

## Kinderheilkunde 2\_SoSe18\_Korrekturfassung - 17.12.2018

Nachname	Test
Vorname	Test
Matr-Nr	012345678
Geburtsdatum	17.12.2018
Platznummer	VORSCHAU

# VORSCHAU

Klausur Kinderheilkunde 2 vom 11.7.2018 ohne die aus der Wertung genommenen Fragen

1. (ID:45654-Ver:1) Welche Aussage zum Ullrich-Turner-Syndrom ist FALSCH?
- A Zugrunde liegt eine Monosomie des X-Chromosoms.
  - B Zu den klinischen Symptomen zählen Kleinwuchs und Pterygium colli.
  - C Therapeutisch werden Wachstums- und Geschlechtshormone eingesetzt.
  - D Ein Fehlbildungsscreening sollte erfolgen.
  - E  Die Intelligenz von Mädchen oder Frauen mit Turner-Syndrom ist unterdurchschnittlich.
- 
2. (ID:45655-Ver:1) Ein 3-jähriges Kind wird Ihnen zur präoperativen Diagnostik vor Adenotomie vorgestellt. Welche Aussage ist FALSCH?
- A Sie erheben eine ausführliche Blutungsanamnese beim Kind und der Familie.
  - B  Sie veranlassen nur bei positiver Eigenanamnese weitergehende Diagnostik.
  - C Bei positiver Eigenanamnese ist eine erweiterte Diagnostik mit Bestimmung des von Willebrandfaktors und des F XIII indiziert.
  - D Die Abklärung ergibt ein von Willebrand-Syndrom Typ 1 und Sie empfehlen daher die Durchführung des Eingriffes in einem spezialisierten Zentrum unter stationärer Überwachung.
  - E Sie finden bei positiver Eigenanamnese in der erweiterten Diagnostik keine Auffälligkeiten und empfehlen daher die Durchführung einer Thrombozytenfunktionsuntersuchung in einem spezialisierten Zentrum.
- 
3. (ID:45656-Ver:1) Welche Aussage ist richtig?
- A Die Inzidenz von thromboembolischen Ereignissen im Kindesalter nimmt kontinuierlich mit dem Alter zu.
  - B Die angeborene Thrombophilie stellt bei Kindern eine häufige Ursache für thromboembolische Ereignisse dar.
  - C Die Normalwerte für antikoagulatorische Faktoren sind im gesamten Kindesalter stabil.
  - D Zur Therapie von thromboembolischen Ereignissen im Kindesalter wird immer unfraktioniertes Heparin verwendet.
  - E  Bei stationär behandelten Kindern ist die Thromboseinzidenz höher als in der pädiatrischen Gesamtpopulation.
- 
4. (ID:45657-Ver:4) Welche Antwort zur Sichelzellerkrankung ist FALSCH?
- A  Die Unterformen der Sichelzellerkrankung unterscheiden sich in ihrer Therapie nicht.
  - B Eine Penicillin-Prophylaxe direkt nach Geburt zu etablieren ist sinnvoll.
  - C Ein Neugeborenen-Screening sollte durchgeführt werden.
  - D Das akute Thoraxsyndrom ist eine lebensgefährliche Komplikation der Sichelzellerkrankung, sodass auf Zeichen der Dyspnoe geachtet werden sollte.
  - E Bei einer Sichelzellkrise ist die schnelle und ausreichende Gabe von Schmerzmedikamenten sinnvoll.
- 
5. (ID:45659-Ver:4) Welche Antwort ist richtig? Bösartige Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre ...
- A haben mit modernen multimodalen Therapiekonzepten eine Heilungswahrscheinlichkeit von etwa 50-60%.
  - B werden vor allem mit Strahlentherapie und Operation behandelt.
  - C liegen sehr selten (kleiner oder gleich 1%) Keimbahnveränderungen zugrunde.
  - D haben sehr selten Spätfolgen.
  - E  treten in einer Häufigkeit von etwa 2000 Neuerkrankungen pro Jahr auf.

6. (ID:45660-Ver:1) Welche Antwort ist FALSCH?

- A ✓ Mit einer MIBG-Szintigraphie werden typischerweise Patienten mit Osteosarkom zur Detektion von Knochenmetastasen untersucht.
  - B Patienten mit Rhabdomyosarkom haben bei primärer Metastasierung eine ungünstige Prognose.
  - C Patienten mit Neuroblastom haben bei Amplifikation des Onkogens MYCN im Tumor eine ungünstige Prognose.
  - D Wilmstumore treten typischerweise im Vorschulalter auf.
  - E Sarkome treten selten auch im Neugeborenenalter auf.
- 

7. (ID:45661-Ver:2) Welche Aussage trifft auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen NICHT zu?

- A Hirntumore im Kindesalter können in ca. 70% der Fälle kurativ behandelt werden, abhängig von der Entität.
  - B Die primäre Einteilung der Hirntumore erfolgt nach WHO-Kriterien.
  - C Die Therapie maligner Hirntumore besteht aus Operation, Bestrahlung, oft auch Chemotherapie und zunehmend immuntherapeutischen Ansätzen.
  - D Patienten mit Hirntumoren haben oft schulische Probleme.
  - E ✓ Eine Nachsorge ist nach erfolgreicher Therapie nicht erforderlich, ebenso wenig wie bei gutartigen Hirntumoren, da so gut wie nie Spätfolgen auftreten.
- 

8. (ID:45662-Ver:2) Ein 14 Jahre altes Mädchen wird dem Kinderarzt in der Praxis vorgestellt. Sie berichtet über morgendliche Übelkeit und gelegentliches Erbrechen. Sie hat mehrere Kilogramm an Gewicht verloren. Die Symptome dauern schon seit ca. 6 Wochen an. Der Kinderarzt überweist die Patientin an einen Psychologen, da er den Verdacht auf eine Essstörung hat. Dort wird eine Psychotherapie eingeleitet. Die Symptome verändern sich nicht. Im Verlauf der nächsten 2 Monate wird das Kind an eine psychosomatische Abteilung angebunden und dort einem weiteren Arzt vorgestellt. Dieser bemerkt ein unsicheres Gangbild, was von den zuvor involvierten Kollegen mit der allgemeinen Schwäche erklärt worden war. Unverzüglich wird ein MRT des Kopfes durchgeführt. Dort zeigt sich ein großer Tumor in der hinteren Schädelgrube mit Verlegung der Liquorabflussbahnen. Welche Aussage trifft zu?

- A Kinder mit unsicherem Gang müssen bei der ersten Vorstellung sofort ein MRT bekommen.
  - B ✓ Nach Vorstellung wegen morgendlicher Übelkeit und Nüchtern-Erbrechens hätten eine neurologische Untersuchung und erweiterte Abklärung erfolgen müssen.
  - C Hirntumore im Kindesalter gehen immer mit Gangataxie einher.
  - D Eine Anorexia nervosa ist immer ein Begleitsymptom von Hirntumoren.
  - E Im Kindesalter kommen überwiegend gutartige Hirntumore vor. Deshalb ist eine verzögerte Diagnosestellung nicht von großer Bedeutung.
- 

9. (ID:45663-Ver:2) Welche der folgenden Aussagen zu Lymphomen des Kindesalters ist richtig?

- A Das Hodgkin-Lymphom kommt nie bei Kindern unter 10 Jahren vor.
- B ✓ Die Immunphänotypisierung des Knochenmarks mittels Durchflusszytometrie erlaubt die genaue Diagnose einer Leukämie.
- C Lymphome und Leukämien treten im Kindesalter gleichermaßen häufig auf.
- D Bei deutlich vergrößerten Lymphknoten und Verdacht auf Leukämie genügt ein Ultraschall zur Diagnosesicherung.
- E Lymphome werden nie bestrahlt.

10. (ID:45664-Ver:2) Ein 14-jähriger Junge wird beim Orthopäden vorgestellt mit Schmerzen in der Wirbelsäule nach einem Sturz beim Eiskunstlaufen. Es wird ein Röntgenbild angefertigt, das diskret veränderte Wirbelkörper zeigt. Im MRT zeigen sich zusammengesinterte Wirbelkörper. Anamnestisch ist bei dem Buben eine Leukämie im Alter von 3 Jahren bekannt.

Welche Untersuchungen müssen Sie als Erstes durchführen?

- A  Ein Blutbild mit Leukozytendifferenzierung
  - B  CT des Abdomens
  - C  Wirbelkörperbiopsie
  - D  PET
  - E  Ganzkörper-MRT
- 

11. (ID:45665-Ver:2) Die Palliativmedizin basiert auf intensiver interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Welche der folgenden Berufsgruppen gehört NICHT zwingend zur Palliativversorgung?

- A  Psychologen
  - B  Sozialpädagogen
  - C  Ärzte
  - D  Krankenpflege
  - E  Musiktherapeuten
- 

12. (ID:45666-Ver:3) Ein Patient in palliativmedizinischer Versorgung hat die Möglichkeit, an einer klinischen Studie teilzunehmen. In dieser Studie wird ein Medikament eingesetzt, das für Kinder noch nicht in Studien erprobt wurde.

Welche der nachfolgenden Aussagen ist NICHT zutreffend?

- A  Die Nebenwirkungen müssen ausführlich besprochen werden.
  - B  Der mögliche Nutzen muss dem potentiellen Schaden durch die Therapie gegenüber gestellt werden.
  - C  Die Lebensqualität des Patienten ist ausschlaggebend.
  - D  Die potentielle positive Wirkung auf die Grunderkrankung hat in der Argumentation immer die erste Priorität.
  - E  Der Patientenwille ist vorrangig, jedoch müssen auch die Eltern und/oder andere für den Patienten wichtige Familienmitglieder in den Prozess miteinbezogen werden.
- 

13. (ID:45667-Ver:1) Welche der nachfolgend genannten Untersuchungen gehören NICHT zur primären Notfalldiagnostik beim akuten Verdacht auf eine angeborene Stoffwechselerkrankung?

- A  HbA1c
  - B  Blutgasanalyse
  - C  Ammoniak
  - D  Ketonkörper im Urin
  - E  Laktat
- 

14. (ID:45668-Ver:1) Welche Erkrankung wird in Deutschland NICHT durch das Neugeborenen Screening im Trockenblutkärtchen erfasst?

- A  Galaktosämie
- B  MCAD-Defekt
- C  Glykogenose
- D  Phenylketonurie
- E  AGS (adrenogenitales Syndrom)

15. (ID:45669-Ver:2) Ein 4 Tage alter Säugling wird mit einem Krampfanfall auf die Intensivstation aufgenommen. In der ersten Blutgasanalyse zeigt sich ein pH-Wert von 7,22 sowie ein Base-Excess (BE) von -15 und ein Blutzucker von 25 mg/dl.

Auf welche der folgenden diagnostischen Maßnahmen/Analysen können Sie in dieser Akutsituation am ehesten verzichten?

- A Ammoniak (NH<sub>3</sub>) und Laktat
  - B Hydroxybutyrat und freie Fettsäuren
  - C Urin-Asservierung zur Bestimmung der organischen Säuren
  - D ✓ HbA1c
  - E Asservierung einer Trockenblutkarte (NG-Screening-Karte) für Acylcarnitine
- 

16. (ID:45670-Ver:1) Welche Aussage zur Stoffwechselfdiagnostik ist FALSCH?

- A Laborproben zur Bestimmung von Plasma-Aminosäuren oder des Acylcarnitinprofils sollten entweder in einer akuten Entgleisungssituation oder nach mindestens 4 Stunden Nüchternheit abgenommen werden.
  - B Ammoniak ist ein empfindlicher Laborparameter, bei dem bestimmte Abnahmebedingungen wie gekühlter Proben-transport und schnelle Probenverarbeitung beachtet werden müssen.
  - C ✓ Hämolyse spielt bei der Lactatbestimmung keine Rolle.
  - D Für die Blutzuckerbestimmung im Labor sollten spezielle Blutröhrchen verwendet werden, die die Glukosekonzentration stabil halten, da es sonst zu falsch niedrigen Ergebnissen kommt.
  - E Die Bestimmung der organischen Säuren erfolgt im Urin.
- 

17. (ID:45671-Ver:1) Welche Aussage zur Phenylketonurie (PKU) ist FALSCH?

- A Die PKU ist die häufigste Aminosäure-Stoffwechselstörung.
  - B Tetrahydrobiopterin (BH<sub>4</sub>) ist ein Kofaktor der Phenylalaninhydroxylase.
  - C Phenylalanin akkumuliert in den Zellen und wird zu Phenylketonen umgewandelt, was u.a. zu Neurotransmitter-Störungen führt, woraus unbehandelt neurologische Symptome bei der Erkrankung resultieren.
  - D ✓ Die Therapie besteht in einer eiweißfreien Diät.
  - E In Abhängigkeit von der Phenylalaninhydroxylase-Restaktivität unterscheidet man die klassische PKU von der milden PKU und von der milden Hyperphenylalaninämie.
- 

18. (ID:45672-Ver:1) Der Pubertätsbeginn beim Mädchen ist definiert durch:

- A die Pubarche
- B ✓ die Thelarche
- C den pubertären Wachstumsspur
- D die Adrenarche
- E die psychosexuelle Veränderung

19. (ID:45673-Ver:1) In Ihre Sprechstunde kommt ein 6-jähriger Bub mit einem bekannten klassischen Adrenogenitalem Syndrom (AGS) mit Salzverlust bei 21-Hydroxylase-Mangel, das bereits im Neugeborenen-Screening diagnostiziert wurde. Der Patient erhält eine Therapie mit Hydrocortison und Fludrocortison. Auffällig ist, dass der Patient seit der letzten Vorstellung einen deutlichen Wachstumsspur gezeigt hat. Das Knochenalter des Patienten war vor einem halben Jahr noch altersentsprechend und klinisch zeigt sich folgender Pubertätsstatus: PH1, Hodenvolumen 2 ml beidseits. Welche Aussage ist richtig?

- A Das beschleunigte Wachstum weist auf eine Hydrocortison-Überdosierung hin.
- B Das beschleunigte Wachstum weist auf eine Fludrocortison-Überdosierung hin.
- C ✓ Das beschleunigte Wachstum weist auf eine zu geringe Hydrocortison-Dosierung hin.
- D Das beschleunigte Wachstum weist auf eine zu geringe Fludrocortison-Dosierung hin.
- E Es liegt eine Pubertas praecox vor.

20. (ID:45674-Ver:1) In Ihrer Sprechstunde wird ein 15-jähriges Mädchen wegen einer Struma vorgestellt. Bei der Schilddrüsenpalpation tasten Sie keine Knoten und cervikal keine pathologisch vergrößerten Lymphknoten. TSH, fT3 und fT4 liegen im Normbereich. Schilddrüsenantikörper wurden vom niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt nicht bestimmt. Welche Aussage ist richtig?

- A Die häufigste Ursache für eine Struma ist in Deutschland der Jodmangel, so dass umgehend mit einer Jodid-Substitution begonnen werden sollte.
- B Bei Vorliegen einer Struma ist per se eine Therapie mit L-Thyroxin indiziert.
- C ✓ Bei Jugendlichen ist die Autoimmunthyreoiditis eine häufige Ursache für eine Struma, weshalb noch eine Schilddrüsenultraschalluntersuchung und die Bestimmung der Schilddrüsenantikörper erfolgen sollten.
- D Sowohl eine Struma als auch eine Autoimmunthyreoiditis führen fast immer zu einer Hypothyreose.
- E Falls eine Autoimmunthyreoiditis vorliegt, wäre eine Jodid-Substitution indiziert.

21. (ID:45675-Ver:2) Jan ist 14 Jahre alt und seit dem 8. Lebensjahr an Typ 1 Diabetes erkrankt. Er ist 170 cm groß und 55 kg schwer. Er wird mit NPH-Insulin (morgens und abends jeweils 10 IE) und Insulin aspart (morgens 3 IE pro 10 g Kohlenhydrate, mittags und abends je 2 IE pro 10 g Kohlenhydrate) behandelt. Seit einiger Zeit sind seine morgendlichen Blutzuckerwerte erhöht, in der Regel > 200 mg/dl. Die Blutzuckerwerte um 22 Uhr liegen meist zwischen 100 mg/dl und 120 mg/dl, um 2 Uhr nachts liegen die Werte in der Regel zwischen 80 mg/dl und 100 mg/dl. Welches Vorgehen ist richtig?

- A Jan sollte zum Abendessen keine Kohlenhydrate mehr zu sich nehmen.
- B Die Dosis von Insulin aspart sollte erhöht werden.
- C Die Dosis des NPH-Insulins zur Nacht sollte um mindestens 2 IE erhöht werden.
- D ✓ Jan sollte auf ein Langzeitanalogon wie Insulin glargin oder Insulin detemir bzw. auf eine Insulinpumpentherapie umgestellt werden.
- E Jan sollte jeden Abend mindestens eine Stunde Ausdauersport betreiben, um die Blutzuckerwerte abzusenken.

22. (ID:45710-Ver:2) Welche Aussage zum Diabetes bei Kindern und Jugendlichen ist richtig?

- A Sehr adipöse Kleinkinder erkranken regelmäßig bereits im Kindergartenalter an Typ 2-Diabetes.
- B ✓ Bei Kindern, die im Alter von unter sechs Monaten an Diabetes erkranken, liegt in der Regel kein Typ 1-Diabetes vor.
- C Beim MODY-Diabetes ist in der Regel nur jeweils ein Mitglied pro Familie von Diabetes betroffen.
- D Bei Kindern, die an Typ 1-Diabetes Früherkennungsstudien teilgenommen haben und im Verlauf einen Typ 1-Diabetes entwickeln, ist die Ketoazidose-Rate genauso hoch wie bei Kindern, die an keiner Studie teilgenommen haben.
- E Glukokortikoide haben eine Blutzucker-senkende Wirkung.

23. (ID:45711-Ver:1) Welche Aussage zu Spezialformulanahrung für Säuglinge ist NICHT richtig?
- A Bei HA-Nahrung sind die Proteine teilhydrolysiert.
  - B HA-Nahrung ist zur Allergieprävention geeignet.
  - C ✓ HA Nahrung ist zur Ernährung bei Kuhmilchallergie geeignet.
  - D Bei Hydrolysatnahrung sind die Proteine stark hydrolysiert.
  - E Hydrolysatnahrung ist zur Ernährung bei Kurzdarmsyndrom geeignet.
- 
24. (ID:45713-Ver:1) Die empfohlene Nahrungszusammensetzung bei Kindern und Jugendlichen beträgt ...
- A 15% Kohlenhydrat, 30% Fett, 55% Eiweiß.
  - B 30% Kohlenhydrat, 15% Fett, 55% Eiweiß.
  - C 30% Kohlenhydrat, 55% Fett, 15% Eiweiß.
  - D 55% Kohlenhydrat, 15% Fett, 30% Eiweiß.
  - E ✓ 55% Kohlenhydrat, 30% Fett, 15% Eiweiß.
- 
25. (ID:45714-Ver:1) Welche Aussage trifft NICHT zu? Typische Befunde der Invagination im Kindesalter sind:
- A Bauchschmerzen
  - B Zustand nach Gastroenteritis
  - C Sog. „pseudo-kidney-sign“ in der Sonografie
  - D Tastbare abdominale Resistenz
  - E ✓ Radiologischer Nachweis des sog. „football-sign“
- 
26. (ID:45717-Ver:2) Was ist KEIN Zeichen einer Gallengangsatresie?
- A Acholischer Stuhl
  - B Gedeihstörung
  - C Gamma-GT-Erhöhung
  - D ✓ Überwiegend indirekte Hyperbilirubinämie
  - E Quick-Erniedrigung
- 
27. (ID:45718-Ver:3) Der Wasser- und Energiehaushalt von Kindern (bezogen auf kg Körpergewicht) unterscheidet sich von dem der Erwachsenen.  
Welches Charakteristikum ist für Kinder zutreffend?
- A niedrigerer Wasserumsatz pro kg Körpergewicht
  - B geringerer Wasserverlust über die Lunge
  - C geringerer Wasserverlust über die Haut
  - D höhere Konzentrationsfähigkeit der Nieren
  - E ✓ erhöhte Wärmeproduktion

28. (ID:45720-Ver:1) Folgende Aussage zum Hungerstoffwechsel des Menschen trifft zu?
- A Die Bildung von Ketonkörper wird durch Insulin induziert.
  - B Neugeborene sind auf Grund der Unreife ihrer Leber noch nicht in der Lage Ketonkörper zu bilden.
  - C Azetoazetat und  $\beta$ -OH-Butyrat sind nur unter Hungerbedingungen bei negativer Energiebilanz wichtige Energielieferanten für das Gehirn.
  - D Ketonkörper werden mit Glukose über einen gemeinsamen Transporter (GLUT-1) über die Bluthirnschranke transportiert.
  - E  Die ketogene Diät ist zur Behandlung des zerebralen Glukose-Transporter-Defekts geeignet.
- 
29. (ID:45721-Ver:1) Welche Aussage zum Elektrolyt- und Wasserhaushalt trifft NICHT zu?
- A  Ein Defizit an Kalium lässt sich bei einer Hypokaliämie genauer abschätzen/berechnen als ein Defizit an Natrium bei einer Hyponatriämie.
  - B Eine Hypokaliämie kann Muskelschwäche und Lähmungen verursachen.
  - C Eine Glukose-Insulin-Infusion kann zur Behandlung einer Hyperkaliämie eingesetzt werden.
  - D Eine Pneumonie kann über ein SIADH zur Hyponatriämie führen.
  - E Eine Hyperglykämie verursacht ein vermindertes Serum-Natrium im Labor.
- 
30. (ID:45725-Ver:5) Ein 7-jähriger Junge wird vorgestellt mit erstmalig aufgetretenen Ödemen der Augenlider und des Gesichts, sowie Ödemen an beiden Unterschenkeln, Hand- und Fußrücken. Vor einer Woche bestand ein Infekt der oberen Luftwege. Er hat weiterhin Husten und atmet leicht angestrengt. Welche Aussage ist FALSCH?
- A Die Verdachtsdiagnose Nephrotisches Syndrom können Sie durch Nachweis einer großen Proteinurie ( $>1\text{g/m}^2\text{KOF/Tag}$ ) bei niedrigem Serum-Albumin ( $< 2,5\text{mg/dl}$ ) bestätigen.
  - B Zeigt sich im Urin eine Makrohämaturie und große Proteinurie könnte eine akute Glomerulonephritis mit nephritisch-nephrotischem Syndrom vorliegen.
  - C Die Ödeme können durch eine akute Niereninsuffizienz mit Oligurie und Überwässerung bedingt sein.
  - D Eine Ultraschall-Untersuchung von Abdomen/Thorax ist bei dem Patienten indiziert, da Verdacht auf das Vorliegen von Aszites und Pleuraergüssen besteht.
  - E  Bei Verdacht auf eine "Minimal Change"-Glomerulonephritis sollte vor Beginn einer intensiven Steroidtherapie die Diagnose histologisch durch eine Nierenbiopsie gesichert werden.
- 
31. (ID:45727-Ver:1) Welche Aussage trifft zu?
- A Im Kindesalter sind Infektionen der oberen Luftwege meist bakteriell.
  - B  Im Kindesalter sind Harnwegsinfektionen (HWI) die häufigsten bakteriellen Infektionen.
  - C Harnwegsinfektionen sind nie viral bedingt.
  - D Jeder Bakteriennachweis im Beutelurin spricht für einen HWI.
  - E Keine der hier genannten Antwort ist richtig.
- 
32. (ID:45728-Ver:2) Welche Aussage trifft auf die Rolandoepilepsie NICHT zu?
- A Sie weist ein typisches EEG-Muster auf.
  - B Pathologische EEG-Veränderungen sind im Wachen und vermehrt im Schlaf erkennbar.
  - C Sie zeigt eine typische Anfallssemiologie.
  - D  Sie erfordert meistens eine lebenslange Behandlung.
  - E Teilweise sind Aufmerksamkeitsstörungen assoziiert.



33. (ID:45729-Ver:2) Ihnen wird ein Neugeborenes mit Zustand nach Anfällen vorgestellt. Welche der nachgenannten Untersuchungen müssen Sie NICHT sofort durchführen?

- A Blutbild
  - B Elektrolyte und Blutzucker
  - C Klinische Untersuchung
  - D  EEG
  - E Schädelsonographie
- 

34. (ID:45730-Ver:2) Welche Aussage zur 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.
- 

35. (ID:45731-Ver:1) Welcher Befund spricht gegen einen unkomplizierten Fieberkrampf?

- A Dauer unter 15 Minuten
  - B  Seitenbetonung
  - C Familiäre Belastung mit Fieberkrämpfen
  - D Alter 6 Monate bis 5 Jahre
  - E Unauffällige Entwicklung
- 

36. (ID:45732-Ver:1) Welches Symptom ist am WENIGSTEN "dringlich" bzgl. einer schnellen Abklärung von Kopfschmerzen mittels MRT?

- A Nüchternerebrechen
  - B Vigilanzminderung
  - C Stauungspapille bei Fundoskopie
  - D Zusätzliches Auftreten einer Hemiparese
  - E  Ausgeprägte Lärm-/Lichtempfindlichkeit während der Episoden
- 

37. (ID:45733-Ver:1) Welches Symptom / klinisches Zeichen passt NICHT zu der Diagnose "Pseudotumor cerebri"?

- A Abduzensparese
  - B Erhöhter Liquoröffnungsdruck bei der Lumbalpunktion
  - C Sehstörung
  - D  Hemiparese
  - E Adipositas
- 

38. (ID:45734-Ver:1) Welche Aussage zu neuromuskulären Erkrankungen ist FALSCH?

- A Die Genetik spielt bei der Diagnostik aller neuromuskulären Erkrankungen eine entscheidende Rolle.
- B  Mit der Exomanalyse können alle neuromuskulären Erkrankungen diagnostiziert werden.
- C Die meisten neuromuskulären Erkrankungen haben einen chronisch progredienten Verlauf.
- D Die Kognition kann mit betroffen sein.
- E Die SMA basiert auf einem Fehlen des SMN1-Genprodukts. Ein Therapieansatz besteht in der kompensatorischen Hochregulation des SMN2-Gens.

---

39. (ID:45735-Ver:1) Welche Aussage zur klinischen Untersuchung bei neuromuskulären Erkrankungen ist FALSCH?

- A Kinder mit spinaler Muskelatrophie haben einen wachen Blick.
- B ✓ Beim Traktionsversuch spricht ein Anwinkeln der Knie für ein schwerer betroffenes Kind.
- C Jungen mit Muskeldystrophie Duchenne zeigen im Säuglingsalter eine normale klinische Untersuchung.
- D Bei der klinischen Untersuchung des „floppy infant“ spielt die Beobachtung der Spontanmotorik eine entscheidende Rolle.
- E Bei einem Neugeborenen mit muskulärer Hypotonie und Katarakt sollte auch die Mutter klinisch untersucht werden.

---

40. (ID:45736-Ver:5) Ein 13-jähriges Mädchen kommt in die Sprechstunde mit rezidivierenden Bauchschmerzen und benötigt wieder mal ein Attest für die Schule. Die Mutter drängt sehr auf eine ausreichende somatische Abklärung, obwohl Sie bereits sämtliche Parameter (Labor mit Unverträglichkeiten, Sonographie etc.) veranlasst haben und sich sicher sind, dass hier keine somatische Ursache vorliegt.

Welche der folgenden Vorgehensweisen ist FALSCH?

- A ✓ Sie erklären, dass Sie sich sicher sind, dass keine somatische Ursache vorliegt und verzichten darauf, ein weiteres Attest auszufüllen.
- B Sie bieten an, einen Termin in einer Beratungsstelle für psychosomatische Erkrankungen zu vereinbaren.
- C Sie sprechen mit der Jugendlichen allein, ohne Anwesenheit der Mutter.
- D Sie erklären die vorliegenden Befunde und nehmen die Bedenken der Mutter ernst, es könnten noch wichtige Befunde fehlen.
- E Sie bitten um ein Gespräch gemeinsam mit der Patientin und beiden Sorgeberechtigten zu einem späteren Tageszeitpunkt, um mehr Raum dafür zu gewinnen.

---

41. (ID:45737-Ver:2) Morgens kommt es während der Blutentnahme durch Sie zu einem Gespräch mit einem jugendlichen Patienten. Dieser ist wegen eines unklaren Schmerzverstärkungssyndroms stationär zur Abklärung aufgenommen. Er berichtet, dass er immer wieder in sehr aggressive Auseinandersetzungen mit seinem Vater gerate, die er fürchte, weil sein Vater bereits einmal körperlich gewalttätig gegenüber seiner Mutter gewesen wäre. Er weist Sie aber auf Ihre Schweigepflicht hin und bittet Sie, „das Ganze nicht weiter zu erzählen“.

Welche der folgenden Schritte sollten Sie NICHT unternehmen?

- A Sie laden die Eltern zu einem Gespräch ein.
- B Sie sprechen mit Ihrem Stationsarzt über den Fall und bitten die zuständigen Pflegemitglieder dazu.
- C Sie nehmen sich am Nachmittag Zeit, um ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten zu suchen.
- D Sie bitten die Pflege die Besuchskontakte zu beobachten und ihre Eindrücke der Interaktion zu protokollieren.
- E ✓ Sie geben dem Patienten Adressen von Beratungsstellen mit, die er aufsuchen möge, um sich therapeutische Unterstützung zu holen und unternehmen keine weiteren Gespräche.

---

42. (ID:45738-Ver:3) Was spricht für das Vorliegen eines sog. psychogenen Anfalls?

- A Stuhlabgang
- B Lateraler Zungenbiss
- C Zyanose
- D ✓ Zugekniffene Augen
- E Urinabgang

43. (ID:45739-Ver:1) Welche Aussage ist richtig? Ein Grenzstein für die Entwicklung ist ...
- A Krabbeln mit 12 Monaten
  - B Gehen an einer Hand mit 12 Monaten
  - C 5-Wortsätze mit 5 Jahren
  - D ✓ freies Gehen mit 18 Monaten
  - E vollständige Kopfkontrolle mit 2 Monaten
- 
44. (ID:45740-Ver:1) Welche Aussage ist FALSCH? Ein Sozialpädiatrisches Zentrum ...
- A ✓ kann auch von einem Psychologen geleitet werden.
  - B arbeitet interdisziplinär.
  - C arbeitet auf Zuweisung durch Praxispädiater.
  - D ist auf Entwicklungsdiagnostik spezialisiert.
  - E betreut chronisch kranke Kinder und Jugendliche.
- 
45. (ID:45741-Ver:1) Bezüglich der Wechselwirkung von Armut und Kindergesundheit ist folgende Aussage FALSCH:
- A Die Säuglingssterblichkeit ist erhöht.
  - B Das Geburtsgewicht ist erniedrigt.
  - C Die Rate von Zerebralpareesen ist erhöht.
  - D ✓ Es kommen vermehrt Stoffwechselerkrankungen vor.
  - E Frühgeburten sind häufiger.
- 
46. (ID:45742-Ver:1) 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.

- Leere Seite -

Nachname	Test	
Vorname	Test	
Matr-Nr	012345678	
Geburtsdatum	17.12.2018	
Klausur	Kinderheilkunde ...   17.12.2018   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"/> |    |                       |                       |                       |                       |                       |
| 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	17.12.2018	
Klausur	Kinderheilkunde ...   17.12.2018   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.**