

سوالات استدلال بالینی

سناریو ۱

✘ پسر ۹ ماهه - خونریزی بدنبال ختنه - PTT طولانی

سناریو ۲

✘ دختر ۲ ساله - رنگ پریدگی و زردی - اسپلنومگالی -

سابقه اسپلنکتومی در مادر

سناریو ۳

✘ دختر ۱۵ ساله - سیالوره - برادی کاردی - میوز - Suicide

× کدامیک از تشخیصهای زیر تابلوی بالینی بیمار را توجیه می کند. اولین تشخیص از بین مجموعه تشخیص های زیر را انتخاب نمایید.

ITP ×

بروسلوز ×

آنمی آپلاستیک ×

منونوکلئوز عفونی ×

ALL ×

JRA ×

ادامه سوال CRP

از بین یافته های زیر مواردی را که به نفع تشخیص است با علامت مثبت (+۱ و +۲ و +۳) و مواردی را که به ضرر تشخیص است با علامت منفی (-۱ و -۲ و -۳) مشخص نمایید.

- × پسر ۷ ساله
- × رنگ پریدگی
- × تب
- × اکیموز
- × لنفادنوپاتی
- × نداشتن اسپلنومگالی
- × پان سیتوپنی
- × ESR نرمال
- × دردهای استخوانی
- × سابقه عفونتهای اخیر
- × سابقه مصرف دارو
- × اسید اوریک بالا
- × کراتنین بالا

ادامه سوال CRP

اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است حال تشخیص دوم را انتخاب نمایید.

ITP ×

بروسلوز ×

آنمی آپلاستیک ×

منونوکلئوز عفونی ×

ALL ×

JRA ×

ادامه سوال CRP

حال مجدداً از یافته های زیر مواردی را که به نفع تشخیص است با علامت مثبت (+۳ و +۲ و +۱) و مواردی را که به ضرر تشخیص است با علامت منفی (-۳ و -۲ و -۱) مشخص نمایید.

- × پسر ۷ ساله
- × رنگ پریدگی
- × تب
- × اکیموز
- × لنفادنوپاتی
- × نداشتن اسپلنومگالی
- × پان سیتوپنی
- × ESR نرمال
- × دردهای استخوانی
- × سابقه عفونتهای اخیر
- × سابقه مصرف دارو
- × اسید اوریک بالا
- × کراتنین بالا

پازل - الف

- × ۱ - دختر ۳ ساله ای بعلت لمس توده در شکم توسط مادرش به درمانگاه آورده شده است.
- × ۲ - پسر ۱۳ ساله ای بعلت درد و تورم شدید بالای زانو به درمانگاه مراجعه نموده است.
- × ۳ - دختر ۱۴ ساله ای بعلت بیحالی و اتساع شکم به درمانگاه مراجعه نموده است.
- × ۴ - پسر ۵ ساله ای بعلت خونریزی از لثه و بینی و رنگ پریدگی به درمانگاه آورده شده است.

ب

- × ۵- در معاینه اسپلنومگالی شدید دارد.
- × ۶- در معاینه توده کاملا صاف در پهلوئی چپ بدست می خورد.
- × ۷- در معاینه تورم و قرمزی شدید بالای زانو مشاهده می شود.
- × ۸- در معاینه تب دار بوده و هیپرتروفی لته دارد.

- ✘ 9- WBC = 87,000 , Hb = 6.5 Plt = 13,000 , CXR=NI
Abdominal sono: Mild Hepatosplenomegaly
- ✘ 10- WBC = 7500 , Hb = 11 Plt = 250,000 ,
CXR = ضایعات ندولر در ریه , Abdominal sono: NI
- ✘ 11- WBC = 175,000 , Hb = 9.6 Plt = 550,000 , CXR=NI ,
Abdominal sono: Massive splenomegaly
- ✘ 12- WBC = 9700 , Hb = 10 Plt = 233,000 , CXR=NI ,
Abdominal sono: Mass in left kidney

- × ۱۳- آزمایش مغز استخوان (BMA)، بررسیهای کروموزومی
- × ۱۴- جراحی و بررسیهای پاتولوژی
- × ۱۵- نفرکتومی رادیکال و شروع شیمی درمانی بلافاصله پس از جراحی
- × ۱۶- مایعات فراوان - تزریق خون و پلاکت و سپس انجام BMA

پازل - الف

- × ۱ - شیرخوار یک ساله با شکایت رنگ پریدگی، سابقه مصرف شیرپاستوریزه و عدم مصرف قطره آهن
- × ۲ - پسر یک ساله با رنگ پریدگی شدید، اتساع شکم و عدم وزن گیری مناسب
- × ۳ - دختر یک ساله با رنگ پریدگی، زردی و سابقه طحال برداری در مادر
- × ۴ - شیرخوار یک ساله با رنگ پریدگی، عدم توانایی ایستادن و پسرفت تکاملی

ب

- × ۵- در معاینه زردی و طحال 4 cm زیر لبه دنده دارد. وزن کودک 10 kg می باشد.
- × ۶- شیرخوار هیپوتون و بیحال است و ارتباط برقرار نمی کند. وزن شیرخوار 9 kg می باشد.
- × ۷- در معاینه غیر از رنگ پریدگی نکته قابل توجهی ندارد. وزن کودک 11 kg می باشد.
- × ۸- در معاینه هیپاتواسپلنومگالی و frontal bossing دارد. وزن کودک 8 kg می باشد.

۹ ✖

✖ WBC = 3000 , Hb = 8 , MCV = 110 ,
Retic = 0.5% Ferritin = 250 , HbF = 1% , B12 = □□ , OFT = Normal

۱۰ ✖

✖ WBC = 7500 , Hb = 7 , MCV = 66 ,
Retic = 0.6% , Ferritin = 5 , HbF = 0.5% , B12 = Normal , OFT = Normal

۱۱ ✖

✖ WBC = 23000 , Hb = 5.5 , MCV = 52 ,
Retic = 0.8% , Ferritin = 400 , HbF = 98% , B12 = Normal , OFT = Normal

۱۲ ✖

✖ WBC = 8000 , Hb = 7.5 , MCV = 75 ,
Retic = 20% , Ferritin = 70 , HbF = 1.5% , B12 = Normal , OFT = Increased

- × ۱۳- فعلا تجویز اسیدفولیک، در صورت افت هموگلوبین تزریق خون، طحال برداری پس از ۵ سالگی
- × ۱۴- آموزش تغذیه، تجویز آهن به میزان 5 mg/kg/d بمدت ۳ ماه
- × ۱۵- تزریق B12 به میزان 100 mcg روزانه تا اصلاح هموگلوبین
- × ۱۶- تزریق خون منظم (هر سه تا چهار هفته)، تجویز آهن زدا پس از ۱۲-
۱۰ نوبت تزریق خون

سوال شماره ۱

کودک ۲ ساله ای با وزن ۱۵ کیلوگرم به دلیل رنگ پریدگی مراجعه کرده است. در بررسی اولیه $MCV=73$ $HB=8.5$ مشهود است.

در ارزیابی کودک از بین موارد زیر ۴ مورد را که اولویت بیشتری دارند انتخاب کنید.

۱- الکتروفورز هموگلوبین	۲- اندازه گیری سطح آهن سرم و TIBC
۳- شرح حال تغذیه کودک	۴- اندازه گیری آنزیمهای کبدی
۵- بررسی فعالیت G6PD	۶- اندازه گیری مس ادرار و سرم
۷- اندازه گیری تستهای تیروئیدی	۸- چک Retic
۹- بررسی اسموتیک فراژیلیتی	۱۰- شرح حال ایکنر نوزادی
۱۱- آسپیراسیون مغز استخوان	۱۲- اندازه گیری کراتینین
۱۳- بررسی پاسخ به درمان با آهن	۱۴- بررسی سوء جذب
۱۵- اندازه گیری فریتین سرم	۱۶- مشاهده آزمایشات CBC قبلی والدین

KF

- × پسر ۷ ساله ای با تشخیص ALL از ۱۰ روز قبل تحت شیمی درمانی قرار گرفته و از روز گذشته دچار درد شدید شکم، استفراغ، اسهال خونی و افت فشار خون شده و در معاینه تندرns در RLQ دارد. در CBC امروز
- × WBC= 300 Hb= 9.6 Plt= 12,000
- × دارد. کدام اقدامات تشخیصی و درمانی در این بیمار از اهمیت بیشتری برخوردار است؟ (۴ مورد را انتخاب کنید)
- × U/A, U/C
- × NPO
- × Anti Anaerobic antibiotics
- × Na - K
- × CXR
- × Uric acid
- × ESR - CRP
- × B/C
- × Abdominal CT
- × Dopamine
- × Anti Staph antibiotics
- × BUN- Cr
- × Anti Gram neg antibiotics
- × Packed cell Tx
- × Surgical consult
- × Dexamethasone DC

پازل - الف

- ×
× ۱- شیرخوار ۶ ماهه مبتلا به رنگ پریدگی که از بدو تولد وجود داشته است.
- × ۲- کودک ۱۸ ماهه که قبلاً کاملاً سالم بوده و بدنبال عفونت ویروسی دچار رنگ پریدگی میشود.
- × ۳- شیرخوار ۸ ماهه که شیرخشک میخورد و سابقه خونریزی از مدفوع دارد.
- × ۴- کودک ۲ ساله ای که با سابقه زردی نوزادی بعلت خستگی زودرس و رنگ پریدگی و زردی مراجعه کرده است.
- ×

- × ۵- در معاینه بجز رنگ پریدگی و مختصری تب نکته دیگری ندارد.
- × ۶- کودک بی قرار بی اشتها و بداخلاق و بی توجه است.
- × ۷- در معاینه اسپلنومگالی بدست میخورد.
- × ۸- شست سه بندی قد کوتاه بینی سربالا و چشمهای دور از هم دارد.

- × ۹- رتیک ↓، Plat ↑، MCV ↑ و ADA ↑، آهن سرم ↑
- × ۱۰- فریتین ↓، آهن سرم ↓، MCV ↓، TIBC ↑
- × ۱۱- رتیک بالا، Plat ↑، Wbc ↓، نرمال MCV، ADA
نرمال
- × ۱۲- رتیک ↑، MCV نرمال، اسفروسیت در خون
محیطی

- × ۱۳ - درمان تجویز کورتون است.
- × ۱۴ - درمان تجویز آهن است.
- × ۱۵ - بیماری خودمحدود شونده است.
- × ۱۶ - درمان اسپلنکتومی است.

KF

شیر خوار يك ساله اي بدليل رنگ پريدگي مراجعه کرده است. تغذيه كودك از شیر مادر بوده و سابقه کم خوني نیز در خانواده دارند. در CBC اوليه . WBC =10000, PMN=40% PLT=300000, Hb=9.5 , MCV = 69

در ارزيابي اوليه اين كودك کداميك از موارد زیر در **اولويت** است ؟ حد اكثر 4 گزینه را انتخاب کنید.

- 1- الکتروفورز هموگلوبین
- 2- بررسی ژنتیکی
- 3- Free Erythrocyte اندازه گیری Protoporphyrin
- 4- بررسی CBC والدین
- 5- بررسی اسموتیک فراژلیتی
- 6- G6PD اندازه گیری آنزیم
- 7- بیوپسی مغز استخوان
- 8- لام خون محیطی
- 9- Adenosine Deaminase اریتروسیت
- 10- اندازه گیری بیلی روبین
- 11- کومبس مستقیم سرم
- 12- اسپیراسیون مغز استخوان
- 13- اندازه گیری فریتین
- 14- اندازه گیری آهن سرم
- 15- اندازه گیری سطح سرب سرم
- 16- ESR اندازه گیری سدیمان خون

پازل - الف

- ✘ ۱- دختر دو ساله با توده شکم و عدم توانایی در راه رفتن
- ✘ ۲- پسر ۱۳ ساله با تنگی نفس، برافروختگی صورت و پروپتوز از دو هفته قبل
- ✘ ۳- دختر ۵ ساله با رنگ پریدگی، تب و خونریزی بینی از ۱۰ روز قبل
- ✘ ۴- پسر ۹ ساله با دردهای استخوانی، خونریزی لثه، سردرد و تنگی نفس از دو هفته قبل



در بررسیهای انجام شده ✕

5- WBC= 70,000 Uric acid= 17 K= 6 CXR= NI ✕
Spinal MRI= NI

6- WBC= 12,000 Uric acid= 5 K= 3.5 CXR= ✕
Mediastinal mass Spinal MRI= NI

7- WBC= 350,000 Uric acid= 7 K= 4.5 CXR= ✕
NI Spinal MRI= NI

8- WBC= 8500 Uric acid= 4 K= 4 CXR= NI ✕
Spinal MRI= Mass in spinal canal

- 9- Tumor lysis syndrome ✕
- 10- Hyperleukocytosis ✕
- 11- Spinal cord compression ✕
- 12- SVC syndrome ✕

- × ۱۳- هیدراتاسیون، شروع کموتراپی
- × ۱۴- تجویز Rasburicase، بیکربنات
- × ۱۵- تجویز کورتیکوستروئید با دوز کم
- × ۱۶- جراحی برای خارج کردن توده نخاعی

KF

پسر ۱۰ ساله ای بعلت درد شکم، استفراغ و خواب آلودگی مراجعه نموده و در معاینات شکم یک توده بزرگ در شکم همراه با لنفادنوپاتی گسترده در گردن و ناحیه اینگوینال بدست میخورند. در سونوگرافی انجام شده یک توده بسیار بزرگ با نکروز شدید نواحی مرکزی تومور با احتمال لنفوم مطرح شده است. کدام تستهای آزمایشگاهی در این بیمار ضروری تر هستند؟ (۴ مورد را انتخاب کنید)

CBC ×

BS ×

BUN – Cr ×

Na – K ×

Ferritin ×

Ca – P ×

TG – Chol ×

ABG ×

T4 – TSH ×

AST – ALT ×

LDH ×

Uric acid ×

Bil T & D ×

D dimer ×

ESR ×

CRP ×