع با GCS=8 به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی عبارتند از:

PR=85/min RR=35/min BP=80/35 mmHg SaO₂=92%

در معاینه مردمک راست ۵ و مردمک چپ ۳ میلی‌متر است. پاسخ به نور در مردمک سمت راست کاهش دارد. معاینه قلب، قفسه سینه و شکم و اندام‌ها نرمال است. بر اساس Severe TBI Care Bundle در این مرحله تمام اقدامات زیر اندیکاسیون دارد به جز:

(الف) تزریق بولوس نرمال سالین

(ب) کرانیکتومی دکامپرسیو

(ج) تزریق 5 ml/kg، 3% NaCl

(د) حفظ فشار متوسط شریانی بالای 70mmHg

۱۳۷) در جریان احیای قلبی ریوی شیرخوار ۱۵ ماهه بدلیل عدم توانایی در برقراری راه وریدی، تصمیم به تعبیه لاین اینترالوئوسئوس گرفته‌اید. کدامیک از موارد زیر کنتراندیکاسیون این روش است؟

- الف) استنوز آنیویمپرفکتا
- ب) اختلال انعقادی
- ج) شرایط هیپوپرفیوژن شدید
- د) ادم شدید زیرپوستی

۱۳۸) در نوزاد ترمی که به علت ایکتر در روز دوم تولد بررسی شده است، جواب تست کومبس مستقیم او مثبت بوده و در CBC، تعداد مطلق نوتروفیل ها ۷۰۰ عدد می‌باشد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) بیوپسی مغز استخوان
- ب) شروع آنتی بیوتیک‌های وسیع الطیف
- ج) تجویز ایمونوگلوبین وریدی (IVIG)
- د) اطمینان بخشی به خانواده با تکرار آزمایش

۱۳۹) نوزاد ترم از مادر معتاد تحت درمان با متادون، متولد شده است. در ساعت ۳۶ تولد نوزاد بی‌قرار شده، خمیازه می‌کشد، استفراغ می‌کند و مدفوع شل دارد. علائم حیاتی او شامل درجه حرارت ۳۸ درجه سانتیگراد، ضربان قلب ۱۶۵ در دقیقه و تعداد تنفس ۶۰ بار در دقیقه است. نمره امتیازدهی سندرم محرومیت در دو نوبت ۱۰ محاسبه شده است. کدامیک از اقدامات زیر بهترین گام بعدی در مدیریت نوزاد می‌باشد؟

- الف) شروع فنوباریتال خوراکی
- ب) نیاز به درمان ندارد
- ج) شروع بوپروپرونورفین
- د) تجویز نالوکسان

۱۴۰) نوزاد نارس ۲۸ هفته‌ای، در ۱۷ روزگی دچار دیستانسیون شکم، عدم تحمل تغذیه و مدفوع خونی می‌شود. اولین اقدام در مدیریت این نوزاد کدام است؟

- الف) رزکسیون فوری روده‌ها
- ب) تجویز ایمونوگلوبین وریدی (IVIG)
- ج) تعبیه لوله معده و ناشتا نگه داشتن نوزاد
- د) تجویز هیدروکورتیزون با دوز بالا

۱۴۱) نوزاد ۳۵ هفته‌ای دختر، از مادر دیابتیک ۴۱ ساله با زایمان واژینال متولد شده است و در معاینه سفال هماتوم دارد. کدامیک از گزینه‌های زیر عامل خطر بروز ایکتر در این نوزاد نمی‌باشد؟

- الف) دیابت مادر
- ب) سن حاملگی
- ج) جنس دختر
- د) سفال هماتوم

۱۴۲) برای نوزاد سه روزه‌ای که با وزن ۲۵۰۰ گرم در NICU بستری است، به علت هیپوتانسیون مقاوم به درمان، تست دوز هیدروکورتیزون به میزان ۲/۵ میلی‌گرم تزریق شده است. بعد از ۴ ساعت فشار خون نوزاد همچنان پایین است. در مورد ادامه درمان با هیدروکورتیزون اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) ادامه درمان با همان دوز قبلی
- ب) ادامه درمان با دوز بالاتر
- ج) تزریق دوز تکراری loading
- د) قطع درمان هیدروکورتیزون

۱۴۳) کودک ۱۲ ساله‌ای به علت ضربه به گوش چپ حین ورزش بوکس به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه هماتوم وسیع لاله گوش مشاهده می‌شود. سایر معاینات طبیعی هستند. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) استامینوفن و کمپرس سرد
- ب) ایبوبروفن و پانسمان غیر فشاری

- ج) ناپروکسن و تجویز هپارین
- د) انسزیون و درناژ هماتوم و پانسمان فشاری

۱۴۴) کودک ۵ ساله‌ای که از سال گذشته هر هفته یک دوز ۵۰ هزار واحدی ویتامین D را بطور مرتب دریافت کرده، با درد شکم مراجعه نموده است. انتظار تمام یافته‌های زیر را در وی داریم به جز:

- الف) هایپرکلسمی
- ب) طولانی شدن QT
- ج) سطح پایین PTH سرم
- د) هایپرنتشن

۱۴۵) نوزاد ۳ روزه نارس با سن حاملگی ۲۹ هفته و وزن تولد ۱۱۰۰ گرم در NICU تحت تهویه مکانیکی تهاجمی با مود SIMV است. کدامیک از مقادیر زیر در بررسی گازهای خونی ABG این نوزاد مناسب است؟

الف) PaCO_2 : 25 mmHg (ب) O_2 Saturation: 85% (ج) PaO_2 : 65mmHg (د) PH: 7.18

۱۴۶) دختر ۱۲ ساله‌ای به علت ضعف و خستگی از یک ماه قبل مراجعه کرده است. علائم همراه دیگری ندارد. فشارخون و سایر معاینات نرمال است. بررسی‌های آزمایشگاهی به شرح زیر است:

$\text{Na}=136 \text{ meq/l}$, $\text{K}=2.1 \text{ meq/l}$, $\text{Cl}=85 \text{ meq/l}$, $\text{HCO}_3=40 \text{ meq/l}$, $\text{uNa}=80 \text{ meq/l}$, $\text{uK}=170 \text{ meq/l}$

محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) سندرم بارتتر (ب) سندرم لیدل (ج) هیپرآلدوسترونیسم (د) مصرف دیورتیک

۱۴۷) نوزاد نارس با وزن تولد ۱۲۰۰ گرم در NICU بستری می‌باشد. کدامیک از فاکتورهای زیر در تصمیم‌گیری جهت ترانسفیوژن packed cell تاثیر کمتری دارد؟

الف) وضعیت قلبی عروقی

ب) نیاز به حمایت تنفسی

ج) سن نوزاد پس از تولد

د) زمان شروع تغذیه خوراکی

۱۴۸) نوزاد یک روزه‌ای با وزن تولد ۳۳۰۰ گرم در معاینه دچار حرکات لرزشی در چهار اندام می‌باشد. در صورت مشاهده کدامیک از موارد زیر درمان ضد تشنج در نوزاد اندیکاسیون دارد؟

الف) مشاهده حرکات غیر طبیعی چشم

ب) توقف حرکات لرزشی با نگه داشتن اندام

ج) شروع لرزش‌ها با محرک حسی

د) وجود حرکات ظریف با دامنه کم در اندام‌ها

۱۴۹) کودک ۵ ساله‌ای در باغچه زمین می‌خورد و زانوی وی دچار زخم عمیق می‌شود. واکسیناسیون کودک به روز است. یک هفته پس از این حادثه بیمار دچار تب خفیف می‌شود و والدین متوجه می‌شوند که بیمار صدای تودماغی پیدا کرده است. در معاینه پتوز خفیف دارد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص در صورت عدم درمان مناسب، کدامیک از اتفاقات زیر مورد انتظار است؟

الف) سفتی گردن

ب) فلج پایین‌رونده

ج) شوک سپتیک

د) مردمک‌های میوتیک فیکس

۱۵۰) کودک ۴ ساله با ترمور، تحریک‌پذیری، پرخاشگری، اختلال در مهارت‌های شناختی و زخم‌های ملتهب لثه و دهان مراجعه کرده است. در شرح حال، سابقه دردهای شکمی گهگاهی و نیز سابقه کم‌خونی دارد. مادر سابقه مصرف آفت‌کش در منزل خود را ذکر می‌کند. محتمل‌ترین تشخیص مسمومیت با کدامیک از موارد زیر است؟

الف) ارگانوفسفره (ب) سرب (ج) آرسنیک (د) جیوه

اخلاق پزشکی

۱۵۱) در مورد گفتن خبر بد در حین مکالمه با خانواده بیماری که در انتهای حیات است، برای آنکه درک بهتری از وضعیت بیمار پیدا کنند، کدام گزینه درست است؟

الف) استفاده از عبارت: "همه چیز تمام شده است، سعی کنیم مرگ باکرامتی داشته باشند" مناسب می‌باشد.

ب) استفاده از عبارت: "آیا شما از ما می‌خواهید که او را احیاء کنیم؟" مناسب می‌باشد.

ج) استفاده از عبارت: "فکر می‌کنید اگر می‌توانستیم از مادران سوال کنیم چه انتخابی می‌کرد؟" مناسب می‌باشد.

د) گزینه ب و ج درست است.

۱۵۲) کدام گزینه در مورد گفتن خبر بد در موضوع "تعارضات پایان حیات در مراقبت‌های سلامت" غلط است؟

الف) انکار (DENIAL) یعنی ناتوانی در فهمیدن مجموعه‌ای از حقایق

ب) انکار (DENIAL) یعنی عدم تمایل به فهمیدن برخی موضوعات

ج) انکار (DENIAL) به علت پیامدهای روانشناختی غیرقابل پذیرش روی می‌دهد.

د) باور خوش‌بینانه مردم به احیای قلبی بازتابی از میزان موفقیت این اقدام در برنامه‌های تلویزیونی می‌باشد.

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، با هدف ارتقای کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به دبیرخانه ارسال گردند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

لازم به ذکر است که تنها منابع اعلام‌شده‌ی آزمون می‌توانند به عنوان منبع طرح اعتراض مورد استفاده قرار گیرند.

مقتضی است از طریق فرم اینترنتی تعیین‌شده، از ساعت ۱۸:۰۰ عصر روز چهارشنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۲ تا ساعت ۱۲:۰۰ ظهر روز شنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۵ اعتراضات مورد نظر را از طریق سایت www.sanjeshp.ir ارسال نمایید.

اعتراضاتی که به هر شکل، خارج از فرم اینترنتی و یا بعد از زمان تعیین‌شده به دبیرخانه‌ی شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارسال شوند، به هیچ وجه مورد رسیدگی قرار نخواهند گرفت.