

امتحان لمرحلة التطبيق العملي وترخيص الأطباء

القسم "ب"

العربية

09.02.2026

Examination for Medical License and Internship

Part B

Arabic

09.02.2026

1. رضيع يبلغ من العمر 4 أشهر، تم إحضاره إلى قسم الطوارئ بسبب انخفاض مستوى الوعي. الأم تذكر أنه منذ الصباح كان قلقاً/مضطرباً، وفي وقت لاحق لم يعد يستجيب. في الفحص: Glasgow Coma Scale=7، لا يوجد حمى جهازية، انتفاخ في المنطقة الأمامية للفتحة الناعمة فحص العيون: نزيف في الشبكية. بقية الفحص بدون نتائج بما في ذلك علامات الإصابة. تُظهر الفحوص المختبرية تعداد دم طبيعي، كيمياء دم طبيعية بما في ذلك الجلوكوز، غازات الدم طبيعية. فحص CT للرأس يظهر أورام دموية حادة ومزمنة تحت الجافية مع وجود دليل على وجود وذمة دماغية. تُظهر الأشعة السينية للصدر العديد من الكسور في الأضلاع الخلفية في مراحل مختلفة من الشفاء.

ما هي الخطوة التالية الأنسب في التعامل مع هذه الحالة؟

أ. إجراء البزل القطني لاستبعاد التهاب السحايا.

ب. بدء العلاج بالمضادات الحيوية واسعة الطيف

ت. استكمال تقييم في مسألة نقص الكالسيوم (Rickets)

ث. إبلاغ خدمات حماية الطفل وضمان سلامة الطفل

2. طفل يبلغ من العمر 10 سنوات، تم إحضاره إلى العيادة من قبل والديه اللذين يبلغان عن: انفعال شديد ونوبات غضب متكررة تحدث 4-5 مرات في الأسبوع خلال العام الماضي. بين ثورات الغضب، يكون الطفل سريع الانفعال باستمرار ويصعب عليه الشعور بالراحة. يستبعد الوالدان حالات المزاج الجيد والمزاج اللطيف. لا تتناسب حالات الثورة مع الوضع وتحصل في كل من المنزل والمدرسة. يرمي الأشياء ويصرخ على المعلمين وفي بعض الأحيان يضرب شقيقه الأصغر. خلال هذه الفترة، يشير الوالدان إلى أنه ينام جيداً أثناء الليل. أدى هذا السلوك إلى ضرر كبير في تحصيله الدراسي وعلاقاته الأسرية. في العام الماضي، لم تكن لديه فترة أطول من يوم واحد تمتع فيها بمزاج أفضل أو أحسن. في العائلة، من المعروف وجود الاكتئاب في عائلة الأم.

اعتماداً على ما تم وصفه، ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟

أ. Bipolar I Disorder

ب. Bipolar II Disorder

ج. Disruptive Mood Dysregulation Disorder (DMDD)

د. Intermittent Explosive Disorder

3. طفلة تبلغ من العمر 18 شهراً، تم إحضارها لإجراء تقييم لأنها لا تمشي بمفردها بعد ولا «تتحدث» حتى الآن. في زيارة سابقة عندما كان عمرها 12 شهراً، جلست بشكل مستقل، وكانت لديها قبضة ملقط ونطقت حوالي 2-3 كلمات. الآن تبلغ من العمر 18 شهراً، ولا يمكنها الجلوس دون دعم، وفقدت قبضة الملقط، ولم تعد تتحدث أو تقول كلمات. يتحدث الأهل عن تراجع في القدرة على التواصل معهم. معطيات النمو-طبيعية. يُظهر الفحص البدني دليلاً على نقص التوتر المحوري وانعكاسات حية.

ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً وفقاً لهذا الوصف؟

أ. تأخر نمو شامل (GDD) مع توقع تقدم بطيء

ب. اضطراب طيف التوحد مع الانحدار التطوري

ج. اعتلال دماغي تقدمي مع احتمال حدوث نوبات صرعية

د. اضطراب التناسق الحركي مع الإعاقات الذهنية

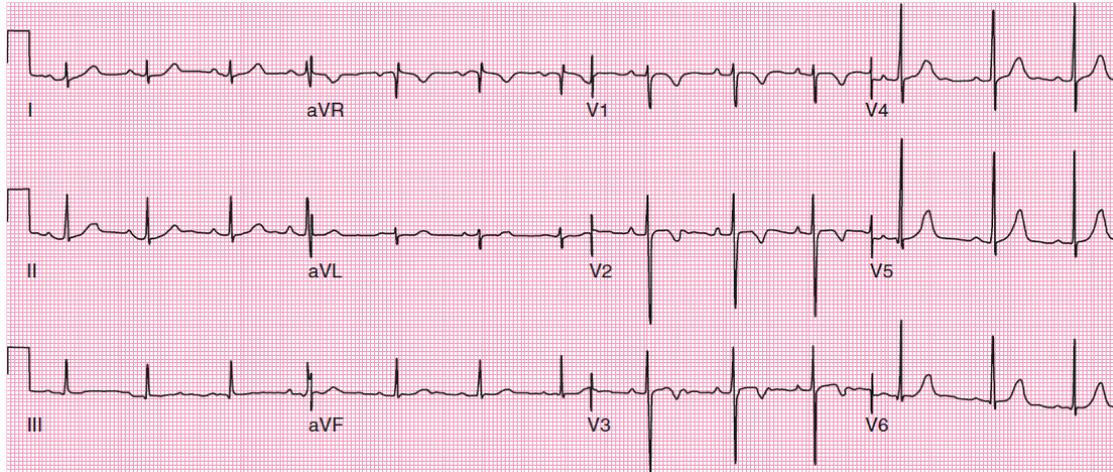
4. رضيع يبلغ من العمر 3 أسابيع، يرضع رضاعة طبيعية فقط، يأتي لمتابعة الوزن. الوزن عند الولادة 3.45 كجم. اليوم، في عمر 21 يومًا، يزن الطفل 3.0 كجم. أفادت الأم أن الطفل يرضع من الثدي 8-10 مرات في اليوم، لمدة 10-15 دقيقة من كل ثدي. توجد لدى الرضيع 6-8 حفاضات مبللة يوميًا و3-4 تبرزات يوميًا. عند الفحص، الرضيع يقظ، لا يوجد اصفرار، المؤشرات الحيوية طبيعية، توتر الجلد طبيعي، الأغشية المخاطية رطبة لم تتم مشاهدة ربط اللسان في الفحص. مراقبة الرضاعة تظهر: تعلق جيد، وبلع مسموع.

ما هي أفضل خطوة في التعامل مع الحالة الآن؟

- الاستمرار في الرضاعة الطبيعية فقط، فالوزن في النطاق الطبيعي
- التوجيه إلى مستشارة الرضاعة الطبيعية والمتابعة كل يومين إلى ثلاثة أيام
- إكمال وجبات الطعام بحجم حوالي 30 سم مكعب بعد كل رضاعة من حليب الأطفال (البدايل)
- إيقاف الرضاعة الطبيعية والانتقال إلى تغذية كاملة بحليب الأطفال الصناعي (البدايل).

5. طفل يبلغ من العمر 4 سنوات، تم تحويله إلى طبيب قلب لتقييم نفخة القلب التي تم اكتشافها أثناء الفحص البدني الروتيني. الطفل بدون أعراض ويشارك دون قيود في جميع الأنشطة البدنية المناسبة لعمره. في الفحص الجسدي: بيانات النمو طبيعية، والاستماع إلى صوت نفخة انقباضية كلية صاخبة يبدو جيدًا عند حدود القص على اليسار، وانقسام الصوت الثاني (S2) من الناحية الفسيولوجية، والنبضات المحيطية الطبيعية، وضغط الدم الطبيعي. تصوير الصدر سليم.

مخطط كهربية القلب كما هو موضح في الرسم البياني (الشكل 1)، يُظهر تخطيط صدى القلب عيبًا في قسم البطينين المحيطين بالأغشية بمقدار 4 ملم.

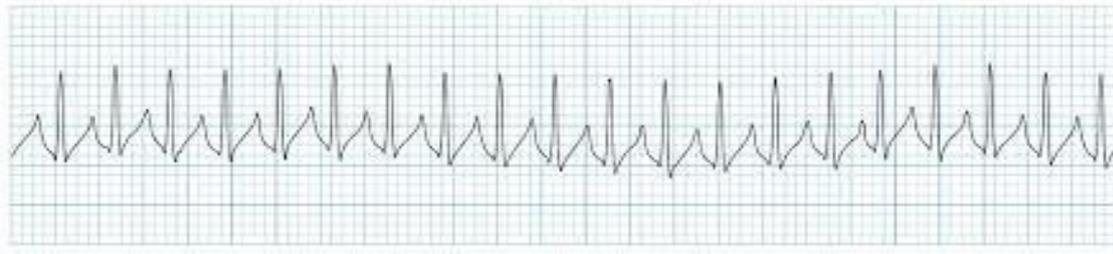
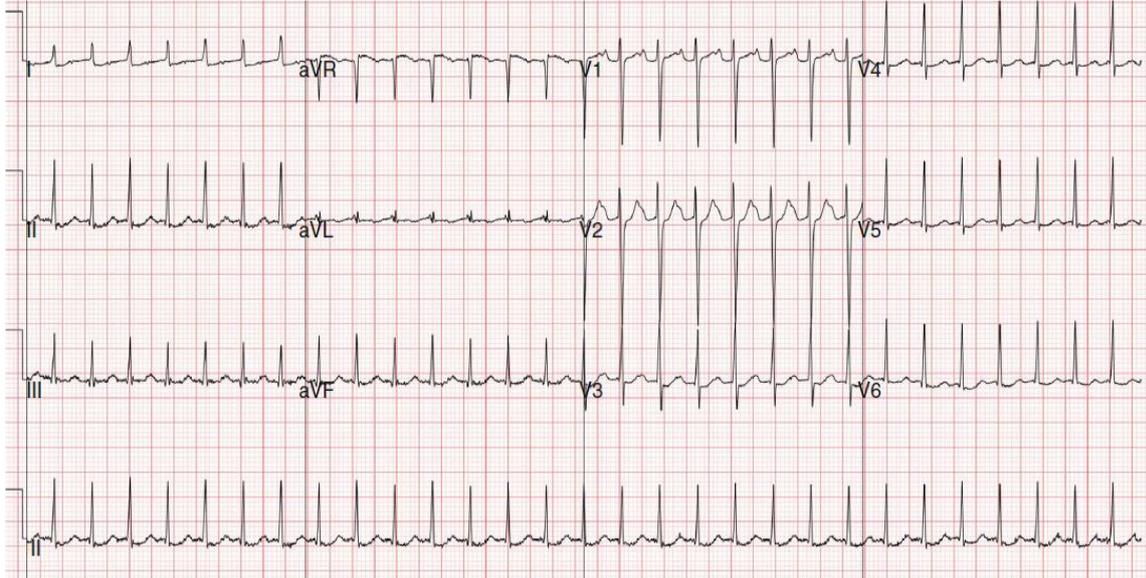


ما هو العلاج الموصى به لهذه الحالة؟

- إغلاق جراحي في أسرع وقت ممكن
- بدء العلاج الدوائي بـ FUSID
- التهدئة والمراقبة وتشجيع النشاط البدني الروتيني
- المضادات الحيوية الوقائية قبل أي علاج للأسنان

6. رضيع عمره 5 أيام، بعد حمل وولادة طبيعيين، تم إحضاره إلى قسم الطوارئ بسبب الانزعاج، نقص الشهية، وصعوبة في التنفس. في الفحص، يتنفس الطفل حوالي 68 نفساً في الدقيقة، النبض 240 في الدقيقة، التشبع 88% في هواء الغرفة. عند الاستماع إلى القلب- أصوات القلب عادية، لا توجد نفخات أو أصوات إضافية، بالإضافة إلى دليل على تضخم الكبد. في تصوير الصدر تظهر وذمة رئوية.

مخطط كهربية القلب كما هو موضح في الصورة:

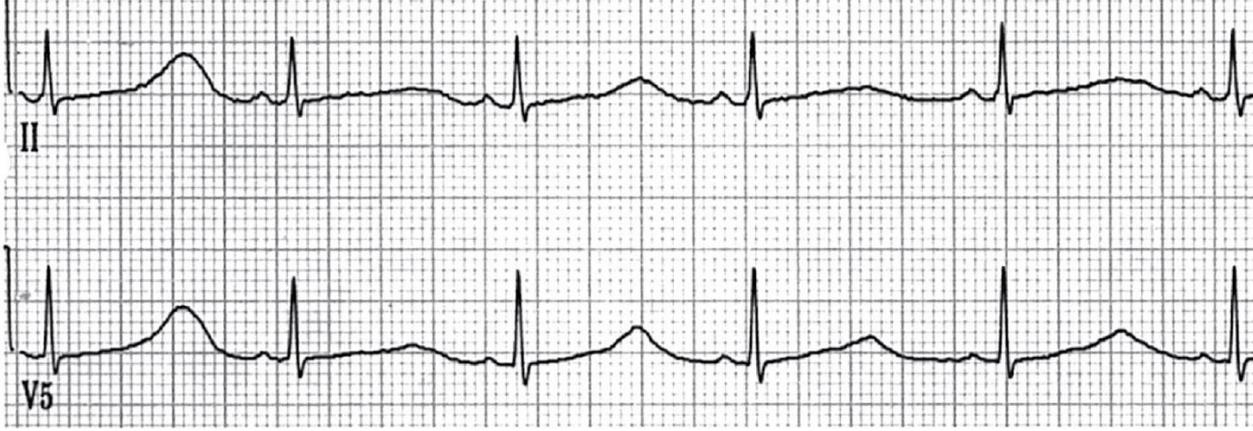


ما هي الخطوة التالية الأنسب لرعاية المولود؟

- إعطاء الأدينوزين (Adenosine) عن طريق الوريد 0.1mg/Kg
- الصدمة الكهربائية المباشرة (DC Cardioversion) المترامنة بجرعة 0.5-2 J/Kg
- إعطاء فيراباميل (Verapamil) عن طريق الوريد 0.1-0.3 mg/Kg
- وضع ثلج على الوجه لمدة 15-30 ثانية

7. طفلة تبلغ من العمر 10 سنوات، تم تحويلها لإجراء تقييم الإغماء الذي حدث أثناء درس السباحة الخاص بها. تصف فقدان الوعي المفاجئ أثناء السباحة دون مزيد من الأعراض، تم إنقاذها على الفور من قبل المنقذ دون إصابة. في الدقائق القليلة الأولى بعد إخراجها من الميسبح، شعرت بحوالي دقيقتين من الارتباك، وبعد ذلك استيقظت. تستبعد خفقان القلب قبل الحدث أو ألم الصدر أو ضيق التنفس. في العائلة، توفي الخال فجأة عن عمر يناهز 22 عامًا. في الفحص الجسدي، المؤشرات الحيوية طبيعية، بالاستماع إلى القلب أصوات منتظمة دون نفخات، بقية الفحص البدني طبيعي.

مخطط كهربية القلب



تخطيط صدى القلب- لا توجد نتائج.

ما هي الخطوة الأولى الأهم في رعاية هذه الطفلة؟

أ. زرع منظم دقات قلب

ب. علاج حاصرات بيتا (Beta Blockers), البروبانولول (Propranolol).

ج. علاج حاصرات قنوات الكالسيوم (Ca Channel Blockers), والفيراپاميل (Verapamil)

د. العلاج بمثبطات ACE (ACE inhibitors), كابتوبريل (Captopril)

8. طفل يبلغ من العمر 10 سنوات، تم إحضاره إلى غرفة الطوارئ بسبب نوبة ربو. عند وصوله إلى غرفة الطوارئ، عولج بثلاث عمليات استنشاق من الفنتولين بجرعة مناسبة، كل 20 دقيقة، دون تحسن كبير. عند الفحص- التنفس حوالي 42 نفساً في الدقيقة، والنبض 120 نبضة في الدقيقة، والتشبع 87% تحت توصيل الأكسجين 3 لترات من الأكسجين في الدقيقة. يجلس الطفل منتصباً، يستخدم العضلات المساعدة، يمكنه رؤية عوامل الجذب فوق القصية والوربية، يمكنه التحدث بكلمات قليلة فقط. عند الاستماع لوحظ صفير مع الاستنشاق والزفير مع انخفاض دخول الهواء في الجهتين. في ضوء عدم وجود تحسن، تلقى جرعة من الستيرويدات (سولوميدول) عن طريق الوريد. بعد حوالي نصف ساعة من إعطاء الستيرويد، 32 نفساً في الدقيقة، نبض 140 في الدقيقة، تشبع 88% تحت إعطاء 6 لترات من الأكسجين في الدقيقة. بقية فحصه الجسدي دون تغيير.

بالنظر إلى حالته، ما هي الخطوة التالية لعلاج هذا الطفل؟

أ. جرعة أخرى من المنشطات ولكن هذه المرة Dexamethasone

ب. مواصلة العلاج بجهاز الاستنشاق والستيرويدات الجهازية

ج. إعطاء سولفات المغنيسيوم في الوريد

د. بدء العلاج بالمضادات الحيوية للعدوى غير النمطية

9. طفل يبلغ من العمر 14 شهرًا، تم إحضاره للتقييم بسبب عدة أشهر من حالات العدوى المتكررة: التهاب جيوب أنفية بكتيري، حالتان من التهاب الرئة تطلبت دخول المستشفى، وحالتان من التهاب المعدة والأمعاء بسبب الجيارديا لامبيليا. في فحصه: مؤشرات النمو الطبيعية، لا يوجد تضخم في اللوزتين، لا يتم جس الغدد الليمفاوية ولا يوجد دليل على تضخم الكبد والطحال.

تُظهر الفحوص المخبرية مستويات غلوبولين مناعي أقل بكثير من القيم الطبيعية، ويظهر قياس التدفق الخلوي غيابًا تامًا لخلايا CD19+ B، وعدد خلايا CD4+ T و CD8+ الطبيعية، وعدد خلايا NK طبيعي. تظهر الأشعة السينية على الصدر ظل قلب طبيعي وحجم الغدة الصعترية المناسب للعمر. أي من التشخيصات التالية هو الأكثر احتمالًا في هذه الحالة، وما هو المهم لتقديم المشورة لأسرة المريض فيما يتعلق بإعطاء اللقاحات في حالته؟

- Common Variable Immunodeficiency (CVID) - خطر الإصابة بعدوى شديدة نتيجة لقاح فيروس الروتا.
- X Linked A-gammaglobulinemia (XLA) - خطر الشلل عند إعطاء لقاح شلل الأطفال الحي.
- Hypogammaglobulinemia العابر عند الرضع؛ خطر التهاب الكبد بعد إعطاء لقاح التهاب الكبد A.
- متلازمة دي-جورج، خطر التهاب الكبد الناتج عن إعطاء لقاح التهاب الكبد B.

10. طفلة تبلغ من العمر 4 سنوات، تم إحضارها للتقييم بسبب تورم متقطع في الركبة اليمنى منذ 3 أشهر، حيث يكون التورم أكثر وضوحًا في الصباح ويتحسن خلال اليوم. على مدى الأسابيع الستة الماضية، كانت الفتاة تعرج لكنها تنكر وجود أي ألم كبير.

في فحصها: تورم وحمل في الركبة اليمنى، لا يوجد احمرار موضعي، نطاق حركة محدود قليلاً. بقية فحصها طبيعي دون حمى أو طفح جلدي أو تضخم في الغدد الليمفاوية. تظهر الفحوص المخبرية:

الفحص	النتيجة	القيم المعيارية
WBC/ μ L	7800/ μ L	4500-10000/ μ L
Hgb g/dL	11.2 g/dL	12-14 g/dL
ANA	1: 640	negative
RF	negative	negative
CRP mg/dL	1.2 mg/dL	<0.5 mg/dL
ESR mm/hr	28 mm/hr	<20 mm/hr

تظهر الأشعة السينية للركبة هشاشة العظام حول المفصل فقط.

بالنظر إلى التشخيص الأكثر احتمالاً، ما هو الفحص الذي من المهم إجراؤه لهذه الطفلة ولماذا؟

- التصوير بالرنين المغناطيسي لاستبعاد وجود عجز.
- تخطيط صدى القلب لاستبعاد اعتلال عضلة القلب.
- فحص العين لاستبعاد ومتابعة التهاب العنينية.
- فحص البول العام لاستبعاد ضلوع الكلى.

11. صبي يبلغ من العمر 13 عامًا، ومن المعروف أنه يعاني من الذئبة الحمامية (LUPUS - SLE)، ويعالج بالهيدروكسي كلوروكوين والبريدنيزون بجرعات منخفضة، ويتم تم إحضاره بسبب ظهور صداع حاد وارتباك وصعوبات في الذاكرة. الصبي متيقظ ولكنه لديه ارتباك بشأن الزمان والمكان. عند الفحص لا يوجد تصلب في الرقبة ولا نواقص عصبية موضعية. يظهر فحص السائل النخاعي (CSF): بروتين 52 mg/ml (مرتفع قليلاً)، جلوكوز 58 mg/ml في حين أن نسبة الجلوكوز في الدم هي 102 mg/ml، وكذلك 8 خلايا WBC، جميعها خلايا ليفاوية. صبغة غرام لسائل النخاع الشوكي سلبية، والزراعة سلبية.

لا يظهر التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ مع عامل التباين احتشاءات حادة أو نزيف، ولكن تم اكتشاف وذمة دماغية خفيفة

في المختبر :

اختبار	النتيجة	الطبيعي
WBC/μL	μL/3100	μL/4500-10000
Hgb g/mL	10.1 g/mL	13-16 g/mL
PLT /μL	μL/ 126000	μL/ 145000-450000
C3 mg/mL	45 mg/mL	90-180 mg/dL
C4 mg/mL	8 mg/mL	15-45 mg/dL
Anti dsDNA	580 IU/mL	negative
Creatine mg/mL	1.4 mg/mL	0.5-1 mg/mL

يُظهر اختبار البول خلايا دم حمراء وكذلك اسطوانات.

بالنظر إلى حالة الطفل، ما هو أفضل علاج في هذا الوقت؟

أ. وقف العلاج بالهيدروكسي كلوروكوين ومتابعه

ب. بدء العلاج بالمضادات الحيوية التجريبية بالتوازي مع العلاج المقدم

ج. بدء العلاج بـ pulse الستيرويد عن طريق الوريد

د. تقليل علاج الستيرويد وإضافة مضادات الالتهاب غير الستيرويدية

12. طفل خديج مولود في الأسبوع 25 ويزن 750 جرامًا يتم تسريبه منذ 10 أيام في وحدة العناية المركزة للخدج. يتلقى الدعم التنفسي بواسطة NASAL CPAP، ويعالج بجرعة من مادة خافضة للتوتر السطحي. لديه الآن تدهور في الجهاز التنفسي، ازداد الطلب على الأوكسجين، تسارع التنفس، دقات نابضة ونبضة مستمرة. مرفق صورة أشعة للصدر. أظهر تخطيط صدى القلب القناة الشريانية مفتوحة بسماكة 3 مم مع تحويلة من اليسار إلى اليمين.



أي من العلاجات التالية يمثل أفضل علاج دوائي في هذه المرحلة؟

أ. Indomethacin

ب. Surfactant

ت. Hydrocortisone

ث. Adrenaline

13. رضيع خديج وُلد في الأسبوع 30، الآن عمره أسبوعان. يتغذى على بديل الحليب (حليب الأطفال) للرضع الخدج، منذ 24 ساعة لديه انتفاخ في البطن، براز دموي واحد وعدم هدوء. مستقر من الناحية الدموية. مرفق صورة أشعة للبطن. ما هي الخطوة التالية للتعامل مع الحالة؟



أ. الصيام، علاج بالسوائل وبدء المضادات الحيوية

ب. تغيير التغذية إلى بديل حليب مفكك – منخفض الحساسية

ت. زيادة كمية التغذية من خلال الأنبوب

ث. بدء دعم الجهاز التنفسي CPAP

14. طفل يبلغ من العمر 8 سنوات، يعاني من التهابات متكررة في الرئة وضعف النمو و Steatorrhea. تحتوي فحوص العرق المتكررة على مستويات كلور أعلى من 60 مليمول/لتر. ما هو التكوين الوراثي الأكثر احتمالاً لحالته؟

أ. AUTOSOMAL DOMINANT

ب. X LINKED RECESSIVE

ت. GENOMIC IMPRINTING

ث. AUTOSOMAL RECESSIVE

15. أي من الحالات التالية تُطابق تعريف (BRUE) Low risk Brief Resolved Unexplained Event؟

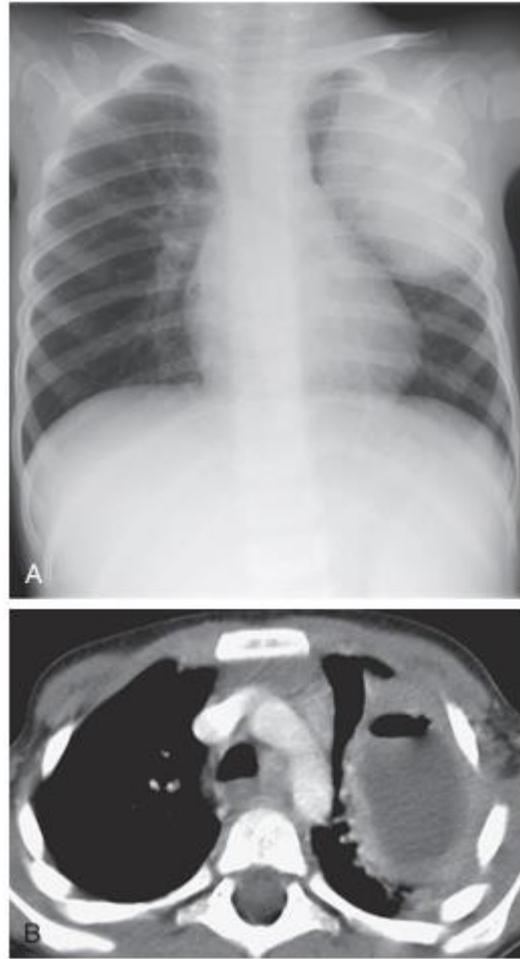
أ. ولد الطفل قبل الأسبوع 34 من الحمل

ب. استمرق الحدث لـ 5 دقائق

ت. كان هناك حدث مشابه من قبل

ث. عمر الرضيع 7 أسابيع

16. طفل يبلغ من العمر عامين ويعاني من الحمى والسعال منذ 5 أيام. في فحصه، المؤشرات الحيوية طبيعية. بالإصغاء إلى الرئتين، تمت ملاحظة انخفاض دخول الهواء من الجهة اليسرى. كجزء من الفحص، تم إجراء أشعة سينية للصدر وبعد ذلك تم إجراء CT للصدر (انظر الرسوم المرفقة).



- ما هي الخطوة التالية الأفضل في العلاج؟
- تصريف ما تم العثور عليه تحت التوجيه بالأشعة
 - العلاج المتواصل بالمضادات الحيوية عبر الوريد
 - إدخال أنبوب تصريف في غرفة العمليات
 - الربط بالدعم التنفسي بالضغط الإيجابي

17. طفل يبلغ من العمر شهرين، يعاني من القيء المتكرر بعد الرضاعة الطبيعية، والأمر أخذ بالازدياد مؤخرًا. يبدو الطفل جائعًا بعد التقيؤ ويأكل بحماس. في فحصه، الطفل يقظ مع علامات جفاف خفيفة. عند الفحص بعد التقيؤ، تم تحسس كتلة صغيرة وصلبة متحركة في أيمن البطن. ما هو التشخيص المحتمل؟

- HYPERTROPHIC PYLORIC STENOSIS
- NEUROBLASTOMA
- GASTROESOPHAGEAL REFLUX
- DOADENAL ATRERSIA

18. رضيع يبلغ شهرا ونصف، الحمل والولادة سليمين، يرضع رضاعة طبيعية، يرتفع بالوزن بشكل جيد. تم تحويله للفحص بسبب اليرقان. في فحوص الدم:

Total Bilirubin 10 mg/dl

Direct Bilirubin 0.6 mg/dl

الفحص الجسدي دون دليل على تضخم الكبد والطحال. كانت لفحص الدم المتكرر بعد أسبوع قيم مماثلة. ما هو السبب الأكثر احتمالا لحالته؟

أ. PHYSIOLOGICAL JAUNDICE

ب. GILBERT SYNDROME

ت. BILLIARY ATRESIA

ث. BREAST MILK JAUNDICE

19. طفل عمره سنة ونصف يعاني من إمساك مزمن منذ الولادة، ألم في البطن، وعدم زيادة كافية في الوزن. في فحصه: تورم وتوتر في البطن وفحص أمبولة مستقيمي فارغ. تم إجراء فحص حقنة الباريوم الشرجية (انظر الشكل). أي من بين الفحوص التالية هو الفحص الذي سيتم اختياره لتعزيز اتخاذ قرار بشأن التشخيص المعقول؟



أ. Rectal suction biopsy

ب. Colonoscopy

ت. Meckel's scan

ث. Magnetic Resonance Enterography

20. رضيع يبلغ من العمر شهرين، تم إحضاره إلى قسم الطوارئ للأطفال بسبب نوبة صرع عامة متواصلة. وزنه الآن 4 كغم، وكان وزنه عند الولادة 3.5 كغم. تُفيد الأم بأن الشهية كانت طبيعية حتى الأمس وأن الحفاضات مبللة. في فحصه، لوحظت علامات جفاف واضحة.

في المختبر: $NA = 160 \text{ meq/l}$, الجلوكوز 70 mg/dL , $K = 4.5 \text{ meq/l}$ ، تناضحية الدم 300 مللي أمبير والبول 250 مللي أمبير. بعد استقرار حالته، جرت محاولة لإعطاء ديموسبيرين دون تغيير في أسمولية البولية.

ما هو السبب المحتمل لحالته؟

أ. طفرة في قناة أكوافورين

ب. إصابة في الرأس

ت. قصور الغدة الكظرية

ث. ورم الغدة النخامية

21. شاب عمره 16 عامًا، تم إحضاره لإجراء تقييم بسبب انتفاخ في الصدر من الجهة اليمنى (كما هو موضح)، أحادي الجانب. في فحصه الثانبي 4، وبقية الفحص الجسدي طبيعي. ما هي الخطوة التالية في التعامل مع الحالة؟



أ. المتابعة فقط

ب. التصوير الشعاعي للثدي

ت. تصوير الدماغ

ث. US للخصيتين

22. طفل عمره 11 عامًا تم إحضاره للاستشارة بسبب قصر قامته نسبيًا مقارنة بزملائه في الصف، ومعدل نموه السنوي 5.5 سم. يشعر بصحة جيدة، يأكل جيدًا، ونشط رياضيًا. يقول والده إنه بدأ يحلق ذقنه في سن 16 عامًا، ويُظهر تصوير اليد عمرًا عظميًا يعادل 9 سنوات. ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟

أ. Constitutional growth delay

ب. Familial short stature

ت. Growth hormone deficiency

ث. Hypothyroidism

23. فتاة عمرها 15 عامًا، ضمن إجراءات تقييم قصر القامة. في الفحص، الحلمات متباعدة، وضع الذراعين يظهر Cubitus valgus وركبة عريضة. ما هو الفحص المخبري الأكثر شيوعًا أو المميز في ضوء تشخيصها المحتمل؟

أ. ACTH مرتفع

ب. FSH مرتفع

ت. TSH منخفض

ث. 17OH مرتفع

24. طفل عمره 6 سنوات حضر للفحص في العيادة. أفاد الوالدان أنه يرفض النوم بمفرده في غرفته، وغالبًا ما يتشبث بهما، وكل صباح قبل روضة الأطفال يشكو من آلام في البطن وغثيان. يفيد الوالدان أنهما انتقلا مؤخرًا إلى منزل جديد، ومنذ ذلك الحين ساءت حالة الطفل. الفحص الجسدي دون نتائج غير طبيعية.

أي من بين التشخيصات التالية هو الأكثر احتمالًا؟

أ. School anxiety

ب. Stranger reaction

ج. Narcolepsy

د. Separation anxiety disorder

25. رضيع عمره أسبوع، وُلد في ولادة منزلية، تم إحضاره بسبب نزيف من السُرّة ونزيف من الجهاز الهضمي.

فحوص الدم: تعداد الدم طبيعي بما في ذلك مستوى الصفائح الدموية، وظائف التخثر تظهر PT و PTT طويلين. أي من التشخيصات التالية هو الأكثر احتمالًا في هذه الحالة؟

أ. Hemophilia

ب. Disseminated Intravascular Coagulation

ج. Vitamin K deficiency

د. Von Willebrand disease

26. طفل عمره 8 سنوات يتم تسريره في وحدة العناية المركزة بسبب نعاس شديد وحمى عالية. في اليوم الثاني من دخوله للمستشفى، ظهرت كدمات متفرقة على الجلد، نزيف من فتحتي الأنف، ونزيف من موقع القسطرة الوريدية.

في الفحص— ارتفاع درجة الحرارة، انخفاض ضغط الدم، عدم انتظام دقات القلب والشحوب.

أظهرت الفحوص المخبرية النتائج التالية:

- PT مطول
- PTT مطول
- صفائح دموية منخفضة
- انخفاض مستويات الفيبرينوجين
- مستويات D-dimer مرتفعة

ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟

أ. Hemolytic uremic syndrome

ب. Disseminated Intravascular Coagulation (DIC)

ت. Immune thrombocytopenic purpura

ث. Acute respiratory distress syndrome

27. طفل عمره 8 سنوات يشكو خلال الشهر الماضي من آلام شديدة بالركبة اليمنى في الليل. يذكر الوالدان أن الألم يزول بعد تناول مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs)



في الفحص : لا توجد نتائج غير طبيعية
مرفق صورة للطرف.

ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟

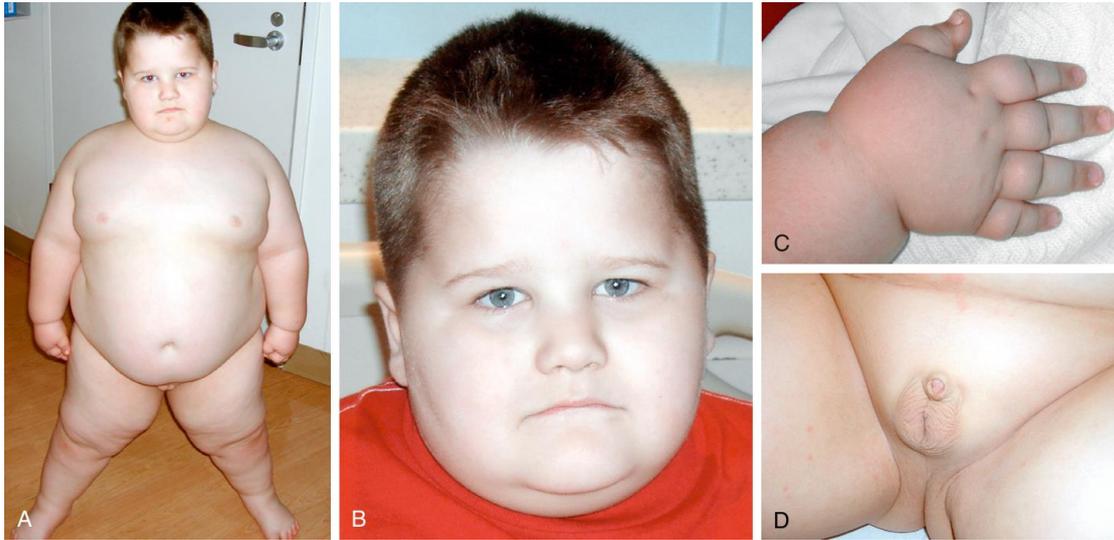
أ. Osteosarcoma

ب. Brodie abscess

ت. Ewing sarcoma

ث. Osteoid osteoma

28. طفل عمره 6 سنوات مع النتائج الموضحة في الصورة، تم تحويله للتقييم بسبب تأخر نمو وعملية زيادة وزن دراماتيكية بدأت منذ عمر السنتين. خلال السنة الأولى من حياته لوحظ ضعف توتر العضلات وقلة زيادة الوزن.



ما هي الآلية الجزيئية الأكثر شيوعاً في مرض الطفل المحتمل؟

أ. Partial deletion of chromosome 15

ب. Duplication of chromosome 21

ت. Monosomy of chromosome X

ث. Trisomy of chromosome 13

29. فتاة عمرها 5 سنوات تم تحويلها لإجراء تقييم عدم تحمل المجهود. في الفحوص المخبرية: ارتفاع قيمة CPK في الدم، وزيادة مستوى اللاكتات والبيروفات في الدم وارتفاع نسبة اللاكتات: ارتفاع البيروفات.

في فحص MRI للدماغ: تعزيز في العقد القاعدية.

ماذا سيكون الفحص المختار لتعزيز التشخيص المحتمل؟

أ. فحص الكاربوتايب

ب. اختبار Chromosomal Microarray

ت. فحص الجينات النووية والميتوكوندريا

ث. فحص نمط المثيلة

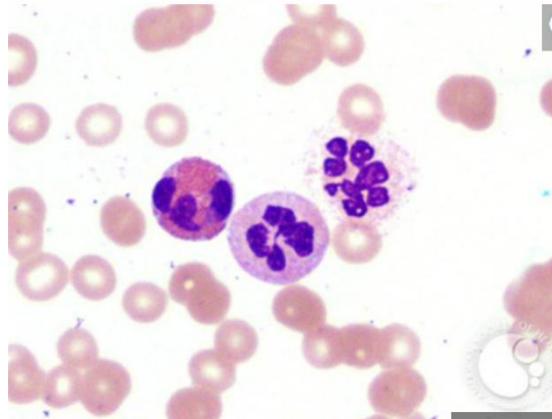
30. طفل عمره سنة ونصف، معافى بصورة عامة، تم تحويله لإجراء تقييم بسبب شحوب بعد مرض مصحوب بحمى وسعال. في فحصه الجسدي، لم تكن هناك أي نتيجة غير طبيعية، باستثناء الشحوب. في الفحوص المخبرية:

النتيجة	النطاق الطبيعي	اختبار
7,600	5,000- 12,000	WBC
300,000	150,000 – 350,000	PLATELET
7.0	فوق 11g/dL	الهيموغلوبين
81	75-85	MCV
0.1	2-5%	كريات الدم الحمراء الشبكية

أي من التشخيصات التالية هو الأكثر احتمالاً في هذه الحالة؟

- أ. Diamond–Blackfan anemia
 ب. A-plastic anemia
 ت. Iron deficiency anemia
 ث. Transient erythroblastopenia of childhood

31. طفل عمره 4 سنوات، تم إحضاره إلى العيادة بسبب شكاوى من التعب، الشحوب وفقدان الشهية منذ شهرين. تقول الأم إن التغذية في المنزل تعتمد بشكل أساسي على المعكرونة والخبز الأبيض، وأنه «صعبة الإرضاء للغاية». لا يوجد إسهال ولا تاريخ عائلي من أمراض الدم. في الفحص: شحوب بارز، لسان أحمر وناعم، لا يوجد تضخم في الطحال.



في الفحوص :

Hb 6.9 g/dL

MCV 112 fL

عدد كريات الدم الشبكية منخفض

كريات الدم البيضاء والصفائح الدموية طبيعية

مستويات الحديد طبيعية

مرقعة مسحة دم يدوية

أي نتيجة مخبرية ستساعد بشكل كبير في اتخاذ القرار بشأن التشخيص المحتمل؟

أ. مستوى الفيريتين

ب. مستوى فيتامين C

ت. مستوى حمض الفوليك

ث. مستوى فيتامين B12

32. طفل عمره 4 سنوات تم فحصه بسبب بول داكن يشبه لون الكولا منذ يومين. أبلغت الأم عن التهاب في الحلق مر قبل 10 أيام. في الفحص، تورم خفيف حول تجويف العين، ضغط الدم 130/85 مم زئبق. في فحص البول العام البروتين 3+ الدم 3+ في الفحوص المخبرية مستويات الكرياتينين مرتفعة بالنسبة لعمره والألبومين طبيعي.

ما المتوقع أن يُلاحظ في فحص مستويات بروتينات المكمل في مرضه المحتمل؟

أ. C3 و C4 طبيعيان

ب. C3 منخفض و C4 طبيعي

ت. C4 منخفض و C3 طبيعي

ث. C3 و C4 منخفضان

33. طفل يبلغ من العمر 5 سنوات، تم تشخيص إصابته بالمتلازمة الكلوية تحت العلاج بالستيرويد. في فحص البول العام بعد 10 أيام من بدء العلاج، لا يزال هناك بروتين +4. يشعر الوالدان بالقلق إزاء عدم تحسن حالته ويسألان متى يتوقع حدوث تحسن.

متى، في معظم الحالات، من المتوقع أن تختفي هذه للتائج في حال كان الطفل يستجيب للستيرويدات (steroid responder)؟

أ. خلال أسبوع من بدء العلاج

ب. خلال أسبوعين من بدء العلاج

ت. خلال حوالي 4 أسابيع من بدء العلاج

ث. خلال حوالي 8 أسابيع من بدء العلاج

34. طفل يبلغ من العمر 6 سنوات، تم فحصه في غرفة الطوارئ للأطفال بسبب درجة حرارة 39.5°C وآلام في البطن. قبل 3 أسابيع تم تشخيص إصابته بالمتلازمة الكلوية ويخضع الآن للعلاج بالستيرويد. خلال الفحص الجسدي الآن تم تشخيص حساسية منتشرة عند جس البطن مع علامات تهيج الصفاق. في بزل السائل من تجويف البطن 450 كريات بيضاء لكل ميكرو لتر.

ما هو الممرض (العامل المسبب للمرض) المحتمل لحالته الحالية؟

أ. *Klebsiella pneumonia*

ب. *Enterococcus fecalis*

ت. *Streptococcus pneumoniae*

ث. *Staphylococcus aureus*

35. طفلة بعمر 9 سنوات، توجهت بسبب حمى 40°C ، وضغط دم 60/40 مم زئبق، طفح جلدي أحمر منتشر، قيء والارتباك.

قبل توجهها بـ 5 أيام، خضعت لاستئصال الزائدة الدودية. في الفحص، تم تشخيص احمرار على طول الشق الجراحي وإفرازات صفراء. بعد إعطاء السوائل، لا يوجد تغيير في ضغط الدم. لاحقاً، نمت في الزرع من إفرازات الجرح الجراحي *Staphylococcus aureus* methicillin-sensitive.

ما هو العلاج الأنسب في هذه الحالة؟
(يرجى تحديد الإجابة الأدق)

أ. Vancomycin فقط

ب. Nafcillin فقط

ت. Vancomycin + Clindamycin

ث. Cefazolin + Clindamycin

36. رضيع يبلغ من العمر 10 أيام، يخضع لفحص في غرفة الطوارئ ويتم تسريره المستشفى بسبب الحمى وقلة الأكل والنعاس. في زراعة عينة الدم التي تم أخذها في قسم الأطفال نما *Coagulase negative staphylococcus* بعد 36 ساعة. الطفل بدون خط مركزي، يشعر بتحسن، وفحصه الجسدي طبيعي.

لم يظهر في الزرع المُعاد الذي أُخذ منه في القسم بعد 24 ساعة نموا بعد 48 ساعة.

كيف يجب متابعة التعامل مع الحالة؟

أ. يجب بدء العلاج بال-IV Vancomycin لمدة 10-14 يوماً

ب. لا حاجة لمزيد من الفحوص – يمكن تسريحه

ت. يجب إجراء تخطيط صدى القلب في أقرب وقت ممكن

ث. يجب بدء علاج بال-IV Cefazolin لمدة 10-14 يوماً

37. طفل يبلغ من العمر 4 سنوات، تم تحويله إلى غرفة الطوارئ بسبب درجة حرارة 39.5°C لمدة 5 أيام. في الفحص الجسدي، تضخم في الكبد والطحال، وآلام في المفاصل. عادت عائلته مؤخراً من عطلة في قرية في شمال البلاد تتم تربية الماعز فيها. تظهر الفحوصات المخبرية فقر دم خفيف وزيادة في إنزيمات الكبد. تم أخذ عينة زرع من الدم.

ما هي الطريقة الأكثر احتمالاً لنقل مرضه؟

أ. تناول الجبن من الحليب غير المبستر

ب. استنشاق أبواغ البكتيريا في محيط الحظيرة

ت. الملامسة المباشرة لمواد الولادة أثناء ولادة الماعز

ث. لدغة بعوض تحمل مسببات الأمراض أثناء اللعب في الخارج

38. طفلة عمرها 6 سنوات يتم فحصها بسبب ضعف في الأطراف السفلية في الفحص، قوة الأطراف السفلية منخفضة، واليدين طبيعيتين. قبل مراجعتها بثلاثة أسابيع، أصيبت بإسهال وقد زال الآن. في الفحص العصبي، لم تُسجل المنعكسات في الأطراف السفلية.

ما هو العامل الأكثر احتمالاً المسبب للإسهال الذي أصيبت به؟

أ. *Salmonella Enterica*

ب. *Campylobacter Jejuni*

ت. *E-coli O157: H7*

ث. *Yarsinia enterolitica*

39. طفل عمره سنتان يذهب إلى الروضة، يخضع للفحص بسبب حمى وآلام في الظهر منذ 3 أيام. قبل 10 أيام من الشكاوى الحالية، أصيب بالتهاب الحلق وقد زال. في الفحص الجسدي، توجد قيود في حركة العمود الفقري القطني وحساسية عند جس الفقرات. يرفض الطفل المشي. في الفحص المخبري 2.5 mg/dL CRP (0.5 mg/dL normal).

ما هو الممرض (العامل المسبب للمرض) الأكثر شيوعاً لمرض الطفل المحتمل؟

أ. *Staphylococcus aureus*

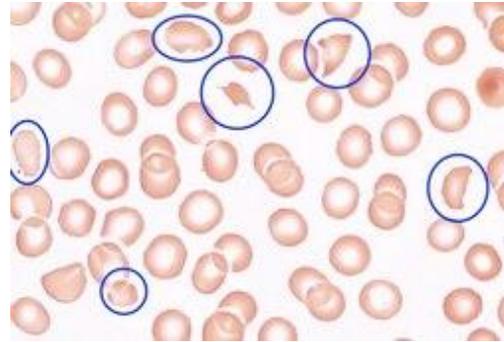
ب. *Streptococcus pyogenes*

ت. *Salmonella enterica*

ث. *Kingella kingae*

40. رضيع عمره 10 أشهر يتم تسريره بسبب حالات الإسهال المتعددة والجفاف. في زرع البراز لوحظ نمو بكتيريا *Shigella sonnei*. يتم علاج الطفل بالسوائل والمضادات الحيوية. بعد 4 أيام، لوحظ شحوب وانخفاض في كمية التبول. جاءت نتائج الفحوص المخبرية على النحو الموضح في الجدول، ومرفقة لطاخة دم يدوية.

	القيمة التي تم قياسها	طبيعي
HgB g/dL	7.5	10.5<
PLT	45K	150K-450K
Cr. mg/dL	2.1	<0.6

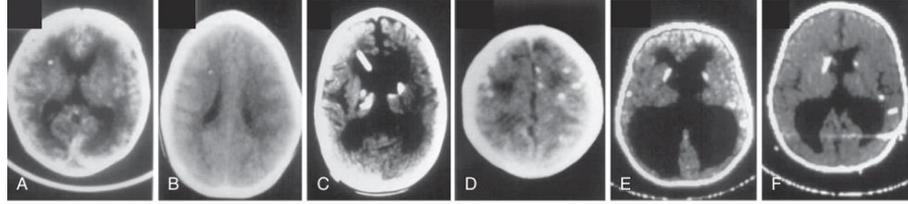


ما هي المضاعفات الشائعة في هذه الحالة؟

- أ. Hemolytic uremic syndrome
 ب. Disseminated intravascular coagulation
 ت. Immune thrombocytopenic purpura
 ث. Acute tubular necrosis

41. مولود يخضع للفحص بسبب صغر حجم الرأس. في الفحص البدني، تضخم في الكبد دون طفح جلدي. في الفحوص المخبرية نقص في الصفائح. في استجواب موجه، ذكرت الأم أنها أكلت اللحوم النيئة في بداية الحمل.

مرفق تصوير الدماغ للمولود :



ما هو العامل المعدي الأكثر احتمالاً المسؤول عن هذه النتائج؟

- أ. Rubella virus
- ب. Toxoplasma gondii
- ت. Cytomegalovirus
- ث. Treponema pallidum

42. ما هو التدخل الذي ثبت أنه يغير مسار المرض عندما يتم إعطاؤه في وقت مبكر لعلاج النتائج الظاهرة في الصورة المرفقة؟



- أ. تنظيف الوجه
- ب. علاج موضعي بـ Benzoyl peroxide
- ت. تغيير النظام الغذائي
- ث. العلاج الجهازى بـ Isotretinoin

43. طفل يبلغ من العمر عامين، تم تحويله الى الطبيب بسبب حمى 40.2°C درجة مئوية خلال اليومين الماضيين مع وجود أذن منتصبية واحمرار وتورم في الجلد خلف الجزء الخلفي من الأذن. في فحص الأذن الوسطى هناك احمرار وبروز في الطبلة. في الفحص العصبي ظهرت النتائج المفصلة في الصورة (صورة لتوضيح النتائج في الفحص العصبي). تم بدء العلاج بالمضادات الحيوية عن طريق IV



ما هي الخطوة التالية للتقدم بالتشخيص؟

أ. تصوير تجاويف الأنف (التهاب الجيوب الأنفية)

ب. CT للرأس مع عامل تباين

ت. تنظيف الأنف العاجل

ث. اليزل القطني (LP)

44. طفل بعمر 4 سنوات، عثر عليه فاقدًا للوعي. في فحصه، لا توجد استجابة للنداء أو تحفيز الألم.

لا يوجد تنفس فعال — فقط gasping. لم يتم تحسس أي نبض فخذي عند الفحص لمدة 10 ثوانٍ.

ما هي الخطوة الفورية الصحيحة التي يجب اتخاذها الآن؟

أ. بدء الإنعاش بالتنفس بمعدل 20-30 مرة بالدقيقة فقط

ب. إجراء التنفس مرتين (2) ثم البحث عن نبض مرة أخرى

ج. بدء التدليك الصدري وإعطاء التنفس بمعدل 2: 30

د. بدء التدليك الصدري وإعطاء التنفس بمعدل 2: 15

45. صبي عمره 14 عامًا، عثر عليه جالسًا أثناء تسلقه جبل الشيخ في الشتاء. في الفحص، كان مرتبكًا ويرتجف بشدة، كان كلامه غامضًا. قياس درجة الحرارة الأساسية: 33.8°C درجة مئوية. النبض وضغط الدم مستقران. ما هو التوجه العلاجي الأنسب في هذه المرحلة؟

أ. إجراء الإنعاش القلبي الرئوي بسبب خطر الرجفان البطيني

ب. إعطاء السوائل الدافئة عن طريق الوريد.

ج. تقييد الحركة والانتقال إلى الاستلقاء مع تجنب المشي

د. خلع الملابس المبللة والعزل الحراري وتدفئة الجزء العلوي من الظهر

46. طفلة بعمر 13 عامًا، توجهت للفحص بسبب الصداع المتكرر وتشويش رؤية عابر.

بالفحص: وذمة حلزمية ثنائية الجانب. فحوص التصوير طبيعية، أظهر البزل القطني زيادة ضغط الفتحة مع سائل شوكي طبيعي.

ما هو التوجه العلاجي الأولي الأكثر توصية في الوقت الحالي؟

أ. إعطاء الستيرويدات الجهازية لتقليل الضغط داخل الجمجمة

ب. بدء العلاج بالأسيتازولاميد بجرعة تدريجية

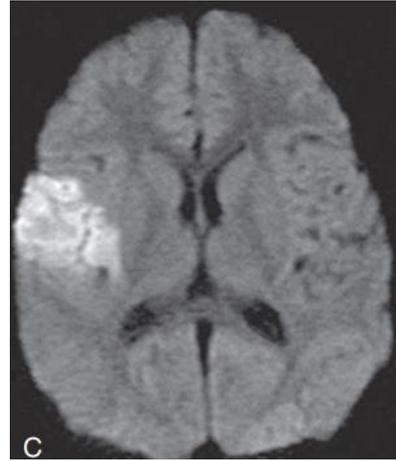
ج. إجراء تحويلة بطين صفاقي (VP shunt) لمنع ضعف البصر

د. المتابعة فقط لأن هذه متلازمة عابرة عند الأطفال

47. طفل عمره 9 سنوات أصيب بضعف في الجانب الأيسر من الجسم وصعوبة في الكلام استمرت حوالي ساعة.

في الفحص العصبي: شلل نصفي أيسر وضعف طفيف في الكلام.

في فحص Diffusion-weighted MRI لوحظت النتائج التالية



ما هو العلاج الأولي الموصى به للمرض المحتمل لديه؟

أ. الأسبرين

ب. الستيرويدات

ج. فينيتوين (Phenytoin)

د. مانيتول

48. طفل عمره 10 سنوات، يعاني من ضعف حاد في الجانب الأيمن من الوجه. يشير الأهل إلى نزلة برد خفيفة قبل حوالي أسبوعين. لا توجد حمى، طفح جلدي، ألم أذنين أو ضعف في الأطراف.

في الفحص: كما هو موضح في الصورة، مع عدم القدرة على رفع الحاجب وإغلاق العين في الجهة اليمنى. بقية الفحص العصبي طبيعي.



ما هو التوجه العلاجي الموصى به في هذه المرحلة؟

أ. بدء العلاج بالأسبكلوفير والستيرويدات

ب. إجراء MRI للدماغ والبنز القطني

ج. إعطاء بدائل للدموع ودورة قصيرة من بريدينزون

د. بدء العلاج بالمضادات الحيوية واسعة الطيف

49. طفل عمره 6 سنوات يعاني من عدم استقرار في المشي منذ سن الثانية وتدهور تدريجي في الاتساق الحركي. يعاني الطفل من التهابات متكررة في الجهاز التنفسي العلوي.

عند الفحص: رأفة، بشرة جافة مع تراجع فب المرونة.

في الفحوص المخبرية وُجدت مستويات منخفضة من IgA و IgG2 وارتفاع في مستويات α -fetoprotein.

في فحص العينين – لوحظت النتائج المرفقة في الصورة.



أي من الآليات التالية تشكل الأساس الجيني للمرض المحتمل لديه؟

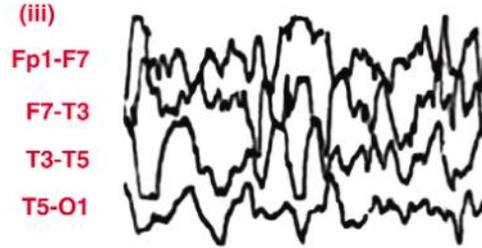
أ. خلل في بروتين من عائلة البريونيات يؤدي إلى ضمور مخيخي تدريجي

ب. طفرة في جين ATM تؤثر على إصلاح شظايا الـ DNA وتنظيم دورة الخلية

ج. نقص في Vitamin E بسبب متلازمة سوء الامتصاص

د. نقص Frataxin في الميتوكوندريا مما يسبب ضرر أكسدي للخلايا

50. رضيع عمره 7 أشهر. تم تشخيص إصابته بتأخر النمو ونوبات اختلاج (صرع). أظهر اختبار الجلد ثلاث بقع ناقصة الملايين ("ash leaf spots"). كشف MRI الدماغ عن عقيدات تحت البطانة الدماغية. في فحص الـ EEG لوحظت النتائج الموضحة في الرسم البياني



ما هو العلاج الأنسب في هذه المرحلة؟

- أ. بدء العلاج بـ Vigabatrin
ب. استئصال العقيدات تحت البطين
ج. إعطاء دواء Everolimus لمنع نمو الآفات
د. العلاج بحقن ACTH

51. شاب عمره 19 سنة حضر إلى قسم الطوارئ بعد أن تعرض لحادث سير شديد (تأثير حركي عنيف). يتكلم دون صعوبة، دخول الهواء إلى الرئتين متساوٍ وجيد، ضغط الدم 110/78 ملم زئبق، النبض 107 جيد الإحساس، اليؤبؤان متساويان ويستجيبان للضوء، خلال الفحص لم تُلاحظ إصابات كبيرة. ما هي الخطوة التالية لإدارة الحالة؟

- أ. إجراء CT لكامل الجسم
ب. وضع طوق رقبة
ج. إجراء تصوير للصدر
د. إعطاء HEXACAPRON

52. رجل يبلغ من العمر 58 عامًا، حضر إلى غرفة الصدمات بعد إنقاذه من منزل محترق. كامل الوعي، يتحدث بصوت أجش وهناك علامات حروق في منطقة الأنف، دخول هواء متساوٍ، ضغط الدم 150/87 نبض 100، يؤبؤا العينين متساويان ويستجيبان للضوء. ما هي الخطوة التالية لإدارة الحالة؟

- أ. إدخال أنبوب تنفسي
ب. إجراء CT لكامل الجسم
ج. إدخال أنبوب صدر ثنائي الجانب
د. إدخال أنبوب أنفي معدي

53. رجل عمره 44 عامًا وصل إلى قسم الطوارئ بعد أن تعرض لحادث سير مع إصابة في البطن. المريض يتكلم دون صعوبة، دخول الهواء إلى الرئتين متساوٍ وجيد، ضغط الدم 130/75 ملم زئبق، النبض 92، البؤبؤان متساويان ويستجيبان للضوء. تظهر على البطن علامات إصابة في الجزء العلوي بدون التهاب الصفاق. تم تنفيذ FAST وفيما يلي نتائجه. ما هي الخطوة التالية لإدارة الحالة؟



- أ. إدخال أنبوب الصدر
- ب. CT لكامل الجسم
- ج. إدخال قسطرة بولية
- د. جراحة البطن لوقف النزيف

54. رجل عمره 34 سنة حضر إلى الطوارئ بسبب ألم وانتفاخ في البطن. لا يوجد دليل على انسداد الأمعاء أو تغيير في عادات التبرز. فحوص الدم طبيعية، وهذه نتيجة فحوص التصوير التي خضع لها:



في التفسير، يبدو أنه ساركوما لمفاوية مع عدم وجود دليل على انتشار ثانوي أو تضخم الغدد الليمفاوية حولها. ما هو التوجه الأنسب للتعامل مع هذه الحالة الآن؟

- إجراء جراحة لاستئصال الكتلة بالكامل مع هوامش نظيفة (R 0)
- جراحة DEBULKING لتقليل حجم الورم مع الحفاظ على الأعضاء لتحسين التنبؤ
- العلاج الكيميائي الأولي قبل الجراحة لتقليل حجم الورم
- ضرورة أخذ خزعة تحت الموجات فوق الصوتية قبل اتخاذ قرار العلاج

55. شخص يبلغ 83 سنة، مصاب بأمراض قلب إقفارية، ضغط دم مرتفع، والسكري. تم تحويله إلى عيادة جراحية بعد إجراء CT للعمود الفقري بسبب آلام الظهر التي لوحظ فيها فتق إربي صغير على اليمين. يستبعد المريض الألم أو الأعراض الأخرى. في الفحص الجسدي - وُجد فتق صغير لين وغير محصور. ما هو الصحيح بالنسبة لهذه الحالة؟

- الفتق الإربي الذي تم اكتشافه لدى الرجل يستدعي إجراء عملية جراحية
- يجب إجراء الجراحة له فقط إذا أصبح الفتق محصوراً
- بالنظر إلى عمر المريض وانخفاض خطر الانحباس، يمكن الاكتفاء بالمتابعة فقط.
- يجب إجراء US للبطن ويجب أن اتخاذ قرار حول ما إذا كان سيتم إجراء العملية للمريض

56. ما هي المضاعفات الأكثر شيوعاً على المدى الطويل بعد جراحة الفتق الأربي بالطريقة المفتوحة؟

- عودة الفتق
- الألم المزمن
- تلوث الجرح
- نقص تروية الخصية

57. رجل يبلغ من العمر 56 عامًا، يخضع لإصلاح الفتق الإربي المفتوح. بعد الجراحة بيومين، بدأ يشعر بالألم، حساسية وتورم في الخصية في نفس جهة الجراحة. يشتبه بـ ischemic orchitis. ما هو العلاج الموصى به لهذه الحالة؟

- إعطاء المسكنات والأدوية المضادة للالتهابات
- جراحة فورية لاستعادة إمدادات الدم
- عملية فورية لاستئصال الخصية
- جراحة استئصال الخصية فقط إذا تطورت إلى testicular atrophy

58. رجل يبلغ من العمر 78 عامًا، تم تحويله إلى غرفة الطوارئ بعد أن بدأ يتقيأ دون توقف قبل 3 أيام بعد شرب الكثير من الكحول، ومنذ حوالي يومين بدأ يشعر بالألم في حلقه ورقبته وتورم في الوجه. في الفحص الجسدي، يبدو شاحبًا، والرقبة بها كاربيبتوس (الأنسجة رخوة). النبض 108 في الدقيقة، ضغط الدم 135/73، الأشعة السينية على الصدر - الاشتباه في الهواء حول المريء والاشتباه في ثقب المريء. أي من المعطيات التالية لها أكبر تأثير على تشخيص هذا المريض؟

- عمر المريض
- النبض 108
- اكتشاف بعد مرور أكثر من 24 ساعة
- مدمن على شرب الكحول

59. رجل يبلغ من العمر 44 عامًا، حضر إلى قسم الطوارئ بسبب آلام في البطن ويخضع لتقييم يتضمن CT للبطن ويبدو أنه يشتبه في وجود زائدة دودية ملتهبة ومتضخمة للغاية. تم اقتراح إجراء عملية جراحية للمريض لكنه يرفض. عاد بعد حوالي ستة أشهر، والآن بالإضافة إلى ألم البطن لديه تورم في البطن، تدهور عام في حالته وكمية معتدلة من الاستسقاء. في فحص الـ CT، تم اكتشاف كتل في المساريق مع الاستسقاء ويشتبه بأن الحديث يدور عن pseudomyxoma peritonei. ما هو أفضل علاج لهذا المريض؟

- جراحة الاستئصال فقط إذا كان من الممكن تحقيق الاستئصال الكامل بهوامش نظيفة (R 0)
- جراحة الاستئصال الأمتل (CYTOREDUCTION) وبعد ذلك ضخ العلاج الكيميائي الساخن في تجويف البطن (HIPEC - HEATED INTRAPERITONEAL CHEMOTHERAPY).
- إعطاء إشعاع واسع لتجويف البطن لتقليص الأورام
- العلاج الكيميائي عن طريق الوريد مع الميتوميسين C

60. رجل يبلغ من العمر 76 عامًا، حضر إلى غرفة الطوارئ بسبب آلام في البطن. تم إرسال المريض لإجراء تصوير، وقام الفني المناوب باستدعائك بعد أن شاهد الصورة التالية:



ما هي الخطوة التالية لإدارة الحالة؟

- أ. إدخال أنبوب أنفي معدي وتوفير عامل تباين قابل للذوبان في الماء (gastrographin) لتحديد المشكلة.
- ب. إدخال RECTAL TUBE لتقليل الضغط
- ت. إدخال قسطرة بولية وقياس الضغط داخل البطن
- ث. جراحة فحص البطن

61. امرأة عمرها 79 عامًا حضرت إلى الطوارئ بسبب ألم في البطن وقيء قبل 5 سنوات، خضعت لجراحة في البطن بسبب ثقب قرحة في الاثني عشر. في الفحص: تورم طفيف في البطن، مرن، لا يوجد تهيج في الصفاق. ضغط الدم 150/95، النبض 90، في الدم WBC 9000. تخضع المريضة للتصوير بالأشعة على البطن (مرفقة):



ما هي الخطوة التالية للتعامل مع الحالة؟

- إدخال أنبوب وإعطاء 100 مل من مادة التباين القابلة للذوبان في الماء من خلاله.
- تنظير المعدة لفتح الانسداد.
- جراحة بالتنظير لفتح الانسداد
- جراحة بالطريقة المفتوحة لفتح الانسداد

62. شاب يبلغ من العمر 24 عامًا، توجه إلى غرفة الطوارئ واشتكى من أنه خلال اليومين الماضيين كان لديه براز أسود كرية الرائحة. المريض مستقر ديناميكيًا وتنفسيًا وبعد الفحص الأولي تم أخذه لإجراء تنظير المعدة. في تحليل فحص الجهاز الهضمي، تم العثور على وعاء دموي غير نازف (Nonbleeding visible vessel) معرف على سلم بأنه من النوع IIA. يشعر المريض بالقلق الشديد بشأن النتيجة ويسأل عن خطر عودة النزيف في المستقبل؟

- احتمال كبير
- احتمال متوسط
- احتمال ضئيل
- في حالة الأوعية الدموية المكشوفة، لا يمكن تقييم خطر النزيف المتكرر.

63. ما هو مستوى استئصال العقد اللمفاوية (lymphadenectomy) الموصى به في معظم المراكز الغربية كمييار للعلاج الجراحي الجذري لسرطان المعدة المتقدم؟

- D1 بدون استئصال للطحال
- D1 مع استئصال الطحال
- D2 بدون استئصال للطحال
- D2 مع استئصال الطحال

64. ما هو الهدف الفسيولوجي الأساسي من إجراء عملية توسعة البواب (Pyloroplasty) كجزء من جراحة علاج القرحة الهضمية، في الحالات التي يتم فيها أيضًا إجراء قطع العصب المبهم (Vagotomy)؟

- أ. خفض الحموضة PHH في المعدة.
- ب. منع ارتجاع الصفراء (Bile Reflux) من الاثني عشر إلى المعدة.
- ت. إنشاء فتحة تصريف دائمة للمعدة للتغلب على خمول البواب (Pyloric Atone).
- ث. منع الإسهال الناتج عن (Bile Reflux) من الاثني عشر إلى المعدة.

65. ما هو المصدر التشريحي الرئيسي للشريان المعدي الأيمن (Right Gastric Artery)، الذي يزود الدم للجزء السفلي من الانحناء الصغير (Lesser Curvature) للمعدة؟

- أ. الشريان الطحالي (Splenic Artery)
- ب. الشريان الكبدى المشترك (Common Hepatic Artery)
- ت. الشريان الرئيسي البطني (Common Celiac Artery)
- ث. الشريان المساريقي العلوي (Superior Mesenteric Artery)

66. رجل عمره 40 سنة، تم تشخيص إصابته بقرحة هضمية قبل عدة أشهر. حضر الآن يعاني من انتفاخ في البطن وقيء متكرر. تم إجراء تصوير (مرفق). المريض مستقر من الناحية الديناميكية الدموية. فحص البطن دون حساسية كبيرة. في أعقاب النتائج، تم إجراء تنظير المعدة الذي أظهر تندبا في ممر الاثني عشر المعدي.



ما هي الخطوة التالية للتعامل مع الحالة؟

- أ. إعطاء دورة من الستيرويدات عبر IV.
- ب. جراحة لاستئصال جزئي للمعدة
- ت. استئصال جزئي للمعدة مع استئصال العصب المبهم الموسع
- ث. إجراء توسعة نهائية بالمنظار مع/بدون دعامة

67. ما هي الطبقة التشريحية الغائبة في المريء، والتي توجد في معظم أجزاء الجهاز الهضمي أسفل الحجاب الحاجز (مثل المعدة والأمعاء الدقيقة)، ويؤدي غيابها إلى انتشار سريع للتلوث/التمزق؟

- أ. طبقة المخاطية (Mucosa)
- ب. طبقة الصفاق (Serosa)
- ت. الطبقة تحت المخاطية (Submucosa)
- ث. طبقة العضلات (Muscularis Propria)

68. ما هو السبب الأكثر شيوعًا في الدول الغربية لارتفاع ضغط الدم البابي لدى البالغين؟

- أ. انسداد قبل كبدي (Prehepatic) مثل تخثر الوريد البابي (Portal Vein Thrombosis)
- ب. انسداد تحت كبدي (Intrahepatic) بسبب تخثر الوريد الطحالي (Splenic Vein Thrombosis)
- ت. انسداد بعد كبدي (Posthepatic) مثل متلازمة بود-كياري (Budd-Chiari Syndrome)
- ث. انسداد داخل الكبد (Intrahepatic) بسبب تليف الكبد (Cirrhosis).

انتبه، أمامك سؤالان متتاليان، يجب الإجابة عليهما حسب ترتيب
ظهورهما.

انتبه، أمامك سؤالان متتاليان، يجب الإجابة عليهما حسب ترتيب ظهورهما.

69. امرأة عمرها 24 سنة حضرت إلى قسم الطوارئ بعد حادث سير مع إصابة طفيفة. تم إجراء CT لكامل الجسم وتم الحصول على الصورة التالية:



في تقرير التحليل كتب أن الحديث يدور عن كتلة في الكبد بحجم 4 سم، فائقة التروية مع ندبة مركزية لا يتم تعزيزها. يستبعد المريضة ألم البطن. ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. HCC (Hepatocellular carcinoma)
 ب. Metastasis
 ت. FNH (Focal nodular hyperplasia)
 ث. LCA (Liver cell adenoma)

انتبه، أمامك سؤالان متتاليان، يجب الإجابة عليهما حسب ترتيب ظهورهما.

70. عطفًا على السؤال السابق، ما العلاج الموصى به لهذه المريضة؟

- أ. المتابعة السريرية والتصويرية
 ب. العلاج الكيميائي
 ت. العلاج الإشعاعي
 ث. الاستئصال الجراحي

71. في أي من الجراحات التالية يكون لآلية سوء الامتصاص تأثيراً أكبر؟

- أ. Vertical banded gastroplasty
 ب. Sleeve gastrectomy
 ت. Roux-n-y Gastric Bypass
 ث. Biliopancreatic diversion/Duodenal switch

72. لمن من المرضى التاليين لن تتم المصادقة على أي جراحة لعلاج السمنة؟

- أ. مريض يزيد مؤشر الـ BMI لديه عن 40 لديه سكري وضغط دم متوازنين.
- ب. المريض الذي فشل في العلاج الغذائي (أي النظام الغذائي من أنواع مختلفة).
- ت. المريض الذي فشل في العلاج الدوائي للسكري مع استمرار المعاناة من ارتفاع سكر الدم.
- ث. مريض يعاني من إدمان الكحول وغير قادر على الإقلاع عن التدخين.

73. امرأة عمرها 55 سنة حضرت إلى الطوارئ بسبب ألم في البطن. أظهرت الفحوص المخبرية النتائج التالية: الكرياتينين 1.2، اليوريا 69، البوتاسيوم 3.8، الصوديوم 140، الكلور 102، الكالسيوم 12.6. أي من التشخيصات التالية هو الأكثر احتمالاً لهذه المريضة؟

- أ. القرحة الهضمية النشطة
- ب. فرط نشاط الغدة جارات الدرقية الأولي
- ت. فرط نشاط الغدة جارة الدرقية الثانوي
- ث. التهاب البنكرياس الحاد

74. امرأة تبلغ من العمر 51 عامًا، تم تحويلها إلى غرفة الطوارئ بسبب شكاوى من الخفقان والصداع والشعور بالقلق منذ عدة أسابيع. شملت المؤشرات ضغط الدم 197/109، والتشبع 97%، والنبض 108. تخضع المريضة لفحص يتضمن، من بين أمور أخرى، جمع البول على مدار 24 ساعة للميتانافيرينات والكاتيكولامينات التي كانت عالية. أظهر تصوير الـ CT نتيجة في الغدة الكظرية اليمنى. ما هو العلاج النهائي الموصى به لحالتها؟

- أ. العلاج الدوائي لموازنة ضغط الدم دون تدخل غزوي.
- ب. سدّ الأوعية الدموية في الأفة
- ت. جراحة استئصال الغدة الكظرية اليمنى
- ث. إدخال دعامة في الشريان الكلوي

75. امرأة تبلغ من العمر 58 عامًا، تجري فحص ماموغرافيا وفي أعقابها خزعة، تم تشخيص إصابتها بـ Ductal Carcinoma in Situ (DCIS). بحجم 1 سم. ما هو العلاج الموصى به؟

- أ. العلاج الكيميائي
- ب. العلاج الإشعاعي للثدي
- ت. استئصال الثدي + العلاج الإشعاعي
- ث. العلاج الهرموني

76. أي من البيانات التالية هي الأنسب لتشخيص Phyllodes؟

- أ. Benign phyllodes مشابه تصويريا لـ fibroadenoma
- ب. بالعادة، يرسل الورم نقائل إلى الغدد الليمفاوية
- ت. الفحص المختار لتشخيص الورم هو FINE NEEDLE ASPIRATION
- ث. الـ MRI هو الفحص التشخيصي المختار.

77. امرأة بعمر 55 عامًا، تم تشخيص إصابتها IDC Grade 3 ER positive PR positive HER2 negative 40%-KI67. لم يظهر التصوير قبل الجراحة غدد إبطينية مشبوهة. تم إجراء استئصال الثدي الجزئي في غرفة العمليات. ما هو الإجراء المختار للإبط؟

- استئصال العقد الليمفاوية الإبطية بالكامل Axillary Lymph node Dissection
- استئصال الغدد الحارسة وفحصها في قسم مجهد. إذا كانت إيجابية، يجب إجراء ALND في نفس العملية.
- استئصال الغدد الحارسة
- لا حاجة لإجراء استئصال كامل للغدة الحارسة

78. وجدت لدى امرأة خضعت لفحص الماموجرافيا الروتيني، نتائج في الثدي تتوافق مع BIRADS 4B. ما هي الخطوة التالية في التعامل مع الحالة الآن؟

- المتابعة عن كثب
- خزعة تحت التصوير بال-CT
- خزعة ستيريوتاكتيكية stereotactic biopsy
- استئصال جزئي للثدي مع استئصال العقدة الحارسة

79. رجل عمره 38 سنة حضر وهو يعاني من ناسور مزمن يفرز إفرازات بالقرب من فتحة الشرج. في غرفة العمليات، ومع وضع المريض بوضعية ليتوتومي، لوحظ الفتحة الخارجية للناسور في موضع أمامي على الجهة اليسرى (الساعة 11)، على بعد حوالي 2 سم من حافة فتحة الشرج. أين من المرجح العثور على الفتحة الداخلية؟

- ستكون الفتحة الداخلية عند خط الوسط (POSTERIOR MIDLINE) وسيكون مسار الناسور منحنياً (CURVILINEAR).
- ستكون الفتحة الداخلية في موضع أمامي على اليسار (الساعة 11)، وستكون حركة الناسور مستقيمة (RADIAL).
- ستكون الفتحة الداخلية في خط الوسط الأمامي (ANTERIOR MIDLINE) وسيكون مسار الناسور مستقيم (RADIAL).
- ستكون الفتحة الداخلية في موضع أمامي إلى اليسار (عند الساعة 11)، وسيكون مسار الناسور منحنياً (CURVILINEAR).

80. رجل عمره 59 سنة تم تشخيص إصابته بـ Ulcerative colitis (UC) قبل حوالي 10 سنوات ويعالج دوائياً. أي من الحالات التالية يعد مؤشراً للجراحة؟

- ظهور عدة مناطق من التحول النسيجي غير الطبيعي السطحي، بدون وجود ورم أو بوليب.
- لأنه يعاني من المرض لأكثر من 8 سنوات – يجب إجراء الجراحة نظراً للاحتلال المرتفع لنشوء سرطان الأمعاء.
- حدث التهاب الرتج.
- فقر دم أقل من 8 g/dl.

81. أي مجموعة قطاعات مشمولة ضمن الفص الأيمن من الكبد؟

- IV, III, II, I
- VIII, VII, VI, V, IV, III
- VIII, VII, VI, V, IV
- VIII, VII, VI, V

82. ما الذي يميز الجيجونوم مقارنة بالاثني عشر واللفائفي؟

- الجيجونوم هو الجزء الأطول بين أجزاء الأمعاء الدقيقة الثلاثة ويشكل حوالي 60% من طول الأمعاء الدقيقة الكلي.
- يكون الجيجونوم أصبغ وأرق مقارنة بالاثني عشر واللفائفي.
- تتميز الأوعية الدموية المسارية للجيجونوم بعدد أقل من الأقواس (Arcades) و Vasa Recta أطول مقارنة باللفائفي.
- نقطة الانتقال بين الجيجونوم واللفائفي مثبتة خلف الصفاق بواسطة رباط ترايتز (Treitz Ligament).

83. أين يُمتص فيتامين B12 المرتبط بـ Intrinsic Factor؟

- في الاثني عشر
- في الجيجونوم
- في اللفائفي
- في المعدة

84. رجل يبلغ 66 سنة، خضع سابقاً لاستئصال الطحال جراحياً عبر فتح منتصف البطن (Midline Laparotomy) بعد إصابة. حضر إلى الطوارئ بعد 3 أيام من انتفاخ البطن، غياب البراز، غثيان وقيء. خلال الفحص تم تشخيص انسداد الأمعاء الدقيقة. أي اختلال في الشوارد الكيمائية (Electrolytes) يُميز انسداد الأمعاء الدقيقة القريب؟ [ضع إشارة على الإجابة الأدق]

- Hyperkalemic Hypochloremic Metabolic Alkalosis
- Hypokalemic Hypochloremic Metabolic Alkalosis
- Hypokalemic Hypochloremic Metabolic Acidosis
- Hypokalemic Hyperchloremic Metabolic Acidosis

85. لدى مريض يعاني من انسداد خفيف في الأمعاء الدقيقة ويخضع لعلاج تحفظي باستخدام أنبوب أنفي معدي (Decompression)، أي من النتائج التالية تتنبأ بأعلى احتمال بفشل العلاج التحفظي بعد 48 ساعة؟

- عدم البترز بعد مرور 48 ساعة.
- غياب حركة الأمعاء أثناء الفحص الفيزيائي بواسطة الستاتوسكوب
- ارتفاع عدد كريات الدم البيضاء المستمر رغم العلاج المناسب بالسوائل.
- عدم إظهار عامل التباين في الأمعاء الغليظة في الأنبوب بعد 24 ساعة.

86. أي من القيم التالية يُتوقع أن تكون مرتفعة أثناء تشخيص مرض الأمعاء الالتهابي النشط، بالإضافة للمعطيات السريرية ووفقاً لما تدعمه نتائج التصوير المقطعي المحوسب للأمعاء الدقيقة (CTE)؟

- كالپوفيركتين في البول
- كالپوفيركتين في المصل (الدم).
- كالپوفيركتين في البراز.
- كالپوفيركتين في خزعة الأمعاء الدقيقة.

87. أي من التشخيصات التالية هو الأكثر شيوعاً أثناء الحمل؟

- Acute appendicitis
- Acute cholecystitis
- Biliary colic
- Biliary pancreatitis

88. أي من الأورام التالية هو الورم الأكثر شيوعاً في الزائدة الدودية؟

- أ. السرطانة الغدية
- ب. الورم المخاطي
- ت. ورم بريئر
- ث. ورم الغدد الصماء العصبية

89. امرأة تبلغ من العمر 70 عامًا، تعاني من حمى 38.6°C منذ يومين، براز طري، وآلام أسفل البطن. أجري لها CT للبطن أظهر التهاب الرتج في القولون السيني ووجود خراج قطره 4 سم محصور بين ولفافة الأمعاء الدقيقة المجاورة الملتهبة. أي من التالي يمثل تصنيف Hinchey المناسب لهذه المريضة؟

- أ. Ia
- ب. Ib
- ت. II
- ث. III

90. رجل عمره 78 سنة، في الخلفية مرض باركنسون والاكتئاب، بدون جراحات سابقة. تم تحويله إلى غرفة الطوارئ مع تورم في البطن تطور تدريجياً في الأيام الثلاثة الماضية. في الفحص: لا توجد ضائقة، لا تسرع قلب أو انخفاض ضغط دم. تورم في البطن دون علامات تهيج الصفاق. في تصوير البطن، القطر الأقصى للقولون 11 سم. ما هي الخطوة العلاجية الأولى؟



- أ. تفريغ القولون بالمنظار
- ب. العلاج الجراحي.
- ت. العلاج الدوائي بالنيوستيجمين
- ث. العلاج الداعم.

91. أي من المرضى التاليين المصابين بـ END STAGE RENAL DISEASE لن يتلقى تصريحاً للحصول على زرع كلية؟

- مريض لم يبدأ بعد في تلقي علاج غسيل الكلى.
- مريض سبق وأصيب بسرطان الغدد الليمفاوية قبل 10 سنوات مع عدم وجود دليل على عودة المرض.
- مريض يعاني من أمراض الأوعية الدموية بعد جراحة استئصال CAROTID ENDARTERCTOMY.
- مريض تم تشخيص إصابته بمرض رئوي حاد.

92. جميع المرضى التاليين قد يواجهون صعوبة في التئام الجروح بسبب نقص الزنك (Zinc) باستثناء :

- مريض في قسم الجراحة بعد استئصال 60 سم من الأمعاء الدقيقة بسبب انسداد الأمعاء.
- مريض في العناية المركزة بعد إصابات متعددة كبيرة.
- مريض في القسم الباطني مصاب بتليف كبدي متقدم.
- مريض في قسم الجراحة التجميلية بعد حروق تغطي 60% من سطح الجسم.

93. رجل عمره 40 سنة مصاب بمرض كرون شديد، خضع لاستئصال الصائم والقولون الأعمور (Ileocectomy) بالإضافة إلى استئصال عدة مقاطع من الأمعاء الدقيقة. على فرض أن الأمعاء المتبقية متصلة حتى الشرج، ما هو الطول الأدنى للأمعاء الدقيقة الذي يسمح بالامتصاص الكافي للمغذيات؟

- 110 سم
- 90 سم
- 70 سم
- 50 سم

94. رجل عمره 43 سنة حضر الطوارئ بسبب ألم حاد في البطن منذ يوم واحد، يمتد إلى الظهر، مصحوب بقيء متكرر. في فحوص الدم، من ضمن ما تمت ملاحظته، شوهد : أميلاز 1005، ليباز 1234 على فرض أن المريض يعيش في العالم الغربي، ما هو السبب الأكثر شيوعاً لحالته؟

- شرب الكحول
- ارتفاع نسبة الدهون في الدم
- الأدوية
- حصى المرارة (الصفراوية)

95. رجل عمره 63 سنة تم تشخيص إصابته بالتهاب بنكرياس كحولي شديد. حالته تتدهور وتم تشخيص إصابته بـ infected pancreatic necrosis. يتلقى العلاج الداعم والمضادات الحيوية، لكن مع عدم تحسن الحالة هناك حاجة لتدخل جراحي. ما هو التدخل الموصى به في هذه المرحلة؟

- التدخل بالمنظار للتصريف والإنضار
- جراحة بالمنظار للتنظيف
- جراحة مفتوحة للتنظيف حتى الحواف السليمة
- جراحة مفتوحة للتنظيف تقتصر على النسيج الميت فقط

96. رجل عمره 64 مدخن شره، بدون أمراض في الخلفية وبدون إصابة عدوانية مؤخرًا، تم تشخيص إصابته بسرطان الرئة في المرحلة 1. بعد تقييم ما قبل الجراحة، قرر الفريق إجراء عملية اختيارية روتينية لاستئصال الفص العلوي للرنحة اليمنى باستخدام المنظار الروبوتي. كيف سيتم تعريف الشقوق الجراحية من الناحية العدوانية؟

- أ. Clean
ب. Clean Contaminated
ت. Contaminated Clean
ث. Dirty

97. رجل يبلغ من العمر 58 عامًا، مصاب بمرض السكري الحاد غير المعالج، تم تشخيص إصابته بفرغرينا فورنييه (Fournier Gangrene). أي من العلاجات التالية هو العلاج الرئيسي الموصى به؟

- أ. علاج بالمضاد الحيوي سيفالوسبورين من الجيل الأول
ب. قسطرة البول و RECTAL TUBE
ت. إنضار الأنسجة المصابة بالفرغرينا
ث. بتر الطرف فوق مستوى الفرغرينا.

98. أي من العناصر التشريحية التالية يُدرج ضمن تعريف مثلث كالوت (Calot Triangle)؟

- أ. Cystic Artery
ب. Hepatic artery
ت. Cystic duct
ث. Portal vein

99. رجل عمره 45 تم تشخيص إصابته بـ Biliary Cystic malformation مؤخرًا. أي نوع Choledochal Cyst هو الأكثر شيوعًا؟

- أ. Type I- Fusiform dilatation
ب. Type II- CBD diverticulum
ت. Type III- Choledochocele
ث. Type V- Caroli disease

100. أي من بين النتائج التالية في الفحص الجسدي تثير الشبهة بوجود ورم خبيث؟

- أ. Chandelier sign
ب. Fothergill sign
ت. Courvoisier sign
ث. Iliopsoas sign