



پبلشر
PUBLICATION

مرور سریع بیماری‌های کودکان



دکتر کامیار کامرانی
فوق تخصص نوزادان

نوزادان

۱
بهترین غلظت اکسیژن در یک نوزاد ۳۶ هفته حاملگی که در بدو تولد بعد از انجام اقدامات اولیه اتاق زایمان، هنوز تنفس خودبخودی نداشته و نیازمند شروع تهویه با بگ و ماسک می‌باشد، کدام است؟

الف) ۲۱٪

ب) ۳۰٪

ج) ۶۰٪

د) ۱۰۰٪

نوزادی ترم حاصل زایمان واژینال بعد از تولد به علت دورسی در حد صدک ۹۵، تحت تصویربرداری مغزی قرار گرفته که با توجه به اتساع حفره خلفی مغزی و آژنزی ورمیس مخچه، برای وی تشخیص سندرم Dandy walker مطرح گشته است. مصرف کدام دارو را در حاملگی بیشتر مقصر می‌دانید؟

الف) کاپتوپریل

ب) فنی‌توئین

ج) وارفارین

د) والپورات سدیم

در صورت مصرف مزمن کدام دارو در طی بارداری توسط مادر،
خطر دیسترس تنفسی در نوزاد به علت افزایش فشار شریان
ریوی و ایجاد شنت راست به چپ بیشتر خواهد بود؟

- الف) متی مازول
- ب) پردنیزولون
- ج) آسیکلوویر
- د) ایبوپروفن

نوزادی نارس ۳۰ هفته حاملگی به علت PROM به طور طبیعی متولد گشته و با توجه به شروع ناله و تاکی‌پنه مختصر به بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان منتقل می‌گردد. کدام اقدام درمانی را با توجه به گرافی انجام شده ریوی برای وی و وجود تصاویر رینکولوندوسی پراکنده در عکس رادیولوژی، ارجح می‌دانید؟

الف) تجویز اکسیژن در سطح کلاhek شیشه‌ای

ب) شروع CPAP نازال

ج) انتوباسیون فوری

د) تجویز ایندومتاسین وریدی

در بررسی نوزادی ترم یک روزه حاصل زایمان طبیعی، در چند ساعت اول تولد متوجه تاکی‌پنه و ناله در وی می‌گردید ولی در گرافی قفسه صدری انجام شده، ریه‌ها کاملاً طبیعی به نظر می‌رسند. کدام تشخیص را محتمل می‌دانید؟

الف) خونریزی ریوی

ب) فتق دیافراگماتیک

ج) کمبود پروتئین B سورفاکتانت

د) آسفیکسی حین زایمان

کدامیک از اقدامات ذیل در کاهش احتمال ایجاد خونریزی داخل
بطنی در یک نوزاد نارس مؤثر خواهد بود؟

الف) نگه داشتن سر نوزاد در وضعیت عمودی

ب) حفظ PCO_2 بالای ۶۰

ج) تجویز ویتامین k وریدی پروفیلاکسی

د) تجویز آلبومین وریدی پروفیلاکسی

نوزادی ترم حاصل زایمان طبیعی بلافاصله بعد از تولد ویزیت می‌گردد. نوزاد سیانوتیک به نظر می‌رسد. در شرح حال مادر بیمار در طول بارداری معتاد به متادون بوده است. اولین اقدام مناسب برای نوزاد کدام است؟

الف) استفاده از نالوکسان وریدی

ب) گرم و خشک کردن و تمیز نمودن راه‌های هوایی

ج) استفاده از CPAP بینی

د) استفاده از تهویه بابگ و ماسک

بعد از تولد یک نوزاد ترم، کدامیک از موارد زیر جهت بررسی در اولویت می‌باشد؟

- الف) تون عضلانی نوزاد
- ب) رنگ پوست نوزاد
- ج) تعداد ضربان قلب نوزاد
- د) وجود آنومالی‌های مادرزادی

نوزادی ترم از مادر با سابقه دیابت بارداری کنترل نشده، به طور طبیعی متولد می‌گردد. در معاینه نکته مهم پاتولوژیک، بی‌حرکتی کامل کل اندام فوقانی راست و عدم وجود رفلکس مورد و گراسپ در آن سمت می‌باشد. انتظار وجود کدامیک از اختلالات زیر در معاینه نوزاد بیشتر خواهد بود؟

الف) اونتراسیون دیافراگم

ب) میوزیک طرفه

ج) فلج عصب هفتم مغزی

د) پاچنبیری

نوزادی نارس با وزن ۱۰۰۰ گرم از بدو تولد به علت دیسترس شدید تنفسی تحت تهویه مکانیکی قرار دارد. در روز سوم تولد ناگهان دچار رنگ‌پریدگی و تشنج تونیک اندام‌ها و نبض ضعیف و molting پوستی می‌گردد و در ABG انجام شده، اسیدوز واضح متابولیک مشاهده می‌گردد.

کدام فاکتور خطر در ایجاد این عارضه نقش بیشتری داشته است؟

الف) اختلال انعقادی

ب) عفونت نوزادی

ج) PCO_2 پایین سرمی

د) تهویه مکانیکی

نوزاد ترم حاصل زایمان طبیعی با آپگار ۳/۵ متولد می‌گردد. در معاینه نوزاد، تون عضلانی و رفلکس مورو نسبتاً ضعیف می‌باشد ولی رفلکس‌های وتری قوی هستند. کدامیک از یافته‌های زیر بیشتر با وضعیت فعلی نوزاد تناسب دارد؟

- الف) میدریاز مردمک‌ها
- ب) تداوم علائم تا ماه‌ها
- ج) خطر تشنج نوزادی
- د) خط ایزو الکتریک در نوار مغزی

نوزادی بلافاصله بعد از تولد در اتاق زایمان ویزیت می‌گردد. به علت تنفس نامنظم، تحت تهویه با بگ و ماسک اکسیژن قرار می‌گیرد ولی بعد از ۳۰ ثانیه، ضربان قلب ۸۰ بار در دقیقه دارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) شروع ماساژ قلبی در کنار تهویه

ب) انتوباسیون فوری و تجویز اکسیژن ۱۰۰٪

ج) استفاده از CPAP داخل بینی

د) اصلاح اقدامات تهویه و ادامه تهویه

نوزادی با سن حاملگی ۳۶ هفته بارداری به علت هیپرتانسیون مادر به طور واژینال با آپگار ۲/۶ متولد می‌گردد. جهت شروع سرمادرمانی (هیپوترمی) برای پیشگیری از عوارض هیپوکسیک ایسکیک، مدت زمان مناسب هیپوترمی کدام است؟

الف) یک ساعت

ب) ۶ ساعت

ج) ۲۴ ساعت

د) ۷۲ ساعت

در خانمی باردار با سابقه فشار خون بالای بارداری و آنمی و کمبود پلاکت و افزایش آنزیم‌های کبدی، احتمال وجود کدامیک از اختلالات ذیل در نوزاد وی بیشتر خواهد بود؟

الف) اختلالات کلیوی

ب) اختلالات دستگاه گوارش

ج) اختلال متابولیسم چربی

د) اختلالات مغزی

نوزادی ترم بعد از یک زایمان طبیعی، با اقدامات اولیه گرم و خشک و تحریک پوستی، در حال حاضر ضربان قلب ۱۲۰ بار در دقیقه و تعداد تنفس ۷۰ بار در دقیقه دارد.
اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) استفاده از تهویه با بگ و ماسک
- ب) استفاده از CPAP
- ج) استفاده از ماساژ قلبی در کنار اپی نفرین
- د) انتوباسیون فوری

نوزادی ترم در بدو تولد بعد از گرم و خشک کردن و تحریک پوستی، تنفس خودبخود ندارد. در معاینه صدای قلب در سمت راست قفسه سینه سمع گشته و شکم نوزاد کاملاً فرورفته می‌باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) تهویه فوری با بگ و ماسک

ب) استفاده از CPAP بینی

ج) انتوباسیون فوری

د) شروع تهویه با بگ و ماسک و ماساژ قلبی

کدامیک از موارد ذیل در جلوگیری از شدت خونریزی داخل بطنی در نوزادان نارس نقش بیشتری دارد؟

- الف) پرهیز از هیپوکاپنی
- ب) به حداقل رسانیدن تحریکات
- ج) تجویز بی‌کربنات در آسفیکس زایمان
- د) تجویز پروستا گلاندین

در صورت ابتلاء مادر باردار به عفونت COVID-19 در اواخر بارداری، احتمال ایجاد کدامیک از عوارض ذیل در نوزاد وی بیشتر خواهد بود؟

الف) نارسی

ب) آنومالی‌های مغزی

ج) میوکاردیت

د) اختلال رشد داخل رحمی

ژنتیک و متابولیک و ریه و قلب

در نوزادی که در بدو تولد برای وی تشخیص بالینی تریزومی ۲۱ مطرح گشته است. کدام توصیه برای بررسی عملکرد تیروئید در وی منطقی به نظر می‌رسد؟

- الف) بدو تولد و یک ماهگی و سه ماهگی
- ب) بدو تولد و ۶ ماهگی و سپس سالیانه
- ج) یک ماهگی و سپس هر ۶ ماه
- د) بدو تولد و سه ماهگی و سپس ۳ سالگی

در نوزادی با علائم زردی و بی‌حالی و هیپاتواسپلنومگالی و اختلالات خونریزی‌دهنده و هیپوآلبومینمی، علی‌رغم کشت‌های منفی انجام شده، با شک به بیماری‌های متابولیک، سوکسینیل استون خون و ادرار بالا گزارش شده است. تجویز آنزیم مربوطه تا چه سنی خطر کارسینوم کبدی را واضحاً کاهش می‌دهد؟

الف) یک ماه اول عمر

ب) سه ماه اول عمر

ج) ۶ ماه اول عمر

د) سال اول عمر

کودکی ۵ ساله با رشد و تکامل نرمال، از حدود ۶ ماه قبل تابحال دو بار دچار حمله همیپلژی حاد و کاهش هوشیاری گشته و در آزمایشات انجام شده، اسیدوز لاکتیک واضح گزارش شده است. با شک به اختلالات میتوکندریال، تجویز پروفیلاکسی کدام ماده از ایجاد حملات ایسکمیک عروقی جلوگیری می‌نماید؟

- الف) ویتامین B۱۲
- ب) تجویز ویتامین C
- ج) آرژینین
- د) بتائین

نوزادی ترم در دو روزگی با سیانوز لب‌ها و تاکی‌پنه خفیف در اورژانس ویزیت می‌گردد. در معاینه رفلکس‌های نوزادی قابل قبول است و سوفل واضحی در سمع قلب وجود ندارد. در نوار قلبی انجام شده، RVH و انحراف محور قلب به راست و در گرافی ساده ریوی، افزایش عروق ریوی به همراه بزرگی خفیف قلب جلب نظر می‌نماید. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) تترالوژی فالو

ب) آترزی دریچه سه‌لتی

ج) نقص دیواره بین بطنی بزرگ

د) جابجایی عروق بزرگ

دختری ۱۲ ساله مورد شناخته شده بیماری فیروز کیستیک، از حدود دو روز قبل دچار تشدید شدت سرفه و تاکی‌پنه گشته و در سمع ریه‌ها، کراکل پراکنده در سراسر ریه‌ها تسمع می‌گردد. با توجه به جرم‌های مسؤل عفونت، بهترین رژیم‌درمانی کدام است؟

الف) وانکومالین + سفتازیدیم وریدی

ب) آمپی‌سیلین + جنتامایسین وریدی

ج) توبرامایسین استنشاقی

د) کلاریترومایسین خوراکی

پسری ۵ ساله به دنبال تصادف با یک ماشین در بخش
مراقبت‌های ویژه کودکان بستری است. در معاینه وضعیت
تنفسی وی به صورت تنفس‌های عمیق و سریع و به دنبال آن
آپنه ناگهانی ایجاد می‌گردد. این وضعیت کدام الگوی تنفسی را
مطرح می‌نماید؟

الف) agonal

ب) Biot

ج) Kussmaul

د) Apneustic

پسری ۴ ساله را به علت دم صدادار و سرفه خروسکی و تب بالا با شروع از دو روز قبل به اورژانس آورده‌اند. با توجه به وضعیت تنفسی و وجود تراشه با جدار داخلی نامنظم، بیمار سریعاً انتوبه گشته و تحت درمان آنتی‌بیوتیکی وریدی قرار می‌گیرد. محتمل‌ترین جرم مسئول کدام است؟

الف) هموفیلوس آنفولانزا

ب) پنوموگ

ج) فوزو باکتریوم

د) استافیلوگ طلایی

در بررسی شیرخواری ۱۰ ماهه که به علت عدم وزن‌گیری مناسب علی‌رغم تغذیه با شیر مادر و غذای کمکی در بخش اطفال بستری گشته است، در معاینه متوجه ادم محیطی در اندام‌ها و رنک‌پریدگی و کلابینگ مختصر در انگشتان می‌گردید. در آزمایشات انجام شده، آلکانور متابولیک و هیپوناترمی و هیپوکالتی و هیپوآلبومینمی و آنمی جلب نظر می‌کند. درمان مناسب برای وی کدام است؟

الف) تجویز آلبومین و لازیکس وریدی

ب) محدودیت مصرف چربی و افزایش مصرف کربوهیدرات

ج) رژیم کم‌فیبر و پرپروتئین

د) مصرف لیپاز خوراکی

کودکی شش ساله به دنبال یک سانحه تصادف دچار پنوموتوراکس ریه چپ گردیده و بعد از بستری در بخش مراقبت‌های ویژه و نصب لوله تخلیه هوا بعد از یک هفته با جذب هوا از پلور در حال حاضر از بخش قابل ترخیص می‌باشد. در صورت نیاز به انجام اسپرومتری، حداقل فاصله زمانی مورد نیاز تا انجام آن چقدر باید باشد؟

الف) ۴۸ ساعت

ب) یک هفته

ج) دو هفته

د) یک ماه

نوزادی سه روزه ترم به علت کبودی واضح لب‌ها و اندام‌ها در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بستری گشته است. در معاینه رفلکس‌های نوزادی طبیعی است. در معاینه قفسه صدی، صدای دوم قلب منفرد سمع می‌گردد. در EKG انجام شده، هیپرتروفی بطن چپ و در گرافی قفسه صدی، کاهش عروق ریوی با سایه قلب نرمال جلب نظر می‌کند. تشخیص محتمل‌تر کدام است؟

الف) تترالوژی فالو

ب) آترزی دریچه سه‌لتی

ج) جابجایی عروق بزرگ

د) بازگشت غیرطبیعی وریدهای ریوی

پسری سه ساله به علت اختلال رشد و هیپاتومگالی و حملات هیپوگلیسمی چندین نوبت در بیمارستان بستری گشته است. در آزمایشات مکرر انجام شده، اسیدوز متابولیک و کتونوری شدید و نوتروپنی و هیپرلیپیدمی جلب نظر می‌نماید. خواهر بزرگتر بیمار به علت اسهال مزمن تحت درمان می‌باشد.

تشخیص محتمل‌تر کدام است؟

الف) بیماری ذخیره‌ای گلیکوژن

ب) اختلال اکسیداسیون اسیدهای چرب

ج) بیماری ادرار شربت افرا

د) تیروزینمی

شیرخواری ۴۰ روزه به علت تاکی‌پنه به اورژانس آورده شده است. بنا به گفته مادر وضعیت تنفسی فرزند وی از حدود ۱۰ روز قبل به تدریج بدتر شده است. در معاینه سیستمیک نکات مهم، عدم وزن‌گیری مناسب و وجود سوفل هولوسیستولیک در LSB و صدای S2 واحد می‌باشد و نبض‌ها طبیعی لمس می‌گردند. در EKG، هیپرتروفی بطن‌ها و بزرگی دهلیزها و انحراف محور قلب به سمت چپ و در گرافی ریه، بزرگی قلب و افزایش عروق ریه جلب نظر می‌کند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) پریکاردیت حاد

ب) جابجایی عروق بزرگ

ج) تنگی شدید دریچه ریوی

د) نقص بالشتک آندوکارد

در کودکی روستایی با سابقه واکسیناسیون نامشخص، در بررسی علت سرفه پروداکتیو طول کشیده و تب و کاهش وزن، در آزمایشات متوجه PPD در حد ۲۰ mm و در گرافی قفسه صدی انجام شده، درگیری پارانشیمال و لنفادنوپاتی ناف ریه‌ها و تجمع مایع در پلور راست جلب نظر می‌نماید. کدامیک از موارد ذیل بیشتر با وضعیت مایع تجمع یافته در پلور تناسب دارد؟

الف) تری‌گلیسرید مایع ریوی در حد ۲۰۰mg/dl

ب) هماتوکریت مایع ریوی در حد ۶۰% سرم

ج) پروتئین مایع ریوی در حد ۲g/dl

د) آدنفرین دِ آمیناز مایع ریوی در حد ۱۰۰U/L

شیرخواری ۴ ماهه با سابقه نارسایی و بستری طولانی مدت در NICU و دریافت مداوم اکسیژن، در حال حاضر به علت تاکی پنه و تب و با تشخیص پنومونی در بخش اطفال بستری است. در گزارش رادیولوژی از قفسه سینه، علاوه بر درگیری پارانشیمال ریه‌ها، هیپوپلازی ریوی نیز مطرح شده است. کدام ایتولوژی را در ایجاد هیپوپلازی ریه‌ها در این بیمار بیشتر مطرح می‌نمایید؟

الف) دیسپلازی برونکوپولمونی

ب) بیماری فیروز کیستیک

ج) سندرم مژه بی حرکت

د) تریزومی ۱۸

در شیرخواری یک ساله ترم با اختلال وزن‌گیری و سابقه بستری به علت پنومومنی‌های مکرر و اوتیت‌مدیا و سرفه‌های مزمن خلط‌دار از یک ماهگی و سابقه بستری در NICU در اوایل نوزادی به علت تاکی‌پنه و گرفتگی واضح بینی، کدام تست بیشتر به تشخیص کمک می‌نماید؟

- الف) انجام اکوکاردیوگرافی
- ب) بررسی NO در مخاط بینی
- ج) بررسی ایمونوگلوبولین‌های سرمی
- د) سی‌تی‌اسکن ریه‌ها

پسری ۵ ساله به علت تشنج در بخش بستری گشته است. این چهارمین حمله در طی دو سال اخیر می‌باشد که همیشه بدون تب و همراه هیپوگلیسمی و مقادیر فراوان کتون در ادرار در آزمایشات انجام شده بوده است. در معاینه نکته مهم، وزن پایین صدک ۵ در منحنی رشد وی می‌باشد و سایر معاینات طبیعی است. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) اختلال اکسیداسیون اسیدهای چرب

ب) هیپرانسولینسم

ج) هیپوگلیسمی کتوتیک

د) اختلال سیکل اوره

در بررسی شیرخواری ۵۰ روزه با تاکی‌پنه پیشرونده و عدم وزن‌گیری مناسب، در معاینه متوجه هیپوتونی و ریتم گالوپ و هیپاتومگالی مختصر و در بررسی‌های پاراکلینیک، PR کوتاه در EKG و بزرگی قلب در گرافی قفسه صدري می‌گردید. با شک به اختلالات متابولیک و ژنتیک، کدام بررسی در تعیین ایتولوژی مناسب‌تر می‌باشد؟

الف) بررسی آمینو اسیدهای سرمی

ب) انجام کاریوتیپ

ج) معاینه ته چشم با Slitlamp

د) بررسی آنزیمی

در کودکی ۳ ساله با سابقه پنومونی‌هایی که منجر به بستری و سابقه دیسترس تنفسی در دوره نوزادی و جابجایی احشاء در سونوگرافی شکمی، احتمال ایجاد کدامیک از عوارض زیر در وی تاخیری خواهد بود؟

الف) برونشکتاری

ب) اوتیت مدیا

ج) پان‌سینوزیت

د) پولیپ بینی

کودکی ۵ ساله به علت اختلال تکاملی و یادگیری به شما ارجاع گشته است. در معاینه برجستگی دور چشم و پل بینی فرورفته و چانه کوچک مشهود است. مادر بیمار از مهربانی و اجتماعی بودن فرزند خود تعریف می‌نماید. با شک به بیماری وی، انجام کدام تست به تشخیص بیماری بیشتر کمک می‌نماید؟

الف) کروماتوگرافی آمینواسیدهای سرمی

ب) معاینه ته چشم

ج) تکنیک FISH

د) MRI مغز

در شیرخواری دو ماهه که به علت اختلال در وزن‌گیری و تشنج و خواب‌آلودگی بدون مشکلات پزیتامال در بخش بستری شده و ولارین وی منسوب می‌باشند، با شک به بیماری‌های مادرزادی متابولیک، انجام کدام تست در اولویت نمی‌باشد؟

الف) گلوکز و کتون ادراری

ب) آمینواسیدهای ادرار

ج) لاکتات و پیرووات سرمی

د) آنزیم‌های کبدی سرمی

تفروولوژی و آب و الکترولیت

شیرخواری ۸ ماهه را به علت اسهال دو روزه آبکی و تب بالا به اورژانس آورده‌اند. در معاینه نسبتاً بی‌حال بوده و پوست خمیری دارد. جهت شروع سرم درمانی وریدی، بهترین محلول وریدی کدام است؟

الف) سرم نرمال سالین

ب) سرم $1/2$ سالین + دکستروز ۵٪

ج) سرم $1/4$ سالین + دکستروز ۵٪

د) سرم رینگرلاکتات

شیرخواری یک ساله با وزن ۱۰ kg جهت انجام عمل جراحی
هیپوسپادیاژ و UDT به مدت ۲۴ ساعت NPO گشته است.
کدام نوع سرم را ارجح می‌دانید؟

الف) سرم $1/4$ سالین + دکستروز ۵٪

ب) سرم $1/2$ سالین + دکستروز ۵٪

ج) سرم نرمال سالین + دکستروز ۵٪

د) سرم $1/3 + 2/3$

شیرخواری ۹ ماهه با وزن 8kg را به علت تب و اسهال و تشنج در اورژانس بستری نموده‌اند. در آزمایشات انجام شده $\text{Na}=120\text{meg/L}$ سرمی برای وی گزارش گشته است. جهت کنترل تشنج، تجویز کدام سرم را مناسب‌تر می‌دانید؟

- الف) تجویز ۱۶۰ml نرمال‌سالین
- ب) تجویز ۳۲ml سرم ۳% NaCl
- ج) تجویز ۸۰ml سرم ۱/۲ سالین
- د) تجویز ۴۸ml سرم ۱/۴ سالین

کودکی ۶ ساله با وزن ۲۰kg به علت ابتلا به AKI نوع آنوریک، در بخش کلیه بستری گشته است. در ترشحات NG Tube وی در طی یک روز اخیر ۵۰۰ml ترشحات وجود دارد. میزان نیاز وی به مایع و سدیم وریدی در طی ۲۴ ساعت در چه حدی می‌باشد؟

الف) ۱/۵ لیتر مایع + ۴۵meq سدیم

ب) ۱/۵ لیتر مایع + ۶۰meq سدیم

ج) ۱ لیتر مایع + ۳۰meq سدیم

د) ۱ لیتر مایع + ۱۵meq سدیم

کودکی مبتلا به سندرم نفروتیک بوده و جهت اصلاح ادم شدید پوستی در وی، آلبومین سرمی وی از عدد 1 g/dl به عدد 2/5 g/dl اصلاح می‌گردد. به نظر شما میزان تغییرات آینون گپ سرمی وی در چه حدی خواهد بود؟

الف) 4 meq/dl افزایش

ب) 6 meq/dl افزایش

ج) 4 meq/dl کاهش

د) 6 meq/dl کاهش

در بررسی کودکی ۹ ساله با پروتئینوری و هماچوری، متوجه سطح
نرمال کپسان‌های سرمی وی می‌گردید. کدام تشخیص را بیشتر
مطرح می‌نمایید؟

الف) نفریت لوپوسی

ب) گلومرولونفریت مزانژیو کاپیلری

ج) IgA نفروپاتی

د) گلومرولونفریت به دنبال عفونت

در کودکی ۲ ساله با سابقه AKI مزمن به علت دیسپلازی هیپوپلازی دوطرفه مادرزادی کلیوی و با فشار خون بالای صدک ۹۵ و اختلال رشد و پروتئینوری و سابقه مکرر عفونت ادراری، کدام توصیه درمانی مناسب‌تر می‌باشد؟

الف) تجویز انالاپریل

ب) محدودیت مصرف آب و نمک

ج) محدودیت مصرف پروتئین و کالری

د) پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی با آمینوگلیکوزیدها

در کودکی ۶ ساله با صدک فشار خون بالای صدک ۹۵، در بررسی‌های آزمایشگاهی متوجه آلكالوز متابولیک و کلر ادراری در حد 40meg/L در وی می‌گردید. کدام تشخیص را بیشتر مطرح می‌نمایید؟

الف) سندرم Liddle

ب) سندرم بارتر

ج) تجویز مزمن قلیا

د) بیماری فیروز کیستیک

در شیرخواری با دهیدراتاسیون ناشی از گاستروانتریت و در آزمایشات: $BUN=80 \text{ mg/dL}$ و $Cr=1/5 \text{ mg/dL}$ و با وزن 7 kg و قد 60 cm ، GFR بیمار (ml/min/1.73m^2)، به کدام عدد نزدیکتر می‌باشد؟

الف) ۸

ب) ۱۶

ج) ۲۴

د) ۳۲

کودکی ۴ ساله به علت کاهش هوشیاری و نبض‌های ضعیف و تاکیکاردی در بخش اورژانس بستری است. ABG بیماری به قرار زیر می‌باشد. تفسیر آن کدام است؟

PH=7/04

HCO₃=6

PCO₂=30

PO₂=50

الف) اسیدوز تنفسی در کنار آلکانور متابولیک

ب) اسیدوز متابولیک جبران شده ساده

ج) اسیدوز تنفسی جبران شده ساده

د) اسیدوز مخلوط

شیرخواری یک ساله به علت یبوست مزمن و اختلال رشد تحت بررسی است. فشار خون بیمار روی صدک ۵۰ بوده و در آزمایشات انجام شده نکات مهم وجود هیپوناترمی و هیپوکالمی و آلکانورمتابولیک و هیپرکلسیوریا جلب نظر می‌کند.
محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) سندرم جیتلن

ب) بیماری فیروز کیستیک

ج) سندرم گوردون

د) سندرم بارتر

در سونوگرافی‌های حین بارداری در یک نوزاد پسر ترم تازه متولد شده، هیدرونفروز و هیدرواورتر دوطرفه با درجه متوسطه گزارش گشته است. زودترین زمان انجام سونوگرافی و اسکن با دیورتیک بعد از تولد جهت تعیین ایتولوژی به ترتیب کدام است؟

الف) ۴۸ ساعت - یک هفته

ب) یک هفته - یک ماه

ج) ۴۸ ساعت - یک ماه

د) یک هفته - سه ماه

گوارش و غدد

دختری ۹ ساله را به علت درد شکمی راجعه با شروع از سه ماه قبل نزد شما آورده‌اند. در شرح حال وی سابقه استفراغ و تب و کاهش وزن وجود ندارد. درد شکمی وی در اطراف ناف بوده و گهگاه موجب بیداری وی از خواب می‌گردد و با دفع مدفوع بهبود نسبی پیدا می‌نماید. مادر بیمار سالهاست به علت بیماری آرتريت روماتوئيد تحت درمان می‌باشد. کدامیک از موارد فوق به عنوان یک فاکتور خطر برای یک بیماری زمینه‌ای را مطرح می‌نماید؟

الف) سابقه خانوادگی

ب) شدت درد بیمار

ج) بهبودی با دفع

د) مدت درد شکمی

پسری ۴ساله مبتلا به سندرم داون از حدود ۹ ماه قبل به تدریج دچار بی‌اشتهایی و اسهال مزمن و عدم وزن‌گیری مناسب گشته است. در معاینه شکمی به نظر کمی متسع بوده و ادم خفیف اندام تحتانی جلب نظر می‌کند. معاینه قلبی ریوی طبیعی است. در آزمایش ساده مدفوع نکته غیرطبیعی وجود ندارد. انجام کدامیک از تست‌های ذیل بیشتر به تشخیص بیماری اخیر وی کمک می‌نماید؟

الف) بررسی IgA ضدترانس گلوتامیناز بافتی

ب) بررسی الاستاز مدفوع

ج) بررسی الکترولیت‌های مدفوع

د) انجام تست عرق

دختری ۱۲ ساله به علت بروز تشنجات مکرر قبلی که تحت درمان با سدیم والپورات خوراکی می‌باشد، از دو روز قبل دچار درد شدید ناحیه اپیگاستر با انتشار به پشت همراه تب و تهوع و استفراغ گشته است. بیمار نسبتاً بدحال بوده و دائم جابجا می‌گردد. در سونوگرافی انجام شده، ادم واضح لوزه‌المعده مشهود است.

تجویز کدام آنتی‌بیوتیک را منطقی می‌دانید؟

الف) آمیکاسین

ب) ایمپنم

ج) لووفلوکساسین

د) سفازولین

پسری ۴ ساله را به علت کوتاهی قد به درمانگاه ارجاع داده‌اند. در معاینه غیر از قد 93cm، نکته دیگری وجود ندارد. سابقه بستری یا بیماری خاصی وجود ندارد. سن استخوانی وی نرمال گزارش شده و در ۶ ماه اخیر $2/5\text{cm}$ رشد قدی داشته است. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) کوتاهی قد خانوادگی

ب) کوتاهی قد سرشتی

ج) هیپوتیروئیدی

د) کمبود هورمون رشد

در بررسی کودکی با سابقه بستری یک ماهه در بخش PICU به علت تروما، در آزمایشات وی متوجه هیپرکلسمی و هیپرفسفاتی و سطح نرمال ۲۵ هیدروکسی کله کلسیفرول و کاهش سطح پاراتورمون سرمی می‌گردید.

محتمل‌ترین تشخیص برای وی کدام است؟

- الف) هیپوپاراتیروئیدی اولیه
- ب) پسودوهیپوپاراتیروئیدی
- ج) ریکتز هیپوفسفاتمیک خانوادگی
- د) بی‌حرکتی طولانی

پسری ۸ ساله را به علت زردی و رنگ‌پریدگی با شروع تدریجی از دو هفته قبل به اورژانس آورده‌اند. سابقه مسافرت و یا تماس مشکوک وجود ندارد. در معاینه ملتحمه رنگ‌پریده و هیپاتومگالی جلب نظر می‌کند. در آزمایشات تکمیلی:

Bil Total= 12 mg/dL

Hb= 6 g/dL

Direct Coombs= Negative

Bil Direct= 5 mg/dL

Retic= 20%

MCV= 90

انجام کدام تست بیشتر در جهت تعیین اتیولوژی کمک‌کننده می‌باشد؟

الف) بررسی ANA و آنتی‌بادی ضد عضله صاف
ب) اندازه‌گیری مس ادراری
ج) بررسی سرمی Igm ضد HAV
د) اندازه‌گیری Calprotectin مدفوع

پسری ۴ ساله با سابقه ای‌کتر بالینی با شروع از یک هفته قبل و ادرار تیره و مدفوع کم‌رنگ، از دیروز دچار کاهش هوشیاری و اختلال خواب و لرزش دست‌ها گشته است. در معاینه غیر از زردی ملتحمه، کبد بیمار کمی بزرگ و حساس بوده و شکم بیمار به علت تجمع مایع برجسته می‌باشد. کدام اقدام برای وی مناسب‌تر می‌باشد؟

الف) محدودیت مصرف پتاسیم و سرم‌های قندی

ب) تجویز لاکتوز خوراکی با NG

ج) افزایش مصرف سدیم و کلر روزانه

د) تجویز جنتامایسین

جهت افتراق یک اختلال ارگانیك التهابی از اختلال فونكسیونل در
یک كودك با اسهال مزمن، انجام کدام تست ارجح می‌باشد؟

الف) CBC و پروكلسیتونین سرمی

ب) لیپاز و آمیلاز سرمی

ج) الاستاز یک مدفوع

د) کالپروتکتین مدفوع

نوزادی یکروزه ترم را در بخش نوزادان ویزیت می‌نمایید. ظاهر ژنیتالیا به صورت چسبندگی شدید لابیا و بزرگی کلیتوریس جلب نظر می‌کند. در سونوگرافی انجام شده شکمی، اعضاء تناسلی داخلی مونث گزارش گردیده است. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) هیپوآلدوسترونیسم

ب) کمبود آنزیم ۲۱ هیدورکسیلاز

ج) خونریزی مادرزادی آدرنال

د) مقاومت کامل به آندروژن‌ها

پسری ۳ ساله به علت اختلال رشد قدی و صورت دیس‌مورفیک تحت بررسی است. در معاینه ژینتالیا نرمال ولی Pectus excavatum و سوفل قلبی و در آزمایشات سرمی انجام شده، سطح GH نرمال و سطح کاهش‌یافته IGF-1 جلب نظر می‌کند. متحمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) سندرم Noonan

ب) سندرم Turner

ج) سندرم Marfan

د) سندرم Prader Willi

پسری ۷ ساله مبتلا به دیابت قندی تیپ یک که در حال حاضر ۳۰ واحد انسولین (رگولار و NPH) به طور روزانه مصرف می‌نماید، اخیراً قند خون بعدازظهر وی به طور متوسط 100mg/dL بالاتر از حد مطلوب برای سن وی می‌باشد. به نظر شما افزایش دوز انسولین روزانه وی در چه حدی مطلوب به نظر می‌رسد؟

الف) ۲ واحد

ب) ۴ واحد

ج) ۶ واحد

د) ۸ واحد

نوزادی ۶ روزه ترم حاصل زایمان طبیعی با آپگار مناسب را به علت استفراغ صفراوی و اتساع شکمی به اورژانس آورده‌اند و نوزاد کمی ایکتریک به نظر می‌رسد. رفلکس‌های نوزادی طبیعی است و به‌غیر از اتساع شکمی، نکته دیگری وجود ندارد. در شرح حال قبلی، دفع مکنونیوم در روز سوم تولد اتفاق افتاده است. بهترین تست تشخیصی برای بیماری وی کدام است؟

الف) سونوگرافی شکمی

ب) گرافی ساده شکمی

ج) بررسی عملکرد تیروئید

د) بیوپسی رکتوم

شیرخواری یک ساله را به علت شروع بی‌قراری دوره‌ای و گریه با شروع از دیشب به اورژانس آورده‌اند. در معاینه در بین حملات بیمار تب‌دار نیست ولی در معاینه شکمی نرم ولی توده‌ای طویل در ناحیه فوقانی راست شکم قابل لمس می‌باشد. صبح امروز یک بار دفع مدفوع خونی توسط مادر گزارش شده است. اولین اقدام درمانی کدام است؟

الف) شروع مایع‌درمانی وریدی

ب) انجام باریم انما

ج) شروع آنتی‌بیوتیک تزریقی

د) جراحی فوری

شیرخواری ۱۰ ماهه با شکایت اسهال مزمن به درمانگاه ارجاع شده است. اسهال وی از حدود یک ماه قبل آغاز گشته و از اواسط روز آغاز و قبل از خواب پایان می یابد. در معاینه علائمی به نفع دهیدراتاسیون یا اختلال در وزن گیری یا درماتیت پرینه وجود ندارد. کودک شیر مادرخوار بوده و غذای کمکی نیز مصرف می نماید و در آزمایش ساده مدفوع مشکل خاصی وجود ندارد. بهترین توصیه کدام است؟

- الف) مصرف لیپاز خوراکی
- ب) تجویز مترونیدازول خوراکی
- ج) تجویز پروبیوتیک و روغن نعناع
- د) محدودیت مصرف آب میوه

دختری ۱۸ ماهه را به علت رشد یک‌طرفه جوانه پستان به شما ارجاع داده‌اند. در معاینه، علائمی به نفع بلوغ در وی مشاهده نمی‌گردد. سن قدی و سن استخوانی وی معادل ۱۸ ماهگی می‌باشد. در آزمایشات انجام شده، نکته مهم وجود سطح FSH در محدوده بالای طیف نرمال می‌باشد. بهترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) انجام C.T.Scan شکمی

ب) انجام MRI مغز

ج) بررسی GH و عملکرد تیروئید

د) معاینه دوره‌ای هر ۶ ماه

خون و انگولوژی

کودکی به علت رنگ‌پریدگی تحت بررسی است. در آزمایشات انجام شده: $Hb = 7g/dL$ و $MCV = 85$ ، $TiBc$ نرمال و RDW نرمال و FEP بالا می‌باشد.
محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) آنمی فقر آهن

ب) آنمی بیماری‌های مزمن

ج) بتاتالاسمی مینور

د) آلفا تالاسمی مینور

پسری ۱۲ ساله به علت پان‌سیتوپنی با شروع از یک ماه قبل تحت بررسی است. در معاینه ارگانومگالی و لنفادنوپاتی وجود ندارد ولی پلاک‌های سفید داخل دهان و سابقه کوثرنکیتولیت‌های مکرر به علت تنگی مجرای اشکی در شرح حال و هیپرپیگمانتاسیون منطقه‌ای پوستی جلب نظر می‌کند. در لام خون محیطی آنمی ماکروسیتیک بدون بلاست گزارش گردیده است. کدام تشخیص را محتمل‌تر می‌دانید؟

الف) آنمی فانکونی

ب) سندرم هموفاگوسیتیک خانوادگی

ج) دیس‌کراتوز مادرزادی

د) آنمی دیاموند بلاک فان

دختری ۶ ساله را به علت پتشی‌های متعدد روی اندام‌ها و تنه با شروع از دو روز قبل نزد شما فرستاده‌اند. سابقه ترومای قبلی وجود نداشته ولی حدود دو هفته قبل واکسیناسیون یادآوری وی انجام شده است. در معاینه ارگانومگالی و تب وجود ندارد و حال عمومی بیمار خوب است. در آزمایشات انجام شده:

WBC=9000

PMN= 40%

CRP= 2

HB= 13 g/dL

Lymph= 60%

PLT= 35000

اقدام مناسب برای وی کدام است؟

- الف) شروع ایمونوگلوبولین وریدی
- ب) شروع کورتون خوراکی
- ج) انجام آسپیراسیون مغز استخوان
- د) معاینه دوره‌ای بیمار

کودکی را به علت کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده‌اند. در شرح حال از سه روز قبل تبار بوده و در حال حاضر در معاینه نبض‌ها ضعیف و تاکیکارد می‌باشد. ملتحمه رنگ‌پریده و یا ایکتریک نبوده و ارگانومگالی وجود ندارد ولی پتشی‌های متعدد پوستی قابل مشاهده می‌باشد. در آزمایشات صورت گرفته: PT و PTT هر دو طولانی و سطح فیبرینوژن سرمی و تعداد پلاکت‌های خون پایین و سطح D-dimer بالا می‌باشد.

محتمل‌ترین اتیولوژی اختلال انعقادی وی کدام است؟

الف) کمبود ویتامین k

ب) انعقاد داخل عروقی منتشر

ج) نارسایی حاد کبدی

د) واسکولیت هنوخ

جهت کنترل خونریزی شدید بینی در یک پسر ۶ ساله با وزن 20 kg مبتلا به لوسمی حاد لنفوبلاستیک با تعداد پلاکت زیر $1000\mu\text{L}$ که باید تعداد پلاکت حداقل $100,000\mu\text{L}$ در خون محیطی داشته باشد، به چند واحد پلاکت نیاز خواهد بود؟

الف) ۲ واحد

ب) ۴ واحد

ج) ۶ واحد

د) ۸ واحد

کودکی ۵ ساله قبلا مبتلا به هموفیلی A شدید، به دنبال یک سانحه تصادف دچار لتائری پیشرونده و سپس تشنج گشته است. در معاینه نبضها ضعیف و تاکیکارد می‌باشد. به نظر شما با توجه به وزن 20kg فعلی وی، حداقل به چند واحد فاکتور ۸ تزریقی نیاز خواهد بود؟

الف) ۲۰۰

ب) ۴۰۰

ج) ۸۰۰

د) ۱۲۰۰

پسری با سابقه بتاتالاسمی ماژور، به دنبال تزریق خون با فاصله دو ساعت از تزریق دچار ادم دهان و لب‌ها و خارش پوستی و مختصر تاکی‌پنه بدون تب گشته است. مهم‌ترین مکانیسم این عارضه کدام است؟

الف) همولیز شدید حاد

ب) واکنش همولیتیک تاخیری

ج) واکنش نسبت به لکوپست‌های خون تزریقی

د) واکنش آنتی‌بادی نسبت به آنتی‌ژن دهنده

پسری ۸ ساله با سابقه عمل جراحی نورولاستوم شکمی، فعلاً تحت شیمی‌درمانی بعد از عمل جراحی می‌باشد و از حدود دو هفته قبل به تدریج دچار خشکی دهان و ریزش مو و سردرد و دوبینی گشته است. به نظر شما کدامیک از داروهای ذیل در ایجاد این عوارض بیشتر دخیل بوده است؟

- الف) وین کریستین
- ب) سیس پلاتین
- ج) ایزوترتینوئین
- د) دوکسوروبیسین

دختری ۷ ساله با سابقه رنگ‌پریدگی و تب و پتشی اندام‌ها و بی‌حالی با شروع از دو هفته قبل تحت بررسی قرار گرفته که با توجه به هیپاتواسپلنومگالی برای وی آسپیراسیون مغز استخوان انجام و تشخیص لوسمی لنفوبلاستیک حاد مطرح شده است. در فلوسیتومتری نوع سلول B و در CBC تعداد گلبول‌های سفید در حد $60/000\text{mm}^3$ و CSF وی نرمال و سیتوژنتیک آن (21, 12) t گزارش شده است. کدامیک از موارد فوق پروگنوز بیماری وی را نامطلوب می‌نماید؟

الف) سن شروع بیماری

ب) تعداد گلبول‌های سفید خون محیطی

ج) نوع سلول در فلوسیتومتری

د) سیتوژنتیک بیماری

به دنبال شیمی‌درمانی کودکی با سابقه لنفوم غیرهوچکین، بیمار به تدریج از فوتوفوبی و خارش پوستی شکایت دارد و بنا به گفته مادر گهگاه دچار اسپاسم انگشتان دست‌ها بخصوص در موارد اضطراب و هیجان می‌گردد. با شک به ایجاد اختلال الکترولیتی به دنبال شیمی‌درمانی، کدام درمان را ارجح می‌دانید؟

الف) تجویز هیدروکسید آلومینیوم

ب) تجویز کی‌اگزالات

ج) تجویز آلوپورینول

د) تجویز کورتون

ابتلاء به عفونت پاپیلوما ویروس در کودکان، در ایجاد کدامیک از بدخیمی‌ها در آنها نقش ایفا می‌نماید؟

الف) رتینوبلاستوما

ب) هیپاتوبلاستوما

ج) کارسینوم مدولاری کلیه

د) لنفوم هوچکین

کودکی ۸ ساله به علت ابتلاء به سرفه مزمن و استریدورمی، در بررسی‌های بعمل آمده متوجه توده در مدیاستن قدامی در عکس قدامی و لترال قفسه سینه در وی می‌گردید. احتمال وجود کدام تومور در وی از بقیه بیشتر می‌باشد؟

- الف) نوروبلاستوما
- ب) لنفوم غیرهوجکین
- ج) رابدومیوسارکوم
- د) کارسینوم تیروئید

کودکی به دنبال جراحی آستروسیتوماال مخچه و سپس شیمی‌درمانی و رادیوتراپی حدود سه ماه بعد دچار خستگی مفرط و خواب‌آلودگی گشته ولی از سردرد و یا استفراغ و یا عدم تعادل شاکی نمی‌باشد. محتمل‌ترین اتیولوژی علائم اخیر کدام است؟

الف) رادیوتراپی

ب) جراحی حفره خلفی

ج) شیمی‌درمانی

د) عدد تومور

پسری سه ساله را به علت درد شکمی و توده در شکم با شروع از یک هفته قبل به مطب آورده‌اند. مادر بیمار از بیوست و تب گهگاهی در فرزند وی شاکی است. در معاینه علاوه بر توده شکمی یک‌طرفه، فشار خون بیمار نیز بالای صدک ۹۵ می‌باشد. در آزمایشات انجام شده، نکته مهم وجود هماچوری میکروسکوپیک می‌باشد. مادر سابقه عمل جراحی هیپوسپادیا را در یک سالگی در وی ذکر می‌نماید. در سونوگرافی شکمی انجام شده، درگیری ورید اجوف تحتانی نیز گزارش شده است. با شک به بدخیمی، شایع‌ترین محل متاستاز این بدخیمی کدام است؟

الف) استخوان‌ها
ب) سیستم عصبی مرکزی
ج) ریه‌ها
د) غدد لنفاوی شکمی

در حین بررسی دختری ۴ ساله با عفونت ادراری مکرر، متوجه توده‌ای در ناحیه واژن در وی می‌گردید که در بیوپسی انجام شده از توده و رنگ‌آمیزی ایمونوهیستولوژیک، پروتئین‌های اکتین و میوزین گزارش می‌گردد. کدامیک از موارد ذیل پروگنوز بیماری را ضعیف می‌نماید؟

الف) درگیری غدد لنفاوی منطقه‌ای

ب) همراهی با رتینوبلاستومای قبلی

ج) مورفولوژی امبریونیک

د) جابجایی کروموزومی ۱ و ۱۳

نورولوژی

تجویز پروفیلاکتیک کدامیک از مواد ذیل در جلوگیری از ایجاد حملات میگرن در کودکان استفاده می‌گردد؟

الف) رژیم کتوژنیک

ب) منیزیم و ریبوفلاوین

ج) آرژینین

د) بیوتین

شایع‌ترین علت آتاکسی حاد در کودکان کدام است؟

الف) داروها

ب) عفونت‌های ویروسی حاد

ج) مننژیت باکتریال

د) لایبرنتیت حاد

کودکی ۳ ساله به علت سابقه تشنجات فوکال و حملات همیپارزی در بخش PICU بستری است. در معاینه، همانژیوم بزرگ یک طرفه صورت کاملاً مشهود می‌باشد. بیمار از حدود یک سال قبل به علت فشار بالای چشم، تحت درمان دارویی می‌باشد. جهت کاهش ایجاد علائم مغزی فوق، تجویز کدام ماده مؤثر می‌باشد؟

الف) ایندرال خوراکی

ب) استروئید خوراکی

ج) لیزر درمانی همانژیوم صورت

د) آسپرین با دوز کم

پسری ۴ ساله از حدود نیم ساعت قبل دچار حرکات تونیک کلونیک ژنرالیزه راجعه بدون تب گشته که در بین حملات هوشیار نمی‌باشد. در بدو ورود به اورژانس بعد از بررسی مجاری هوایی و فشار خون و تهیه نمونه خون جهت انجام آزمایشات اولیه، یک دوز دیازپام رکتال برای وی تجویز شده که بعد از ۵ دقیقه همچنان تشنج وی ادامه دارد. درمان مناسب بعدی کدام است؟

الف) لورازپام وریدی

ب) فنی‌توئین وریدی

ج) انفوزیون مداوم میدازولام وریدی

د) لووتیراستام وریدی

در یک شیرخوار ۲ ماهه ترم، کدامیک از رفلکس‌های شیرخوارگی سیستم عصبی مرکزی قابل شناسایی نمی‌باشد؟

الف) Rooting

ب) Asymmetric Tonic Neck

ج) Babinski

د) Para Chute

در بررسی کودکی با هیپوتونی با شروع از یک هفته قبل، در بررسی مایع مغزی نخاعی، فقط افزایش پروتئین در حد 150mg/dL گزارش شده است. کدام تشخیص را محتمل‌تر می‌دانید؟

الف) مننژیت ویروسی

ب) مننژیت قارچی

ج) آنسفالومیلیت حاد منتشر (ADEM)

د) آبسه مغزی

دختری ۶ ساله را به علت سردرد ناحیه فرونتال با شروع در یک هفته اخیر نزد شما آورده‌اند. علائم عفونت تنفسی در معاینه وجود نداشته و معاینه عصبی طبیعی به نظر می‌رسد. سردرد وی گهگاه با استفراغ همراه بوده ولی سیر ثابت داشته است. با تغییر وضعیت تغییری نمی‌کند و شب‌ها دو بار بیمار را از خواب بیدار نموده است. سابقه میگرن در مادر بیمار مثبت می‌باشد. به نظرش کدامیک از موارد فوق نیاز به Imaging مغزی را گوشزد می‌نمایند؟

(الف) سابقه خانوادگی مثبت

(ب) همراهی سردرد با استفراغ

(ج) محل سردرد

(د) بیداری شبانه

کدامیک از اختلالات حمله‌ای در کودکان طبیعی تلقی شده و نیاز به بررسی و پیگیری بیشتر ندارد؟

- الف) حرکات پرشی حین خواب در یک شیرخوار ۲ ماهه
- ب) ریسه رفتن سیانوتیک (Breath holding)
- ج) تورتیکولی حمله‌ای در یک شیرخوار یک ساله
- د) حملات لرزش (Shudder)

دختری ۶ ساله حین تماشای تلویزیون دچار خیرگی و پلک زدن مکرر و لیس زدن لب‌ها به طور حمله‌ای به مدت کمتر از ۱۵ ثانیه می‌گردد و بعد از اتمام حمله، هوشیاری کامل خود را به دست می‌آورد و در طول روز چندین بار حملات تکرار می‌گردد. در معاینه عمومی و عصبی نیز مشکلی وجود ندارد. کدام اقدام صحیح می‌باشد؟

الف) انجام Brain MRI

ب) شروع داروی کاربامازپین

ج) انجام EEG

د) بررسی متابولیک و ژنتیک

کودکی ۵ ساله با سابقه رشد و تکامل نرمال از حدود یک هفته قبل به طور ناگهانی دچار اختلال در تکلم گشته و در شرح حال وی سابقه عفونت یا ترومای اخیر وجود ندارد. در معاینه عمومی و عصبی نیز نکته غیرطبیعی مشهود نیست. انجام کدام اقدام تشخیصی بیشتر در تعیین اتیولوژی کمک کننده خواهد بود؟

الف) بررسی الکترولیت‌های سرمی

ب) انجام نوار مغزی حین خواب

ج) انجام اکوکاردیوگرافی

د) انجام اسکن مغز

در کودکی ۴ ساله با تشخیص تومور پیشرونده مغزی که به تدریج منجر به هیپوتونی و اختلال در راه رفتن در وی گشته است، در معاینه عصبی وی انتظار وجود کدامیک از یافته‌های زیر وجود ندارد؟

الف) فاسیکولاسیون عضله

ب) آتروفی عضلانی

ج) رفلکس با بنسکی مثبت

د) افزایش رفلکس‌های وتری

دختری ۱۲ ساله به علت مصرف مزمن داروی آنتی‌سایکوتیک، اخیراً دچار حملات غیرارادی بیرون آوردن زبان به طور آهسته و حرکات شبیه جویدن در فک خود شده است. این اختلال به کدامیک از موارد ذیل بیشتر شبیه می‌باشد؟

الف) کره

ب) آتتوز

ج) دیستونی

د) تیک

کودکی ۸ ساله به دنبال افتادن از پله‌ها و ترومای به سر دچار کاهش سطح هوشیاری در حد $GCS=4$ و هیپوتونی و بی‌اختیاری ادرار گردیده است. در معاینه پاسخ مردمک‌ها به نور طبیعی است و فشار خون بیمار $90/65$ mmHg می‌باشد. با شک به افزایش فشار داخل جمجمه و فتق مغزی، کدامیک از انواع آن مطرح می‌باشد؟

الف) Transtentorial

ب) subfalcian

ج) Uncal

د) foramen magnum

دختری ۹ ساله چاق را به علت سردرد پیشرونده و دوبینی و اختلال دید گذرا با شروع از حدود یک ماه قبل به درمانگاه آورده‌اند. در شرح حال سابقه مصرف داروی خاص وجود نداشته و آزمایشات سرپایی معمول و TFT طبیعی است. در معاینه عصبی فلج عصب ۶ دوطرفه به طور خفیف مشهود است و ادم پایی جلب نظر می‌کند. در MRI مغزی انجام شده، نکته پاتولوژیک وجود ندارد. کدام اقدام درمانی را مناسب می‌دانید؟

الف) شروع استازولامید

ب) شروع کورتون خوراکی

ج) شروع بروفن خوراکی

د) شروع فنوباربیتال خوراکی

کودکی ۵ ساله به دنبال ترومای به سر دچار سردرد و استفراغ و خواب‌آلودگی و یک نوبت تشنج ژنرالیزه گشته و فعلاً در بخش اورژانس بستری است. در معاینه GCS در حد ۹ داشته و ادم پایی دوطرفه در معاینه ته چشم جلب نظر می‌کند.

در سی‌تی‌اسکن مغزی انجام شده، نقاط متعدد پراکنده با دانسیته پایین در کنار خونریزی‌های نقطه‌ای به طور منتشر در نسج مغز در کنار ادم مغزی جلب نظر می‌کند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) خونریزی اپی دورال

ب) خونریزی ساب دورال حاد

ج) کنتوزیون مغزی

د) خونریزی ساب آراکنوئید

شیرخواری یک‌ساله را به علت حملات گریه و جیغ زدن ناگهانی که همراه فلکسیون گردن و اکستانسیون اندام‌ها به مدت چند ثانیه و تکراری می‌باشد، به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه پوستی ماکول‌های هیپوپپیگمانته متعدد روی پوست شکم جلب نظر می‌کند. از لحاظ تکاملی شیرخوار هنوز قادر به نشستن نمی‌باشد. کدام درمان را در کنترل حرکات تکراری وی ارجح می‌دانید؟

الف) فنوباربیتال

ب) کاربامازپین

ج) سدیم والپورات

د) ویگابترین

ایموانولوژی و آلرژی و روماتیسم

کودکی سه ساله را به علت بستری با پنومونی و عفونت استخوان سه بار در طی دو سال گذشته نزد شما آورده‌اند. در شرح حال، مادر از دیرجوش خوردن زخم بر روی پوست و زخم‌های دهانی مکرر در فرزند وی شاکمی است. در معاینه نکته مهم، لنفادنوپاتی ژنرالیزه بخصوص نواحی سر و گردن می‌باشد. انجام کدامیک از تست‌های ذیل به تشخیص بیماری وی بیشتر کمک می‌نماید؟

الف) انجام تستس پوستی کزاز و اوریون

ب) بررسی ایزوهماگلوبتینین‌های سرمی

ج) بررسی تعداد و ظاهر نوتروفیل‌ها

د) بررسی CH_{50} , C_4 , C_3

در بررسی دختری ۲ ساله با سابقه اوتیت حاد مدیا و اسهال مزمن و پنومونی چرکی سه بار در ۴ ماه اخیر، در آزمایشات انجام شده نکته مهم کمبود شدید IgG ولی نرمال بودن سطح سرمی بقیه ایمونوگلوبولین‌ها در وی می‌گردید. کدام تشخیص را محتمل‌تر می‌دانید؟

الف) آگاماگلوبولینی وابسته به X

ب) نقص ایمنی متغیر شایع

ج) سندرم هیپر IgM

د) آنتروپاتی از دست‌دهنده پروتئین

شیرخواری ۱۸ ماهه تا بحال دو بار به علت زخم و آبسه پوستی بدون وجود چرک واضح موقع تخلیه نزد شما آورده‌اند. سابقه زخم‌های دهانی مکرر در وی مثبت بودند و یک بار نیز در یک‌ماهگی به علت امفالیت و تأخیر افتادن بند ناف در NICU بستری گشته است. در اکثریت آزمایشات قبلی وی، پولی‌نوکلئوز جلب نظر می‌کند. انجام کدام تست به تشخیص وی بیشتر کمک می‌نماید؟

الف) بررسی IgE سرمی و آئوزینوفیلی خون محیطی

ب) بررسی CD1۸ و CD۱۵ با فلوسیتومتری

ج) بررسی کمپلمان‌های سرمی

د) بررسی لازم خون محیطی

کودکی ۵ ساله را به علت درد شکمی و استریدوردمی به علت تورم دهان و زبان با شروع از روز قبل نزد شما آورده‌اند. این چهارمین حمله بیمار به طور مشابه در دو سال اخیر می‌باشد. در معاینه شکم حساس بوده و تورم مخاط دهان بدون خارش می‌باشد. برادر بزرگتر بیمار نیز با علائم مشابه تحت درمان می‌باشد. علائم بیمار اغلب چند روز بعد از یک استرس ایجاد می‌گردد. کدام درمان مناسب‌تر می‌باشد؟

الف) تجویز آنتی‌هیستامین و فاموتیدین خوراکی

ب) تجویز پردنیزولون خوراکی

ج) تجویز مهارکننده کالیکرئین

د) تجویز دوره‌ای IVIG

پسری ۴ ماهه به دنبال خونریزی بعد از ختنه به اورژانس آورده شده است. در معاینه اگزمای صورت و اندامها جلب نظر می‌نماید. در آزمایشات انجام‌شده P.T و P.T.T نرمال ولی تعداد و اندازه پلاکت‌ها کاهش دارد. بهترین درمان برای وی کدام است؟

الف) پیوند مغز استخوان

ب) تجویز دوره‌ای پلاکت

ج) تجویز ماهانه ایمونوگلوبولین وریدی

د) مصرف روزانه استروئید خوراکی

دختری ۶ ساله را به علت حملات خس‌خس سینه و سرفه‌های خشک به طور مکرر به دنبال ورزش و یا در هوای سرد نزد شما آورده‌اند. سابقه بیماری وی از بعد از دوران شیرخوارگی می‌باشد. مادر به علت رینیت آلرژیک تحت درمان می‌باشد. بیمار علی‌رغم دریافت کورتون استنشاقی با دوز کم دو بار در روز، هنوز شب‌ها به علت شدت سرفه از خواب بیدار می‌شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) استفاده از کورتون استنشاقی با دوز متوسط

ب) اضافه نمودن بتاآگونیست طولانی اثر

ج) اضافه نمودن کورتون خوراکی

د) اضافه نمودن آنتی‌کولینرژیک کوتاه اثر

برای کودکی که به طور مرتب هنگام تماس با هوای سرد، دچار آبریزش بینی و چشم گشته و بلافاصله بعد از دوری از هوای سرد بهبود می‌یابد، چه درمانی مناسب‌تر می‌باشد؟

- الف) اسپری موضعی مومتازون
- ب) قطره بینی پسودو افرین
- ج) هیدروکسی‌زین خوراکی
- د) اسپری موضعی اپراتروپیوم

شیرخواری یک‌ساله را به علت آگزمای صورت و نواحی اکستانسور اندام‌ها با شروع از اوایل زندگی به مطب آورده‌اند. با شروع غذای کمکی و مصرف شیر خشک‌های معمولی، ضایعات بیمار بدتر شده و شیرخوار به علت خارش ضایعات، بیقرار می‌باشد. مادر بیمار دارای رینیت آلرژیک فصلی می‌باشد. توصیه مناسب درمانی برای شیرخوار کدام است؟

- الف) استفاده از نرم‌کننده پوست به صورت لوسیون
- ب) استفاده از مهارکننده فسفو دی‌استراز موضعی
- ج) استفاده روزانه از حمام آب سرد جهت کنترل خارش
- د) پرهیز از دود سیگار و عدم استفاده از لباس‌های پشمی

کودکی سه ساله به علت اسهال راجعه و ضایعات پوستی خارش‌دار با شروع از اوایل شیرخوارگی تحت بررسی است. علائم بیمار بیشتر با مصرف غذاهای آلرژن مرتبط می‌باشد و تست پوستی وی نیز در ارتباط با بعضی غذاها مثبت گزارش شده است. کدام نوع اختلال بیشتر برای وی مطرح می‌باشد؟

الف) سندرم آلرژی خوراکی

ب) آنیتروکولیت آلرژیک

ج) بیماری سلیاک

د) درماتیت هرپتی فرم

بهبودی از حساسیت به کدامیک از مواد زیر در کودکان آتوپیک
زودتر از بقیه سنین اتفاق می‌افتد؟

الف) تخم‌مرغ

ب) شیر گاو

ج) گندم و سویا

د) ماهی و میگو

کودکی را به علت حالت گیجی و کاملاً رنگ‌پریده و با نبض‌های ضعیف به اورژانس آورده‌اند. در شرح حال حدود دو ساعت قبل از یک غذای دریایی استفاده نموده است و تابحال دو بار دیگر نیز با مصرف همین غذا دچار خس‌خس سینه و گرفتگی صدا و حالت فلاشینگ پوستی منتشر و تاکیکاردی و درد شکمی گشته که نیازمند بستری در اورژانس گشته است. بهترین درمان فوری در حال حاضر کدام است؟

الف) اپی‌نفرین عضلانی

ب) تجویز نرمال‌سالین وریدی

ج) تجویز متیل پردنیزولون وریدی

د) تجویز دوپامین وریدی

پسری ۷ ساله را به علت درد شکمی کرامپی و اسهال خونی با شروع از صبح امروز به اورژانس آورده‌اند. در معاینه تب‌دار نبوده و حساسیت خفیف و اتساع شکمی مختصر جلب نظر می‌کند. در معاینه اندام‌ها نواحی اکستانسور دارای ضایعات ماکولر و پتشی مانند همراه اکیموزهای کوچک می‌باشد که از سه روز قبل ایجاد گشته است. در آزمایشات انجام‌شده کلوسیتوز و ترومبوسیتوز خفیف و افزایش CRP و هماچوری جلب نظر می‌نماید. درمان مناسب کدام است؟

الف) سفتریاکسون تزریقی

ب) پردنیزولون خوراکی

ج) آزیترومایسین خوراکی

د) امپرازول خوراکی

دختری ۹ ساله به علت تب یک‌ماهه به مطب نزد شما ارجاع گشته است. در شرح حال وی سابقه مسافرت یا تماس با فرد بیمار وجود نداشته است. بیمار از حدود یک هفته قبل از درد و تورم مختصر زانوها و مچ دست‌ها شاکی است. بنا به گفته مادر بیمار گهگاه فرزند وی در اوج تب دچار راش جلدی قرمز رنگ پراکنده در سراسر بدن می‌گردد که با کنترل تب بهبود می‌یابد. در معاینه شکم، کبد و طحال بیمار قابل لمس می‌باشد. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز پولی نوکلئوز و آنمی خفیف و $ESR=80$ جلب نظر می‌کند. بررسی کدام ارگان در این بیمار در اولویت می‌باشد؟

الف) کلیه‌ها

ب) قلب

ج) مغز و ستون فقرات

د) چشم

شیرخواری ۵ ماهه را به علت تب ۱۰ روزه بدون علائم همراه به درمانگاه کودکان ارجاع داده‌اند. علائم URT یا علائم گوارشی در شرح حال وجود ندارد. در آزمایشات انجام شده $ESR1=80$ و لکوسیتوز با ارجحیت PMN و پلاکت $800,000$ در CBC جلب نظر می‌کند. در آزمایش ساده ادرار، لکوسیتوری مشاهده می‌گردد ولی کشت ادرار و مایع مغزی نخاعی و کشت خون منفی است. اقدام تشخیص مناسب بعدی کدام است؟

الف) انجام سونوگرافی کلیه و مجاری ادرار

ب) انجام PCR مایع مغزی نخاعی

ج) انجام اکوکاردیوگرافی

د) آسپیراسیون مغز استخوان

دختری ۱۰ ساله مبتلا به لوپوس سیستمیک تحت درمان دارویی بوده و فعلاً بیماری در فاز خاموشی است. جهت طولانی نمودن فاز خاموشی بیماری و کاهش عوارض عروقی و بهبود دیس لیپیدمی، تجویز کدام دارو ارجح می‌باشد؟

الف) سیکلوفسفامید

ب) کورتیکواستروئید

ج) ضدالتهاب‌های غیراستروئیدی

د) هیدروکسی کلروکین

دختری ۸ ساله دچار درد مفصلی و اندام‌ها به طور مزمن می‌باشد که با فعالیت فیزیکی تشدید می‌یابد ولی تورم مفصلی وجود ندارد. در معاینه پرتحرکی واضح مفاصل انگشتان و زانوها و آرنج وجود دارد. کدام تشخیص را کمتر مطرح می‌نمائید؟

الف) سندرم مارفان

ب) سندرم ترنر

ج) سندرم اهلردانلوس

د) سندرم ویلیامز

عفونی و واکسیناسیون

شیرخواری ۶ ماهه برای ادامه واکسیناسیون به درمانگاه کودکان آورده شده است. در شرح حال وی حدود دو هفته قبل به علت بیقراری دوره‌ای و اتساع شکمی و استفراغ با شک به انواژیناسیون، تحت درمان با انمای هوا قرار گرفته و بهبودی داشته است. تجویز کدام واکسن در حال حاضر برای وی منع مصرف دارد؟

الف) پنوموکوک

ب) روتاویروس

ج) پولیو تزریقی

د) پنج‌گانه

شیرخواری ۵۰ روزه را به علت تب ۳۸/۵ درجه با شروع از روز قبل ولی با حال عمومی خوب به اورژانس آورده‌اند. در معاینه غیر از تب مشکل دیگری وجود ندارد و رفلکس‌های نوزادی نیز طبیعی است. در کدامیک از شرایط ذیل می‌توان بیمار را به طور سرپایی درمان نمود؟

الف) پروکلسیتونین سرمی ۵ng/ml

ب) WBC خون محیطی ۴۰۰۰

ج) سابقه دریافت آنتی‌بیوتیک در یک هفته قبل

د) تعداد WBC در ادرار در حد ۵

کودکی ۳ ساله روستایی با سابقه واکسیناسیون نامشخص را به مطب آورده‌اند. در معاینه بیمار تب‌دار بوده که از ۴ روز قبل آغاز گشته و دارای سرفه خشک و کونژیکتولیت غیرچرکی دوطرفه بوده و در حال حاضر در صورت و تنه دارای راش ماکولر می‌باشد که ظاهراً از صبح امروز آغاز گشته است. سابقه حالت مشابه در برادر بزرگتر بیمار حدود دو هفته قبل مثبت بوده است. درمان مناسب کدام است؟

الف) تزریق ایمونوگلوبولین عضلانی

ب) تجویز ویتامین A خوراکی

ج) شروع سفتریاکسون تزریقی

د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

پسری ۱۴ ساله با سابقه آسم خفیف متناوب که تحت درمان با سالبوتامول استنشاقی است، از دیروز دچار تب و راش جلدی ماکولوپاپولو و زیکولر خارش‌دار با شروع از تنه می‌باشد. سابقه حالت مشابه در خواهر کوچکتر بیمار حدود دو هفته قبل وجود داشته که بعد از یک هفته خودبخود بهبود یافته است. درمان مناسب کدام است؟

الف) آسیکلوویر خوراکی

ب) پردنیزولون خوراکی

ج) ایمونوگلوبولین اختصاصی عضلانی

د) مصرف آسپرین جهت کنترل تب

دختری سه ساله را به علت بیقراری و گریه موقوع دفع مدفوع نزد شما آورده‌اند. بنا به گفته مادر گهگاه دفع مدفوع بیمار همراه خون می باشد. بیمار تب دار نیست، در معاینه ناحیه آنال، اریتم حدوداً ۲ cm حلقوی دردناک و خارش دار مشاهده می‌گردد.
درمان مناسب کدام است؟

الف) کوتریموکسازول خوراکی

ب) مترونیدازول خوراکی

ج) پنی‌سیلین V خوراکی

د) پماد موپیروسین موضعی

کودکی ۷ ساله را به علت اریتم واضح گونه‌ها بدون تب با شروع از دو روز قبل نزد شما آورده‌اند. در معاینه غیر از اریتم فوق، راش ماکولر و رتیکولر در تنه غیرخارش‌دار به چشم می‌خورد. سایر معاینات طبیعی است. در چه زمانی اجازه حضور در سر کلاس برای وی وجود دارد؟

- الف) ۲۴ ساعت بعد از بهبود راش
- ب) یک هفته پس از شروع راش
- ج) دو هفته پس از شروع راش
- د) حضور در مدرسه بلامانع می‌باشد

پسری ۱۳ ساله از ترک خوردگی و ضخیم شدن و زرد رنگ شدن انگشت اول پای خود با شروع از یک ماه قبل شاکی است. در رنگ آمیزی با هیدروکسید پتاسیم، میسلیوم قارچی تأیید گشته است. درمان مناسب کدام است؟

- الف) سلینوم سولفاید موضعی به مدت ۱۰ روز
- ب) فلوکونازول خوراکی تا دو هفته بعد از بهبودی
- ج) Terbinafine خوراکی به مدت ۳ ماه
- د) کلوتریمازول موضعی به مدت ۶ هفته

در کدامیک از شرایط ذیل در موارد عفونت هرپسی در کودکان،
درمان با آسیکلوویر خوراکی کفایت می‌نماید؟

- الف) کودک مبتلا به ALL
- ب) وجود آگزمای آتوپیک زمینه‌ای
- ج) گرفتاری مخاط دهان
- د) در نوزاد ۲۰ روزه

پسری ۴ ساله را به علت گلودرد و آفت دهانی و تب به اورژانس آورده‌اند. در طی ۶ ماه اخیر، تقریباً هر ماه به مدت چند روز بیمار دچار علائم مشابه گشته و خودبخود بهبود می‌یابد. در معاینه غیر از تب و زخم دهانی و اریتم ته حلق، لنفادنوپاتی گردنی نیز جلب نظر می‌کند. درمان مناسب کدام است؟

الف) کلیندامایسین خوراکی

ب) بروفن خوراکی

ج) پنی‌سیلین تزریقی

د) پردنیزولون خوراکی

کودکی ۶ ساله را به علت تب خفیف و گلودرد و رینوره شفاف و سرفه خشک با شروع از دو روز قبل به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه غیر از اریتم لوزه‌ها و مخاط بینی محتقن، نکته پاتولوژیک دیگری وجود ندارد. در چه صورتی در این بیمار، نیاز به تجویز آنتی‌بیوتیک خوراکی وجود دارد؟

الف) تغییر رنگ و غلیظ شدن ترشحات بینی

ب) وجود تب بالای ۳۹ درجه مرکزی

ج) تداوم رینوره بیشتر از ۱۰ روز

د) همزمانی تب و فارنژیت در کنار کونژنکتیویت دوطرفه غیرچرکی

پسری ۴ ساله را به علت علائم رینوره و سرفه به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه، اریتم حلق و پرده گوش سمت راست جلب نظر می‌کند. درجه حرارت مرکزی بیمار ۳۷/۵ می‌باشد. شروع علائم بیمار از سه روز قبل بوده است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف) شروع آموکسی سیلین خوراکی

ب) شروع کوآموکسی کلاو

ج) تجویز سفتریاکسون تزریقی

د) معاینه مجدد ۴۸ ساعت بعد

شیرخواری ۱۰ ماهه را به علت تب و استفراغ و بی‌حالی در بخش اطفال بستری نموده‌اند. در معاینه فونتانل قدامی کاملاً سفت و برجسته می‌باشد. ولی علائم واضحی وجود ندارد. در Sepsis Workup انجام شده، در بررسی مایع مغزی نخاعی، پلئوسیتوز پولی‌مورف و افزایش پروتئین و کاهش قند جلب نظر می‌کند و کشت CSF نیز مثبت شده است. در صورت وجود کدام جرم در کشت مایع مغزی نخاعی، طول مدت درمان از بقیه کمتر خواهد بود؟

الف) مننگوکک

ب) هموفیلوس آنفولانزای b

ج) پنوموکک

د) کلبسیلا

پسری ۸ ساله را به علت سرفه‌های پشت سر هم و استفراغ به دنبال آن و حالت خفگی با شروع از دو هفته قبل به درمانگاه آورده‌اند. در اوایل بیماری، تب و رینوره خفیف وجود داشته که بهبود یافته و یک هفته نیز تحت درمان با آموکسی سیلین خوراکی بوده است. در CBC انجام شده، کلوسیتوز ۳۵۰۰۰ با ارجحیت لنفوسیت با $ERP=2$ دیده می‌شود. در مورد خواهر ۵ ساله وی با سابقه واکسیناسیون کامل که در کنار وی زندگی می‌کند، اقدام مناسب کدام است؟

الف) تجویز واکسن

ب) تجویز آزیترومایسین

ج) تجویز توأم واکسن و کلاریترومایسین

د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

شیرخواری دوماهه را به علت سرفه خشک و گرفتگی بینی با شروع از سه روز قبل نزد شما آورده‌اند. در معاینه رفلکس‌های نوزادی طبیعی بوده و تب‌دار نیست و رال پراکنده در سراسر ریه‌ها سمع می‌گردد. به نظر شما کدامیک از اجرام ذیل بیشتر در ایتولوژی علائم فوق دخیل می‌باشد؟

الف) هموفیلوس آنفولانزا

ب) کلامیدیا تراکوماتیس

ج) استافیلوکک طلائی

د) پنوموکک

کودکی دو ساله که به علت ابتلاء به پنومونی آسپیراسیون در بخش PICU تحت درمان با کلیندامایسین تزریقی می‌باشد، از روز قبل دچار تب و اسهال خونی و اتساع مختصر شکم گشته و در آزمایش ساده مدفوع $WBC=20-25$ ، $RBC=15-20$ گزارش شده است. با شک به ایجاد کولیت، کدام اقدام درمانی را مناسب‌تر می‌دانید؟

- الف) شروع سفتریاکسون تزریقی در کنار کلیندامایسین
- ب) قطع کلیندامایسین و شروع مترونیدازول خوراکی
- ج) شروع وانکومایسین تزریقی در کنار کلیندامایسین
- د) قطع کلیندامایسین و شروع آزیترومایسین خوراکی

پسری سه ساله به علت درد و تورم استخوان ران چپ به همراه تب با شروع از ۳ روز قبل نزد شما آورده‌اند. سابقه ترومای قبلی حدود یک هفته قبل به ران چپ مثبت می‌باشد. در معاینه بیمار پای مذکور را حرکت نداده و در لمس حساس می‌باشد. در آزمایشات انجام شده، لکوسیتوز و $ESR=60$ و در رادیوگرافی ساده از ران چپ، محوشدن خط چربی پریوسیت مشهود است. در آسپیراسیون ساب‌پریوسیت انجام شده، علی‌رغم وجود چرک، جرمی رشد نکرده است ولی PCR آن مثبت بوده است. درمان مناسب کدام است؟

الف) سفازولین تزریقی

ب) آزیترومایسین خوراکی

ج) جنتامایسین تزریقی

د) وانکومایسین تزریقی

کودکی را به علت قرمزی و فوتوفوبی هر دو چشم با شروع از دو روز قبل به درمانگاه آورده‌اند. بیمار احساس وجود جسم خارجی در هر دو چشم داشته ولی ترشحات چرکی وجود ندارد. در معاینه لنفادنوپاتی جلوی لاله گوش لمس می‌گردد. به نظر شما تا چند روز دیگر بیماری وی مسری خواهد بود؟

الف) ۲۴ ساعت بعد

ب) ۵ روز بعد

ج) ۱۰ روز بعد

د) دو هفته بعد

پسری ۸ ساله مبتلا به لوسمی لنفوبلاستیک حاد که تحت شیمی‌درمانی می‌باشد، از یک هفته قبل به علت ایجاد تب و نوتروپنی شدید تحت درمان و انکوماپسین و سفتازیدیم قرار دارد و از حدود دو روز قبل دچار زخم‌های شدید دهانی و اختلال بلع احتمالاً به علت ازوفازیت گشته است. اضافه نمودن کدام دارو ذیل برای درمان وی کمتر مؤثر می‌باشد؟

الف) آسیکلوویر وریدی

ب) آمفوتریسین B

ج) کلیندامایسین وریدی

د) اریتروماپسین وریدی

کودکی ۱۰ ساله از منطقه جنوبی ایران به علت بروز تب‌های دوره‌ای و لرز و بی‌حالی را به شما ارجاع داده‌اند. فاصله تب‌ها هر ۲۴ ساعت بوده و بین حملات تب‌ها، بیمار کاملاً رنگ‌پریده می‌باشد. طحال بیمار ۳ cm زیر لبه دنده‌ای لمس می‌گردد. در آزمایشات، آنمی واضح در کنار کشت خون منفی مشاهده گشته و تشخیص بیماری با تهیه لام خون محیطی داده شده است. کدام نوع پلاسمودیوم بیشتر در ایجاد علائم فوق دخیل می‌باشد؟

Ovale (الف)

Knowlesi (ب)

Falciparum (ج)

Malariae (د)

کودکی ۶ ساله با سابقه سندرم نفروتیک، در حال حاضر از حدود یک ماه قبل تحت درمان با پردنیزولون خوراکی $60\text{mg}/\text{m}^2$ روزانه می‌باشد و جواب تست PPD امروز بیمار 7mm گزارش شده است. در معاینه بیمار، نکته غیرطبیعی وجود نداشته و گرافی قفسه صدري بیمار نیز طبیعی است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) قطع کورتون کافی است

ب) تجویز ریفامپین به مدت ۴ ماه

ج) تجویز ریفامپین و ایزونیاژید به مدت ۹ ماه

د) با توجه به اندازه PPD، نیاز به اقدام خاصی ندارد

خانم بارداری با عفونت HIV مثبت با شروع درد زایمانی به اورژانس مراجعه نموده است. در چه صورتی انجام C/S، خطر انتقال عفونت به جنین و نوزاد کاهش می‌یابد؟

الف) زیر ۳۸ هفته و با PROM بالای ۶ ساعت

ب) ۳۸ هفته و به بالا با تعداد کپی ویروس بالای ۱۰۰۰/ml

ج) زیر ۳۸ هفته و با تعداد کپی ویروس زیر ۱۰۰۰/ml

د) ۳۸ هفته و به بالا با PROM زیر ۶ ساعت

در صورت باز شدن کدام ویال از واکسن‌های ذیل، باید در کمتر از نیم ساعت استفاده گردد؟

الف) واریسلا

ب) MMR

ج) BCG

د) پنج‌گانه

کدامیک از واکسن‌های ذیل شدیداً در مقابل حرارت و گرما حساس می‌باشد؟

الف) MMR

ب) فلج اطفال خوراکی

ج) واریسلا

د) هیپاتیت B

نوزادی ۴ روزه با سن حاملگی ۳۴ هفته به علت هیپرپیلی روبینمی شدید، تحت تعویض خون برای کنترل زردی قرار گرفته است. با توجه به شرایط نوزاد فوق، ادامه واکسیناسیون وی چطور خواهد بود؟

الف) تعویض واکسن MMR

ب) تعویق واکسن پولینو خوراکی

ج) تعویض واکسن BCG

د) ادامه واکسیناسیون معمول

پسری ۱۷ ماهه به علت ابتلاء به بیماری کاوازاکی، تحت درمان با ایمونوگلوبولین وریدی و آسپیرین می‌باشد. واکسیناسیون وی در ۱۸ ماهگی چطور خواهد بود؟

- الف) تعویق واکسن MMR
- ب) تعویق واکسن سه‌گانه
- ج) تعویق واکسن OPV
- د) ادامه واکسیناسیون معمول

مادر HIV مثبت که از ماه دوم بارداری تحت درمان با زیدوودین تا زایمان بوده، در حال حاضر در ۳۹ هفته بارداری، به طور C/S نوزادی با آپگار مناسب و با حال عمومی خوب را به دنیا آورده است.

تلقیح کدام واکسن به این نوزاد منع مصرف دارد؟

الف) پولیوخوراکی

ب) BCG

ج) هیپاتیت B

د) منعی برای واکسیناسیون بدو تولد وجود ندارد

شیرخواری ۴ ماهه ضاهراً سالم جهت انجام واکسیناسیون به درمانگاه اطفال آورده شده است. بعد از واکسیناسیون وی، بروز کدامیک از علائم ذیل موجب ممنوعیت تجویز واکسن سیاه سرفه در نوبت بعدی واکسیناسیون خواهد بود؟

الف) تشنج در طی ۳ روز آینده

ب) کلایپس هیپوتونیک در طی ۲ روز آینده

ج) کاهش هوشیاری طی ۷ روز آینده

د) گریه مداوم طی ۲ روز آینده

کودکی ۲ ساله مورد نقص ایمنی ترکیبی شدید، حدود ۴ ماه قبل تحت پیوند مغز استخوان قرار گرفته است. به نظر شما تجویز کدامیک از واکسن‌های ذیل در حال حاضر برای وی بلامانع می‌باشد؟

الف) آنفولانزا

ب) پولیو خوراکی

ج) پنوموкок (پولی ساکارید)

د) MMR

شیرخواری ۱۸ ماهه جهت انجام واکسیناسیون روتین کشوری به مرکز بهداشت ارجاع شده است. در شرح حال وی، به علت حمله ویزینگ منتشر به مدت یک هفته ۳۰mg پردنیزولون خوراکی روزانه دریافت می‌کرد، که امروز به پایان رسیده است. وضعیت واکسیناسیون وی چگونه باید باشد؟

الف) تجویز MMR باید یک ماه به تعویق بیفتد

ب) تجویز OPV باید یک ماه به تعویق بیفتد

ج) واکسن OPV و MMR باید یک ماه به تعویق بیفتد

د) واکسیناسیون روتین بلامانع می‌باشد

برطبق واکسیناسیون جدید کشوری، یک شیرخوار ۱۵ ماهه باید چند نوبت به ترتیب واکسن پنوموкок و روتاویروس دریافت کرده باشد؟

الف) ۲ - ۳

ب) ۳ - ۴

ج) ۳ - ۲

د) ۴ - ۳

مینیور

کودکی ۴ ساله به علت پنومونی در بخش PICU بستری است. در روز دوم بستری به تدریج تاکیپنه بیمار تشدید شده و سپس دچار آپنه می‌گردد. در معاینه نبض‌ها قابل لمس بوده و $PR=120/min$ می‌باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) ۱۰ بار تهویه در کنار ۱۰۰ بار ماساژ قلبی در دقیقه

ب) ۲۰ بار تهویه در کنار ۱۰۰ بار ماساژ قلبی در دقیقه

ج) ۳۰ بار تهویه در دقیقه

د) ۱۲ بار تهویه در دقیقه

کودکی ۷ ساله را به حالت آینه کامل و کوما و برادیکاردی به اورژانس آورده‌اند. در شرح حال قبلی، کودک حدود ۳ دقیقه در آب استخر غوطه‌ور بوده است. در بدو ورود به اورژانس GCS در حد ۴ داشته که سریعاً تحت اقدامات CPR قرار می‌گیرد و در طی احیاء ناگهان دچار حرکات تونیک اندام‌ها می‌گردد که با تجویز دیازپام وریدی کنترل می‌گردد. مردمک‌های بیمار گشاده و ثابت می‌باشد. کدامیک از موارد فوق پیشگویی‌کننده پروگنوز بهتر برای بیمار می‌باشد؟

الف) کنترل تشنج با یک دارو

ب) سن بیمار

ج) سطح هوشیاری بیمار

د) مدت غرق‌شدگی

کودکی سه ساله را به حالت کوما به اورژانس آورده‌اند. مادر بیمار ذکر می‌کند که فرزند وی با خوردن چند عدد قرص مشکوک دچار حرکات تشنجی و سپس کاهش سطح هوشیاری گشته است. در معاینه نبض‌ها ضعیف و شدیداً تاکیکارد بوده و رفلکس‌های وتیری تشدید و مردمک‌ها گشاد و در EKG انجام شده، فاصله (QT) طولانی می‌باشد.

درمان مناسب کدام است؟

الف) تجویز فلومازنیل

ب) بیکربنات سدیم

ج) گلوکاگون

د) آتروپین

کودکی ۹ ساله با سابقه آسم مزمن، تحت درمان با کورتون استنشاقی، جهت انجام عمل جراحی لوزه‌ها در بیمارستان بستری گشته و در اتاق عمل با تجویز داروی سداتیو، ناگهان دچار هیپرتانسیون و تاکیکاردی و افت اکسیژن خون شریانی به علت شروع تاکی‌پنه و دلیریوم حاد می‌گردد. به نظر شما کدام ماده در ایجاد این عوارض دخیل بوده است؟

الف) کلرال هیدرات

ب) Dexmedetomidine

ج) پروپوفول

د) کتامین

شیرخواری قادر به دویدن بوده و چهار مکعب را روی هم می‌گذارد و حداقل شش کلمه را بیان می‌کند و از دستورات نیز اطاعت می‌نماید.
حداقل سن وی چقدر می‌باشد؟

الف) ۱۵ ماه

ب) ۱۸ ماه

ج) ۲ ساله

د) ۳ ساله

در کودکی با سابقه دیابت قندی در پدر بیمار که با دارو تحت کنترل می‌باشد، اولین سن مناسب جهت بررسی کلسترول سرمی کدام است؟

الف) ۲ سالگی

ب) ۴ سالگی

ج) ۹ سالگی

د) ۱۷ سالگی

در کدامیک از شرایط ذیل در اطفال، نیاز به مشاوره اعصاب جهت بررسی احتمال وجود یک اختلال ارتباط وجود دارد؟

الف) تا ۱۰ ماهگی به نام خود واکنش نشان ندهد

ب) تا یک سالگی اصوات را تقلید ننماید

ج) تا ۲۱ ماهگی از جملات دوکلمه‌ای استفاده نکند

د) تا دو سالگی از جملات کوتاه استفاده ننماید

مادری از پرخاشگری و بدخلقی فرزند ۳ ساله خود شاکی است. بنا به گفته مادر، فرزند وی خود را به زمین انداخته، لباس وی را کشیده و گریه می‌کند و هر بار حدود ۱۰ دقیقه این حرکات طول کشیده و حداقل ۶-۵ بار در روز تکرار گشته، ولی در بین این حملات پرخاشگری، به حالت طبیعی برمی‌گردد. کدامیک از موارد فوق بررسی بیشتر در کودک را منطقی می‌سازد؟

(الف) نوع رفتار

(ب) تکرار حرکات در طول روز

(ج) سن بیمار

(د) طول مدت حرکات

مادری فرزند ۴۰ روزه شیرمادرخوار خود را به علت بیقراری و گریه با شروع از دو هفته قبل بخصوص در اوایل شب به اورژانس آورده است. سابقه مشکلات پریناتال منفی است. رشد و تکامل طبیعی و در معاینه نکته غیرطبیعی وجود ندارد. کدام توصیه را در کنترل علائم فوق منطقی نمی‌دانید؟

الف) استفاده پروفیلاکسی از پروبیوتیک

ب) استفاده از پستانک هنگام بیقراری

ج) استفاده از سایمتیکون هنگام بیقراری

د) تنها گذاشتن شیرخوار در تخت خود جهت استراحت

در کدامیک از اختلالات خواب در کودکان ، درمان فقر آهن در آن ، در بهبودی واضح علائم کمک کننده خواهد بود ؟

الف) آپنه انسدادی حین خواب

ب) اضطراب شبانه

ج) راه رفتن حین خواب

د) سندرم پای بیقرار

مادری از ترس بیش از حد فرزند ۷ ساله خود از سوار شدن در آسانسور و پله برقی شکایت دارد. در صورت ادامه این ترس تا چه مدت، نیاز به بررسی سایکولوژیک وجود خواهد داشت؟

الف) یک ماه

ب) سه ماه

ج) ۶ ماه

د) یک سال

کودکی ۹ ساله را به علت تب و بی‌اشتهایی و گلودرد با شروع از دو روز قبل به مطب آورده‌اند. در معاینه حلق، وزیکول و زخم‌های کم‌عمق چند میلی‌متری در زمینه اریتم در ته حلق مشاهده شده و همچنین تاول‌های بیضی شکل کوچک به تعداد ۴-۵ عدد در ناحیه سرین و اندام فوقانی مشهود است. محتمل‌ترین ایتولوژی کدام است؟

الف) ویروس هرپس سیمپلکس

ب) ویروس کوکساکسی

ج) استافیلوکوک طلائی

د) میکوپلازما پنومونیه

کودکی ۵ ساله را به علت کوثرنکتیویت شدید و طرفه غیرچرکی و سرفه و تب با شروع از سه روز قبل به اورژانس آورده‌اند. در معاینه علاوه بر اریتم ته حلق و درگیری غیرچرکی ملتحمه، اریتم واضح ناحیه آنال و مخاط واژن و ضایعات Target پراکنده جلدی جلب نظر می‌کند. سابقه مصرف هیچ دارویی غیر از استامینوفن وجود ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Stevens- Jhonson Syndrome (SJS)

ب) Toxic Epidermal Necrolysis (TEN)

ج) SJS/ TEN Overlap

د) Reactive Infectious Mucocutaneous Eruption

شیرخوار دختر دوماهه را به علت محدودیت دوطرفه حرکتی مفاصل هیپ دو طرفه به درمانگاه آورده‌اند. در شرح حال شیرخوار حاصل زایمان طبیعی با پرزانتاسیون بریچ، فرزند اول خانواده و با سابقه الیگوهیدرآمینوس بوده است.

بهترین تست در معاینه جهت بررسی دررفتگی دوطرفه مفاصل هیپ کدام است؟

الف) تست Kli Sic

ب) تست Ortolani

ج) تست Barlow

د) علامت Galeazzi

کودکی ۳ ساله که به علت شکستگی‌های متعدد استخوانی و ترومای شکمی بعد از یک تصادف در بخش PICU بستری و چند هفته تحت تغذیه وریدی بوده است، اخیراً دچار کاهش وزن گشته و در آزمایشات بروز هیپرکلسترولمی و اختلال انعقادی به علت کاهش پروتئین‌های انعقادی جلب نظر می‌نماید. به نظر شما کمبود کدام ماده بیشتر مطرح می‌باشد؟

الف) کروم

ب) سلینوم

ج) مولیبدن

د) منگنز

پسری ۹ ساله با BMI بالای ۹۵٪ جهت کاهش وزن به مطب مراجعه نموده است. در معاینه سیستمیک نکته پاتولوژیک وجود ندارد. به نظر شما جهت شروع اقدامات درمانی، کدامیک از موارد ذیل مناسب‌تر می‌باشد؟

- الف) تغییر عادات تغذیه جهت کاهش وزن ۰/۵kg در ماه
- ب) تغییر عادات تغذیه جهت کاهش وزن ۱ kg در هفته
- ج) استفاده از Orlistat خوراکی
- د) استفاده از متفورمین خوراکی

در کدامیک از عفونت‌های ذیل در مادر شیرده، با تجویز پروفیلاکسی به شیرخوار، ادامه شیردهی بلامانع خواهد بود؟

الف) توبرکولوز (سل)

ب) آبله مرغان

ج) آنفولانزا H1N1

د) عفونت هرپس بافت پستان

براساس کتاب مانا، در کدامیک از شرایط ذیل در یک شیرخوار
زیر دو ماه، بدون نیاز به تزریق آنتی‌بیوتیک، نیاز به ارجاع فوری
شیرخوار به بیمارستان وجود دارد؟

الف) قرمزی و تورم و گرمی پستان

ب) وجود جوش‌های چرکی منتشر در پوست

ج) خروج ترشحات چرکی از چشم‌ها با تورم پلک‌ها

د) وجود ترشحات نافی همراه قرمزی اطراف ناف

براساس کتاب مانا، در کدامیک از شرایط ذیل در یک نوزاد با
ایکتر، نیاز به ارجاع وجود ندارد؟

- الف) زردی کف دست و پا
- ب) زردی در نوزاد زیر ۱۸۰۰ گرم
- ج) شروع زردی در روز دوم عمر
- د) زردی در یک نوزاد نارس بعد از ۳ هفته