



Εξετάσεις ΣΤ έτους, 18 Νοεμβρίου 2011

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 αντιστοίχισης

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

γ. Περιστατικά ασθενών

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

Στις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, σωστή απάντηση είναι μία.

Καλή επιτυχία!

A. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (σύνολο: 4- βαθμός 4 x 5)

1. Ποια η ενδεικνυόμενη αντιμικροβιακή αγωγή σε:

- α) Κορίτσι 3 ετών με ουρολοίμωξη (χαμηλός πυρετός, καλή γενική κατάσταση) πριν από τη λήψη του αντιβιογράμματος (εμπειρική θεραπεία)
- β) Νήπιο 2 ετών με λοβώδη πνευμονία
- γ) Νήπιο 18 μηνών με βήχα και ρινίτιδα το οποίο κατά την αντικειμενική εξέταση έχει λευκωπό επίχρισμα στις αμυγδαλές
- δ) Αγόρι 4 ετών με οξεία μέση ωτίτιδα

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

2. Κυστική ίνωση: α) κλινικές εκδηλώσεις ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, β) διαγνωστική προσπέλαση.

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

3. Ανεπάρκεια του φλοιού των επινεφριδίων: α) αιτιολογία, β) κλινική εικόνα, γ) διάγνωση.

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

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

4. Διαφορική διάγνωση τραχηλικής λεμφαδενοπάθειας. Πότε οι λεμφαδένες θεωρούνται «ύποπτοι» για κακοήθεια. Ενδείξεις βιοψίας.

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

B. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ Ή ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣΗΣ
(σύνολο: 4- βαθμός 4 x 5)

1. Οι παρακάτω συσχετίσεις ισχύουν μεταξύ ανεπάρκειας συγκεκριμένων αμυντικών μηχανισμών του οργανισμού και λοιμώξεων από συγκεκριμένα παθογόνα:

- α) κυτταρική ανοσία → μηνιγγιτιδόκοκκος
- β) χυμική ανοσία → πνευμονιόκοκκος
- γ) φαγοκυττάρωση → σταφυλόκοκκος
- δ) συμπλήρωμα → μυκοβακτηρίδιο
- ε) Τα β+δ
- στ) Τα β+γ
- ζ) Τα α+δ

2. Τα παρακάτω νοσήματα κληρονομούνται με φυλοσύνδετη υπολειπόμενη κληρονομικότητα:

- α) Αγαμμασφαιριναιμία Bruton
- β) Μυοτονική δυστροφία
- γ) Μυϊκή δυστροφία Duchenne
- δ) Φαινυλκετονουρία
- ε) Τα α+β
- στ) Τα α+γ
- ζ) Τα β+γ

3. Στην προνεφρικής αιτιολογίας οξεία νεφρική ανεπάρκεια:

- α) Το νάτριο των ούρων είναι χαμηλό (< 10mEq/L)

- β) Η οσμωτικότητα των ούρων είναι χαμηλή (< 350mOsm/kg)
- γ) Η κλασματική απέκκριση του νατρίου (FeNa) είναι χαμηλή (< 1%)
- δ) Συνήθως συνοδεύεται από λευκωματουρία και αιματουρία
- ε) Τα α+γ
- στ) Τα α+δ
- ζ) Τα β+γ

4. Τα παρακάτω ισχύουν για τον οικογενή μεσογειακό πυρετό:

- α) Τα περιοδικά εμπύρετα επεισόδια συνοδεύονται από αφθώδη στοματίτιδα και αμυγδαλίτιδα
- β) Επειδή τα επεισόδια είναι αυτοπεριοριζόμενα δεν χρειάζεται θεραπευτική αντιμετώπιση
- γ) Η κλινική εικόνα συχνά μιμείται οξεία κοιλία
- δ) Τα εμπύρετα επεισόδια συνοδεύονται από φλεγμονή των ορογόνων υμένων
- ε) Τα α+β
- στ) Τα β+δ
- ζ) Τα γ+δ

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

1. Αγόρι 5 ετών με ιστορικό αλλεργίας στο γάλα αγελάδας και εκζέματος προσκομίζεται λόγω «δυσκολίας στην αναπνοή» από ωρών. Συνυπήρχε βήχας και μέτριος πυρετός (37,5-38,5°C) από 2μέρου. Κατά την αντικειμενική εξέταση διαπιστώνονται ταχύπνοια, εισολκές μεσοπλευρίων και εκπνευστικοί (μουσικοί) ρόγχοι αμφοτερόπλευρα, ενώ ο κορεσμός σε O₂ είναι 88%.

- α) Ποια είναι η άμεση αντιμετώπισή σας.
- β) Ποια συμπληρωματικά στοιχεία θα αναζητήσετε από το ιστορικό του παιδιού.
- γ) Ποια είναι η πιθανότερη διάγνωση.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Νεογνό ηλικίας 3 εβδομάδων που θηλάζει προσκομίζεται λόγω επιμένουσας ικτερικής χροιάς. Από το ιστορικό αναφέρεται ότι γεννήθηκε τελειόμηνο, με φυσιολογικό τοκετό και είχε εμφανίσει ίκτερο από τη 2^η ημέρα ζωής αλλά δεν χρειάστηκε φωτοθεραπεία επειδή οι τιμές χολερυθρίνης μέχρι να βγει από το μαιευτήριο δεν ήταν τόσο υψηλές.

- α) Που θα εστιάσετε κατά τη λήψη του ιστορικού και την αντικειμενική σας εξέταση.
- β) Ποια είναι η πιθανότερη διάγνωση.
- γ) Θα προχωρήσετε ή όχι σε εργαστηριακό έλεγχο στη συγκεκριμένη περίπτωση (δικαιολογείστε την απάντησή σας).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Κορίτσι 2,5 ετών προσκομίζεται λόγω επεισοδίου εστιακών σπασμών (συσπάσεις δεξιού άνω άκρου και προσήλωση βλέμματος προς τα δεξιά, διάρκειας ολίγων λεπτών) στο σπίτι. Τις δύο τελευταίες ημέρες είχε χαμηλό πυρετό (έως 38°C). Από την αντικειμενική εξέταση δεν διαπιστώνεται αυχενική δυσκαμψία. Κατά την παραμονή της στην κλινική παρουσιάζει μειωμένη ανταπόκριση στα εξωτερικά ερεθίσματα, απουσία βλεμματικής επαφής και αδυναμία βάδισης.

- α) Ποια είναι η διαφορική διάγνωση και ποια η πιθανότερη διάγνωση.
- β) Πως θα προχωρήσετε διαγνωστικά.
- γ) Πως θα προχωρήσετε θεραπευτικά (παρακολούθηση ή χορήγηση θεραπευτικής αγωγής) – δικαιολογείστε την απάντησή σας.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Αγόρι 9 ετών προσκομίζεται λόγω επεισοδίου γενικευμένων τονικοκλονικών σπασμών διάρκειας 3 λεπτών. Η αρτηριακή του πίεση μετά την αποδρομή του επεισοδίου ήταν 190/110 mmHg. Από το ιστορικό αναφέρονται δερματικές βλάβες προ 15μέρου για τις οποίες ο παιδίατρος είχε χορηγήσει αντιμικροβιακή αγωγή από το στόμα.

- α) Ποια είναι η διαφορική διάγνωση και ποια η πιθανότερη διάγνωση.
- β) Που θα εστιάσετε κατά τη λήψη του ιστορικού και την αντικειμενική σας εξέταση.
- γ) Ποιες εργαστηριακές εξετάσεις θα ζητήσετε.

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