



Εξετάσεις ΣΤ έτους, 24 Σεπτεμβρίου 2010

ΟΜΑΔΑ Β

Όνοματεπώνυμο φοιτητού:

A.M:

ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ

Οι ερωτήσεις που σας δίνονται υπάγονται στις παρακάτω 3 κατηγορίες:

α. Ερωτήσεις ανάπτυξης

Ερωτήσεις: 4, Συνολικός βαθμός: 20 (5/ερώτηση)

β. Ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και αντιστοιχίας

Ερωτήσεις: 4, Συνολικός βαθμός: 20 (5/ερώτηση)

γ. Περιστατικά ασθενών

Ερωτήσεις: 6, Συνολικός Βαθμός: 60 (10/ερώτηση)

Όπου χρειάζεται, υπάρχουν έτοιμοι πίνακες που θα συμπληρωθούν οι απαντήσεις.

Στις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, σωστή απάντηση είναι μία.

Καλή επιτυχία!

4. Απαντήστε στα παρακάτω σχετικά με την κλίμακα Γλασκώβης

- α) Τι εκτιμούμε με αυτή την κλίμακα (1-2 λέξεις);
 - β) Ποιες παράμετροι ελέγχονται και σε ποιους ασθενείς ;
 - γ) Ποια είναι η μέγιστη βαθμολογία;
- Συμπληρώστε τις απαντήσεις σας παρακάτω.

- α.
- β. 1.....
2.....
3.
- γ.

B. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ Ή ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΑΣ

(σύνολο: 4- βαθμός 4 x 5)

1. Ποια είναι η πιο συχνή συγγενής κυανωτική καρδιοπάθεια που εκδηλώνεται στα πρώτα 24ωρα της ζωής:

- α) Μεσοκοιλιακή επικοινωνία
- β) Τετραλογία Fallot
- γ) Πλήρης μετάθεση των μεγάλων αρτηριών της καρδιάς
- δ) Ανοικτός αρτηριακός πόρος
- ε) Στένωση του ισθμού της αορτής

2. Να σημειώστε + εκεί που θεωρείτε σωστό σε μία από τις δυο στήλες κάθε γραμμής στον παρακάτω πίνακα.

Λοίμωξη από:	Ανεπάρκεια κυτταρικής ανοσίας	Ανεπάρκεια χυμικής ανοσίας
μυκοβακτηρίδιο		
πνευμονιόκοκκο		
αιμόφιλο		
μύκητες		

3. Τα παρακάτω είναι αίτια χρόνιας ηπατικής νόσου εκτός από ένα:

- α) Ανεπάρκεια α₁-αντιθρυψίνης
- β) Κυστική ίνωση
- γ) Αυτοάνοση ηπατίτιδα
- δ) Σύνδρομο Reye
- ε) Ηπατίτιδα Β

4. Ένα από τα παρακάτω είναι λάθος στη νεφρικής αιτιολογίας οξεία νεφρική ανεπάρκεια (ONA):
- α) Συνήθως συνοδεύεται από λευκωματουρία και αιματοουρία
 - β) Η κλασματική απέκκριση του νατρίου (FeNa) είναι χαμηλή (<1%)
 - γ) Το νάτριο των ούρων είναι υψηλό (>60mEq/L)
 - δ) Η οσμωτικότητα των ούρων είναι χαμηλή (<350mOsm/kg)

Γ. ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ (σύνολο: 6- βαθμός 6 x 10)

1. Κορίτσι 5 ετών προσκομίζεται λόγω προοδευτικά επιδεινούμενης αδυναμίας βάδισης από 12ώρου, χωρίς άλλα συμπτώματα. Προ 15μέρου είχε εμφανίσει εμέτους και διάρροιες που υφέθηκαν με δίαιτα εντός 48 ωρών. Από την αντικειμενική εξέταση διαπιστώνεται συμμετρική πάρεση των κάτω άκρων, με κατάργηση των τενοντίων αντανακλαστικών. Η CPK είναι εντός φυσιολογικών ορίων.

- α) Ποια είναι η πιθανότερη διάγνωση
- β) Ποια εξέταση θα σας βοηθήσει να θέσετε τη διάγνωση (ποια τα αναμενόμενα ευρήματα)
- γ) Ποια η θεραπεία εκλογής (εφόσον συνιστάται με βάση τη διάγνωση)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Νήπιο 20 μηνών προσκομίζεται στα εξωτερικά ιατρεία με πυρετό από 24ώρου έως 40°C, νωθρότητα και μειωμένη λήψη τροφής. Από την κλινική εξέταση διαπιστώνεται επηρεασμένη γενική κατάσταση, αυχενική δυσκαμψία και οίδημα οπτικών θηλών στη βυθοσκόπηση. Αιμοδυναμικά είναι σταθερό.

- 2Α. Ποια θα είναι η αμέσως επόμενη ενέργειά σας (μία επιλογή από τις παρακάτω):
- α) Οσφυονωτιαία παρακέντηση
 - β) Χορήγηση ενδοφλέβιας αντιβιοτικής αγωγής
 - γ) Αξονική τομογραφία εγκεφάλου
 - δ) Λήψη καλλιέργειας αίματος και χορήγηση ενδοφλέβιας αντιβιοτικής αγωγής

2Β. Ποια διάγνωση θα βάζατε

.....

.....

2Γ. Ποιοι οι μικροοργανισμοί που συχνότερα ευθύνονται

.....

.....
2Δ. Ποια είναι τα ευρήματα που περιμένετε από το ΕΝΥ στην περίπτωση οσφουονωτιαίας παρακέντησης του μικρού ασθενούς
.....
.....
.....

3. Νήπιο 14 μηνών προσκομίζεται λόγω ελαττωμένης πρόσληψης βάρους (πτώση στις εκατοστιαίες θέσεις από την 75^η στην 10^η) που ξεκίνησε από τον 6^ο μήνα ζωής και συνοδεύεται από μεγάλες, δύσοσμες κενώσεις.

- α) Ποια η διαφορική διάγνωση
 - β) Ποια η πιθανότερη διάγνωση (δικαιολογείστε την απάντησή σας).
 - γ) Διαγνωστική προσπέλαση
 - δ) Θεραπεία
-
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Σε αγόρι 2 ετών έγινε διάγνωση ότι πάσχει από **νεφρωσικό σύνδρομο**. Στο Νοσοκομείο που νοσηλεύτηκε το παιδί, ο ιατρός είπε στους γονείς ότι οι πιθανότητες υποχώρησης της λευκωματουρίας με την θεραπεία με κορτιζόνη είναι 90%. Το βάρος του παιδιού είναι 15 Kg και η επιφάνεια υπολογίστηκε με βάση το βάρος και το ύψος σε 0,5 m²

- α) Πόση θα περιμένετε να είναι η αποβολή των λευκωμάτων στα ούρα 24ώρου για να πείτε ότι αυτό το παιδί έχει νεφρωσικό σύνδρομο;
 - β) Ποια κλινικοεργαστηριακά στοιχεία συνεκτιμήθηκαν από τον ιατρό, ώστε να δώσει μια τόσο καλή πρόβλεψη; (δώστε τουλάχιστον 3 κλινικοεργαστηριακά στοιχεία)
 - γ) Τι δείχνει συνήθως η βιοψία στο κορτικοεναίσθητο νεφρωσικό σύνδρομο (κοινό μικροσκόπιο και ηλεκτρονικό μικροσκόπιο);
 - δ) Σε ποια ημερήσια δόση θα αρχίζατε την πρεδνιζολόνη *p.os* (δώστε την ακριβή δόση για το βάρος ή την επιφάνειά του);
-
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Οι γονείς κοριτσιού 8 ετών παρατήρησαν ευμεγέθη διόγκωση στην αριστερή τραχηλική και υπερκλείδια χώρα του παιδιού. Δεν προηγήθηκε λοίμωξη τον τελευταίο μήνα. Χορηγήθηκε αντιμικροβιακή αγωγή για 8 ημέρες χωρίς βελτίωση της διόγκωσης. **Στην κλινική εξέταση** η διόγκωση είναι ανώδυνη με σύσταση σκληροελαστική, διαστάσεις 4x5cm, ενώ δεν παρατηρήθηκαν βουβωνικοί ή μασχαλιαίοι λεμφαδένες ούτε διόγκωση ήπατος / σπληνός. Η **γενική κατάσταση** του παιδιού είναι άριστη και δεν παρουσιάζει πυρετό.

Η γενική αίματος βρέθηκε φυσιολογική, με απουσία βλαστών.

- α) Ποια είναι η κύρια απεικονιστική εξέταση που θα πρέπει να γίνει;
- β) Εφόσον αποκλειστούν οι ιογενείς λοιμώξεις (EBV, CMV) καθώς και η λευχαιμία και η φυματίωση, ποιά είναι η πιο πιθανή διάγνωση;
- γ) Ποια εξέταση θα ζητήσετε για να θέσετε την διάγνωση;

.....
.....
.....
.....
.....

6. Αγόρι 12 ετών προσκομίζεται στο αγροτικό ιατρείο σε κωματώδη κατάσταση, μετά από λήψη βότκας σε πάρτυ φίλων του.

- α) Ποιες οι πιθανές παρενέργειες που φοβάστε
- β) Πως θα αντιμετωπίσετε το περιστατικό

.....
.....
.....
.....
.....
.....