

Nr.: _____



**Próf í
Barnalækningum
Háskóli Íslands
27. maí 2019**

Prófið er í þremur hlutum og gildir samanlagt 70% af heildareinkunn.
Verkleg einkunn og ritgerðareinkunn gilda 30% af heildareinkunn.

Hluti I blaði	Rétt/rangt (15%)	Spurningarnar eru 30 (+2!) á sér
Hluti II	Stuttar spurningar (5%)	Spurningarnar eru 10 á sér blaði
Hluti III svarað	Beinar spurningar (10%)	Spurningarnar eru fjórar og er í prófbókina
Hluti IV hvíldarstöð hver		Stöðvapróf (40%) Stöðvarnar eru fjórar (og (sjá hjálagt blað) og gilda 10%

Prófinu er svarað í kennslustofu Barnaspítala Hringurinn.
Stöðvarnar eru skv. hjálögðu blaði.

Stuttar spurningar.

Spurningarnar eru 10 og gilda 5% af prófinu (0,5% hver spurning)

Nr.: _____

Spurning

Svar

Hvaða raskanir sjást á blóðsöltum og sýru- og basavægi við pyloric stenosis?

Hver eru þrjú helstu einkenni Henoch-Schönleini Purpura ?

Hversu algeng er ungbarnakveisa?

Hvernig má staðfesta grun um infantile spasma?

Hver eftirtalinna lyfja má gefa í beinmerg:
adrenalin, atrópín, bikarbónat, calsium, kalium og morfín

Hver er kjörrannsókn við greiningu á hypertrofískri pylorus stenosu ?

Hver er fyrsta lyfjameðferð hjá barni með bráðaofnæmi?

Hvaða rannsóknir er skynsamlegt að gera hjá nýbura með gulu?

Hver er vökvapörf barns sem er 30 kg (per klst)

Hvaða þrír hjartagallar valda bláma

Nr.: _____

Rétt/rangt spurningar.

Spurningarnar eru 32. Þrjátíu (30) rétt svör gilda 1.5 (15% eða 0,5% hvert)

en ef röng svör eða ósvaraðar spurningar eru fleiri en 2 er dregið frá 0,5% fyrir hvert rangt svar.

	Rétt	Rangt
Migrainesjúklingar eru oftast bílveikir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ef barn greinist með RSV bronchiolitis er rétt að meðhöndla með sérhæfðum mótiefnum gegn RSV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meconium aspirations pneumonia er algengari í fyrirburum en fullburum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn sem fær meðhöndlun við Bakterial Meningitis hefur natrium í sermi 120 mmol/l á 3ja degi. Líkleg ástæða er óeðlileg seiting af ADH (Syndrome of	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blóðugur niðurgangur hjá barni bendir eindregið til bacterial sýkingar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orsök polyhydramnios getur verið oesophageal atresia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nýburi er illa varinn gegn kikhósta fyrstu þrjá mánuði ævinnar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sýking með bakteríunni <i>Bordetella Pertussis</i> veldur iðulega lymphocytosu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Í alvarlegu asthmakasti hjá barni skal forðast að gefa súrefni meira en 40%.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intussuseption barna er algengust undir 2 ára aldri.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypothyreoidismur veldur oft hægðatregðu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Börnum með Chrons sjúkdóm er hættara við illkynja sjúkdómum í colon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr.: _____

Rétt/rangt spurningar.

Spurningarnar eru 32. Þrjátíu (30) rétt svör gilda 1.5 (15% eða 0,5% hvert)

en ef röng svör eða ósvaraðar spurningar eru fleiri en 2 er dregið frá 0,5% fyrir hvert rangt svar.

	Rétt	Rangt
“Insensible” vökvatap hjá nýburum er að mestu um húð.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cyanosis á útlimum nýfædds barns er oftast einkenni um lágan súrefnisþrýsting í slagæðablóði.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algengasta einkenni (presentation) sem leiðir til greiningar á Wilm’s tumor er fyrirferð í kvið.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvít blóðkorn sjást yfirleitt ekki í þvagi hjá sjúklingum með nephritis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAG-3 ísótópa rannsókn er góð rannsókn til að greina afrennslhindrun frá nýrum (obstruktion).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90% barna með nephrotic syndrome hafa “minimal change disease” og eru steranæm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frítt thyroxin (FT4) er mælt úr hælblóði íslenskra nýbura í kembileit fyrir hypothyreoidismus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transient erythroblastopenia of childhood (TEC) getur valdið mikilli anemiu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumor lysis syndrome veldur meðal annars hækkun á Na ⁺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nýburagula orsakast af autoimmune hemolysu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hitakrampar eru algengari fyrir 1 árs aldur en eftir 1 árs aldur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roseola infantum er sjúkdómur sem orsakast af HHV6 eða HHV7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr.: _____

Rétt/rangt spurningar.

Spurningarnar eru 32. Þrjátíu (30) rétt svör gilda 1.5 (15% eða 0,5% hvert)

en ef röng svör eða ósvaraðar spurningar eru fleiri en 2 er dregið frá 0,5% fyrir hvert rangt svar.

	Rétt	Rangt
Henoch-Schönlein purpura veldur iðulega gúlamyndun (aneurysma) á kransæðum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endi naflavenuleggs á að vera rétt undir þind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eðlilegt abdomenyfirlit útilokar invaginat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bóluset er gegn pneumokokkum við 3, 5 og 12 mánaða aldur á Íslandi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Immunoglobulinmeðferð er fyrsta meðferð við Kawasaki sjúkdómi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algangasta bakterían sem veldur þvagfærasýkingum hjá börnum <3 mánaða er E. coli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neonatal hypothyroidism er algengari en neonatal hyperthyroidism	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ebstein Barr veirusýking veldur oft lifrabólgu (hepatitis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beinar spurningar

Spurning 1

Þú ert vakthafandi læknir á bráðamóttöku Barnaspítala Hringins og þangað kemur móðir með 3ja mánaða gamlan son sinn. Hann er með 2ja sólarhinga sögu um 39-40 stiga hita. Matarlyst lítil, ekki kvefaður og er veikindalegur og slappur. Þig grunar að hann gæti verið með þvagfærasýkingu. Móður grunaði hið sama og keypti þvagprufupoka sem hún setti á stúlkuna heima. Hún pissaði í pokann eftir um 1 klst og foreldrar komu með þvagprufuna beint á bráðamóttökuna. Þvagstixið sýndi 3+ af hvítum blóðkornum 1+ af blóði, 2+ af ketónum, 1+ af próteinum og jákvæð nítrít. CRP er 180mg/L.

1. Er nægilegt að senda þvagpokapvagið í ræktun eða er æskilegt að fá annað þvagsýni í ræktun? Rökstuðningur fyrir svari.
2. Það reynist vera sterkur grunur um þvagfærasýkingu og móðir spyr þig hvaða baktería valdi oftast þvagfærasýkingu hjá ungum börnum. Hvert er svar þitt?
3. Þú ákveður að fá Gramslitun úr því sýni sem þú sendir í ræktun áður en þú hefur meðferð og færð svarið að það sjáist Gram jákvæðir kokkar í þvagsýninu. Stúlkann er töluvert veik og þú ákveður að taka blóðræktun og gefa sýklalyf í æð. Þú spyrð kollega þinn um ráð og hann segist vanur að gefa claforan® (cefotaxime) í æð við þessar aðstæður. Ferðu að ráðum hans eða hefur þú hug á annarri meðferð?
4. Hvaða myndrannsókn er ráðlagt að fá innan fátta daga?
5. Eftir vel heppnaða meðferð útskrifast drengurinn en ákveðið er að fá hann í eftirlit eftir 6-12 mánuði til að athuga hvort það sjáist merki um upptökuskerðingu/ör í nýrum. Hvaða rannsókn er kjörrannsókn til að svara þeirri spurningu?

Spurning 2

4 ára drengur kemur á bráðamóttökuna vegna hálsbólgu og hita. Hann er ekki með áberandi kvef en slæma hálsbólgu með skánum á tonsillum. Hann er ekki bráðveikindalegur, hefur lítið viljað borða en drekkur ágætlega. Þú tekur á móti drengnum full/fullur sjálfstrausts og telur þig vera með greininguna á kristaltæru og segir kokhraust/ur við foreldrana, "þetta er streptókokkahálsbólga".

1. Hvað er það sem fær þig til að halda að þetta sé greiningin?
2. Hvernig er hægt að staðfesta greininguna og hverjir eru helstu annmarkar (gallar) slíkrar greiningaraðferðar. Hvaða aðrar aðferðir gætu nýst þér til að staðfesta greininguna og ákvarða meðferð?
3. Hverjar eru helstu mismunagreiningar við streptókokkahálsbólgu? Nefnið amk 3 aðrar örverur.

4. Ef greiningin er staðfest, þarf þá að meðhöndla? Ef já, hver er meðferðin og hvað þarf að hafa í huga?
5. E: Hver er ástæða þess að meðhöndla streptókokkahálsbólgu? Hverjir eru helstu fylgikvillar?

Spurning 3

Þú ert á göngudeildinni að fylgja taugalæknum og ert að reyna að fela geispann, enn einn krakkinn með flogaveiki. Það er hringt frá bráðamóttökunni, þangað er kominn 5 mánaða gamall drengur sem er með mjög slakan vöðvastyrk og óskað er eftir ráðgjöf. Taugalæknirinn sendir þig þar sem þú ert nýlesinn í efninu. Loksins eitthvað spennandi að gerast!

1. Hvernig er hægt að greina á milli central og perifer orsakar minnkaðs vöðvakrafts í skoðun? Nefndu 4 atriði.
2. SMA (spinal muscular atrophy) er mikilvæg mismunagreining hugsar þú á leiðinni yfir á bráðamóttökuna, hvað veldur SMA?
3. Nefndu fimm gerðir SMA og á hvaða aldri einkenni koma fram.
4. Þú veist að það er mikilvægt að greina SMA þar sem nú er aðgengileg meðferð með Spinraza og því fyrir sem meðferð er beitt því betri árangur næst. Segðu frá því hvernig lyfið virkar

Spurning 4

Foreldrar koma til þín með ungabarn sem er afar óvært. Barnið reynist vera með ungbarnakveisu (infant Colic).

- a) Nefnið helstu einkenni.
- b) Hver er skilgreining ungbarnakveisu?
- c) Á hvaða aldri byrja einkennin?
- d) Á hvaða aldri ná einkennin hámarki?
- e) Hver er möguleg meðferð nefnið tvennt að minnsta kosti.