

MUSTER

## Päd2\_WS\_12/13\_Korrektur - 01.01.1970

Nachname:	DÖRFLER
Vorname:	CHRISTOPH
Matr-Nr.:	
Geburtsdatum:	0000-00-00
Platznummer:	hsplatznr

# hsplatznr

Die Klausurfragen wurden noch nicht Studenten zugewiesen und permutiert. Es werden deshalb alle Klausurfragen und MC-Antworten in der Reihenfolge ihrer Eingabe dargestellt.

Vor jeder Frage ist in geschweiften Klammern die QID und Version sowie der Autor der Frage dargestellt. Diese Information dient nur zur Fehlersuche und ist in der finalen Version der Klausur nicht enthalten.

MUSTER

{10911-6|chdoerfler|C}

1. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage trifft bezüglich der Vorhaut zu?

- A. Eine nicht retrahierbare Vorhaut bei einem Säugling muss immer therapiert werden.
- B. Die Behandlung einer Phimose ist immer operativ.
- C. Die Paraphimose ist ein kinderchirurgischer Notfall.
- D. Eine Balanoposthitis (Entzündung von Glans und Präputium) bedarf immer einer systemischen antibiotischen Behandlung.
- E. Die chirurgische Therapie der Phimose beinhaltet immer die vollständige Entfernung der Vorhaut.

{10912-4|chdoerfler|B}

2. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Hydrocele testis trifft zu?

- A. Sie stellt immer eine Operationsindikation dar.
- B. Sie kann langfristig zu einer Hodenschädigung führen.
- C. Die Operation sollte im Alter von sechs Monaten stattfinden.
- D. Unbehandelt kann sie zu einer Einklemmung von Darm führen.
- E. Die Behandlung besteht in der wiederholten perkutanen Punktion.

{10913-3|Volkmann|B}

3. Vorlesung Kinderheilkunde: Was ist ein Somogyi-Phänomen?

- A. Ein durch Einfluss von Wachstumshormon oder Testosteron bedingter morgendlicher Blutzuckeranstieg.
- B. Ein erhöhter morgendlicher Blutzuckerwert nach nächtlicher Unterzuckerung.
- C. Ein Blutzuckeranstieg nach vergessener Injektion.
- D. Ein Blutzuckeranstieg nach Insulin-Unterdosierung.
- E. Ein erniedrigter Blutzuckerwert nach dem Sport.

{10914-2|Volkmann|D}

4. Vorlesung Kinderheilkunde: Welches orale Antidiabetikum ist für Kinder/ Jugendliche mit Typ 2-Diabetes zugelassen?

- A. Glimepirid
- B. Acarbose
- C. Glibenclamid
- D. Metformin
- E. Pioglitazon

{10915-2|Volkmann|C}

5. Vorlesung Kinderheilkunde: Für welche Komplikation besteht unter Insulinpumpentherapie ein erhöhtes Risiko?

- A. Retinopathie
- B. Hypoglykämie
- C. Ketoazidose
- D. Nephropathie
- E. Makroangiopathie

{10916-2|Volkmann|D}

6. Vorlesung Kinderheilkunde: Ein fünfjähriges Mädchen wird von seiner Mutter mit einer beidseitigen Brustdrüsenanschwellung, dem Tanner Stadium B2 entsprechend, bei Ihnen vorgestellt. Schweißgeruch oder fettige Haare werden von der Mutter verneint. Bei der klinischen Untersuchung findet sich keine Axillar- oder Schambehaarung. Auf der Perzentilkurve stellen Sie keinen Wachstumsspur fest. Bei der Bestimmung des Knochenalters zeigt sich ein altersentsprechendes Knochenalter.

Was ist die wahrscheinlichste Diagnose?

- A. Pubertas praecox
- B. Normaler Pubertätsbeginn
- C. Fibroadenom der Mamma
- D. Prämatüre Thelarche
- E. Borrelien-Lymphozytom

{10917-3|Volkmann|B}

7. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zum Ullrich-Turner-Syndrom ist FALSCH?

- A. Zugrunde liegt eine Monosomie des X-Chromosoms.
- B. Zu den klinischen Symptomen zählen Großwuchs und Pterygium colli.
- C. Durch die Gabe weiblicher Geschlechtshormone kann die Entwicklung der sekundären Geschlechtsmerkmale eingeleitet werden.
- D. Ein Fehlbildungsscreening sollte erfolgen.
- E. Die Intelligenz von Mädchen oder Frauen mit Turner-Syndrom entspricht dem Durchschnitt.

MUSTER

{10918-4|Volkman|E}

8. Vorlesung Kinderheilkunde: Im Neugeborenen-Screening ist bei einem Säugling das TSH auffällig, so dass der Verdacht auf eine kongenitale Hypothyreose besteht.

Welche Aussage ist FALSCH?

- A. Als Bestätigungsdiagnostik sollten das TSH, das freie T3 und das freie T4 bestimmt werden.
- B. Sonographisch sollte überprüft werden, ob an der typischen Stelle eine Schilddrüse angelegt ist.
- C. Um die neurologische Entwicklung nicht zu gefährden, muss die Therapie bei Verdacht auf eine kongenitale Hypothyreose unmittelbar nach der Blutabnahme für den Bestätigungstest eingeleitet werden.
- D. Das klinische Vollbild der unbehandelten kongenitalen Hypothyreose wird als Kretinismus bezeichnet.
- E. Das Neugeborenen-Screening erfasst auch die zentrale Hypothyreose.

{10919-12|Volkman|A}

9. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Notfalldiagnostik bei Verdacht auf eine Stoffwechselerkrankung ist FALSCH?

- A. Die wichtigste primäre diagnostische Maßnahme ist der umgehende Versand der Filterpapierkarte zum Stoffwechselscreening.
- B. Die Routinediagnostik umfasst auch Blutbild, Differenzialblutbild, CrP, Elektrolyte, GOT, GPT, CK, Kreatinin, Harnstoff, Harnsäure, Quick und PTT.
- C. Im Stoffwechsellabor wird die Notfalldiagnostik ergänzt durch ein Acylcarnitinprofil aus Trockenblut, Aminosäuren im Plasma und Organische Säuren im Urin.
- D. Auch bei einem unklaren septischen Krankheitsbild im Kindesalter muss ggf. an eine Stoffwechselerkrankung gedacht und diese durch eine angemessene Notfalldiagnostik abgeklärt werden.
- E. Zur Basisdiagnostik gehören Glukose, Ammoniak und Laktat im Serum sowie eine Analyse der Blutgase und der Ketonkörper im Urin.

{10920-3|Volkman|D}

10. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Zuordnung ist im Kontext der "typischen Konstellationen" bei der Diagnostik von Stoffwechselerkrankungen FALSCH?

- A. Hyperammonämie - Harnstoffzyklusdefekt
- B. Ketonurie und Azidose - Organoazidopathie
- C. Hypoglykämie ohne Ketonurie - Fettsäureoxidationsstörung
- D. Laktatämie und Hypoglykämie - Ahornsirupkrankheit
- E. Hyperlaktatämie und Azidose - Atmungskettendefekt

{10921-7|Volkman|E}

11. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu Muttermilch und Formelmilchprodukten ist FALSCH?

- A. Muttermilch muss als Ernährungsstandard angesehen werden, Formelmilchprodukte sind ernährungsphysiologisch zweite Wahl.
- B. "Pre"-Nahrungen sind von allen Formulanahrungen der Muttermilch am ähnlichsten.
- C. Zu den Vorteilen des Stillens zählen unter anderem eine geringere Inzidenz und ein geringerer Schweregrad von Infektionen und eine geringere Inzidenz von plötzlichem Kindstod.
- D. Das Risiko für eine Adipositas in der Kindheit ist bei nicht gestillten Kindern höher als bei gestillten Kindern und korreliert invers mit der Stilldauer.
- E. Ein klinisch manifester Eisenmangel ist bei gestillten Kindern häufiger als bei Kindern, die mit Kunstmilch ernährt werden, weil letztere immer mit Eisen angereichert wird.

{10922-9|Volkman|A}

12. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Säuglingsernährung ist FALSCH?

- A. Die EU-Richtlinien unterscheiden Säuglingsanfangsnahrungen für die ersten vier Lebenswochen (Neugeborenenperiode) und Folgenahrungen ab dem zweiten Lebensmonat.
- B. Eine frühe Beifütterung (vor dem 4. Monat) von Gluten ist mit einem erhöhten Risiko für Zöliakie assoziiert.
- C. Beikost sollte schrittweise ab dem 5.-7. Lebensmonat eingeführt werden.
- D. Alle tierischen Milchsorten sind allergen, weil sie Kasein enthalten.
- E. Bis auf Sojamilch sind Pflanzenmilchen abzulehnen.

MUSTER

{10923-7|Volkman|E}

13. Vorlesung Kinderheilkunde: Die 4-jährige Anna wird wegen Bauschmerzen vorgestellt. Welche der nachfolgend genannten Krankheiten ziehen Sie neben Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, Nahrungsmittelallergien und "funktionellen" Beschwerden differenzialdiagnostisch in Betracht?

1. Erkrankungen des inneren Genitale
2. Stoffwechselerkrankungen (z.B. Porphyrie)
3. Harnwegsinfekt
4. Migräne
5. Pneumonie

- A. Nur 1 ist richtig
- B. Nur 1 und 3 sind richtig
- C. Nur 1, 3 und 4 sind richtig
- D. Nur 1, 3 und 5 sind richtig
- E. Alle sind richtig

{10924-6|Volkman|D}

14. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu "funktionellen" Bauchschmerzen ist FALSCH?

- A. Probiotika und Pfefferminzöl können wirksam sein.
- B. Es gibt keinen Hinweis auf entzündliche, anatomische, metabolische oder neoplastische Prozesse, die die Symptome erklären können.
- C. Eine kognitive Verhaltenstherapie zeigt positive Effekte.
- D. Die Kinder zeigen charakteristischerweise eine Gedeihstörung.
- E. Bei fehlenden Warnsymptomen ist keine weitere Diagnostik erforderlich.

{10925-7|Volkman|C}

15. Vorlesung Kinderheilkunde: Welches der nachfolgend genannten Symptome zählt NICHT zu den Warnsymptomen bei der Abklärung von Bauchschmerzen?

- A. Anhaltende Appetitlosigkeit
- B. Fieber unklarer Genese
- C. Schmerz in der Region des Nabels
- D. Arthralgien, Iridozyklitis
- E. Schwere/chronische nächtliche Diarrhö

{10926-7|Volkman|D}

16. Vorlesung Kinderheilkunde: Eine 8-jährige Patientin ist an einer Tumorerkrankung erkrankt. Sie haben ein palliatives Therapieziel. Die Patientin leidet an stärksten Schmerzen.

Welches Vorgehen ist unter palliativen Gesichtspunkten das Beste?  
 Sie verabreichen ...

- A. erst einmal nur Paracetamol-Zäpfchen, um das WHO-Stufenschema einzuhalten.
- B. Novalgin intravenös, weil es stärker analgetisch wirkt als Paracetamol.
- C. Paracetamol und organisieren eine gute Krankengymnastik im Sinne eines multidisziplinären Ansatzes.
- D. retardiertes Morphin plus schnellwirksame Morphintropfen plus Laxans.
- E. wegen der Suchtproblematik bei Opiaten zunächst Novalgin und Paracetamol im Wechsel.

{10927-8|Volkman|C}

17. Vorlesung Kinderheilkunde: Sie betreuen einen 16-jährigen jungen Mann in einer palliativen Behandlungssituation. Der Patient leidet an Lungenmetastasen einer malignen Erkrankung und erhält Morphin. Am Abend ruft die Mutter an und berichtet, daß ihr eigenes Gerät zur transcutanen Messung der Sauerstoffsättigung (Pulsoxymetrie) eine Sättigung von 65% anzeigt, obwohl der Patient ruhig Fernsehen schaut.

Welche der nachfolgenden Massnahmen ist palliativmedizinisch richtig?

1. Es handelt sich palliativmedizinisch um einen Notfall, es muss sofort Sauerstoff vorgelegt werden. Sie schicken deshalb den Notarzt
2. Sie besprechen mit der Mutter in Ruhe, dass eine Sättigungsmessung nicht sinnvoll ist
3. Da keine Atemnot vorliegt, besteht aktuell kein Interventionsbedarf
4. Sie senken die Morphindosierung, um einen stärkeren Atemreiz hervorzurufen

- A. Nur 1 ist richtig
- B. Nur 4 ist richtig
- C. Nur 2 und 3 sind richtig
- D. Nur 2 und 4 sind richtig
- E. Nur 1 und 4 sind richtig

MUSTER

{10928-6|Volkman|B}

18. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der folgenden diagnostischen Methoden ist die Wichtigste bei der Primärdiagnose einer akuten Leukämie und warum?

- A. Die Zytomorphologie, weil man mikroskopisch den leukämischen Klon einer Lymphozytensubpopulation zuordnen kann.
- B. Die Immunphänotypisierung, weil man durch Bestimmung der Oberflächenantigene den leukämischen Klon einer Lymphozytensubpopulation zuordnen kann.
- C. Die Molekulargenetik, weil man mittels dieser Methodik die minimale Resterkrankung bestimmen kann.
- D. Die Sonographie, weil man damit die Beteiligung der Lymphknotenstationen sowie von Leber und Milz feststellen kann.
- E. Eine Computertomographie des Thorax, weil dadurch ein Befall des Thymus abgeklärt werden kann.

{10929-9|Volkman|E}

19. Vorlesung Kinderheilkunde: In der Notfallambulanz wird Ihnen der vierjährige Jonathan vorgestellt. Die Eltern berichten, dass er seit zwei Wochen "wackelig" läuft. Fieber sei keines vorhanden, seit drei Tagen habe er immer morgens vor dem Frühstück erbrochen. Vor drei Wochen habe er eine Windpockeninfektion gehabt.

Welche der nachfolgenden Maßnahmen bzw. diagnostischen Schritte ist FALSCH?

- A. Sie untersuchen das Kind gründlich einschließlich einer sorgfältigen neurologischen Untersuchung.
- B. Sie veranlassen ein EEG.
- C. Sie melden eine augenärztliche Untersuchung an.
- D. Sie organisieren einen dringenden Termin für ein MRT des Schädels.
- E. Sie beruhigen die Eltern und weisen sie darauf hin, dass es sich um eine häufige Komplikation nach Windpocken handelt und verzichten auf weitere Diagnostik.

{10930-6|Volkman|D}

20. Vorlesung Kinderheilkunde: In der Notfallambulanz einer großen Universitätskinderklinik sehen Sie ein 13-jähriges Mädchen, das über starke Bauchschmerzen und blutigen Urin klagt. In der Ultraschalluntersuchung des Abdomens sehen Sie eine riesige, vermutlich von der Blase ausgehende Raumforderung. Der zugezogene Kinderonkologische Konsildienst denkt an ein mögliches Rhabdomyosarkom der Blase und empfiehlt weitere Schritte.

Welcher der nachfolgend genannten Maßnahmen wäre FALSCH?

- A. Eine Tumordarstellung mittels MRT des Abdomens
- B. Eine Suche nach pulmonalen Metastasen mittels Thorax-CT
- C. Eine Biopsie mit anschließender histologischer Analyse
- D. Eine Aufklärung der Eltern über die infauste Prognose
- E. Eine Knochenmarkspunktion

{10931-6|Volkman|D}

21. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu bösartigen Knochentumoren ist FALSCH?

- A. Nicht selten werden sie wochenlang als vermeintliche Sportverletzung falsch behandelt.
- B. Sie können durch eine pathologische Fraktur auffallen.
- C. Sie bedürfen immer einer lokalen und systemischen Therapie.
- D. Mit den aktuellen Therapieprotokollen werden Heilungsraten von etwa 20% erzielt.
- E. Knochen und Lungenmetastasen sind möglich.

{10932-9|Volkman|D}

22. Vorlesung Kinderheilkunde: In der Notfallambulanz wird ein einjähriges Mädchen wegen Erbrechens und extremer Blässe vorgestellt. Seit einigen Tagen bestehe laut Eltern ein leichter Luftwegsinfekt. Das Kind ist apathisch und tachykard. Die Auskultation ergibt ein Systolikum. Das Labor meldet Hb 2,6 g/dl, MCV 70 fl, Retikulozyten 1 Promille, Bilirubin 1,2 mg/dl, LDH 497 U/l, Coombs-Test positiv.

Welche der nachfolgenden Aussagen ist FALSCH?

- A. Es liegt eine Immunhämolyse vor.
- B. Therapie der Wahl sind hochdosierte Gabe von Prednison, dann sofortige Transfusion mit bestpassendem Erythrozytenkonzentrat; parallel dazu Behandlung der Herzinsuffizienz.
- C. Auf einen akuten hämolytischen Transfusions-Zwischenfall infolge inkompatibler Blutkonserven ist zu achten: daher sollte nach ca. 10 ml Transfusion eine kleine Patienten-Blutprobe vorsichtig zentrifugiert und auf rotes Plasma als Zeichen der perakuten Hämolyse untersucht werden.
- D. Eine Transfusion sollte vermieden werden, da mit einer Zerstörung der zugeführten Erythrozyten zu rechnen ist.
- E. Die Prednison Therapie kann - in verminderter Dosis - bis zum Verschwinden der Antikörper und Normalisierung der Retikulozytenzahl fortgeführt werden.

{10933-6|Volkman|E}

23. Vorlesung Kinderheilkunde: Welches Verfahren ist zur Diagnose einer Sphärozytose NICHT geeignet?

- A. Osmotische Resistenz der Erythrozyten
- B. Acidified Glycerol-Lysis-Test
- C. Eosin-Maleimid-Bindung der Erythrozyten
- D. Beurteilung des Blutausstrichs
- E. Enzymbestimmung der Erythrozyten

MUSTER

{10935-5|Volkmann|C}

24. Vorlesung Kinderheilkunde: Bei einem Neugeborenen wird ein Ikterus und eine hämolytische Anämie diagnostiziert.

Welche der nachfolgenden Diagnosen kommt in Betracht?

- A. Homozygote Sichelzellerkrankheit
- B. Beta-Thalassämie major
- C. Kugelzellanämie
- D. Akute transitorische Erythroblastopenie (Erythroblastophthie)
- E. Eisenmangelanämie

{10936-8|Volkmann|A}

25. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur beta-Thalassämie major ist FALSCH?

- A. Da inzwischen zahlreiche Patienten mit dieser Erkrankung in Deutschland leben, und die Lebenserwartung dank der Eisenchelatoren länger als früher ist, sind die Krankheit und ihre Behandlungsleitlinien bei deutschen Hausärzten und Internisten gut bekannt.
- B. Bei Diagnose müssen die Eltern darüber aufgeklärt werden, dass es sich auch heute noch um eine ernsthafte Erkrankung mit wahrscheinlich verkürzter Lebenserwartung handelt, und dass es deshalb für die Lebensqualität ihres Kindes ganz entscheidend ist, dass die Behandlungsempfehlungen strikt eingehalten werden.
- C. Die Eisenüberladung infolge ineffizienter Hämatopoese und Hämolyse führt zur Schädigung zahlreicher Organe und kann in einer Herzinsuffizienz resultieren; bei Überschreitung einer kritischen Grenze - bemessen an der Zahl der vorangegangenen Transfusionen und des Ferritinwerts - ist deshalb eine orale und/oder subkutane Behandlung mit Eisenchelatoren indiziert.
- D. Bei Diagnose sollte eine Familienuntersuchung und eine genetische Beratung der Eltern erfolgen.
- E. Für die Hämoglobinelektrophorese benötigen Sie eine "Einwilligung für genetische Untersuchungen", obwohl es sich um eine biochemische und nicht um eine molekulargenetische Untersuchung handelt, weil eventuell eine Erbkrankheit diagnostiziert wird.

{10937-6|Volkmann|B}

26. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu "neuen Morbiditäten" trifft NICHT zu?

- A. Es handelt sich in der Regel um chronische Erkrankungen.
- B. Typischerweise werden genetische Erkrankungen dazu gezählt.
- C. Umweltfaktoren spielen eine Rolle.
- D. Verhaltensauffälligkeiten gehören dazu.
- E. Die Adipositas gehört dazu.

{10938-6|Volkmann|E}

27. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage ist FALSCH?

Botulinumtoxin A ...

- A. blockiert die Acetylcholin-Ausschüttung an der neuronalen Endplatte.
- B. kann zur Behandlung des Torticollis spasmodicus eingesetzt werden.
- C. kann zur Behandlung spastischer Bewegungsstörungen eingesetzt werden.
- D. verursacht bei Intoxikation typischerweise eine Schluckstörung.
- E. wird intravenös appliziert.

{10939-10|Volkmann|E}

28. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Entwicklung eines gesunden Kindes ist FALSCH?

- A. Im Alter von 6-8 Lebensmonaten beginnt es zu "lautieren".
- B. Im Alter von 12-15 Monaten beginnt die gerichtete Verwendung von "Mama/Papa".
- C. Im Alter von 2 Jahren kann es 2-Wortsätze bilden.
- D. Im Alter von 6-8 Monaten kann es sich auf den Bauch drehen.
- E. Im Alter von 6 Monaten beherrscht es den Pinzettengriff.

{10940-6|Volkmann|D}

29. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der nachgenannten Maßnahmen gehört NICHT zum Konzept der Frühförderung?

- A. Physiotherapie (nach Bobath, Vojta ...)
- B. Logopädie
- C. Heilpädagogische Frühförderung
- D. Haushaltshilfe
- E. Ergotherapie

{10941-5|Volkmann|A}

30. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) ist FALSCH?

- A. ADHS wird in der Regel vor dem Kindergartenalter diagnostiziert.
- B. Komorbide Störungen sind relativ häufig und werden zum Teil durch negative Reaktionen der Umwelt auf das ungünstige Verhalten verstärkt.
- C. Eine Behandlung mit Methylphenidat kann indiziert sein.
- D. Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen.
- E. ADHS ist eine der häufigsten psychischen Störungen des Kindesalters.

{10942-7|Volkman|D}

31. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu Fehlbildungen trifft NICHT zu?

- A. Die Fetopathia Diabetica ist mit einer erhöhten Fehlbildungsrate assoziiert.
- B. Alkoholabusus in der Schwangerschaft erhöht das Fehlbildungsrisiko.
- C. Muskulo-skelettale Fehlbildungen stellen die größte Gruppe von Organfehlbildungen im Mainzer Fehlbildungsregister.
- D. Eine akute Maserninfektion in der Schwangerschaft führt zur Ausbildung des "Gregg Syndroms".
- E. Die singuläre Nabelschnurarterie geht einher mit der Ausbildung einer Wachstumsretardierung und dem gehäuften Auftreten von Organfehlbildungen.

{10943-5|Volkman|A}

32. Vorlesung Kinderheilkunde: Welcher der nachgenannten Befunde gehört NICHT zu den Leitsymptomen der Spinalen Muskelatrophie (SMA) Typ I (Werdnig-Hoffmann)?

- A. Lebhaftige Muskeleigenreflexe
- B. Henkelartig hochgeschlagene Arme
- C. Außenrotierte, abduzierte Beine
- D. Stoffpuppen- und Taschenmesserphänomen
- E. Zungenfaszikulationen

{10944-8|Volkman|E}

33. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu "Fieberkrämpfen" (FK) ist FALSCH?

- A. FK sind die häufigste neurologische Störung im Kindesalter (4% aller Kinder)
- B. FK sind ein häufiger pädiatrischer Notfall
- C. Für die Entstehung der FK ist die Geschwindigkeit des Temperaturanstiegs entscheidend
- D. Bei FK ist das Aufklärungsgespräch mit den Eltern besonders wichtig
- E. Eine antikonvulsive Prophylaxe verhindert den Übergang von FK in eine Epilepsie

{10945-7|Volkman|C}

34. Vorlesung Kinderheilkunde: Seit einigen Wochen bemerkt der Klassenlehrer bei der siebenjährigen Katharina mit zunehmender Häufigkeit kurze Augenblicke von Abwesenheit für wenige Sekunden, die zu dem sonst gesunden, munteren und intelligenten Kind nicht recht passen. Wenn er sie anspricht, reagiert sie für einige Sekunden nicht und sitzt regungslos in unveränderter Haltung an ihrem Platz. Kurz danach ist alles wie immer, und das Mädchen ist erstaunt über die Nachfrage, was gerade losgewesen sei. Ein EEG zeigt nach provozierter Hyperventilation des Kindes bilateral synchron über allen Hirnregionen 3/sec-Spike-Wave-Komplexe.

Welche der nachfolgend genannten weiteren Maßnahmen des Kinderneurologen wäre FALSCH?

- A. Aufklärung der interessierten Eltern über mögliche Mittel der zweiten Wahl (Ethosuximid, Lamotrigin), falls das Mittel der ersten Wahl nicht den gewünschten Erfolg zeigt.
- B. Aufklärung der Eltern darüber, dass die Anfälle bei der Epilepsie ihres Kindes bis zu 100 Mal am Tag auftreten können.
- C. Einfühlsame Beratung der Eltern bzgl. der ungünstigen Prognose der diagnostizierten Epilepsie.
- D. Diagnose der häufigsten Form der generalisierten Epilepsie im Kindesalter.
- E. Rezeptur von Valproat

{10946-4|Volkman|D}

35. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der folgenden Aussagen zur Migränebeschwerden bei Kindern ist FALSCH?

- A. Eine Dauer des Migräneanfalls über vier Stunden ist selten.
- B. Zwischen den einzelnen Kopfschmerzattacken besteht vollständige Beschwerdefreiheit.
- C. Häufig (etwa bei 20% der Kinder) besteht eine Koppelung mit rezidivierenden Bauchschmerzen (auch ohne Kopfschmerzen) = "abdominelle Migräne".
- D. Eine medikamentöse Therapie ist in der Regel nicht indiziert.
- E. Die Dauer der Beschwerden hat zwar diagnostische, aber nur eine geringe therapeutische Relevanz.

{10947-3|Volkman|D}

36. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu Blitz-Nick-Salaam (BNS) -Epilepsie ist FALSCH?

- A. Sie geht in aller Regel mit intellektueller Beeinträchtigung einher.
- B. Sie wird auch West-Syndrom genannt.
- C. Im EEG findet sich typischerweise ein Hypsarrhythmie-Muster.
- D. Der Manifestationsgipfel ist das Neugeborenenalter.
- E. Sie kommt gehäuft bei Kindern mit tuberöser Hirnsklerose vor.

{10948-4|Volkman|B}

37. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur sog. benignen Partialepilepsie (Rolando-Epilepsie) ist FALSCH?

- A. Der Häufigkeitsgipfel liegt im späten Kindergarten- und frühen Schulalter.
- B. Die Anfälle treten vorwiegend tagsüber auf.
- C. Mögliche Symptome sind hemifaziale Kloni, Myoklonien, sensible Erscheinungen, phonatorische Anfälle und sekundär generalisierte tonisch-klonische Anfälle.
- D. Sie gilt wegen der guten Prognose als gutartige Epilepsie.
- E. Charakteristisch sind zentrotemporale steile Wellen bzw. Spitzen im EEG.

{10949-4|Volkmann|E}

38. Vorlesung Kinderheilkunde: Sie sehen in der Ambulanz einer kleinen Kinderklinik einen 6-jährigen Buben mit Petechien und einigen Hämatomen am gesamten Integument. Die Schleimhäute zeigen keine Blutungszeichen. Das Kind ist sonst munter und beschwerdefrei. Es wird über einen leichten Luftwegsinfekt vor zwei Wochen berichtet. Eine Grunderkrankung ist nicht bekannt. Die Familienanamnese ist zgl. relevanter Erkrankungen unauffällig. Bei der körperlichen Untersuchung finden sich keine zusätzlichen pathologischen Befunde. Ihr Basislabor zeigt: Leukozyten 7.0/nl mit unauffälliger, maschineller Differenzierung, Hb 12g/dl, MCV 75fl, Thrombozyten 20/nl, CrP 0,5 mg/l, LDH 210 U/l, Crea 0,5 mg/dl, Harnsäure 2,5 mg/dl, GPT 25 U/l, Quick 70% und PTT 32sec. Die Urin-Stix-Analyse ist unauffällig.

Welche der nachfolgenden Überlegungen/Maßnahmen ist FALSCH?

- A. Eine Meningokokkeninfektion und eine Leukämie sind unwahrscheinlich, weil sich in der Anamnese (bis auf den länger zurückliegenden Infekt), in der körperlicher Untersuchung (bis auf die Petechien) und im Labor (bis auf die Thrombozytopenie) keine weiteren Auffälligkeiten finden.
- B. Die erniedrigte Thrombozytenzahl spricht gegen eine Schönlein-Henoch-Purpura.
- C. Die Verdachtsdiagnose lautet Immunthrombozytopenie (ITP).
- D. Da gemäß den Leitlinien ein Blutausstrich durch einem erfahrenen Hämatologen begutachtet werden sollte (Blasten?, Thrombozytengröße?), überweisen sie das Kind an das nächstgelegene hämato-onkologische Zentrum.
- E. Wegen des hohen Risikos einer Hirnblutung bei einer so ausgeprägten Thrombozytopenie verabreichen sie notfallmäßig ein Thrombozytenkonzentrat.

{10950-3|Volkmann|D}

39. Vorlesung Kinderheilkunde: In Ihrer Kinderarztpraxis wird ein 10 Monate alter männlicher Säugling vorgestellt, der gerade damit beginnt, krabbelnd die Wohnung unsicher zu machen. Der Mutter war gestern Abend beim Wickeln ein großer "blauer Fleck" am Bauch aufgefallen. Bisher war der Bub nur zu den Vorsorgeuntersuchungen bei Ihnen. Die sonstige Anamnese ist entsprechend unauffällig, ebenso der sonstige körperliche Befund. Im Labor finden sie ein unauffälliges Blutbild, einen altersnormwertigen Quick und eine deutlich verlängerte PTT.

Welche der nachfolgenden Überlegungen ist richtig?

- A. Es könnte sich um einen Vitamin K-Mangel handeln.
- B. Sie erwägen einen Faktor XIII-Mangel als mögliche Ursache einer PTT-Verlängerung.
- C. Sie schließen eine angeborene Hämophilie aus, da das Kind bislang symptomfrei war.
- D. Auf genau Nachfrage erinnert sich die Mutter, dass ihr mütterlicher Großvater wegen einer Bluterkrankung und dadurch bedingt dicken Knien und Knöcheln im Rollstuhl gesessen habe; das untermauert Ihren Verdacht auf eine X-gekoppelte Hämophilie.
- E. Sie hegen den dringenden Verdacht auf eine Kindsmisshandlung und schalten das Jugendamt ein.

Viel Erfolg!



MUSTER

Nachname: DÖRFLER  
Vorname: CHRISTOPH  
Matr-Nr.:  
Geburtsdatum: 0000-00-00  
Klausur: Päd2\_WS\_12/13\_Korrektur - 01.01.1970



### Lösungsbogen 1 von 1

Bitte überprüfen Sie die vorgedruckten Angaben zu Ihrer Person. Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges Schwärzen des Antwortfeldes markieren. Pro Frage nur eine Antwort markieren. Bei Korrekturen die falsche Markierung mit einem Radiergummi vollständig entfernen. Durchstreichen, handschriftliche Eintragungen oder sonstige Markierungen können zu Fehlern beim automatischen Lesen des Bogens und somit zum Punktabzug führen.

Antwort	A	B	C	D	E
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Antwort	A	B	C	D	E
26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MUSTER

Nachname:	DÖRFLER
Vorname:	CHRISTOPH
Matr-Nr.:	
Geburtsdatum:	0000-00-00
Klausur:	Päd2_WS_12/13_Korrektur - 01.01.1970

Bestätigung der Teilnahme

Ort, Datum	
Unterschrift	