



**این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و
هر گونه کپی برداری از آن ممنوع می باشد.**

به نام خداوند جان و خرد

اکسیر اطفال (۱)

Nelson 2024

مجموعه سوالات ارتقا و مورد سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۴

آمادگی آزمون ارتقا و مورد ۱۴۰۵

تألیف و گردآوری: گروه آموزشی رهیویان شریف

پاسخ‌دهی به سوالات مورد و ارتقا ۱۴۰۴:

دکتر زهرا اسمعیلی کشتلی

پنج درصد مورد تخصصی سال ۱۴۰۰

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



موسسه انتشاراتی رهپویان شریف

عنوان و نام پدیدآور	: اکسیر اطفال (۱): Nelson 2024 مجموعه سوالات ارتقا و مورد سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۴ آمادگی آزمون ارتقا و مورد ۱۴۰۵ / تالیف و گردآوری گروه آموزشی رهپویان شریف؛ پاسخ‌دهی به سوالات مورد و ارتقا ۱۴۰۴ زهرا اسمعیلی کشتلی.
مشخصات نشر	: تهران: رهپویان شریف، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری	: ۱۵۸ص: مصور، جدول، نمودار؛ ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک	: دوره: ۱-۶۰۲۶-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ ؛ ۷-۶۰۵۳-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ ؛ بهاء: ۱۶/۵۰۰/۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتاب حاضر برگرفته از کتاب "Nelson textbook of pediatrics, 22nd. ed, c2025" به ویراستاری رابرت کلیگمن... [او دیگران] است.
عنوان دیگر	: اصول طب کودکان.
موضوع	: پزشکی کودکان -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Pediatrics -- Examinations, questions, etc پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Medicine -- Examinations, questions, etc
شناسه افزوده	: اسمعیلی کشتلی، زهرا، ۱۳۷۰-
شناسه افزوده	: کلیگمن، رابرت، ۱۹۵۵ - م.
شناسه افزوده	: Kliegman, Robert
شناسه افزوده	: نلسون، والدو امرسون، ۱۸۹۸-۱۹۹۷ م. اصول طب کودکان
شناسه افزوده	: موسسه رهپویان تحقیقات و توسعه شریف
رده بندی کنگره	: RJ۴۸/۲
رده بندی دیویی	: ۶۱۸/۹۲۰۰۷۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۱۰۶۶۴۳۷۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا

مبتکر بزرگترین طرح‌های آموزش پزشکی در کشور

عنوان کتاب: اکسیر اطفال (۱)	گروه تولید فنی: رهپویان شریف
مجموعه سوالات ارتقا و مورد سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۴	نوبت چاپ اول: ۱۴۰۵
Nelson 2024	تیراژ: ۳۰۰ جلد
آمادگی آزمون ارتقا و مورد ۱۴۰۵	شابک دوره: ۱-۶۰۲۶-۰۹-۶۰۰-۹۷۸
گردآوری و تالیف: گروه آموزشی رهپویان شریف	شابک: ۷-۶۰۵۳-۰۹-۶۰۰-۹۷۸
پاسخ‌دهی به سوالات ارتقا و مورد ۱۴۰۴: دکتر زهرا اسمعیلی کشتلی	بهاء: ۱/۶۵۰/۰۰۰ تومان

www.drsharif.org

صندوق پستی: ۱۴۱۸۵/۳۱۳

info@drsharif.org

شماره تماس: ۰۲۱- ۶۶۹۰۸۰۰۰

این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و هرگونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مقدمه ناشر

به نام خداوند لوح و قلم حقیقت‌نگار وجود و عدم

موسسه‌ی رهپویان شریف با یک ربع قرن تجربه و تخصص در زمینه‌ی نشر محتوای علمی جهت آمادگی آزمون‌های ارتقاء و ورود تخصصی در بین دستیاران و متخصصین جایگاه ویژه‌ای دارد. چرا که همواره بر رفع موانع آموزشی و ارائه مباحث آموزشی با بهره‌گیری از مؤثرترین متد آموزشی و علمی همت گمارده و توانسته است رضایت مخاطبین وفادار خود را به‌دست آورد. بر همین اساس با نیازسنجی، واحد تحقیق و توسعه و بهره‌گیری از خلاقیت، پویایی و بکارگیری متدهای نوین آموزشی در این حوزه همواره پیشگام و پیشرو بوده است.

در سال جاری نیز سعی بر آن شده که محصولات متنوعی با برنامه آموزشی مناسب که هر یک با هدف آموزشی خاص به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که کلیه نیازهای آموزشی مخاطبین گرانقدر خود را به‌خوبی پوشش داده و با استفاده صحیح از آن‌ها به نتایجی مطلوب در دوران تحصیلی دستیاری و نیز امتحانات ارتقاء و ورود دست یابند.

از این‌رو با توجه به زمان اندک داوطلبان محترم و حجم بسیار بالای مطالب، سعی بر آن شده تا در کتب کیمیا با خلاصه‌سازی موضوعات مهم و کلیدی موجود در منابع اصلی، زمینه یادگیری هر چه بیشتر درسنامه‌ها به همراه پاسخ‌دهی تشریحی به سوالات ارتقاء و ورود چند سال اخیر صورت گیرد. همچنین در کتب اکسیر هوشمند که غنی‌ترین و بی‌نظیرترین مجموعه سوالات جامع و طبقه‌بندی شده آزمون‌های ارتقاء و ورود چند ساله اخیر با پاسخ تشریحی براساس آخرین رفرنس اعلام شده ویرایش بیست و دوم **Nelson 2024** می‌باشد برای داوطلبان محترم فراهم گردیده است.

همچنین بانک سؤالات از سال ۱۳۸۹ الی ۱۳۹۵ نیز در اپلیکیشن موسسه برای آشنایی سبک سوالات سال‌های گذشته در دسترس شما قرار خواهد گرفت.

امیدوارم این کتاب نیز همانند دیگر کتب موسسه رهپویان شریف مورد استقبال شایان جامعه پزشکی قرار گیرد.

دکتر مهدی شریف

ریاست موسسه رهپویان شریف

راهنمای بخش‌ها و امکانات اپلیکیشن رهپویان شریف

از سال ۱۳۹۹ و در جهت ارتقای سطح آموزش‌های موسسه رهپویان شریف، خدمات بسیار متنوعی که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود در قالب **اپلیکیشن رهپویان شریف** ارائه می‌شود. شما می‌توانید به آسانی و با مراجعه به سایت موسسه به آدرس WWW.DRSHARIF.ORG نسبت به نصب اپلیکیشن و استفاده از امکانات آن اقدام فرمایید.

معرفی بخش‌ها



با آنکه خدمات ارائه شده در این اپلیکیشن که قابل استفاده در انواع موبایل‌های اندرویدی و IOS بوده بسیار متنوع است، لیکن طراحی آن به نحوی است که کاربر بتواند به آسانی و بدون کوچک‌ترین پیچیدگی از تمام قابلیت‌های آن استفاده نماید. لازم به ذکر است در آینده نزدیک و طبق برنامه‌های توسعه‌ای، امکانات و ابزارهای متنوع و کاربردی دیگری متناسب با نیاز داوطلبان گرامی به آن اضافه گردید.

فهرست

فصل ۴۷۰: تغییر گردش خون جنینی به گردش خون نوزادی	۹
فصل ۴۷۱: شرح حال و معاینه فیزیکی	۱۱
فصل ۴۷۲: بررسی‌های آزمایشگاهی	۱۷
فصل ۴۷۴: ارزیابی نوزاد یا کودک با بیماری مادرزادی قلبی	۲۳
فصل ۴۷۵: بیماری‌های مادرزادی قلبی بدون سیانوز: ضایعات دارای شانت چپ به راست	۲۷
فصل ۴۷۶: بیماری‌های مادرزادی قلبی بدون سیانوز: ضایعات انسدادی	۳۹
فصل ۴۷۷: بیماری‌های مادرزادی قلبی بدون سیانوز: ضایعات همراه با نارسایی	۴۷
فصل ۴۷۸: بیماری سیانوتیک مادرزادی قلب: ارزیابی نوزاد به شدت بیمار همراه با سیانوز و دیسترس تنفسی	۴۹
فصل ۴۷۹: ضایعات سیانوتیک مادرزادی قلبی همراه با کاهش جریان خون ریوی	۵۱
فصل ۴۸۰: بیماری سیانوتیک مادرزادی قلبی: ضایعات همراه با افزایش جریان خون ریوی	۶۱
فصل ۴۸۱: مالفورمسیون‌های دیگر مادرزادی قلب و عروق	۷۱
فصل ۴۸۳: اصول کلی درمان بیماری‌های مادرزادی قلبی	۷۳
فصل ۴۸۴: اختلالات سرعت و ریتم قلب	۷۵
فصل ۴۸۵: مرگ ناگهانی	۹۹
فصل ۴۸۶: اندوکاردیت عفونی	۱۰۳
فصل ۴۸۷: بیماری‌های قلبی روماتیسمی	۱۱۵
فصل ۴۸۸: بیماری‌های میوکارد	۱۱۹
فصل ۴۸۹: بیماری‌های پریکارد	۱۲۷
فصل ۴۹۰: تومورهای قلبی	۱۳۳
فصل ۴۹۱: نارسایی قلبی	۱۳۷
فصل ۴۹۴: هایپر تانسیون سیستمیک	۱۴۷

فصل ۴۷۰:

تغییر گردش خون جنینی به گردش خون نوزادی



۱- مهم ترین فاکتور برای بسته شدن PDA بعد از تولد کدام است؟

- (الف) کاهش سطح لوکوترین سرم
(ب) افزایش PO_2 شریانی
(ج) کاهش سطح پروستاگلاندین E_1
(د) افزایش مقاومت عروق محیطی

ک پاسخ: ب

تفاوت مجرای شریانی نرمال با آئورت و شریان ریوی مجاور خود در این است که مجرای شریانی عضله صاف با جهت گیری مدور (Circulatory arranged) قابل توجهی در لایه مدیا دارد. در طول زندگی جنینی باز ماندن مجرای شریانی محصول مشترک اثرات شل کنندگی عروقی فشار اکسیژن پایین و تولید اندوژن پروستاگلاندین ها به خصوص پروستاگلاندین E_2 است. در نوزاد ترم، اکسیژن مهم ترین عامل کنترل کننده بسته شدن مجراست. وقتی PO_2 خون عبوری از مجرا به حدود ۵۰ میلی متر جیوه می رسد، دیواره ی مجرا منقبض می شود. اثرات اکسیژن بر روی عضله صاف مجرا ممکن است مستقیم یا به واسطه اثرات آن بر تولید پروستاگلاندین باشد. سن حاملگی نیز در این مورد نقش دارد. مجرای اطفال نارس با وجودی که عضلات آن تکامل یافته اند، به اکسیژن کم تر پاسخ می دهد.

۲- مهم ترین فاکتور در بسته شدن مجرای شریانی در نوزاد ترم کدام است؟

- (الف) پروستاگلاندین
(ب) افزایش فشار اکسیژن
(ج) افزایش فشار سیستمیک
(د) کاهش مقاومت عروق ریوی

ک پاسخ: ب

مهم ترین فاکتور در بسته شدن مجرای شریانی در نوزاد ترم افزایش فشار اکسیژن است که باعث کاهش سریع مقاومت عروق ریه شده و PDA را می بندد و گزینه ب جواب سؤال است.

۳- در مورد داکتوس آرتریوزوس کدام جمله نادرست است؟ (شیراز)

- (الف) بازماندن آن در دوره ی جنینی به علت فشار پایین اکسیژن و بالا بودن پروستاگلاندین E_2 است.
(ب) در نوزاد نارس اکسیژن مهم ترین عامل در کنترل بسته شدن آن است.
(ج) سن جنین نقش مهمی در بسته شدن آن ندارد.
(د) داکتوس نوزاد نارس پاسخ کمتری به اکسیژن می دهد.

ک پاسخ: ج

در عرض چند روز از تولد PO_2 بالای شریانی باعث انقباض و سپس بسته شدن مجرای شریانی شده است.

فصل ۴۷۱:

شرح حال و معاینه فیزیکی



۱- کودک ۵ ساله‌ای را به علت وجود صدای اضافی در قلب به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه بالینی رشد و تکامل کودک نرمال است. در سمع قلب سوفل سیستولیک ejection موزیکال در طرف چپ استرنوم شنیده می‌شود. این سوفل با تغییر وضعیت بیمار فرق می‌کند. تشخیص بالینی چیست؟ (تهران ۱۴۰۳)

- الف) VSD کوچک (ب) سوفل بی‌گناه (ج) PDA کوچک (د) ASD
- ک پاسخ: ب

Venous hum

مثالی از یک سوفل بی‌آزار شایع است که در طول کودکی شنیده می‌شود. این همه‌مه وریدی به دلیل آشفتگی جریان خون در سیستم وریدی ژوگولر به وجود می‌آید و اهمیت پاتولوژیک نداشته و امکان دارد در گردن یا قسمت بالایی قدام قفسه سینه سمع شود. این سوفل با تغییر وضعیت سر تشدید یا ناپدید می‌شود و با فشار مختصر روی سیستم وریدی ژوگولر از شدت آن کاسته می‌شود.

۲- کودک سه ساله با سوفل قلبی به درمانگاه ارجاع داده شده است. در سمع قلب سوفل اجکشنال با گرید II/VI در کناره پایین چپ استرنوم شنیده می‌شود، حالت ارتعاشی دارد و شدت آن با تغییرات تنفسی و پوزیشن کودک تغییر پیدا می‌کند، انتشار به آپکس و پشت ندارد. کدام یک از تشخیص‌های زیر برای این بیمار بیشتر مطرح می‌باشد؟ (تبریز ۱۴۰۳)

- الف) Innocent Murmur (ب) Venous Ham (ج) Aortic Regurgitation (د) Mitral Regurgitation

ک پاسخ: الف

سوفل‌های Insignificant یا Innocent

شایع‌ترین سوفل بی‌آزار، سوفل سیستولیک جهشی با شدت متوسط با کیفیت موزیکال و لرزشی است و در قسمت میانی و پایینی کناره چپ استرنوم بهتر شنیده می‌شود و به نوک قلب، قاعده قلب یا پشت انتشار ندارد. بیشتر در کودکان ۳ تا ۷ سال شنیده می‌شود. شدت سوفل غالباً با تنفس و تغییر وضعیت بدن تغییر می‌کند و ممکن است در وضعیت نشسته یا خوابیده به شکم ضعیف شود.

۳- در معاینه کودکی نبض هر چهار اندام ضعیف لمس می‌شود. تمام موارد زیر مطرح می‌باشد به جز: (بورد ۱۴۰۲)

- الف) کاردیومیوپاتی دیلاته (ب) هایپرتانسیون شریان ریوی (ج) تامپوناد پریکارد (د) انسداد خروجی بطن چپ

ک پاسخ:

کاهش شدت نبض در هر چهار اندام نشانگر تامپوناد، انسداد مجاری خروجی بطن چپ یا کاردیومیوپاتی است.

۴- در معاینه کودکی نبض هر چهار اندام ضعیف لمس می‌شود. تمام موارد زیر مطرح می‌باشد به جز: (بورد ۱۴۰۲)

- الف) کاردیومیوپاتی دیلاته (ب) هایپرتانسیون شریان ریوی (ج) تامپوناد پریکارد (د) انسداد خروجی بطن چپ

ک پاسخ: ب

بررسی دقیق کیفیت نبض‌ها، نقش مهمی را در تشخیص بیماری‌های مادرزادی قلبی دارد: