

Klausur Pädiatrie 1 vom 12.07.2016_Korrektur - 29.11.2016

Nachname	Test
Vorname	Test
Matr-Nr	012345678
Geburtsdatum	29.11.2016
Platznummer	VORSCHAU

VORSCHAU

Korrigierte Version der Klausur Päd 1 vom 12.07.16 abzüglich der 4 aus der Wertung genommenen Fragen.

-
1. (ID:36901-Ver:2) Welche Aussage zum Fach "Kinder- und Jugendmedizin" ist FALSCH?
- A Vieles ist aus der Inneren Medizin übertragbar, da Kinder als kleine Erwachsene betrachtet werden können.
 - B Die Pädiatrie ist ein kuratives Fach.
 - C Die Pädiatrie produziert wissenschaftliche und medizinische Innovationen von paradigmatischer Relevanz.
 - D Jedes heute geheilte Kind erhöht die soziale Stabilität der Altersgesellschaft von morgen.
 - E Die Pädiatrie erstreckt sich in ihren Schwerpunkten über alle Fachgebiete der klinischen Medizin.
-
2. (ID:36902-Ver:2) Was bedeutet der Begriff "Transition"?
- A Geschlechtsumwandlung im Jugendalter
 - B Übergabe eines intensivmedizinisch behandelten Patienten auf eine Normalstation
 - C Überleitung der Behandlung kranker Kinder von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin
 - D Umstellung des fetalen auf einen postnatalen Kreislauf
 - E Wechsel einer kurativen zu einer palliativen Behandlung
-
3. (ID:36903-Ver:2) Der Eisenmangel im Kleinkindesalter ist assoziiert mit:
- A erhöhtem MCV
 - B normaler bis leicht rosiger Hautfärbung
 - C schlechten Mathematiknoten
 - D einer fleisch-lastigen Ernährung
 - E normalem Wachstum
-
4. (ID:36904-Ver:2) Welche Antwort zum Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) ist FALSCH?
- A Das SIDS ist die führende Todesursache bei Kindern im Alter von 0 bis 1 Monat.
 - B Die Kinder werden in Schlafsituationen aufgefunden.
 - C Die Bauchlage im Kinderbett soll vermieden werden.
 - D Ideal ist ein Baby-Bett im Elternschlafzimmer.
 - E Das Kind soll in einen geeigneten Baby-Schlafsack ohne Kissen oder Decken gebettet werden.
-
5. (ID:36905-Ver:3) Für welchen der nachfolgenden Laborwerte sind die Normwerte NICHT abhängig vom Lebensalter?
- A Hämoglobin (g/dl)
 - B PTT (U/l)
 - C Immunglobuline (mg/dl)
 - D Thrombozyten (G/l)
 - E Kreatinin (mg/dl)
-
6. (ID:36906-Ver:2) Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Ultraschallfrequenz, der Bildauflösung und der Eindringtiefe des Ultraschalls?
- A je höher die Frequenz desto größer die Eindringtiefe
 - B je niedriger die Frequenz, desto höher die Auflösung
 - C je niedriger die Frequenz, desto größer die Eindringtiefe
 - D je höher die Frequenz, desto niedriger die Auflösung
 - E keine Aussage ist richtig

-
7. (ID:36908-Ver:5) Welche Aussage zur Erstversorgung im Kreißsaal trifft NICHT zu?
- A ✓ Ziel der Erstversorgung im Kreißsaal ist es, möglichst schnell die Sauerstoffsättigung des Kindes anzuheben.
 - B Bei schreiendem Kind kann auf das Absaugen verzichtet werden.
 - C Kinder nach Kaiserschnitt haben ein erhöhtes Risiko für postnatale Atemstörungen.
 - D Kinder mit Atemstörungen haben das Risiko einer persistierenden pulmonalen Hypertension (PPH).
 - E Der Apgar-Score spielt bei der Neugeborenenreanimation keine Rolle.
-
8. (ID:36910-Ver:4) Welche Aussage zu konnatalen Infektionen trifft zu?
- A Erreger von konnatalen Infektionen sind vorwiegend Bakterien.
 - B Zur Vermeidung einer konnatalen Röteln-Infektion sollten Schwangere insbesondere den Kontakt zu Katzen vermeiden.
 - C Eine konnatale Infektion zeigt immer direkt nach der Geburt eine erregerspezifische Symptomatik.
 - D ✓ Die Schwere der klinischen Symptome einer konnatalen Infektion korreliert meist mit dem Zeitpunkt der intrauterinen Ansteckung ("je früher die Ansteckung, umso schwerer die Symptome").
 - E Spätschäden bei einem primär klinisch unauffälligen Neugeborenen mit konnataler Toxoplasmose sind nahezu auszuschließen.
-
9. (ID:36911-Ver:4) Ein 17 Tage altes Frühgeborenes von 27 + 2 Schwangerschaftswochen entwickelt aus einer klinisch stabilen Phase heraus plötzlich rezidivierende Apnoen und galliges Erbrechen. Die klinische Untersuchung beschreibt ein glänzend aufgetriebenes Abdomen. Welche Aussage zur weiteren Diagnostik bzw. akuten Behandlung ist richtig?
- A Galliger Reflux ist bei mit Muttermilch ernährten Frühgeborenen am 17. Lebenstag regelhaft und erfordert somit keine weitere Diagnostik.
 - B Die Ernährung mit Formula-Milch reduziert das Risiko einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEC).
 - C Bei der Diagnostik zum Ausschluß einer NEC sollte aufgrund der Strahlenexposition auf eine Abdomenübersichtsaufnahme verzichtet werden.
 - D Eine NEC bedarf immer eine chirurgische Intervention mit second-look Operation im Intervall.
 - E ✓ Postoperative Strikturen, Darmfisteln, Kurzdarmsyndrom und Malresorption zählen zu den typischen Komplikationen einer schweren NEC.
-
10. (ID:36912-Ver:2) Welche postpartalen Probleme stehen bei Frühgeborenen NICHT im Vordergrund?
- A Lungen-Unreife
 - B ✓ Hüft-Unreife
 - C ZNS-Unreife
 - D Augen-Unreife
 - E Persistierender Ductus arteriosus Botalli (PDA)
-
11. (ID:36913-Ver:2) Welche Aussage zur neonatalen Hyperbilirubinämie ist FALSCH?
- A Die neonatale Hyperbilirubinämie ist in manchen Fällen Folge einer Hämolyse.
 - B Das Bilirubin kann neurotoxisch wirken.
 - C An Albumin gebundenes Bilirubin passiert nicht die Blut-Hirn-Schranke.
 - D Die Blut-Hirn-Schranke ist im Rahmen von schweren Infektionen oder Asphyxien gestört.
 - E ✓ Frühgeborene und reife Neugeborene sind in gleichem Maße von einer Hyperbilirubinämie bedroht.

12. (ID:36914-Ver:4) Milena wurde als reifes Kind mit niedrigem Geburtsgewicht geboren. Der Kopfumfang ist zu klein. Die Mutter war im ersten Trimenon in Brasilien, daher denken Sie an eine Zikavirus-Infektion. Welche Aussage ist korrekt?
- A ✓ Bei konnatalen Zikavirusinfektionen stehen Mikrozephalie und Hirnfehlbildungen im Vordergrund.
 - B Augenveränderungen kommen bei der konnatalen Zikavirusinfektion nicht vor.
 - C Eine Langzeitschädigung nach konnataler Zikavirusinfektion ist bisher nicht bekannt.
 - D Es liegt in aller Regel eine lang anhaltende Virämie vor.
 - E Das Zikavirus kann im Darm verstorbener Kinder nachgewiesen werden.
-
13. (ID:36915-Ver:3) Welche Aussage zur Hepatitis B ist FALSCH?
- A ✓ Bei HBsAg-positiven Schwangeren kommt es meist zu transplazentaren Infektion des Feten.
 - B Mit Hepatitis-B-Virus infizierte Neugeborenen entwickeln oft keine Symptomatik, haben jedoch ein hohes Risiko einer chronischen Hepatitis B.
 - C Unter einer Hepatitis-B-Simultan-Impfung versteht man eine aktive und eine (kontralateral durchgeführte) passive Immunisierung (mittels spez. Immunglobulin) des Neugeborenen gegen Hepatitis B.
 - D Neugeborene werden wie ältere Säuglinge grundsätzlich intramuskulär in den Oberschenkel geimpft.
 - E Ein aktiv und passiv geimpftes Neugeborenes einer HBsAg-positiven Mutter darf gestillt werden.
-
14. (ID:36916-Ver:3) Was wissen Sie über den septischen Schock bei Kindern? Welche Aussage trifft zu?
- A Da auch gesunde Kinder eine schnellere Herzfrequenz und einen niedrigeren Blutdruck haben als Erwachsene, ist der Schockindex nicht definiert durch "Herzfrequenz größer als arterieller Mitteldruck", sondern durch "Herzfrequenz größer als systolischer Blutdruck".
 - B ✓ Neurologische Symptome wie Apathie, Rastlosigkeit, eingetrübter Bewußtseinsstatus gehören zu den Leitsymptomen der pädiatrischen Schockdefinition (Schock-Trias).
 - C Schock ist bei Kindern und Erwachsenen durch arterielle Hypotension definiert, bei Kindern als Hypotension in Bezug auf die Altersnormwerte.
 - D Kinder haben in der Sepsis häufiger als Erwachsene einen "warmen" Schock, mit peripherer Vasodilatation und sehr warmer, gut durchbluteter Haut.
 - E Petechien der Haut bei Kindern mit Fieber sprechen eher für eine harmlose virale Erkrankung.
-
15. (ID:36917-Ver:2) Welche Aussage zu Meningokokkenerkrankungen ist FALSCH?
- A Die häufigsten Verursacher von Meningokokkenerkrankungen sind Typ B und C.
 - B Es gibt einen Impfstoff gegen Meningokokken Typ B.
 - C Es gibt auch asymptomatische Träger von Meningokokken.
 - D ✓ Meningokokken sind so gefährlich, da sie häufig gegen übliche Antibiotika resistent sind.
 - E Ein normaler Blutdruck schließt bei Kindern einen septischen Schock nicht aus.
-
16. (ID:36918-Ver:2) Welche Aussage zu Ringelröteln (Erythema infectiosum) ist FALSCH?
- A Der Erreger ist Parvovirus B19.
 - B Die Infektiosität besteht vor Exanthemausbruch.
 - C Typisch sind stark juckende, rote Wangen mit perioraler Blässe und ein girlandenförmiger Ausschlag.
 - D ✓ Die Kinder sind meist in schlechtem Allgemeinzustand.
 - E Gefürchtet ist die aplastische Krise bei angeborenen und erworbenen hämolytischen Anämien.

17. (ID:36919-Ver:2) Welche Zuordnung von Kinderkrankheiten und deren möglichen Komplikationen ist FALSCH?
- A Mumps : Orchitis
 - B Masern : Riesenzellpneumonie
 - C Röteln : Gregg-Syndrom
 - D ✓ Varizellen : Subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE)
 - E Exanthema subitum : Fieberkrämpfe
-
18. (ID:36920-Ver:4) Welche Aussage zur Diphtherie ist FALSCH?
- A Zu den Komplikationen zählen der "Diphtherische Herztod" und die "Landrysche Paralyse".
 - B Die Letalität beträgt 5-10%.
 - C Die Therapie muss mit Antitoxin und Penicillin erfolgen.
 - D ✓ Die Mehrzahl der Erwachsenen in Deutschland verfügt über einen ausreichenden Impfschutz.
 - E Der Impfstoff basiert auf Diphtherie-Toxoid.
-
19. (ID:36921-Ver:4) Welche Aussage zu EBV-assoziierten Erkrankungen ist FALSCH?
- A Bei "kissing tonsils" mit Atemnot im Rahmen der Infektiösen Mononukleose (IM) kann eine Behandlung mit Prednison hilfreich sein.
 - B Bei lymphoproliferativen Erkrankungen (LPD) unter Immunsuppression kommt Rituximab (anti-CD20-Ak) zum Einsatz.
 - C Der EBV-spezifische adoptive T-Zelltransfer wird zur Behandlung von Post-Transplantations-lymphoproliferativen Erkrankungen (PTLD) eingesetzt.
 - D Im Rahmen der Primärinfektion kann es zu einem Milzriss kommen.
 - E ✓ Die Hämophagozytische Lymphohistiozytose (HLH) ist keine typische Komplikation der EBV-Primärinfektion.
-
20. (ID:36922-Ver:3) Welche Aussage ist im Kontext von "Antibiotic Stewardship (ABS)" FALSCH?
- A ABS beinhaltet das Streben nach Verbesserung der Antibiotikaverordnungspraxis in der stationären und ambulanten Krankenversorgung.
 - B Durch ABS soll sichergestellt werden, dass Antibiotika nur dort eingesetzt werden, wo sie therapeutisch oder prophylaktisch indiziert sind.
 - C Im Rahmen von ABS werden Antibiotikaregime im Hinblick auf eine optimale Auswahl, Applikationsart und Dosierung der Antibiotika sowie optimale Dosierungsintervalle und optimale Gesamtdauer der therapeutischen bzw. prophylaktischen Anwendungen überprüft.
 - D ✓ Der Begriff "ABS-Visite" bedeutet, dass ein Hygienearzt einmal jährlich alle Stationen bzgl. Ihres Antibiotikaeinsatzes überprüft und in einem detaillierten Gutachten rückmeldet.
 - E Durch ABS soll einerseits der individuelle Nutzen für den Patienten (adäquate Behandlung von Infektionen, Minimierung unerwünschter Wirkungen) verbessert und andererseits der Selektionsdruck auf die Bakterienpopulationen und die Kosten für das Gesundheitssystem minimiert werden.
-
21. (ID:36923-Ver:1) Zu den möglichen Ursachen für eine erhöhte Körpertemperatur zählt NICHT ...
- A Medikamentenfieber
 - B Maligne Hyperthermie
 - C Insolation
 - D ✓ Hypothyreose
 - E "Münchhausen-by proxy-Syndrom"

22. (ID:36924-Ver:1) Welche Aussage zu fieberhaften Erkrankungen ist FALSCH?

- A Bei Immundefizienz finden sich oft atypische Erreger.
 - B Bei Neutropenie können lokale Entzündungszeichen fehlen.
 - C Fieber kann weiteren Symptomen einer Immundysregulation um Wochen und Monate vorausgehen.
 - D Für die febrile Neutropenie (FN) bei Kindern mit Krebserkrankungen gibt eine eigene Leitlinie der AWMF.
 - E ✓ "Fieber unklarer Genese" (FUO) und "Fieber ohne Fokus" (FoF) sind Synonyme.
-

23. (ID:36925-Ver:1) Welche Aussage zum Kawasaki-Syndrom ist FALSCH?

- A Im Rahmen eines Kawasaki-Syndroms kann es zu einer Beteiligung der Coronararterien mit Ausbildung von Koronaraneurysmen kommen.
 - B Die Behandlung eines Kawasaki-Syndroms besteht in der Gabe von intravenösem Immunglobulin, Acetylsalicylsäure und evtl. Kortikosteroiden.
 - C Zu den Hauptsymptomen eines Kawasaki-Syndroms zählen Fieber, Lymphknotenschwellung, Konjunktivitis, Exanthem und Exanthem.
 - D ✓ In der Akutphase bei Krankheitsbeginn besteht immer eine Schuppung der Finger und Zehen.
 - E Die frühzeitige Behandlung ist von entscheidender prognostischer Bedeutung.
-

24. (ID:36926-Ver:2) Welche Zuordnung ist im Kontext von Lymphknotenschwellungen FALSCH?

- A ✓ Bartonellen : Zecken
 - B Kawasaki-Syndrom : Antibiotika-resistentes Fieber
 - C Toxoplasmose : Katzen
 - D Malignom : Supraklavikuläre Lymphknotenschwellung
 - E Katzenkratzkrankheit : Pustel im Drainagegebiet
-

25. (ID:36927-Ver:1) Welche Charakteristika im Ultraschallbild eines Lymphknotens lassen eher NICHT an ein Malignom denken?

- A Geringe Echogenität
 - B Homogene Struktur
 - C ✓ Ovaläre Form
 - D Ungeordnete Hilusgefäße
 - E Durchmesser > 2 cm
-

26. (ID:36928-Ver:1) Welche Aussage zu primären Immundefekten (PID) ist FALSCH?

- A Trotz normaler Basisdiagnostik kann ein PID vorliegen.
- B PID können sich ohne Infektanfälligkeit manifestieren.
- C PID können mit einer unauffälligen Kindheit einhergehen.
- D ✓ Polytope Infektionen sprechen eher gegen einen PID.
- E Granulome gelten als PID-Warnzeichen ("G" in "GARFIELD").

27. (ID:36929-Ver:1) Was versteht man unter "OPSI"?

- A Oxford Pediatric Score for Immunodeficiencies
 - B Open Source of Immunodiagnostics
 - C ✓ Overwhelming Post-Splenectomy Infection
 - D Oxford Developmental Screening Test
 - E Osner Prediction of Severe Infection
-

28. (ID:36930-Ver:2) Welche Aussage zur Arthritis bzw. Juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) bei Kindern trifft NICHT zu?

- A Leukämien können mit klinische Zeichen einer Arthritis einhergehen.
 - B Patienten mit einer Systemischen Sklerodermie zeigen regelmäßig eine Arthritis.
 - C ✓ Von allen JIA-Subtypen weist die systemische JIA (Morbus Still) das höchste Uveitisrisiko auf.
 - D Zur Therapie der aktiven JIA werden regelmäßig nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) wie z.B. Ibuprofen eingesetzt.
 - E Bei schweren Formen der JIA kommen therapeutisch auch im Kindesalter sogenannte "Biologicals" wie z.B. TNF-Blocker zum Einsatz.
-

29. (ID:36931-Ver:2) Welche Diagnose ist bei folgender Falldarstellung am wahrscheinlichsten?

Ein 4 Jahre alter Junge möchte seit dem Morgen des Vorstellungstages nicht mehr gehen. Vor zwei Wochen bot er Zeichen eines oberen Atemwegsinfekts ohne Fieber. Ansonsten war die klinische Anamnese unauffällig. Das Labor zeigte ein normales Blutbild sowie ein minimal erhöhtes CRP (7 mg/l, Norm < 5) und eine normale BSG. Sonographisch ließ sich ein echoarmer Erguss im linken Hüftgelenk darstellen, während die rechte Hüfte altersentsprechend unauffällig war.

- A Septische Arthritis
 - B Oligoarthritis im Rahmen einer Juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA)
 - C Nicht-bakterielle Osteitis
 - D ✓ Coxitis fugax
 - E Morbus Perthes
-

30. (ID:36932-Ver:1) Ein 4-jähriges Mädchen hat nach bekanntem Tuberkulosekontakt einen positiven Mendel-Mantoux-Test bei sonst unauffälligem klinischen Befund und unauffälligem Röntgenbild. Es handelt sich somit definitionsgemäß um eine ...

- A primäre Tuberkulose
 - B ✓ latente Tuberkulose
 - C miliare Tuberkulose
 - D okkulte Tuberkulose
 - E nicht-tuberkulöse Mykobakteriose (mycobacteriosis other than tuberculosis, MOTT)
-


31. (ID:36933-Ver:1) Was ist die wichtigste Differentialdiagnose des Krupp-Syndroms?

- A Tonsillarabszeß
- B Pneumothorax
- C ✓ Epiglottitis
- D Bronchopneumonie
- E Lymphadenitis colli

32. (ID:36934-Ver:1) Welche der nachfolgenden Aussagen zur Cystischen Fibrose (CF) ist FALSCH?
- A Bei der Mehrzahl der betroffenen Menschen besteht eine exokrine Pankreasinsuffizienz.
 - B ✓ Der Verlauf der Erkrankung ist anhand des Genotyps vorherzusagen.
 - C Im Verlauf kann sich ein Diabetes mellitus einstellen.
 - D Der Organumbau kann in Infertilität resultieren.
 - E Bei Diagnose eines DIOS (Distales intestinales Obstruktionssyndrom) sollte eine konventionelle Therapie versucht und nur im Notfall operiert werden.
-
33. (ID:36935-Ver:2) Welche Aussage zur Allergietestung bei Kindern ist richtig?
- A Generell sollten im Kindesalter Allergietestungen spätestens bei der U3 durchgeführt werden, um Allergien frühzeitig zu erkennen.
 - B Eine mögliche schwere anaphylaktische Reaktion durch einen Hautpricktest ist nur bei Erwachsenen zu erwarten.
 - C Ein Screeningtest beim Neugeborenen bezüglich Allergien ist nur sinnvoll, wenn beide Eltern an Allergien leiden.
 - D Durch die Bestimmung des spezifischen IgE im Serum kann man das Risiko einer möglichen Anaphylaxie immer sehr gut vorhersagen.
 - E ✓ Ohne Anamnese ist die klinische Relevanz einer Allergietestung nicht beurteilbar.
-
34. (ID:36936-Ver:1) Welche Aussage zur Anaphylaxie bei Kindern ist richtig?
- A Im Kindesalter soll man eine potenziell lebensbedrohliche generalisierte allergische Sofortreaktion immer mit einer ambulanten Provokationstestung ausschließen.
 - B An einer anaphylaktischen Reaktion können nur Erwachsene versterben.
 - C Nach einer überstandenen milden Anaphylaxiesymptomatik ist das zukünftige Auftreten einer schweren allergischen Reaktion äußerst unwahrscheinlich.
 - D Durch das Ergebnis eines Hautpricktestes kann man stets das Risiko einer möglichen Anaphylaxie abschätzen.
 - E ✓ Die molekulare Allergiediagnostik bei Erdnussallergie trägt dazu bei, ein bestehendes Anaphylaxierisiko besser einschätzen zu können.
-
35. (ID:36937-Ver:2) Welche Aussage zum fetalen Kreislauf ist FALSCH?
- A ✓ In der Umbilikalarterie fließt sauerstoffreiches Blut von der Plazenta zur Leber.
 - B Im Duktus venosus Arantii wird das Blut an der Leber vorbei zum rechten Vorhof geleitet. Er verschließt sich nach der Geburt und wird zum Ligamentum venosum hepaticum.
 - C Die Valvula venae cavae inferioris Eustachii leitet das Blut aus der unteren Hohlvene auf das offene Foramen Ovale. Sie ist auch beim Erwachsenen noch nachweisbar.
 - D Das Foramen ovale bleibt als Klappmechanismus bei manchen Menschen bis ins Erwachsenenalter erhalten, kann sich dann bei entsprechenden Druckverhältnissen (Pressen, Valsalva-Manöver) wieder öffnen und einen Rechts-links Shunt zulassen.
 - E Intrauterin ist der Lungengefäßwiderstand so hoch, dass nur wenig Blut durch die Lungengefäße fließt, sondern über den Duktus arteriosus Botalli in die Aorta descendens geleitet wird.
-
36. (ID:36938-Ver:1) Welche Aussage zur Herzinsuffizienz im Säuglingsalter trifft NICHT zu?
- A Sie führt zu einer Dystrophie bei hormonaler Aktivierung.
 - B Tachykardie und Tachypnoe sind führende Symptome.
 - C ✓ Vitien mit rechts-links-Shunt auf Vorhof-Ventrikel-Gefäßebene sind die häufigsten Ursachen.
 - D Pathophysiologisch ist die Vermehrung des Lungenflusses bei Verminderung des Systemflusses die Ursache.
 - E Schwitzen beim Trinken und Müdigkeit sind erste Frühsymptome.


37. (ID:36939-Ver:2) Welche Aussage zum Ventrikelseptumdefekt trifft NICHT zu?
- A Er ist der häufigste angeborene Herzfehler.
 - B Er führt im Säuglingsalter bei großem Defekt zu Zeichen der Herzinsuffizienz.
 - C Die Shuntgröße ist abhängig von Größe des Defektes, Druckdifferenz zwischen den beiden Ventrikeln und Höhe des Lungengefäßwiderstandes (Rp).
 - D ✓ Der Lungengefäßwiderstand beschreibt das Verhältnis Fluss zu Druck.
 - E Der Lungengefäßwiderstand ist fetal hoch und sinkt postpartal auf niedrige Werte (3.-4. LM).
-
38. (ID:36940-Ver:2) Welche Aussage zu kardialen Leitsymptomen ist FALSCH?
- A Die Leitsymptome Zyanose oder Herzinsuffizienz können bei ein und demselben Patienten mit kongenitalem Vitium im Laufe des Lebens vorkommen.
 - B ✓ Als Kompensation einer chronischen Zyanose bildet der Körper eine makrozytäre Polyglobulie aus.
 - C Die Symptome der Herzinsuffizienz bei links-rechts Shunt-Vitien sind verursacht durch die Lungenüberdurchblutung und deren Kompensation.
 - D Eine kardiale Dystrophie ist reversibel nach Beseitigung der Ursache (z.B. VSD-Verschluss).
 - E Im NYHA-Stadium III ist die körperliche Leistungsfähigkeit nur bei Belastung eingeschränkt.
-
39. (ID:36941-Ver:2) Welches Symptom zeigt sich typischerweise NICHT bei einem Säugling mit reinem Shunt-Vitium (ohne Stenosen oder Fehlkonnektionen)?
- A ✓ Zyanose
 - B Dyspnoe
 - C Tachykardie
 - D Hepatomegalie
 - E Gedeihstörung
-
40. (ID:36943-Ver:1) Welche Aussage trifft zu? Die Genese einer Myokarditis im Kindesalter ist meist ...
- A ✓ viral
 - B bakteriell
 - C fungal
 - D toxisch
 - E immunologisch
-
41. (ID:36944-Ver:1) Ein zwölfjähriges Mädchen hat seit acht Tagen Fieber, bei der Vorstellung in Ihrer Praxis fällt Ihnen ein bislang nicht bekanntes Herzgeräusch auf. Auf Nachfragen berichtet sie, vor ca. einem Monat Fieber und Halsschmerzen gehabt zu haben. Sie denken u.a. an ein Rheumatisches Fieber (RF). Welche Aussage zu diesem Krankheitsbild ist FALSCH?
- A Die Jones-Kriterien sind unverändert wichtig bei der Diagnosestellung.
 - B Beim RF handelt es sich um eine durch Streptokokken ausgelöste abnorme Immunreaktion mit resultierender Multisystemerkrankung an Herz, Gelenken, ZNS und Haut.
 - C Die Therapie des RF beinhaltet u.a. Bettruhe, antibiotische und antiinflammatorische Behandlung sowie eine Penicillin-Dauerprophylaxe.
 - D ✓ Für die Diagnose eines RF müssen Streptokokken in mindestens einer Blutkultur nachweisbar sein.
 - E Echokardiographisch lässt sich hauptsächlich eine Beteiligung der Aorten- und Mitralklappe nachweisen.

42. (ID:36945-Ver:1) Welche Aussage trifft im Kontext von Vorhauterkrankungen zu?
- A Bei Neugeborenen und Säuglingen muss eine nicht retrahierbare Vorhaut immer chirurgisch behandelt werden.
 - B Vorhautverklebungen müssen immer mit Östrogensalbe behandelt werden.
 - C Eine Paraphimose ist kein chirurgischer Notfall.
 - D ✓ Eine narbige Phimose bedarf einer Therapie.
 - E Eine akute Balanoposthitis muss immer sofort chirurgisch behandelt werden.
-
43. (ID:36947-Ver:2) Welche Aussage zur angeborenen Zwerchfellhernie ist FALSCH?
- A Meistens ist die Ursache unbekannt.
 - B Die wünschenswerte chirurgische Therapie besteht in dem primären Verschluss der Lücke.
 - C ✓ Die Lungen der Kinder sind hypertrophiert.
 - D Häufig verschlechtert eine pulmonale Hypertension die Prognose.
 - E Gelegentlich muss die Lücke mit Fremdmaterial verschlossen werden.
-
44. (ID:36949-Ver:2) Welches ist KEINE typische postoperative Komplikation eines Patienten mit Ösophagustresie?
- A Ösophagustriktur
 - B Anastomoseninsuffizienz
 - C ✓ Bridenileus
 - D Rezidiv einer ösophago-trachealen Fistel
 - E Wundheilungsstörung
-
45. (ID:36950-Ver:1) Welche Diagnose kommt bei einer schmerzhaften Schwellung des Skrotums im Kindesalter am wenigsten in Betracht?
- A Orchitis
 - B Epididymitis
 - C Hodentorsion
 - D Nebenhodentorsion
 - E ✓ Malignom
-
46. (ID:36951-Ver:2) 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 gehäuftem Auftreten von Organfehlbildungen.

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	29.11.2016	
Klausur	Klausur Pädiatrie 1 vom ... 29.11.2016 VORSCHAU	
Unterschrift	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

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.**

- | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 26 | <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"/> | 27 | <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"/> | 28 | <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"/> | 29 | <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"/> | 30 | <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"/> | 31 | <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"/> | 32 | <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"/> | 33 | <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"/> | 34 | <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"/> | 35 | <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"/> | 36 | <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"/> | 37 | <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"/> | 38 | <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"/> | 39 | <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"/> | 40 | <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"/> | 41 | <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"/> | 42 | <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"/> | 43 | <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"/> | 44 | <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"/> | 45 | <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"/> | 46 | <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"/> | | | | | | |

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	29.11.2016	
Klausur	Klausur Pädiatrie 1 vom ... 29.11.2016 VORSCHAU	
Unterschrift	<input type="text"/>	

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.**