

Päd1_WiSe_17_18_korrigiert - 14.06.2018

Nachname	Test
Vorname	Test
Matr-Nr	012345678
Geburtsdatum	14.06.2018
Platznummer	VORSCHAU

VORSCHAU

1. (ID:43340-Ver:3) Die DNA-Reparatur ist defekt ...
- A nur beim hereditären Mammakarzinom
 - B nur bei der Fanconi-Anämie
 - C nur beim Osteosarkom
 - D nur beim hereditären Mammakarzinom und der Fanconi-Anämie
 - E beim hereditären Mammakarzinom, der Fanconi-Anämie und dem Osteosarkom
-
2. (ID:43341-Ver:1) Die Präsentation eines neuen Falls strukturieren Sie wie folgt:
- A 1. Labordiagnostik, 2. Bildgebende Diagnostik, 3. Alter, Geschlecht, Leitsymptome, 4. Anamnese, klinischer Befund mit Beurteilung des AZ, 5. Differentialdiagnosen, 6. Diagnose, 7. Therapie, Prognose
 - B 1. Anamnese, klinischer Befund, 2. Alter, Geschlecht, Leitsymptome, 3. Labordiagnostik, 4. Bildgebende Diagnostik, 5. Differentialdiagnosen, 6. Diagnose, 7. Therapie, Prognose
 - C 1. Leitsymptome Diagnose, 2. Therapie, Prognose, 3. Labordiagnostik, 4. Anamnese, klinischer Befund, 5. Alter, Geschlecht, 6. Bildgebende Diagnostik, 7. Differentialdiagnosen
 - D 1. Alter, Geschlecht, Leitsymptome, 2. Anamnese, klinischer Befund, 3. Bildgebende Diagnostik, 4. Labordiagnostik, 5. Differentialdiagnosen, 6. Diagnose, 7. Therapie, Prognose
 - E 1. Alter, Geschlecht, Leitsymptome, 2. Anamnese, klinischer Befund, 3. Differentialdiagnosen, 4. Labordiagnostik, 5. Bildgebende Diagnostik, 6. Diagnose, 7. Therapie, Prognose
-
3. (ID:43343-Ver:1) Als PJ-Studierende/r werden Sie gebeten, die Stationsärzte beim „bedside teaching“ der Blockpraktikumstudierenden zu unterstützen. Welche Aussage zur körperlichen Untersuchung und Entwicklung von Kindern treffen Sie zu Recht NICHT?
- A Die Milz ist nach dem Säuglingsalter normalerweise nicht palpabel.
 - B Die Leber kann beim Säugling bis 2 cm unter dem Rippenbogen in der MCL palpabel sein.
 - C Im Kindesalter ist ein allometrisches Körperwachstum charakteristisch.
 - D Mit dem Orchidometer wird das testikuläre Volumen in Milliliter gemessen.
 - E Mithilfe des Karpogramms werden Zahl, Form und Größe der Fußwurzelkerne beurteilt.
-
4. (ID:43344-Ver:1) Welche Aussage zur pädiatrischen Vorsorge ist FALSCH?
- A Bei der Differenzialdiagnose endogener Ursachen sollten angeborene, autoimmune, neoplastische, psychische und degenerative Erkrankungen berücksichtigt werden.
 - B Bei der Differenzialdiagnose exogener Ursachen sollten infektiös, toxisch oder traumatisch bedingte Erkrankungen sowie ein „Morbus Münchhausen by proxy“ bedacht werden.
 - C Die pädiatrische Vorsorge dient der Verhütung, frühzeitigen Erkennung und Schadensbegrenzung von Reifungsstörungen und Erkrankungen.
 - D Der "Denver Developmental Screening Test" erfasst die Kategorien Motorik, Sprache, sozialer Kontakt und Intelligenz.
 - E Bei der Verwendung von Perzentilenkurven ist die ethnische Herkunft der Patienten/innen zu berücksichtigen.
-
5. (ID:43345-Ver:1) 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:43346-Ver:2) Sie werden als Assistenzarzt zur Betreuung eines Kindes mit 36 + 2 Schwangerschaftswochen nach primärem Kaiserschnitt gerufen. Sie bereiten sich gedanklich darauf vor. Welcher Gedanke ist richtig?
- A Als Termingeborenes hat dieses Kind kein erhöhtes Risiko für Probleme nach der Geburt.
 - B Jede Minute messe ich die Herzfrequenz und entscheide dann über das weitere Vorgehen.
 - C ✓ Ich muss die Kollegen der Geburtshilfe noch fragen, wieso der Kaiserschnitt gemacht wird.
 - D Als Hauptproblem nach der Geburt erwarte ich einen schweren Surfactantmangel.
 - E Wenn die Herzfrequenz unter 100 /min liegt, beginne ich umgehend mit der Herzdruckmassage.
-
7. (ID:43347-Ver:1) Welche Aussage zur Betreuung eines Neugeborenen mit Asphyxie ist FALSCH?
- A ✓ Die Sauerstoffsättigung sollte möglichst schnell auf > 95% angehoben werden.
 - B Eine wesentliche Maßnahme ist das Ausschalten des Heizstrahlers.
 - C Die gefürchtetste Komplikation ist die Hirnschädigung.
 - D Bei fehlender adäquater Behandlung kann es zu einem geringeren Abfall des Pulmonalgefäßwiderstandes kommen.
 - E Die Kinder brauchen in der Regel keine Herzdruckmassage.
-
8. (ID:43348-Ver:1) Christina wird nach 26+1 Schwangerschaftswochen (SSW) und Atemnotsyndrom (ANS) geboren. Welche Aussage ist FALSCH?
- A Das ANS wird bei einem Großteil dieser sehr unreifen Frühgeborenen beobachtet.
 - B Ursache des ANS ist eine fehlende Surfactantproduktion mit 26 SSW.
 - C Zu den klinischen Zeichen des ANS zählen Stöhnen, Tachypnoe und Nasenflügeln.
 - D ✓ Die invasive Beatmung ist neben der Surfactanttherapie die Therapie der Wahl des ANS.
 - E Die „Lungenreifebehandlung“ vermindert die Ausprägung des ANS und reduziert Mortalität und schwere Hirnblutungen.
-
9. (ID:43350-Ver:1) Anton ist das 1. Kind einer HIV-positiven Mutter. Welche der folgenden Aussagen ist FALSCH?
- A Bei Antons Mutter sollte zwischen 33. und 36. Schwangerschaftswoche (SSW) eine Bestimmung der Konzentration von CD4+ T-Zellen und der Viruslast im Blut stattfinden.
 - B Die antiretrovirale Therapie der Schwangeren soll die Übertragung des HIV auf das Kind unter 1% senken.
 - C ✓ Die Entbindung muss in jedem Fall per sectio erfolgen.
 - D Nach der Geburt muss Anton in jedem Fall eine Zidovudin-Therapie erhalten.
 - E Stillen verdoppelt das Risiko einer HIV-Infektion des Neugeborenen.
-
10. (ID:43351-Ver:1) Paula wird mit V.a. kongenitale Zytomegalievirus (CMV) -Infektion geboren. Sie ist zierlich (Gewicht < 5. Perzentile), ansonsten gibt es bei der U1 keine Auffälligkeiten. Welche Aussage ist FALSCH?
- A Die Zytomegalie ist die häufigste kongenitale Infektion.
 - B Bei Paula muss eine augenärztliche Untersuchung durchgeführt werden.
 - C ✓ Ein Hörtest im Verlauf kann bei unauffälliger U1 entfallen, denn Hörstörungen kommen bei der Zytomegalie selten vor.
 - D Die Diagnostik kann durch eine PCR-Untersuchung des Urins erfolgen.
 - E Da es keine Impfung gibt, sind andere präventive Maßnahmen bei CMV-negativen Schwangeren wichtig, z.B. Vermeidung des Kontaktes mit Urin oder Speichel von Kleinkindern.

11. (ID:43352-Ver:1) Welche Aussage zur Entwicklung des Immunsystems von Neugeborenen trifft zu?
- A Die Antigen-spezifische IgG-Synthese bei Neugeborenen unterscheidet sich nicht in Qualität und Quantität von der bei Säuglingen jenseits der ersten sechs Lebensmonate.
 - B Unter Muttermilch-assoziiierter Immunabwehr versteht man eine direkte B-Zell-Stimulation durch Muttermilch.
 - C ✓ Aufgrund der besonderen funktionellen und quantitativen Unreife des Immunsystems von Neugeborenen ist die Häufigkeit von schweren, bakteriellen Infektionen um den Faktor 5-10 erhöht.
 - D Die IgA- und IgG-Konzentrationen bei Neugeborenen betragen ca. 60-80% derjenigen von Erwachsenen.
 - E Durch den passiven mütterlichen Immunschutz (transplazentarer IgG-Transfer, syn. „Nestschutz“) wird eine Varizellenvirusinfektion in den ersten sechs Lebensmonaten sicher verhindert.
-
12. (ID:43353-Ver:1) Welche Aussage zu Infektionen bei Neugeborenen trifft zu?
- A Unter „Late onset sepsis“ des Neugeborenen versteht man eine am zweiten Lebenstag diagnostizierte und erfolgreich behandelte, bakterielle Neugeboreneninfektion.
 - B Eine spontane Frühgeburt vor vollendeten 30 Schwangerschaftswochen wird selten durch eine ascendierende bakterielle Infektion initiiert.
 - C Listerien sind in der Regel Auslöser einer postnatal erworbenen Infektion.
 - D Fieber ist ein klassisches Symptom der bakteriellen Neugeboreneninfektion.
 - E ✓ Streptokokken der Gruppe B (GBS) sind Auslöser einer Meningitis im Neugeborenenalter.
-
13. (ID:43354-Ver:1) Sie diagnostizieren in ihrem ersten Dienst als Assistenzarzt/ärztin Ringelröteln beim dreijährigen Edvin und erinnern sich an die möglichen Komplikationen der Infektion mit dem Parvo B19-Virus. Welche der nachfolgenden Überlegungen wäre FALSCH?
- A Die Induktion einer aplastischen Krise bei angeborener oder erworbener hämolytischer Anämie ist gefürchtet.
 - B Zu den möglichen Komplikationen zählt die akute symmetrische Polyarthropathie.
 - C Chronische Verläufe werden bei Patienten mit primärem oder sekundärem Immundefekt beobachtet.
 - D In der Fetalperiode können Anämie und Hydrops resultieren.
 - E ✓ Die Infektiosität beginnt mit Ausbruch des Exanthems.
-
14. (ID:43355-Ver:2) Ein reifes Neugeborenes entwickelt innerhalb der ersten Lebensstunden eine „knorksende“ Atmung und eine zunehmende Tachypnoe. Welche Aussage zur weiteren Diagnostik ist richtig?
- A Eine „knorksende“ Atmung tritt regelhaft bei Neugeborenen am ersten Lebenstag auf und erfordert somit keine weitere Diagnostik.
 - B Die klinische Untersuchung des Neugeborenen und ein Röntgenbild sind bezüglich der Diagnostik von Atemstörungen ausreichend.
 - C Eine Atemstörung des Neugeborenen bedarf immer einer Behandlung mit Surfactant.
 - D ✓ Eine Atemstörung am ersten Lebenstag kann hinweisend auf eine perinatal erworbene Infektion sein und erfordert somit auch eine Infektionsdiagnostik.
 - E In der veranlassten Labordiagnostik schließt ein CRP-Wert von < 10 mg/dl am ersten Lebenstag eine bakterielle Infektion sicher aus.

15. (ID:43356-Ver:1) Sie sind froh, dass bei der Pädiatriepfprüfung im Staatsexamen endlich Ihr Lieblingsfach, die pädiatrische Infektiologie, an der Reihe ist. Welche Zuordnung im Kontext von Kinderkrankheiten haben Sie zu Recht sofort als FALSCH erkannt?

- A ✓ „Slapped cheek rash“: Herpesvirus Typ 6
 - B Koplick-Flecken: Masernvirus
 - C Hydrops fetalis: ParvoB19-Virus
 - D Sternenhimmelexanthem: Varizella zoster-Virus
 - E Pankreatitis, Thyreoiditis, Daktylitis: Mumpsvirus
-

16. (ID:43357-Ver:2) Die Therapie mit Antibiotika im Kindesalter birgt verschiedene Risiken. Diese liegen nicht nur im Bereich der Infektiologie. Welche Aussage ist FALSCH?

- A Antibiotikabehandlungen im Kindesalter erhöhen das Risiko für entzündliche Darmerkrankungen.
 - B ✓ Es findet sich keine Assoziation von Antibiotikatherapie und Adipositas.
 - C Zu beachten sind mögliche Nebenwirkungen an verschiedenen Organen.
 - D Zu befürchten ist eine Selektion von resistenten Mikroorganismen.
 - E Die Selektion von Clostridium difficile kann in einer pseudomembranösen Colitis resultieren.
-

17. (ID:43358-Ver:1) Ihnen schallt noch das Postulat „Cephalosporine in den Giftschränk“ von der Jahrestagung der deutschen Kinderinfektiologen in den Ohren. Es gibt verschiedene gute Gründe für diesen Aufruf. Welche Aussage dazu ist FALSCH?

- A Cephalosporine erhöhen das Risiko für eine Selektion von „Extended-Spectrum Betalaktamase (ESBL) -Keimen.
 - B Durch ihr breites Spektrum sind viele Kollateraleffekte zu befürchten.
 - C Ihre orale Bioverfügbarkeit ist eingeschränkt (30-50%).
 - D Sie sind im Kindesalter meist gut zu ersetzen durch Amoxicillin bzw. Amoxicillin-Clavulansäure
 - E ✓ Eines der wichtigsten Argumente gegen ihren regulären Einsatz ist Ihr hoher Preis.
-

18. (ID:43359-Ver:1) Sie rekapitulieren bei der Hospitation in einer Kinderambulanz die Differenzialdiagnosen der exudativen Tonsillitis. Welcher der nachgenannten Erreger ist KEIN klassischer Erreger dieser Erkrankung?

- A Beta-hämolisierende Streptokokken der Gruppe A (GAS)
 - B Diphtherie
 - C ✓ Parvo B19-Virus
 - D Epstein-Barr-Virus
 - E Adenovirus
-

19. (ID:43360-Ver:1) Der vierjährige Felix wird mit einer exudativen Tonsillopharyngitis vorgestellt und erfüllt vier Kriterien des McIsaac Score. Sie entschliessen sich deshalb zur antibiotischen Therapie. Welche Aussage dazu ist FALSCH?

- A ✓ Mittel der Wahl ist Penicillin 100.000-150.000 IE/kg/d in zwei bis drei Einzeldosen; die aktuell empfohlene Behandlungsdauer liegt bei zehn Tagen.
- B Als Alternative kommt Amoxicillin in Frage, allerdings kann es bei Infektion mit dem Epstein-Barr-Virus ein Exanthem auslösen und sollte bei möglichem Pfeifferschem Drüsenfieber vermieden werden.
- C Cephalosporine der ersten oder zweiten Generation sind wirksam und müssen nur über fünf Tage gegeben werden, sollten aber nur bei Versagen der Penicillintherapie erwogen werden.
- D Makrolide sind das Mittel der Wahl bei Penicillinallergie und werden über sieben Tage gegeben.
- E Die Behandlungsindikation ergibt sich hier aus dem schwerem Krankheitsbild, würde aber auch bei relevanter Grunderkrankung, zusätzlich abszedierender Lymphadenitis, drohendem oder manifestem Peritonsillarabszess, Scharlach und/oder akutem rheumatischem Fieber in der Eigen- oder Familienanamnese vorliegen.

20. (ID:43361-Ver:1) In ihrem PJ auf der Intensivstation einer Universitätskinderklinik werden sie vom Stationsarzt eingeladen, den aktuellen Flüssigkeitsbedarf des fiebernden, nierenkranken Maximilian auszurechnen und anschließend ihre Überlegungen zu erläutern. Welche der nachfolgenden Erklärungen Ihrerseits wäre FALSCH?

- A Bei Fototherapie müssen zum Erhaltungsbedarf 10 - 20 % dazugerechnet werden.
- B Bei Temperatur größer 37,5 °C müssen zum Erhaltungsbedarf pro °C 10-15 % hinzugerechnet werden.
- C Bei schwerer Diarrhoe muss das Stuhlvolumen gemessen und ggf. zusätzliche Flüssigkeit ersetzt werden.
- D Die Urinausscheidung muss gemessen werden und sollte bei einem nierengesunden Kind größer als 2 ml/kg/h sein.
- E Bei Anurie muss die „perspiratio insensibilis“ beachtet werden. Sie beträgt 10 ml/m²/d.

21. (ID:43365-Ver:2) Sie betrachten im Rahmen Ihrer Famulatur die Fieberkurve der sechsjährigen Sarah und erinnern sich an die Fieborvorlesung. Welche Aussage zu Fieber bei Kindern ist NICHT zutreffend?

- A Biphasisches Fieber findet sich charakteristischerweise bei Masern.
- B Eine Immundysregulation kann auch ohne Infektion zu Fieber führen.
- C Einige Malignome können sich mit Fieber manifestieren.
- D Bei undulierendem Fieber muss unter Anderem eine Brucellose erwogen werden.
- E Die Temperaturschwankungen sind bei remittierendem Fieber größer als bei intermittierendem Fieber.

22. (ID:43366-Ver:1) Die neunjährige Quendolin wird Ihnen zur Abklärung einer submandibulären Lymphknotenschwellung vorgestellt. Ihnen schießt die aktuelle AWMF-Leitlinie dazu durch den Kopf. Welche der nachfolgenden Aussagen ist NICHT mit den darin gegebenen Empfehlungen vereinbar?

- A Tastbare Lymphknoten sind bei Kindern immer pathologisch.
- B Bei rascher Progredienz und fehlenden Infektionszeichen ist ein Non-Hodgkin-Lymphom (NHL) möglich.
- C Bei Katzenkontakt ist an eine Toxoplasmose oder Bartonellose zu denken.
- D Der Zusatzbefund eines Schmetterlingserythems legt einen Systemischen Lupus erythematosus (SLE) nahe.
- E Bei supraklavikulärer Lokalisation muss in der Regel ein Malignom durch histologische Untersuchung abgeklärt werden.

23. (ID:43367-Ver:1) Sie haben sich bei der elfjährigen Sarah zur invasiven Abklärung einer suspekten inguinalen Lymphknotenschwellung entschlossen. Welche der vorbereitenden Überlegungen ist FALSCH?

- A Ein Nativpräparat sollte durch Mikroskopie, Kultur und ggf. Molekulargenetik auf verschiedene Erreger getestet werden.
- B Ein Tupfpräparat kann in Einzelfällen eine zytologische Diagnose liefern.
- C Für die histologische Untersuchungen muss eine Fixation in 10%-igem Formalin erfolgen.
- D Mittels Durchflusszytometrie kann anhand eines Nativpräparats eine Immunphänotypisierung erfolgen.
- E Die Nadelbiopsie ist der kompletten Lymphknotenexzision vorzuziehen, um das umliegende Gewebe bestmöglich zu schonen.

24. (ID:43368-Ver:2) Vorlesung Kinderheilkunde: Die Anamnese kann Ihnen bei der Diagnostik im Rahmen von Fieber den Weg weisen. Welche Zuordnung von anamnestischen Hinweisen und Erkrankung ist FALSCH?

- A Aufenthalt auf einem Bauernhof - Kryptosporidien
- B Kontakt zu Urin von Ratten oder Mäusen - Leishmaniose
- C Verzehr von ungewaschenem Gemüse - Toxoplasmose
- D Auslandsreise - Tuberkulose
- E Kontakt zu Wildtieren - Brucellose

25. (ID:43369-Ver:2) Sie bereiten sich anhand der Vorlesungsunterlagen auf die Hospitation in der Sprechstunde für primäre Immundefekte (PID) der Kinderpoliklinik vor. Welche der nachgenannten Aussagen ist FALSCH?

- A ✓ Bei normaler Basisdiagnostik ist ein PID ausgeschlossen.
- B Ein PID kann sich ohne Infektanfälligkeit manifestieren.
- C PID können sich nach unauffälliger Kindheit im Jugend- und Erwachsenenalter manifestieren.
- D Wichtige Warnzeichen verbergen sich hinter den Akronymen ELVIS und GARFIELD.
- E Die Gedeihstörung bei Kindern sowie der Gewichtsverlust bei Erwachsenen zählen zu den möglichen Warnzeichen für PID.

26. (ID:43370-Ver:1) Sie haben beim zweijährigen Markus eine Agranulozytose diagnostiziert. Welche der nachgenannten Überlegungen ist FALSCH?

- A Es könnte eine Immundysregulation im Sinne einer antikörpervermittelten Autoimmunneutropenie (AIN) vorliegen.
- B ✓ Wenn keine Blasten im Blut zu sehen sind, kann eine Leukämie nicht ursächlich sein.
- C Differenzialdiagnostisch ist an eine infektassoziierte Knochenmarkaplasie zu denken.
- D Eine isolierte kongenitale Störung der Myelopoese ist möglich.
- E Um mögliche syndromale Erkrankungen mit Neutropenie zu erfassen, sollte eine Suche nach möglichen Fehlbildungen erfolgen, z.B. durch Ultraschall des Kopfes des Herzens und der Nieren.

27. (ID:43371-Ver:1) Als Stationsarzt/ärztin der pädiatrischen Infektionsstation erklären Sie einem neuen PJ-Studierenden die Herausforderungen der Tuberkulose (Tb) -Diagnostik im Kindesalter. Welche der nachfolgenden Aussagen treffen Sie zu Recht NICHT?

- A Bei Kindern jünger als fünf Jahre soll anstelle eines Bluttests der Tuberkulinhauttest (THT) als Suchverfahren eingesetzt werden.
- B Der Bluttest basiert auf Sekretion von Interferon-gamma durch reaktive Lymphozyten und wird deshalb auch „interferon-gamma release Assay“ (IGRA) genannt.
- C Im Kindesalter gelingt oft kein kultureller Erregernachweis (paucibazilläre Form der Tuberkulose).
- D Das Mykobakterium tuberculosis kann durch Ziehl-Neelsen-Färbung histologisch, aber auch molekulargenetisch nachgewiesen werden.
- E ✓ Auf die aufwändige Kultur des Tuberkuloseerregers kann verzichtet werden, da Resistenzen keine klinische Rolle spielen.

28. (ID:43372-Ver:1) Welche Antwort ist FALSCH? Patienten mit Ionenkanaltransportstörung bei Cystischer Fibrose (CF) ...

- A sind gefährdet durch vermehrten Wasser- und Elektrolytverlust bei Fieber, Hitze oder Durchfall.
- B sind bei erhöhter Schleimviskosität bronchial gefährdet durch pathogene Keimbesiedlung.
- C ✓ haben immer eine Pankreasinsuffizienz.
- D neigen zu Gallen- und Nierensteinen.
- E steht bei Nachweis der Mutation G551D als Potentiator der Funktion des CFTR-Kanals eine Genprodukttherapie zur Verfügung.

29. (ID:43373-Ver:2) Unter der Therapie eines vermuteten Asthma bronchiale bessert sich die Symptomatik nicht. Sie stellen verschiedene differentialdiagnostische Überlegungen an. Welche der nachfolgenden Aussagen ist FALSCH?

- A Der Patient hat eventuell kein Asthma bronchiale.
 - B Möglicherweise liegt zusätzlich eine andere Diagnose vor.
 - C Eventuell ist eine chronische Fremdkörperaspiration ursächlich.
 - D Möglicherweise ist der Patient nicht optimal bzgl. der Inhalationstechnik geschult.
 - E Im Kindesalter ist immer die fehlende Compliance des Patienten schuld an einer Nichtbesserung.
-

30. (ID:43374-Ver:2) Welche Antwort ist FALSCH? Eine zwingende Indikation zur stationären Aufnahme eines Säuglings mit gesicherter Diagnose einer Pneumonie ist ...

- A Trinkschwäche
 - B Fieber
 - C Dehydratation
 - D Verweigerung oraler Medikamente
 - E eine unter 85 % erniedrigte Sauerstoffsättigung
-

31. (ID:43375-Ver:1) Welche Antwort ist FALSCH? Eine Pneumonie beim Neugeborenen oder jungen Säugling zeigt sich oft durch ...

- A Trinkschwäche
 - B graues Hautkolorit
 - C Apnoen
 - D Tachykardie
 - E charakteristische Hustenanfälle
-

32. (ID:43376-Ver:3) Welche Antwort ist FALSCH? Bei der Primären Ciliären Dysfunktion (PCD) findet man überzufällig häufig folgende Symptome oder Erkrankungen:

- A rezidivierende oder chronische Infektionen der obere Luftwege
 - B Otitis
 - C Situs inversus
 - D Infertilität beim Mann
 - E gastro-ösophagealen Reflux
-

33. (ID:43377-Ver:1) Auf welche Untersuchung kann man bei der Diagnostik von chronischem Husten am ehesten verzichten?

- A Anamnese
- B Röntgen Thorax
- C Schweißtest
- D Rachenabstrich
- E Sputum

34. (ID:43378-Ver:1) Welche Aussage ist FALSCH? Der links-rechts Shunt auf Ventrikel Ebene (Ventrikelseptumdefekt) wird bestimmt ...

- A von der Größe des Defekts.
 - B von der Druckdifferenz der beiden Herzkammern.
 - C vom Lungengefäßwiderstand R_p .
 - D vom Verhältnis Lungen/Systemgefäßwiderstand R_p/R_s .
 - E ✓ von der Lage des VSD.
-

35. (ID:43379-Ver:1) Welche Aussage ist richtig? Der Lungengefäßwiderstand R_p ...

- A ist von Geburt an niedrig.
 - B nimmt im Laufe des Lebens zu.
 - C ✓ hängt ab vom Druck in der Pulmonal Arterie und vom Fluss durch die Lunge.
 - D entspricht rechnerisch dem Verhältnis Fluss zu Druck.
 - E wird durch die Gabe von Sauerstoff negativ beeinflusst.
-

36. (ID:43380-Ver:1) Welcher Befund ist bei einem Ventrikelseptumdefekt (VSD) NICHT typisch?

- A Gedeihstörung bei pulmonaler Hypertonie und Lungenüberdurchblutung
 - B Hepatomegalie
 - C ✓ Zyanose
 - D Eng gespaltener zweiter Herzton mit betontem Pulmonalton
 - E Tachykardie und Tachypnoe
-

37. (ID:43381-Ver:1) Welche Aussage trifft im Kontext angeborener Herzerkrankungen NICHT zu?

- A Ein Neugeborenes mit hochgradiger (kritischer) Aortenisthmusstenose benötigt einen offenen Ductus arteriosus für eine stabile Systemzirkulation.
 - B ✓ Ein „Eisenmenger-Syndrom“ besteht bei einem Kind mit großem Ventrikelseptumdefekt mit Lungenüberdurchblutung und großem Links-Rechts-Shunt und Gedeihstörung.
 - C Mit Ibuprofen kann der Ductus arteriosus medikamentös verschlossen werden.
 - D Bei einer kongenitalen Aortenisthmusstenose ist der gemessene Blutdruck an den Armen höher als an den Beinen.
 - E Bei einem Neugeborenen mit Fallot'scher Tetralogie kann die Sauerstoffsättigung auch normal sein.
-

38. (ID:43382-Ver:1) Was ist ein spezifisches klinisches Symptom der Endokarditis?

- A ✓ Ein neu aufgetretenes Herzgeräusch
- B Abgeschlagenheit
- C Fieber
- D Myalgien
- E Arthralgien

39. (ID:43383-Ver:1) Welche/r der folgenden Erreger bzw. Erregerprodukte verursacht/en bei Kindern in Europa am häufigsten eine Myokarditis?

- A Protozoen
 - B ✓ Viren
 - C Bakterien
 - D Pilze
 - E Diphtherietoxin
-

40. (ID:43384-Ver:1) Welche Aussage zum pädiatrischen Ultraschall trifft NICHT zu?

- A Er ist das am häufigsten angewandte bildgebende Verfahren in der Pädiatrie.
 - B Bei kleinen Objekten (Kindern) ist er qualitativ hochwertiger als bei großen Objekten (Erwachsenen), da höher auflösende hochfrequente Sonden eingesetzt werden können.
 - C ✓ Der Vorteil hochfrequenter Ultraschallsonden liegt in der größeren Eindringtiefe.
 - D Der Frequenzbereich des diagnostischen Ultraschalls liegt etwa zwischen 2 und 20 Megahertz.
 - E An Grenzflächen mit einem hohen Impedanzunterschied (Luft, Knochen) kommt es zu einer Totalreflexion der Schallwellen.
-

41. (ID:43385-Ver:1) Die Röntgenthoraxaufnahme eines inzwischen acht Monate alten ehemaligen Frühgeborenen zeigt mehrere verheilte Rippenfrakturen. Was ist Ihre Verdachtsdiagnose?

- A Z.n Geburtstrauma. Rippenfrakturen treten häufig im Rahmen der Geburt auf und werden dann zufällig auf späteren Röntgenaufnahmen diagnostiziert.
 - B ✓ V.a nicht akzidentelles Trauma (Misshandlungsfolge).
 - C Z.n akzidentellem Trauma. Das Kind ist wahrscheinlich unbeobachtet gestürzt.
 - D V.a Vitamin D-Mangel oder andere Knochenstoffwechselstörung.
 - E Z.n. Reanimation im Rahmen der Frühgeburtlichkeit mit Rippenfrakturen durch Thoraxkompression.
-

42. (ID:43386-Ver:1) Wie lange muss eine Arthritis mindestens vorhanden sein, um die Diagnose einer Juvenilen Idiopathischen Arthritis (JIA) stellen zu können?

- A 6 Tage
 - B 3 Wochen
 - C ✓ 6 Wochen
 - D 3 Monate
 - E 6 Monate
-

43. (ID:43387-Ver:1) Welche ist heutzutage die medikamentöse Standardtherapie der Coxitis fugax?

- A TNF-Blocker (z.B. Etanercept)
- B „Disease modifying antirheumatic drugs“ (DMARDs; z.B. Methotrexat)
- C Systemische Steroide
- D ✓ NSAR (z.B. Ibuprofen)
- E IL-1 Blockade (z.B. Anakinra)

44. (ID:43388-Ver:1) Welches ist KEINE Ursache für „akutes Skrotum“?
- A ✓ Hodenektomie
 - B Hydatidentorsion
 - C Hodentorsion
 - D Orchitis
 - E Epididymitis
-
45. (ID:43389-Ver:1) Welche Aussage trifft für eine Nabelhernie zu?
- A Sie verschließt sich nie spontan.
 - B Die Einklemmungshäufigkeit liegt bei 50%.
 - C Die konservative Behandlung besteht in dem Tragen eines Bruchgurtes.
 - D ✓ Sie sollte beim Säugling operiert werden, wenn sie an Größe zunimmt.
 - E Es besteht grundsätzlich eine Operations-Indikation beim Neugeborenen.
-
46. (ID:43390-Ver:1) Welches ist KEINE chirurgische Therapie-Option bei angeborener Zwerchfellhernie?
- A Verschluss durch Fremdmaterial (flacher patch)
 - B Primärer Verschluss durch Naht
 - C ✓ Schrittweise Reposition mit Silo
 - D Verschluss durch Muskelplastik
 - E Anlage eines trichterförmigen „patches“
-
47. (ID:43391-Ver:1) Was trifft für den Bauchdeckendefekt der Laparochisis zu? Er befindet sich ...
- A in der Mittellinie
 - B links der Mittellinie
 - C ✓ rechts der Mittellinie
 - D im Epigastrium
 - E lumbal
-
48. (ID:43392-Ver:2) Was trifft für Patienten mit Ösophagusatresie zu?
- A Pränatal besteht ein Oligohydramnion.
 - B Es besteht niemals eine Verbindung zwischen Trachea und Ösophagus.
 - C Röntgenologisch ist der Gastro-Intestinal-Trakt immer luftleer.
 - D ✓ Klinisch bieten die Neugeborenen typischerweise vermehrten Speichelfluss aus dem Mund.
 - E Eine Ösophusanastomose ist bei der Primäroperation immer erreichbar.

- Leere Seite -

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	14.06.2018	
Klausur	Päd1_WiSe_17_18_korrigiert 14.06.2018 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"/> | 47 | <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"/> | 48 | <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	14.06.2018	
Klausur	Päd1_WiSe_17_18_korrigiert 14.06.2018 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.**