

جنین شناسی

۴۶- کدامیک از روش های زیر قبل از تولد در تشخیص غلظت بالای الغافو پروتئین موثر است ؟

الف (آمینوستئز)
ب (اولتراسونوگرافی)

ج (نمونه برداری پرزهای کوریونی)
د (فیتو سکوپي (fetuscopy))

۴۷- تشکیل دوقلوهای به هم چسبیده (Conjoined Twins) ناشی از جدا شدن سلول های زایا در کدام مرحله زیر است ؟

الف (کلیواژ (Cleavage))

ب (مورولا)

ج (بلاستوسیت)
د (پس از تشکیل شیار اولیه)

۴۸- رشد کدامیک از ساختار های زیر در خمیدگی سری - دمی نقش دارد ؟

الف (سومیت ها)
ب (قلب)
ج (دستگاه عصبی)
د (دیواره عرضی)

۴۹- اولین جفت سومیت ها در چه زمانی تشکیل می شوند ؟

الف (روز ۱۷)
ب (روز ۲۰)
ج (روز ۲۲)
د (روز ۲۸)

۵۰- منشأ سینوس کوروناری در قلب چیست ؟

الف (ورید کاردینال قدامی چپ)
ب (شاخ سینوس وریدی چپ)

ج (ورید کاردینال مشترک راست)
د (ورید کاردینال قدامی راست)

۵۱- برجستگی تناسلی (Genital Swelling) در جنس مونث به کدام ساختمان تبدیل می شود ؟

الف (لب های بزرگ)
ب (لب های کوچک)
ج (کلیتورس)
د (وسٹیبول)

۵۲- مجرای زرده ای (Vitelline duct) کدام بخش از دستگاه گوارش را به کیسه ی زرده متصل می نماید ؟

الف (بخش حلقی لوله ی گوارش (Pharyngeal gut))

ب (روده قدامی (Foregut))

ج (روده میانی (midgut))

د (روده حلقی (Hindgut))

۵۳- در تشکیل مهره چند سومیت سهیم هستند ؟

الف) یک زوج ب) دو زوج ج) سه زوج د) چهار زوج

۵۴- تمام عناصر تشریحی زیر منشا قوسی دو گانه دارند ، بیچیز :

الف) غضروف کریکویید ب) عضله دو بطنی
ج) استخوان لامی د) استخوانچه های گوش میانی

۵۵- در سیستم عصبی کدام گزینه زیر منشا **Mantle Layer** دارد ؟

الف) **Posterior Column Of spinal cord** ب) **Pyramid**
ج) **Internal Capsule** د) **Hippocampus**

نوزادان

۵۶- خاتمی در هفته ۱۲ حاملگی دچار ایله مرغان می شود تمام موارد زیر در نوزاد وی محتمل است ،

بیچیز :

الف) ضایعات وریکولر جلدی ایله مرغان در بدو تولد ب) اسکار همراه با سیکاتریس در انتها ها
ج) کلسیفیکاسیون داخل جمجمه د) وزن کم هنگام تولد

۵۷- در شیرخوار یکساله ای تست **PPD** بیشتر

طبیعی است کدام اقدام را پیشنهاد می کنید ؟

الف) ایزونیازید و ریفاکسیم به مدت ۴ ماه ب) پیگیری ماهیانه و سپس تصمیم گیری در مورد درمان
ج) تجویز ایزونیازید و ریفاکسیم و پیرافتمید تا دو ماه د) مصرف ایزونیازید به مدت ۹ ماه

۵۸- کدامیک از موارد زیر از علل شایع تشنج های نوزادی در اطفال زایمان نمی باشد ؟

الف) تزریق مستقیم بی حس کننده های موضعی ب) مالفورمسیون مادرزادی مغز جنین
ج) آنوکسی شدید د) سندرم محرومیت از دارو

۵۹- نوزادی ۷ ساعه گدا غلایم دیسترس تنفسی یستری شده است در بررسی ^{*}اژهای خونی **PH** کمتر

از ۷/۲ ، پس از گرفتن اکسیژن صد در صد ، فشار اکسیژن کمتر از ۵۰ میلی متر جیوه و بی کریئات بیشتر

از ۱۸ میلی اکی والان در لیتر می باشد چه اقدامی را توصیه می نمائید ؟

الف) اکسیژن گرم و مرطوب از راه بینی

ب) تجویز بی کریئات سلیم

ج) مکلیکال و نتیلانیون

د) لوله بینی با جریان بالا و فشار مثبت

۶۰- نوزادی ترم حاصل زایمان واژینال در روز اول بعد از تولد دچار زردی شده است . بیلی روبین توتال

۱۰ میلی گرم در دسی لیتر و بیلی روبین م مستقیم تیم میلی گرم در دسیلیتر و گروه خون مادر **A** منفی و

نوزاد **O** مثبت است ، کدام تشخیص مطرح است ؟

الف) زردی پاثولوژیک ، نیاز به بررسی دارد

ب) زردی فیزیولوژیک ، قندنی لازم نیست

ج) ناسازگاری **ABO** مطرح است

د) نتیجه آزمایش ۲۴ ساعت بعد تعیین کننده است.

۶۱- بروز کدامیک از عوارض زیر در نوزاد ترمی که مادر مبتلایه پرده اکلامپسی یا دریاقت سولفات منیزیم متولد شده است محتمل تر می باشد ؟

الف) پلاک مکنونیومی ب) تشنج ج) هپر بیلی روبینی د) ترومبو سیتوزی

۶۲- نوزادی با حال کاهش افت فشار خون و خواب الودگی به درمانگاه آورده شده است کدام نوع دهیدراتاسیون مطرح می باشد ؟

الف) خفیف (کاهش ۵-۳ درصد از وزن بدن) ب) متوسط (کاهش ۶ درصد از وزن بدن)

ج) شدید (کاهش ۱۵ درصد از وزن بدن) د) متوسط (کاهش ۱۰ درصد از وزن بدن)

۶۳- در معاینه یک نوزاد، تنفس نامرتب و ضربان قلب ۶۸ ضربه در دقیقه مشاهده شده است. جهت بیمار چه اقدامی در الویت است ؟

الف) تهویه بیمار با کیسه و ماسک ب) دادن اکسیژن از راه بینی

ج) تهویه بیمار با کیسه و ماسک و ماساژ قلبی د) تهویه بیمار با لوله تراشه و ماساژ قلبی

۶۴- در یک کودک مبتلایه دهیدراتاسیون میزان کمیود سدیم چگونه محاسبه می شود ؟

الف) درصد دهیدراتاسیون ضرب در سن

ب) درصد دهیدراتاسیون ضرب در وزن

ج) (درصد دهیدراتاسیون ضرب در وزن) $\times 80$ میلی اکی والان در لیتر

د) (درصد دهیدراتاسیون ضرب در سن) $\times 30$ میلی اکی والان در لیتر

۶۵- در برنامه های غربالگری اختلالات متابولیک سن مطلوب درمان برای به حداقل رسیدن عوارض کدام است ؟

الف) فیل کتونوری - شروع محدودیت غذایی در ده روز اول تولد

ب) گالاکتوزمی - محدودیت رژیم غذایی از دومین هفته زندگی

ج) بیماری شربت افرا - شروع درمان بعد از هفته چهارم تولد

د) هیپوتیروئیدی - شروع درمان بعد از هفته ۴ تولد

۶۶- تفاوت شیر خشک مخصوص نوزاد نارس یا شیر مادر در چه می باشد ؟

الف) تفاوت در نوع کربوهیدرات ب) مواد معدنی بیشتر در شیر مادر

ج) کالری بیشتر در شیر خشک نوزاد نارس د) چربی بیشتر در شیر نوزاد نارس

۶۷- نوزاد ۶ هفته ای یا گریه های شدید و طولانی مدت به درمانگاه نوزادان آورده شده است. کدام مورد زیر مطرح کننده کولیک نمی باشد ؟

الف) آگوی رشد و نمو طبیعی ب) شروع گریه قبل از هفته سوم

ج) گریه تدریجی بنون بالا کشیدن پاها د) گریه بر اساس قانون وسل (Wessel)

۶۸- شیر خوار ۱۰ ماهه ای با وزن ۵/۶ کیلوگرم، دور سر ۴۱ سانتی متر و قد ۶۴ سانتی متر مورد

بررسی قرار گرفته است در بدو تولد وزن ۵/۳ کیلوگرم، قد ۵۰ سانتی متر، دور سر ۳۵ سانتی متر

داشته است. بر حسب محاسبات سرانگشتی وضعیت رشد کودک یا کدامیک از موارد زیر مطابقت دارد ؟

الف) رشد وزنی کند می باشد، اما دور سر و قد متناسب است

ب) کودک به اختلالات شدید و مزمن رشد مبتلا است

ج) تاخیر رشد کودک طبیعی بوده و در حال تغییر کمال رشد است

د) تاخیر رشد کودک خفیف و حاد است

۶۹- یا توجه به تغییرات رشد نمودارهای صدک شاخصهای رشدی کدامیک از موارد زیر الگوی رشد در هیپوتیروئیدی را مطرح می سازد ؟

الف) افزایش صدک وزن همزمان با کاهش صدک قد

ب) افزایش صدک وزن در مرحله اول و سپس افت صدک قد

ج) افت صدک قد در مرحله اول و سپس افت صدک وزن

د) کاهش صدک وزن همزمان با افزایش صدک قد

۷۰- کدامیک از جملات زیر در مورد بیماری های خونریزی دهنده نوزادی ناشی از کمبود ویتامین K غلط است ؟
الف) خونریزی از روز اول تولد ناشی از تجویز داروهای ضد تشنج است .

ب) احتکال خونریزی در نوزاد شیر مادر خوار یک تا سه ماه پس از تولد است .

ج) تجویز یک میلی گرم ویتامین K وریدی جهت درمان ضروری است .

د) تجویز ویتامین K به میزان ۵-۴ درصد از خونریزی پیشگیری می کند .

۷۱- در مورد فلج عصب قریبک نوزادی کدام جمله صحیح است ؟

الف) به دلیل آسیب به اعصاب گرهی ۶ ایجاد می شود .

ب) نوزاد را باید بر روی سمت سالم خواباند .

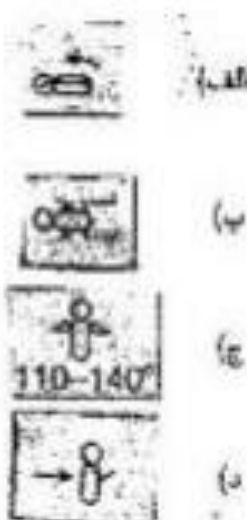
ج) بهبودی تا سه هفته حاصل می شود .

د) با دیسترس تنفسی و سیانوز همراه است .

New Ballard کدام وضعیت

۷۲- در معاینه یک نوزاد یا استفاده از معیارهای عصبی عضلانی

بیشترین نمره را کسب می کند ؟



۷۳- کدام جمله در مورد نوزادان مادران دیابتیک غلط است ؟

الف) باافاصله تغذیه با شیر مادر آغاز شود

ب) غلظت گلوکز ظرف ۲ ساعت از تولد به پایین ترین سطح خود می رسد

ج) گلوکز خون تا ۸ ساعت بعد از زایمان کنترل گردد

د) در صورت تشنج $kg/2cc$ از گلوکز ده درصد بولوس شود

۷۴- نوزاد نارس یا تونوسسته عضلانی ضعیف ، ضربان قلب $110+$ که ضعیف گریه می کند و فقط اندام ها

کیود می باشد و به تحریک به طور ضعیف پاسخ می دهد چه نمره آیگاری داده می شود و توضیه شما چیست ؟

غیر طبیعی تشخیص داده تشده رحم، بزرگ شدن تخمدان یا کیست تخمدان به هر هلتی از سندرم تخمدان پلی کیستیک ، سابقه حساسیت شدید به نوعی از گوتادوتروپین های حاملگی (فصل ۲۰-تواک)

جنین شناسی

۴۶- گزینه الف

αFp (همنای آلبومین) Pr اصلی سرم رویان می باشد . گلیکوپروتئینی است که در ابتدای بارداری در کیسه زرده و در مراحل بعد در کبد و دستگاه گوارش جنین تولید می شود . زمانی که جنین دچار تقایص بازماندن دیواره شکم شود αFp اضافی وارد مایع آمنیون می گردد که از طریق آمینوسنتز مورد ارزیابی قرار می گیرد . (جنین شناسی لائگمن ۲۰۰۶-فصل ۸)

۴۷- گزینه د

قسمت شدن تا کامل گره و شیار اولیه در مراحل دیررس تکامل ممکن است منجر به تشکیل دوقلوهای بهم چسبیده گردد . (جنین شناسی لائگمن ۲۰۰۶-فصل ۷)

۴۸- گزینه ج

خمیدگی سری دمی ناشی از سری و طولی دستگاه عصبی مرکزی است (جنین شناسی لائگمن -فصل ۵)

۴۹. پاسخ: گزینه ب

زوج اول سومیت ها در تاحیه گردتی رویان در روز ۲۰ بوجود می آید. (جنین شناسی لائگمن -فصل ۵)

۵۰- گزینه ب

یامسدود شدن ورید تاقی راست و ورید زرده ای چپ در طی هفته پنجم شاخ سینوسی چپ به سرعت اهمیت خود را از دست می دهد . هنگام مسدود شدن ورید کارینال مشترک چپ در هفته دهم، همه آنچه که از شاخ سینوسی چپ باقی می ماند ورید مایل دهلیز چپ و سینوس کروتیری است. (جنین شناسی لائگمن - دستگاه قلبی عروقی)

www.nashr-estekhdam.ir

۵۱- گزینه الف

برجستگی تناسلی در جنس مذکر برآمدگی های اسکروتال و در جنس مؤنث لیا مازور را بوجود می آورد . (جنین شناسی لائگمن -فصل ۱۵)

۵۲- گزینه ج

در رویان ۵ هفته ای روده میانی توسط یک مزاتر کوچک از دیواره خلف ی شکم آویزان است و توسط ساقه زرده یا مجرای ویتلین یا کیسه زرده در ارتباط است. (جنین شناسی لائگمن- فصل ۱۴)

دررویان ۵ هفته ای روده میانی توسط یک مزانشتر کوچک از دیواره خلفی شکم آویزان است و توسط ساقه زرده یا مجرای ویتیلین یا کیسه زرده در ارتباط است. (جنین شناسی لائگمن- فصل ۱۴)

۵۳- گزینه ب

سومیت ها دارای قسمتی به نام اسکروتوم هستند که مهره ها را بوجود می آورند تیمه دمی هر اسکروتوم دم به تیمه سری اسکروتوم بعدی وصل می شود، بنابراین هر مهره از ادغام تیمه دمی یک سومیت یا تیمه سری سومیت مجاور بوجود می آید. (جنین شناسی لائگمن- فصل ۱۹)

۵۴- گزینه الف

اجزای غضروفی قوس های ۴ و ۶ در ۱۲ هفته می شوند تا کریکولید که از غضروف های حنجره است را بسازند. (جنین شناسی لائگمن- فصل ۱۶)

۵۵- گزینه الف

هنگامی که لوله عصبی بسته می شود سلولهای نوروپیتلیال، سلولهای عصب اولیه (نوروبلاست ها) را ایجاد می نمایند این سلولها در اطراف تاحیه نوروپیتلیال بخشی را تشکیل می دهند که به آن Mantle layer گفته می شود. (جنین شناسی لائگمن- فصل ۱۷)

نوزادان

۵۶- گزینه ج

واریسلا زوستر عمدتاً پوست، اندام ها و چشم و مقعر جنین را درگیر می کند. ضایعه پوستی مشخصه آن سیکاتریس نامیده می شود. علائم اولیه مرفان مادرزادی عبارتند از: آسیب به اعصاب حسی، ضایعات پوستی، آسیب به ساقه بینایی، میکروفتالمی، کاتاراکت، هیپوپلازی اندام، تقایص حرکتی و حسی، و اختلالات اسفنگتر مقعد و مثانه. آلوده شدن در هفته ۶-۱۲ سبب بیشترین آسیب رسانی به نمو اندام ها و آلودگی در هفته ۲۰-۱۶ منجر به درگیری چشم و مقعر می شود. (فصل ۱۰۹ تلسون ۲۰۰۷ ص ۳۴۱)

۵۷- گزینه ج

در شیرخوار PPD مثبت که CXR طبیعی دارد، باید ایزوتیازید و ریفامپین و پیرازینامید تا ۲ ماه تجویز گردد. (فصل ۲۱۲ ۲۰۰۷ ج ۲ جز رفتارشناسی ارشد تمی باشد)

۵۸- گزینه ب

علل تشنج در نوزادان شامل:

۱. آسیبهای پری ناتال
۲. خونریزی داخل مقعر
۳. اشکالات متابولیک
۴. عفونتها (یاکتریال، TORCH)
۵. سندرم محرومیت دارویی
۶. مسمومیت دارویی

۷. تاهنجاریهای تکاملی مغز
۸. پلی سیتمی و هیپروسکوژی
۹. تشنج خوش خیم تونزادی
۱۰. انسفالوپاتی ناشی از فشار خون بالا (فصل ۹۹ - تلسون ۲۰۰۷)

۵۹- گزینه ج

اندیکاسیون های استفاده از تهویه کمکی (PEEP) شامل:

- ۱ - PH شریانی کمتر از $7/20$
- ۲ - PCO_2 شریانی $>60mmHg$
- ۳ - PO_2 شریانی $<50mmHg$ یا غلظت اکسیژن $70-100\%$ یا CPAP حدود $6-10$ سانتی متر آب
- ۴ - آپنه پایدار (فصل ۱۰۱ - تلسون ۲۰۰۷)

هدف از تهویه مکانیکی، افزایش اکسیژتاسیون و دفع CO_2 اکسید کربن است

۶۰- گزینه الف

در صورت وجود هر یک از معیارهای زیر، تشخیص زردی پاتولوژیک است و نیاز به بررسی بیشتر دارد

- ۱ - شروع زردی در $24-36$ ساعت اول
- ۲ - افزایش میزان بیلی روبین با سرعت بیش از 5 میلی گرم بر دسی لیتر در 24 ساعت
- ۳ - افزایش میزان بیلی روبین سرم در نوزاد فول ترم بیش از $12mg/dl$ و در نوزاد پره ترم $10-14mg/dl$
- ۴ - پایدار ماندن زردی تا بعد از روزهای $10-14$
- ۵ - بیلی روبین مستقیم بیش از $2mg/dl$
- ۶ - سابقه خانوادگی بیماریهای خونی (فصل ۱۰۲ - تلسون ۲۰۰۷)

۶۱- گزینه الف

تویپهای مکوتیومی که در قسمت تحتانی کولون یا اتورکتال یافت می شوند و محتوای آب آنها کمتر از حد طبیعی است و ممکن است سبب انسداد شوند تویپهای مکوتیومی در همراهی یا بیماریهای از جمله سندرم کولون چپ در نوزادان مادران دیابتی، CF، آگاکتیوزرکتوم، سوء مصرف مواد مخدر توسط مادران و درمان پره اکالامپسی، سولفات منیزیم دیده می شود (فصل ۱۰۲ - تلسون ۲۰۰۷)

www.nashr-estekhdam.ir

۶۲- گزینه ج

انواع درجه بندی و علایم دهیدراتاسیون شامل:

- ۱- خفیف که با کاهش 2% از وزن بدن مشخص می شود و اولین علامت آن سردرد است
- ۲- متوسط که با کاهش $5-10\%$ از وزن بدن مشخص می شود علایم آن شامل کاهش تورگور پوست و گودی دور چشم و خشکی پوست است.
- ۳- شدید که با کاهش بیش از 10% آب بدن مشخص می شود و علایم آن شامل، حال عمومی بد، افت فشار خون، تارری و خواب آلودگی و کاهش حجم خون و افزایش رنگ ادرار، کاهش حجم ادرار کمتر از $30cc$ در ساعت و کما می باشد (فصل ۱۰۰ - تلسون ۲۰۰۷)

در مراحل احیاء در صورت تنفس نامنظم یا آپنه همراه با ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ اولین اقدام تهویه فشار مثبت از طریق تهویه یا ماسک اکسیژن ۱۰۰٪ به مدت ۱۵-۱۰ ثانیه است. پس از ۳۰ ثانیه اگر ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ بود باید از ماساژ قلبی در یک سوم تحتانی استرنوم سود جست. (فصل ۱۰۰ - توزادان تلسون ۲۰۰۷)

۶۴- گزیده ج

فرمول محاسبه میزان کمبود سدیم در توزاد دچار دهیدراتاسیون به صورت زیر است:
میلی اکی والان در لیتر 80 × (وزن × درصد دهیدراتاسیون)

۶۵- گزیده الف

تمام کودکان باید قبل از ترخیص از بیمارستان از نظر فنیل کتوتوری غربالگری شوند این اختلال ارثی متابولیسم به دلیل نقص در متابولیسم فنیل آلانین می باشد که در صورت عدم تشخیص و ادامه تغذیه روتین، سبب عقب افتادگی پیشرفته ذهنی می شود. این بیماری با تست ساده خون تشخیصی داده می شود.
تکنه: توزاد باید حتماً ۲-۳ روز قبل از ابتلاء تست خون شیر مادر یا شیر خشک مصرف کرده باشد.

۶۶- گزیده ج

تنها تفاوت شیر خشک مخصوص توزادان تلوس یا شیر مادر در میزان کالری آن است. کالری این شیر خشک ها جهت بهبود وزن گیری توزاد کمی بیش از شیر مادر است. (تغذیه شیرخوار - تلسون ۲۰۰۷)

۶۷- گزیده ج

در توزادان کولیک یافته شایعی است که معمولاً با گریه های شدید و طولانی قبل از هفته سوم پس از تولد، الگوی رشد طبیعی و گریه طبق تامل weasel مشخص میگردد. این حملات معمولاً در ساعات آخر بعد از ظهر یا شب عود می کنند ولی ممکن است در هر زمانی رخ دهند. معمولاً طی ۳ ماه برطرف می شوند. موثرترین و مناسب ترین اقدام برای حمله کولیک در آغوش گرفتن و آرام کردن شیرخوار است. (اختلالات گوارشی - تلسون ۲۰۰۷)

۶۸- گزیده ب

هر کودک به طور معمول در ۵ ماهگی ورتش ۲ برابر و در یک سالگی ۳ برابر وزن تولدش می باشد قد توزاد در ۶ ماهه اول عمر تقریباً ۱۵ سانتی متر و در ۶ ماهه دوم حدود 10cm افزوده میشود.
دور سر توزاد که موید رشد مقز آن است در ۶ ماهه اول تولد ۸-۱۰ سانتی متر و در ۶ ماهه دوم ۳ سانتی متر اضافه میگردد. بنابراین برای یک کودک ۱۰ ماهه یا وزن تولد ۳/۵ کیلوگرم، قد ۵۰ سانتی متر و دور سر ۳۵ این میزان رشد بسیار کم بوده و طبق محاسبات زیر منحنی صدک ۳ می باشد که نشان دهنده اختلال شدید و مزمن رشد است. (رشد و تکامل - کودکان تلسون ۲۰۰۷)

۶۹- گزیده الف

اندازه گیری دقیق قد و وزن باید در هر معاینه انجام شود. علاوه بر آن در طی سال اول تولد باید دور سر توزاد اندازه گیری شود. انحراف از الگوهای رشد اولین علامت مشکل در کودکان است. افزایش صدک وزن به همراه کاهش صدک قد، هیپوتیروئیدی را مطرح می کند. (الگوی رشد طبیعی - کودکان تلسون ۲۰۰۷)

۷۰- گزیده د

اگر خوتیریزی ناشی از کمبود فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین K در روز اول زندگی، اتفاق بیفتد اغلب ناشی از تجویز برخی از داروها به مادر از جمله وارفارین، فنوباریتال و فنی تولین است. خوتیریزی دیررس نیز ۲-۱ روز پس از تولد به ویژه در کودکان که شیر مادر خوار هستند مشاهده میگردد. کمبود ویتامین K در کودکان معمولاً به علت سوء جذب ویتامین K ناشی از فیروز کیستیک یا مهار باکتری های سازنده ویتامین K در روده بزرگ به دلیل مصرف آنتی بیوتیک ها می باشد. خوتیریزی ناشی از کمبود ویتامین K را می توان با تجویز ویتامین K به صورت عضلانی یا فاصله پس از تولد پیشگیری نمود.

۷۱- گزیده د

ادر خوثریزی تاشی از کمبود فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین K در روز اول زندگی، اتفاق بیفتد اغلب تاشی از تجویز برخی از داروها به مادر از جمله وارفارین، فنوباریتال و فنی تولین است. خوثریزی دیررس نیز ۱-۲ روز پس از تولد به ویژه در کودکان که شیر مادر خوار هستند مشاهده میگردد. کمبود ویتامین K در کودکان معمولاً به علت سوء جذب ویتامین K تاشی از فیبروز کیستیک یا مهار باکتری های سازنده ویتامین K در روده بزرگ به دلیل مصرف آنتی بیوتیک ها می باشد. خوثریزی تاشی از کمبود ویتامین K را می توان با تجویز ویتامین K به صورت عضلانی با فاصله پس از تولد پیشگیری نمود.

۷۱- گزینه د

آسیب عصب فرتیک (اعصاب C3-C4-C5) سبب فلج دیافراگم و به دنبال آن سیاتوزه تنفس دشوار و نامنظم می شود. چنین آسیب هایی که معمولاً یک طرفه هستند با فلج قسمت فوقانی شبکه بر اکیال همراه هستند (فصل ۹۹-تلسون ۲۰۰۷)

۷۲- پاسخ: گزینه ب

طبق شکل ۴-۹۷ (معیارهای بلوغ عصبی - عضلانی سیستم گسترش یافته) New Ballard Score (فصل ۹۷-تلسون ۲۰۰۷)

۷۳- گزینه د

پایین ترین میزان گلوکز خون در توزاد مادران دیابتی ۱-۳ ساعت اول تولد است و معمولاً به طور خودبخود در ۴-۶ ساعت بهبود می یابد. در توزادان مبتلا به هیپوگلیسمی باید از تزریق بولوس گلوکز هیپرتوتیک خودداری کرد. چون ممکن است سبب تشدید هیپراتسولیمی و احتمالاً هیپوگلیسمی ریابد شود.

۷۴- گزینه د

آپگار ۲ و نیاز به اکسیژن درمانی دارد

تون ضعیف عضلانی ۱-_____

ضریان قلب ۱۱۰ دقیقه ۲-_____

گریه ضعیف ۱-_____

کبودی اندامها ۱-_____

پاسخ ضعیف به تحریکات ۱-_____

۷۵- گزینه ب

در روز ۱-۳ پس از تولد ایجاد می شود. پاپوله های کوچک سفید و گهگاه وزیکولیوسچولار است حاوی الوزینوفیل است و معمولاً بر روی صورت، تنه و اندامها منتشر است. خوش خیم است و طی یک هفته خود به خود رفع می شود.

(فصل ۹۴-توزادان تلسون ۲۰۰۷)