

<p>2- ما يلي يتوافق مع فقر الدم بعوز الحديد ما عدا :</p> <p>A- زيادة عدد الصفيحات</p> <p>B- <u>MCV مرتفعة</u></p> <p>C- نقص في قيمة الفيرتين</p> <p>D- ارتفاع السعة الرابطة للحديد</p> <p>E- نقص في حديد المصل</p>	<p>1- كل ما يلي صحيح في إنعاش الوليد عدا :</p> <p>A- تبدأ بمص المفرزات</p> <p>B- تبدأ بتمسيد القلب إذا كانت عدد ضربات القلب أقل من 100/الدقيقة</p> <p>C- نبيه التنفس بفرك الظهر أو الضرب على أخص القدم</p> <p>D- البدء بالتهوية بواسطة القناع و الكيس (الأمبو) إذا كان تنفس الوليد غير مجدي.</p> <p>E- أهم الأدوية التي تستخدم في الإنعاش هو الأدرينالين</p>
<p>4- العامل الجرثومي الأكثر شيوعاً للإنتان المتأخر المكتسب في المشافي عند الولادة هو:</p> <p>A. Streptococcus B .</p> <p>B. <u>Staphylococcus coagulase negative</u></p> <p>C. E coli .</p> <p>D. Listeria .</p> <p>E. Pneumococcus</p>	<p>3- يوصى بنوم الرضع الصغار بوضعية الاضطجاع الظهرى وليس بوضعية الاضطجاع البطني . وترتكز هذه التوصية على المعلومات التي تقترح أن النوم بوضعية الاضطجاع البطني يترافق مع زيادة حدوث:</p> <p>A- تأخر بزوغ الأسنان اللبنية.</p> <p>B- الجدر المعدي المريئي والاستنشاق.</p> <p>C- ضخامة الفك.</p> <p>D- الحول.</p> <p>E- <u>موت الرضيع المفاجئ.</u></p>
<p>6- أهم الاختبارات التي تساعد في وضع التشخيص النهائي لايضاض دم لمفاوي حاد:</p> <p>A- تعداد دم محيطي وصفائح.</p> <p>B- ارتفاع سرعة التثفل.</p> <p>C- اجراء خزعة نقي .</p> <p>D- <u>بزل نقي العظم</u> .</p> <p>E- تصوير الدماغ بالمرنان .</p>	<p>5- عند اجراء تحاليل مخبرية لطفل عمره 4 سنوات مصاب بحمى مديدة تبين وجود انخفاض في تعداد الصفيحات والكريات البيض والحمى ما هو التشخيص المحتمل ؟</p> <p>A- ايضاض دم نقوي مزمن .</p> <p>B- <u>اللايشمانيا الحشوية</u> .</p> <p>C- معالجة طويلة بالصادات الحيوية .</p> <p>D- تحسس على الأسبرين .</p> <p>E- داء كاوازاكي .</p>
<p>8- من أهم العلامات السريرية للارتشاحات الورمية عند مرضى ايضاض الدم:</p> <p>A- الإصابات الرئوية .</p> <p>B- <u>ضخامة الطحال والكبد.</u></p> <p>C- القصور القلبي الدوراني.</p> <p>D- علامات قصور الدرق.</p> <p>E- إصابة الأعصاب المحيطية.</p>	<p>7- طفلة بعمر 3 سنوات حدث لديها فجأة وهن وتعب مع تسرع قلب شديد ماهو الجواب الأصح:</p> <p>A- التهاب عضلة قلبية</p> <p>B- حمى رئوية مع إصابة قلبية</p> <p>C- <u>تسرع قلب فوق بطيني اشتدادي</u></p> <p>D- تسرع اذيني</p> <p>E- <u>ترفع حروري شديد</u></p>
<p>10- خديج 36 أسبوع ،عمره ساعتين ،لديه تسرع تنفس، طحة زفيرية خفيفة، زرقة خفيفة، صورة الصدر: فرط توهية مع ارتسام الشقوق الفصية، التشخيص الأكثر احتمالاً :</p> <p>A. ذات رئة استنشاقية.</p> <p>B. <u>متلازمة العسرة التنفسية النمط 2.</u></p> <p>C. داء أغشية هلامية.</p> <p>D. استمرار فرط التوتر الرئوي.</p> <p>E. نزف رئوي.</p>	<p>9- طفل عمره 8 سنوات لديه إنتان تنفسي علوي منذ أسبوعين ، لاحظت الأم وجود نمشات على جسمه تتطور تدريجياً منذ عشرة أيام مع ترفع حروري 38,8، مع نقص شهية ووهن ، بالفحص شحوب خفيف مع فرقيات وبعض الكدمات على الجذع و الأطراف، التشخيص الأكثر احتمالاً مما يلي هو:</p> <p>A. ايضاض دم حاد ALL .</p> <p>B. <u>I.TP</u>.</p> <p>C. فرقية هينوخ شونلاين .</p> <p>D. ناعورية Heamophilia.</p> <p>E. DIC</p>