

درس روانپزشکی کودک و نوجوان _ فوق تخصصی

۱- همه موارد زیر از عوامل مستعد کننده برای دلیریوم در کودکان می باشند، بجز:

Post-cardiotomy

Thiamine deficiency

Low serum albumin

Immature biochemical brain development

۲- عامل پیش بینی کننده در پاسخ به درمان در کاتاتونیا کدام است؟

تعداد علائم

الگوی علائم

اختلال زمینه‌ای

جنسیت بیمار

۳- در کودک ۷ ساله مبتلا به اختلال ADHD که همکاری در مصرف داروی تجویزی به شکل خوراکی ندارد، کدامیک از فرآورده‌های زیر قابل استفاده است؟

Concerta

Daytrana

Adderall

Focalin

۴- کدامیک از داروهای SSRI زیر برای درمان Social phobia و GAD در کودکان مورد تایید FDA قرار گرفته است؟

سرتالین

فلوکسامین

سیتالوپرام

پاروکستین

۵- کدامیک از داروهای زیر با خاصیت آنتی‌موسکارینیک و عارضه خواب آلودگی کمتر برای کنترل شب ادراری در کودکان مقاوم به مداخلات رفتاری پیشنهاد شده است؟

دسموپرسین

ایمی پرامین

اکسی بوتینین

تولترودین

۶- در مطالعه درمانی MTA که بر روی ۵۷۶ کودک ۷-۱۰ ساله مبتلا به اختلال بیش‌فعالی- نقص توجه انجام شد، همه موارد زیر صحیح است، بجز:

پس از ۱۴ ماه درمان در هر ۴ گروه نسبت به زمان شروع، نشانه‌های بهبودی مشاهده شد.

دوز مصرفی دارو در community care group بالاتر از گروه تحت درمان دارویی بود.

نتایج در گروه درمان ترکیبی و درمان دارویی بهتر از سایر گروه‌ها بود.

میزان توقف درمان در گروه community بالاتر از سایر گروه‌ها گزارش شد.

۷- در مطالعه Pediatric obsessive compulsive treatment study (POTS) که در کودکان با سن متوسط 11.5 ساله مبتلا به اختلال وسواسی - جبری انجام شد، همه موارد زیر صحیح است، بجز:

کودکان تحت درمان ترکیبی (CBT و مصرف سرتالین) بالاترین درصد بهبود را نشان دادند.

در کودکان تحت درمان سرتالین به تنهایی، پاسخ درمانی قوی‌تر از گروه CBT به تنهایی بود.

دوز مصرفی دارو در درمان ترکیبی پایین‌تر از درمان دارویی به تنهایی بود.

نتایج نشان داد که CBT می‌تواند اولین درمان انتخابی برای اختلال وسواسی- جبری باشد.

۸- روانپزشک برای پسر ۸ ساله با اختلال شب ادراری، ایمی پرامین با دوز ۲۵ میلی‌گرم شروع و با افزایش تدریجی تا پایان ماه اول به ۷۵ میلی‌گرم رسانده است و علائم کنترل شده است. همه موارد زیر در خصوص تمهیدات مصرف این دارو صحیح است، بجز:

انجام ECG، کنترل BP و pulse rate قبل از شروع دارو

افزایش دوز دارو با تیتراسیون هر ۴-۶ روز یک بار

کاهش دوز در صورت مشاهده QTC بیشتر از ۴۵۰ms

قطع دارو در صورت مشاهده PR interval بیشتر از ۱۲۰ms

۹- در کودک ۶ ساله مبتلا به ASD با علائم بی‌قراری و پرخاشگری که اخیراً دچار تیک‌های حرکتی متعدد در ناحیه صورت (چشم و لب) شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر در اولویت است؟

اریپی‌پرازول

هالوپریدول

بیموزاید

اولانزاپین

۱۰- پسر ۶ ساله‌ای با علائم پرخاشگری، کم خوابی، درگیری با والدین، پرحرفی و تمایل به خروج مکرر از منزل به کلینیک مراجعه نموده است. والدین ذکر می‌کنند نامبرده در سه ماه گذشته بی‌قرار و لجباز بوده، خواهر و برادرش را کتک می‌زند و حرف شنوی ندارد. کدامیک از داروهای زیر به عنوان خط اول توصیه می‌شود؟

ریسپریدون

لیتیوم

والپروات سدیم

الانزاپین

۱۱- یک نوجوان ۱۱ ساله با علائم افسردگی، کندی سایکوموتور، افکار خودکشی، بی‌قراری، پرخاشگری و کم‌خوابی با شروع از دو ماه پیش که در سه هفته اخیر تشدید شده، مراجعه نموده است. سابقه اختلال دو قطبی در عموی وی وجود دارد، کدامیک از داروهای زیر برای درمان وی FDA Approved است؟

ریسپریدون

الانزاپین

زیپراسیدون

کلوزاپین

۱۲- در نوجوان ۱۴ ساله مبتلا به اختلال دو قطبی که تحت درمان با ۹۰۰ میلی‌گرم لیتیوم روزانه با سطح سرمی ۱-۰/۸ میکروگرم در لیتر می‌باشد، در ارزیابی، سطح TSH افزایش یافته و T4 نرمال می‌باشد. کدام اقدام درمانی زیر صحیح است؟

کاهش دوز لیتیوم به ۶۰۰ میلی‌گرم روانه

تبدیل دارو به والپروات سدیم

شروع هورمون تیروئید

اقدام خاصی لازم نیست

۱۳- در آموزش مدیریت رفتاری به والدین در مورد گذراندن special time با کودکان، کدامیک از اقدامات زیر مناسب است؟

سوال کردن از کودک

بی‌توجهی به بدرفتاری خفیف

تشویق کردن کودک

دستور دادن به کودک

۱۴- در هنگام آموزش مدیریت رفتاری به والدین، مادر اظهار می‌کند که با استفاده از تنبیه‌های ذکر شده، فرزند او پرخاشگر شده است. اقدام مناسب‌تر در این مورد چیست؟

استفاده کردن از پاداش بجای تنبیه

استفاده از تنبیه‌های سخت‌تر

نادیده گرفتن پرخاشگری و ادامه برنامه

توقف برنامه اصلاح رفتاری کودک

۱۵- در مصاحبه انگیزشی کدامیک از تکنیک‌های زیر برای فرد مراجعه کننده‌ای که در مرحله آمادگی قرار دارد بکار می‌رود؟

Elicit-Provide-Elicit

Scaling

Ice breakers

Pros and cons

۱۶- درمانگر در طی مصاحبه از مراجع سوال می‌کند: چقدر می‌خواهید این تغییر را ایجاد کنید؟ این سوال چه تکنیکی است و در کدام مرحله از مصاحبه انگیزشی پرسیده می‌شود؟

Agenda setting-Engaging

Clear focus-Focusing

Elicit self-motivational-Evoking

Express intrinsic reasons-Planning

۱۷- پیشگیری از بروز علائم روانپزشکی در دانش آموزان پرخطر، هدف کدامیک از مداخلات زیر می‌باشد؟

Universal

Selective

Indicated

Clinical

۱۸- موارد زیر در Outcome درمان شناختی رفتاری در بیماران مبتلا به اضطراب موثر می‌باشد، بجز:

سن مراجعه

وجود بیماری همراه

تعداد جلسات

وضعیت اقتصادی-اجتماعی

۱۹- کدامیک از موارد زیر از اهداف مداخلات محیطی در درمان شناختی رفتاری نمی باشد؟

Stressors

Supports

Reinforcers

Cues

۲۰- در مورد (MST) Multisystemic Therapy همه موارد صحیح می باشد، بجز:

در MST از مدل زیست محیطی استفاده می شود.

دوره درمان ۶-۸ ماه است.

با بهبود علائم Externalizing همراه بوده است.

تیمهای MST شامل ۲ تا ۴ درمانگر است.

۲۱- معنای repetition compulsion در روان درمانی کودکان چیست؟

وجود رفتارهای وسواسی در جریان روان درمانی

پاسخهای تکراری و کلیشه ای کودک در مقابل سوالات

تکرار یک علامت در جلسات تا زمانی که conflict وجود دارد

وجود افکار تکرار شونده در مورد یک واقعه دردناک

۲۲- در جریان روان درمانی با یک نوجوان، او از درمانگر مسیحی خود سوال می‌کند که "دیروز من دیدم شما از کلیسا بیرون آمدید، آیا شما مسیحی هستید؟" پاسخ مناسب در مقابل این سوال چیست؟

بله من مسیحی هستم.

لزومی ندارد راجع به آن بحث کنیم.

نه من یک مسلمان هستم.

تو اشتباه دیدی من نبودم.

۲۳- کدامیک از اقدامات زیر در جریان خانواده درمانی از طرف درمانگر مناسب‌تر است؟

تمرکز خود را روی پیدا کردن علت اصلی در بروز مشکل بگذارد.

مسائل جدی را تا زمانی که داستان هر یک از اعضا را نشنیده، مطرح نکند.

اینکه براساس آنچه والدین به عنوان مشکل بیان می‌کنند، پیش برود.

در ابتدای جلسه اول خانواده درمانی سوال کند که "مشکل چیست".

۲۴- در مدل integrative module-based family therapy کدامیک از سوالات زیر در جهت ارزیابی family structure مناسب است؟

چه کسی در خانواده نزدیک‌ترین ارتباط را با کودک دارد؟

آیا اعضای خانواده راجع به احساسات خود با هم صحبت می‌کنند؟

آیا قوانینی برای چگونگی انجام تکالیف مدرسه در خانه وجود دارد؟

چه کسانی برای بهتر شدن عملکرد تحصیلی کودک کمک می‌کنند؟

۲۵- در طی روان درمانی بین فردی (IPT) از شخص مراجعه کننده می‌خواهید یک واقعه بین فردی اخیر را با جزئیات برای شما تعریف کند. این روش در کدامیک از مراحل کار درمان مفید است؟

Explanation the theory of IPT

General techniques

Interpersonal inventory

Specific techniques

۲۶- در کدام نوع از انواع Milieu Treatment تلاش‌ها بر این است که از وقوع regression در بیمار جلوگیری شود؟

Partial hospitalization

Residential treatment

Day treatment programs

Inpatient hospitalization

۲۷- در مواجهه با یک نوجوان با دردهای پراکنده‌ای که منشاء مشخص جسمی برای آن پیدا نشده است، همه اقدامات زیر صحیح است، بجز:

تلاش در توضیح اینکه این علائم در واکنش به استرس است

توضیح درباره تشخیص، با بیمار و خانواده به طور واضح و مشخص

توضیح اینکه چگونه علائم جسمانی بدون یک اختلال جسمی بروز می‌کند

توضیح اینکه برخی افراد حساسیت بیشتری به تجربه درد دارند

۲۸- کدامیک از ویژگی‌های سرشتی با functional somatic symptoms در کودکان و نوجوانان همراه نیست؟

neuroticism

harm avoidance

negative affect

behavioral disinhibition

۲۹- تکنیک‌های مورد استفاده در multifamily psycho educational psychotherapy مبتنی بر تمام approach‌های زیر است، بجز:

cognitive-behavioral therapy

narrative therapy

learning theory

psychoanalytic psychotherapy

۳۰- در مراقبت‌های Collaborative، وظیفه مدیریت یک کودک مبتلا به افسردگی که اخیراً از بیمارستان ترخیص شده است، در کدام سطح انجام می‌شود؟

Primary care with consultation

Primarily mental health care

Shared care

Shared and higher levels of care

۳۱- تیم تحقیقاتی نیاز دارد از ابزاری جهت جمع‌آوری اطلاعات اختلالات روانپزشکی استفاده کند. قرار است از دانشجویان ترم اول دانشگاه جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود، محققین شش روز فرصت آموزش این کار را دارند. همه ابزارهای زیر در این پژوهش می‌توانند کمک کننده باشند، بجز:

CAS

KSADS

DICA

CAPA

۳۲- برای اثبات اینکه کدام علامت ارتباط قویتری با یک بیماری خاص دارد کدام آنالیز کاربرد دارد؟

Latent Class Analysis

Latent trait Analysis

Signal detection Analysis

Cluster Analysis

۳۳- در منا آنالیز (Gomez-Vallejo et al (۲۰۲۱) با موضوع obstetric optimality & Autism موارد زیر صحیح است، بجز:

فشار خون بالای مادر و خونریزی رحمی ریسک اتیسم را افزایش داد.

تفاوت آماری معنی داری از نظر عوارض زایمانی بین کودکان مبتلا و قل آسیب ندیده یافت نشد.

کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم و قل‌های آسیب ندیده آنها در مقایسه با گروه کنترل عوارض زایمانی بیشتری داشتند.

فاکتورهای تولد رابطه سببی را با اختلال طیف اتیسم نشان داد.

۳۴- در شروع بررسی برای ارزیابی احتمال رفتارهای جنسی پر خطر در دختر نوجوان، کدام پرسش درمانگر ارجحیت کمتری دارد؟

آیا تاکنون احساس رومانتیک به کسی داشته‌اید؟

آیا تاکنون در مورد شخصی خیال‌پردازی عاشقانه‌ای داشته‌اید؟

آیا تاکنون کسی را بیشتر از یک دوست معمولی دوست داشته‌اید؟

آیا تاکنون تجربه بودن با دوست پسر را داشته‌اید؟

۳۵- نوجوانی پانزده ساله با علائم خلق پایین، احساس ناامیدی، افکار مرگ، تغییرات خواب و اشتها و کاهش انرژی از دو ماه قبل مراجعه کرده است. بررسی کدامیک از موارد زیر در ارزیابی‌های اولیه ضرورت ندارد؟

Vitamin B12

Vitamin D

Folate

Vitamin A

۳۶- براساس مدل four perspectives، برای فورمولیشن Bereavement، کدام رویکرد مناسب‌تر است؟

Disease

Dimension

Behavior

Life story

۳۷- کدامیک از انواع ارزیابی در کاهش test bias در کودکان سنین مدرسه جهت یادگیری انگلیسی به عنوان زبان دوم کاربرد دارد؟

Criterion-referenced assessment

Assessment of communication

Dynamic assessment

Response to intervention model

۳۸- محققى قرار است ابزاری را در زمینه تأثیر نتیجه یک تست بر رفتار معاینه شونده بررسی کند. کدام نوع validity در این زمینه کاربرد دارد؟

Construct validity

Treatment validity

Concurrent validity

Content validity

۳۹- برای انجام یک طرح جامع غربالگری رشد و نمو در نوزادان بستری در آی سی یو کدام ابزار مناسب تر است؟

Battle developmental inventory screening test

Bayley infant neuro developmental screen

Denver developmental screening test

Child developmental inventory

۴۰- در زمینه تست‌های روان‌سنجی برای افراد ناشنوا و کم‌شنوا عبارت غلط را مشخص نمایید:

زیر مقیاس performance تست هوش وکسلر کودکان شایع‌ترین تست برای ارزیابی شناختی این کودکان است.

برای نوزادان و کودکان پیش دبستانی ناشنوا و کم‌شنوا ابزارهای ارزیابی رشدی نظیر Bayley و Cattell کاربرد دارند.

تست‌های کلامی هوش برای ارزیابی شناختی افراد ناشنوا و کم‌شنوا توصیه نمی‌شود.

تست‌های پیشرفت تحصیلی همبستگی بالایی با توانایی شناختی درونی این کودکان دارد.

۴۱- در زمینه روانپزشکی فرهنگی همه مفاهیم زیر به تاثیر ارزش‌ها و معانی فرهنگی در تشخیص و درمان اختلالات روانپزشکی تاکید دارند، بجز:

The cultural relativist perspective

The value orientation theory

Category fallacy

Ethic perspective

۴۲- همه عوامل فردی یا خانوادگی زیر در آسیب‌پذیری کودکان و نوجوانان به سایکوپاتولوژی، عامل خطر محسوب می‌گردد، بجز:

Parental containment

Male gender

Lower levels of IQ

Low emotional intelligence

۴۳- در مورد تاثیرات رشدی بلوغ زودتر یا دیرتر در سازگاری نوجوانان پسر و دختر عبارت غلط را مشخص نمایید.

در پسران بلوغ زودتر خطر علائم درونی سازی را به طور خفیف تا متوسط افزایش می دهد.

در پسران خطر اختلال سلوک و مصرف مواد در بلوغ دیرتر بیشتر از بلوغ زودتر است.

در دختران با بلوغ زودتر مشکلات تطابقی کمتری دیده می شود.

در پسران بلوغ زودتر بر روی احترام به نفس و توانایی های هوشی تاثیر مثبتی دارد.

۴۴- احساس ها، افکار و خیال بافی های اروتیک یک فرد نسبت به اعضاء یک جنس، یا هر دو جنس، و یا هیچکدام، با کدامیک از اصطلاحات زیر معادل است؟

gender role

gender identity

sexual identity

sexual orientation

۴۵- درک اینکه فکر، احساس، ژست و صدای کودک بوسیله دیگران فهمیده می شود، از چه سنی شروع می شود؟

0-2 ماهگی

2-7 ماهگی

7-18 ماهگی

18-36 ماهگی

۴۶- رشد اخلاقی بر مبنای "دختر خوب" یا "پسر خوب" بودن و پیروی از قوانین برای جلب رضایت پدر و مادر از ویژگی‌های کدام گروه سنی بشمار می‌رود؟

پیش دبستانی

سنین مدرسه ابتدایی

اوایل نوجوانی

اواخر نوجوانی

۴۷- کدامیک از بازی‌های وانمودی (pretend play) زیر در کودکان زودتر از بقیه شکل می‌گیرد؟

کودکی عروسکش را با قاشق خالی غذا می‌دهد.

کودکی موهای عروسکش را شانه می‌زند.

کودکی با عکس یک ماشین، ماشین سواری می‌کند.

کودکی لحظاتی با بستن چشم‌هایش وانمود می‌کند خوابیده است.

۴۸- در مورد رشد سیستم عصبی مرکزی در کودکان و نوجوانان عبارت غلط را مشخص نمایید:

هرس (pruning) سیناپسی در طی دوره نوجوانی ادامه می‌یابد.

تغییر ساختارهای آناتومیک و میلینه شدن در ۷ سالگی کامل می‌شود.

مغز پسران حدود ۱۰ درصد از مغز دختران بزرگتر است.

آمیگدال در دختران رشد بیشتری دارد.

۴۹- کدامیک از نشانه‌های زیر در هر سه گروه کودکان: قربانی آزار جنسی، مبتلا به اختلالات روانپزشکی و بدون اختلال (Normal control) به طور شایع دیده می‌شود؟

Masturbation with an object

Hugs adults they do not know well

Touches sex part at home

Wants to watch movies that show nudity

۵۰- براساس مطالعات مقدماتی تغییرات عملکردی و ساختاری مغز در کودک آزاری، به همه عوامل زیر بستگی دارند، بجز:

Family loading for psychopathology

Genetic variation

Male gender

Presence of positive social support

۵۱- پسری ۶ ساله با کم توانی ذهنی برای ارزیابی روانپزشکی ارجاع شده است. در فنوتیپ رفتاری، اعمال وسواسی و پرخوری تکانشی وجود دارد. باتوجه به این ویژگی‌ها، کدام سندرم ژنتیک بیشتر مطرح است؟

X شکننده

پرایدر ویلی

داون

ویلیامز

۵۲- دختری ۹ ساله با کم توانی ذهنی، چشم‌های مورب، زبان بزرگ و گردن کوتاه برای بررسی روانپزشکی ارجاع شده است. احتمال وجود کدامیک از ویژگی‌های رفتاری و شناختی در وی بیشتر است؟

تمرکز پایین

پردازش دیداری فضایی ضعیف

رفتارهای اوتیستیک

ترس و اضطراب

۵۳- کودک ۸ ساله با حرکات ناگهانی بالا بردن شانه و پلک زدن‌های مکرر به کلینیک روانپزشکی ارجاع شده است. درمانگر به او توصیه کرده است برای کنترل بالا انداختن شانه، هر بار که میل به انجام آن را احساس کرد، تا جاییکه می‌تواند شانه‌هایش را به سمت پایین حرکت دهد. این روش کدامیک از تکنیک‌های زیر است؟

RESPONSE DESCRIPTION

RESPONCE DETECTION

COMPETING RESPONCE PRACTICE

SITUATIONAL AWARENESS TRAINING

۵۴- کودکی ۸ ساله به دلیل صاف کردن مکرر گلو، حرکات ناگهانی سر، بالا انداختن شانه و چشمک زدن و نیاز به لمس اشیا با هر دو دست با مضربی از سه، افکار و تصاویر جنسی مزاحم و شدید به کلینیک روانپزشکی ارجاع شده است. اقدام اولیه کدام است؟

شروع SSRI همراه با ریسپریدون می‌تواند علائم وسواسی و تیک را بهتر کنترل کند.

شروع SSRI به تنهایی می‌تواند وسواس را کنترل کند و در مرحله بعد تیک درمان شود.

CBT و وسواس و Habit reversal therapy برای کنترل تیک انتخاب مناسبی است.

شروع ریسپریدون و CBT می‌تواند هر دو اختلال کوموربید را پوشش دهد.

۵۵- کدامیک از عوامل زیر احتمال پایداری (persistence) در Gender Dysphoria را بالا می‌برد؟

جنسیت مذکر هنگام تولد

سن پایین‌تر هنگام ارزیابی

طبقه اقتصادی اجتماعی پایین

بهره هوشی بالا

۵۶- پسری ۹ ساله کلاس چهارم، با نشانه‌های افت عملکرد درسی و اجتماعی، توهمات شنوایی و بینایی، کاهش خواب و بدبینی نسبت به والدین که از حدود ۷ ماه قبل شروع شده، بستری شده است. در شرح حال سابقه نوسانات خلقی ندارد. تکلم و راه افتادن با تاخیر بوده است و هوشبهر در حد طبیعی است. کدامیک از تشخیص‌های زیر برای وی محتمل‌تر به نظر می‌رسد؟

اختلالات طیف اوتیستیک (ASD)

اسکیزوفرنی با شروع در کودکی (COS)

اختلال ارتباط اجتماعی (SCD)

نقائص چند بعدی (MDI)

۵۷- پسری ۵ ساله با لکنت زبان برای ارزیابی روانپزشکی ارجاع شده است. کدامیک از موارد زیر می‌تواند بیشتر پیش بینی کننده بهبود لکنت باشد؟

کشیدگی و طولانی ادا کردن اصوات

عدم تولید اصوات در حین تلاش برای صحبت

نداشتن تلاش فیزیکی برای صحبت

تکرار سیلاب‌ها و اصوات در حین صحبت

۵۸- دختر ۵ ساله‌ای با مشکلاتی در تکلم برای ارزیابی روانپزشکی ارجاع شده است. وی برخی اصوات مانند "خ، س، ش، ج و ق" را درست ادا نمی‌کند و آنها را با اصوات دیگر جایگزین یا کلا حذف می‌کند. شنوایی و بهره‌ی هوشی وی در حد طبیعی است و تکلم از جهات دیگر مشکلی ندارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

Childhood apraxia of speech

Social communication disorder

Specific language impairment

Speech sound disorder

۵۹- کودک ۱۰ ساله مبتلا به ADHD که تحت درمان با ۴۰ میلی‌گرم در روز اتوموکستین، عملکرد تحصیلی مناسبی داشته است، به دنبال سکت قلبی پدرش و اجتناب از مدرسه، به درمانگاه روانپزشکی ارجاع شده است. در شرح حال، پرخاشگری و استفراغ قبل از مدرسه، نگرانی بیش از حد از "بلد نبودن" درس‌ها و عصبانی شدن معلم و مسخره شدن توسط همکلاسی‌ها، اضطراب زیاد از بیماری مادر ذکر می‌شود. کدام اقدام درمانی مناسب‌تر است؟

قطع اتوموکستین و شروع سرترالین

افزایش دوز اتوموکستین

افزودن فلووکسامین به اتوموکستین

کاهش اتوموکستین و شروع متیل فنیدات

۶۰- نوجوان ۱۴ ساله‌ای از این موضوع شکایت دارد که در موقعیت‌های اجتماعی و مکان‌هایی که احساس می‌کند در معرض نگاه دیگران قرار دارد، احساس ناراحتی و معذب بودن می‌کند به طوری که ترجیح می‌دهد در این مکان‌ها ظاهر نشود. برای درمان او کدام دارو توصیه نمی‌شود؟

Sertraline

Imipramine

Fluvoxamine

Venlafaxine

۶۱- مطابق DSM-5 کدامیک از اختلالات زیر در دسته اختلالات اضطرابی طبقه بندی نمی شوند؟

Selective mutism

Social anxiety disorder

Illness anxiety disorder

Agoraphobia

۶۲- پسر ۱۵ ساله‌ای با علایم مشکلات کلامی و تعاملات اجتماعی، گاز گرفتن خود و رفتارهای کلیشه‌ای، تحریک پذیری و پرخاشگری، با شروع در کودکی ارجاع شده است. ریسپریدون و اریپی پرازول اثر بخشی مناسب نداشته است. نوار مغز طبیعی است. کدام داروی زیر را برای کنترل نشانه‌های بیمار انتخاب می‌کنید؟

هالوپریدول

سدیم والپروات

کوئتیاپین

الانزاپین

۶۳- کدامیک از مشکلات بالینی زیر در یک پسر ۸ ساله مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بیشتر دیده می‌شود؟

تشنج

مشکلات توجه

اضطراب

افسردگی اساسی

۶۴- پسر ۴ ساله با علائم اختلال طیف اوتیسم ارجاع شده است. کدام بررسی زیر در اولویت است؟

بررسی هوشبهر

تصویربرداری مغزی

بینایی سنجی

شنوایی سنجی

۶۵- افزایش امار اوتیسم در طی زمان به احتمال زیاد نشان دهنده موارد زیر است، بجز:

تغییر در مفاهیم تشخیصی

محدودیت در دسترسی به خدمات آموزشی

افزایش آگاهی در مورد طیف اوتیسم

جایگزینی تشخیصی

۶۶- پسر ۱۳ ساله با شکایت اصلی پرخاشگری ارجاع شده است. تنبیه بدنی توسط والدین و انجام بازی های خشن به عنوان عوامل مؤثر ایجاد اختلال شناخته شده است. این عوامل در کدام دسته زیر قرار می گیرد؟

Impulse control

Experiential

Mood disturbance

Cognitive

۶۷- دانش آموز ۸ ساله کلاس دوم با پرفعالیتی، نقص توجه، پرخاشگری و نافرمانی در خانه و مدرسه ارجاع شده است. به استیمولانت‌ها پاسخ مناسب نداده است. کدام داروی FDA Approved را تجویز می‌کنید؟

Guanfacine

Desipramine

Clonidine XR

Bupropion

۶۸- پسر ۱۴ ساله‌ای با اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای، نشانه‌هایی از اختلال سلوک ارجاع شده است. کدامیک از موارد زیر را به عنوان اولویت آخر درمان مدنظر قرار می‌دهید:

مشارکت در فعالیت‌ها با همسالان با کارکرد مناسب افزایش یابد.

بهتر است از ریسپریدون برای دوره کوتاه با احتیاط‌های لازم استفاده شود.

بهبود مهارت‌های والدگری و رابطه والد-کودک هدف اصلی است.

مدارا با استرس و ناامیدی که خانواده تجربه می‌کنند، ضروری است.

۶۹- پسر ۱۶ ساله با اختلال سلوک به علت درگیری فیزیکی و خشونت در پارک توسط پلیس به اورژانس روانپزشکی آورده شده است. در بدو ورود تحریک پذیر است و احتمال آسیب زدن وجود دارد. موارد زیر در مدیریت رفتاری او صحیح است، بجز:

در ابتدا با توجه به احتمال آسیب از مهار فیزیکی و اطاق فیکس استفاده شود.

متناسب با احتمال آسیب، از داروهای آنتی‌سایکوتیک تک دوز استفاده شود.

پزشک باید ارزیابی مکرر تشخیصی و درمانی را در طول روز انجام دهد.

پزشک در صورت نیاز، به جای تکرار تجویز آنتی‌سایکوتیک تک دوز، دارو را به صورت منظم و طولانی تجویز کند.

۷۰- کودک ۱۱ ساله‌ای از چند ماه قبل دچار بی‌خوابی شده است اظهار می‌کند، نزدیکی صبح هیولای ترسناکی که قصد حمله به ایشان را دارد در خواب می‌بیند و به دنبال آن از خواب بیدار می‌شود و نمی‌تواند مجدداً بخوابد چون می‌ترسد آن هیولا به وی حمله کند. کدام اختلال خواب در مورد ایشان مطرح است؟

Night terrors

Nightmares

Pavor nocturnus

NREM parasomnias

۷۱- پسر ۸ ساله از چند هفته قبل دچار علائم تحریک پذیری، احساس غمگینی، کاهش تمایل به بازی با همسالان نسبت به قبل، دردهای بدنی، احساس دوست داشتنی نبودن، بی‌حوصلگی و خستگی زودرس شده است. سیر بالینی این کودک در آینده، به کدامیک از اختلالات زیر شباهت بیشتری دارد؟

اختلال اضطراب منتشر

اختلال نقص توجه بیش فعالی

اختلال سلوک

اختلال دو قطبی

۷۲- افزایش در کدامیک از مولفه‌های مرتبط با خواب، با عود اختلال افسردگی در کودک و نوجوان همراهی بیشتری دارد؟

REM Onset Latency

Sleep Latency

Total Sleep Duration

Duration of REM Stages

۷۳- کدامیک از اختلالات زیر، پیش بینی کننده قوی تری برای اقدام به خودکشی می باشد؟

Anxiety Disorder

Chronic Non Suicidal Self Injury

Borderline personality Disorder

Depressive Disorder

۷۴- نوجوانی از دو هفته قبل با خلق تحریک پذیر، بی ثباتی خلق، افزایش انرژی، افکار سبقت جو، فشار کلام و بی خوابی، تحت درمان ریسپریدون قرار گرفته است. برای بی خوابی بیمار فوق، کدام درمان زیر را به طور موقت توصیه می کنید؟

کلونازپام

کلونیدین

ترازودون

ملاتونین

۷۵- نوجوانی ۱۳ ساله با اختلال افسردگی اساسی، بعد از ۳ ماه درمان با فلوکستین ۶۰ میلی گرم در روز و عدم بهبودی مراجعه کرده است. بر اساس مطالعه (TORDIA) The Treatment of SSRI Resistant Depression in adolescents، کدامیک از درمان های زیر را بیشتر توصیه می کنید؟

افزودن درمان شناختی رفتاری و افزایش دوز فلوکستین

تغییر فلوکستین به ونلافاکسین

اضافه کردن بوپروپیون به فلوکستین

تغییر فلوکستین به سرتالین و درمان شناختی رفتاری

۷۶- نوجوانی ۱۵ ساله از جانب متخصص پوست با طاسی‌های کوچک لکه‌ای در سر ارجاع شده است. بیمار کندن موی خود را انکار می‌کند و سعی در پنهان کردن طاسی دارد. همه موارد زیر به تشخیص تریکوتیلومانیا کمک می‌کند، بجز:

سیر مزمن نوسان‌دار

سابقه وسواس در والدین

وجود یا سابقه همراهی با تیک

وجود اختلال توجه و حافظه

۷۷- کودکی ۹ ساله از یک ماه پیش به طور ناگهانی دچار پرخاشگری و بدخلقی شده است. مادرش را مجبور می‌کند که در پاسخ به سوالاتش کلمات خاصی را تکرار کند. بر نفس کشیدن خود تمرکز می‌کند تا پره‌های بینی‌اش باز و بسته شود. مشکلات فوق در عملکرد تحصیلی و ارتباطی کودک تاثیر گذاشته است. او در یک ماه گذشته سابقه گلودرد را ذکر می‌کند. درمان مناسب کدام است؟

سرتالین

پلاσμα فورزیس

ایمونوگلوبولین تراپی

پنی‌سیلین

۷۸- کودکی ۱۰ ساله به دلیل پرخاشگری ارجاع شده است. او از یک سال قبل به دلیل حساس شدن نسبت به جای وسایلش و جابجایی آنها با خانواده درگیر می‌شود. به دلیل عصبانیت از صدای دهان پدرش از غذا خوردن در جمع خانواده خودداری می‌کند. در طی یک سال قبل تحت درمان فلووکسامین و کلومیپرامین با دوز و مدت کافی بوده که تاثیر مثبتی نداشته است. در حال حاضر از سه ماه قبل تحت درمان با سرتالین با دوز ۲۰۰ میلی‌گرم روزانه می‌باشد. با توجه به عدم کنترل علائم، اضافه شدن کدام دارو به رژیم درمانی مناسب است؟

الانزاپین

کوئتیاپین

اری‌پیپرازول

لیتیوم

۷۹- طولانی‌ترین مدت برای تعیین ماده مصرف شده در تست ادراری مربوط به کدامیک از مواد زیر است؟

LSD

بنزودیازپین

PCP

مصرف سنگین کانابیس

۸۰- در برنامه درمانی نوجوان مصرف کننده اویوم، درمانگر به جای استفاده از confrontation و برنامه تنبیهی به دنبال لغزش بیمار، بلیط فیلم مورد علاقه او را برای تشویق تست منفی ادراری استفاده کرده است. او کدامیک از تکنیک‌های زیر را بکار برده است؟

contingency management

motivational interview

community reinforcement therapy

multisystemic therapy

۸۱- شایع‌ترین اختلال همبود با اختلال شخصیت مرزی در نوجوانان کدام است؟

اختلالات یادگیری

اختلال سلوک

اختلال افسردگی ماژور

اختلالات اضطرابی

۸۲- کدامیک از خصوصیات رفتاری زیر در مورد اختلال شخصیت مرزی نادرست است؟

در پسرها اغلب ترس از ترد شدن و شرم دیده می‌شود.

بی‌بند و باری جنسی در پسران بیشتر دیده می‌شود.

اپیزودهای تجزیه‌ای بیشتر در نوجوانان مورد آزار جنسی دیده می‌شود.

پرخوری بولیمیک برای آرام کردن خود دیده می‌شود.

۸۳- پسر ۸ ساله برای ارزیابی روانپزشکی ارجاع شده است. وی در مدرسه و خانه شلوغ و پرتحرک بوده و در انجام تکالیف بی‌دقت است و با اصرار مادر آنها را انجام می‌دهد. لجبازی و پرخاشگری در حد خفیف دارد. از نظر درسی در ریاضی متوسط ولی در خواندن و نوشتن خیلی ضعیف است. در مصاحبه، افسردگی و اضطراب ندارد. کدام تشخیص‌های زیر برای وی محتمل‌تر است؟

ADHD + ODD

Borderline IQ + ADHD

ADHD + ID

ADHD + LD

۸۴- دختر نوجوان ۱۵ ساله‌ای با لاغری مفرط (BMI=13) و امتناع از غذا خوردن به دلیل ترس از چاقی، انکار لاغری مفرط خود و مقاومت برای همکاری در درمان، به کلینیک روانپزشکی ارجاع شده است. نوجوان تا ۶ ماه قبل از رژیم غذایی کار کرد خوبی داشته است و از سایر جهات سالم بوده است. در ارزیابی آزمایشگاهی کدامیک از یافته‌های زیر دیده نمی‌شود؟

هیپو پروتئینمی

هیپرکلسترولمی

کاهش تری یدو تیرونین

لکوسیتوز

۸۵- دختر ۱۶ ساله‌ای که تشخیص آنورکسیا نروزا دارد از روز گذشته دچار حالت ضعف، لتارژی و درجاتی از آریتمی قلبی شده است. تشخیص چیست؟

آلکالوز هیپوکالمی متعاقب استفراغ‌های عمدی

هیپرناترمی متعاقب مصرف مسهل‌ها

افزایش آنزیم‌های کبدی متعاقب گرسنگی طولانی مدت

هیپوپروتینمی و آنمی پس از محدودیت غذایی طولانی

۸۶- نقش عوامل ژنتیک در Enuresis به چه شکل می‌باشد؟

سابقه فامیلی مثبت با پیامدهای منفی همراه است.

در برخی خانواده‌ها الگوی اتوزومال غالب وجود دارد.

محتمل‌ترین مدل ژنتیکی ژن‌های روی کروموزوم 12q24.3 می‌باشد.

Penetrance حدود ۵۰% در انتقال ژنتیکی وجود دارد.

۸۷- در درمان Encopresis کدامیک از جملات زیر غلط است؟

آموزش به خانواده و کودک در مورد حرکات روده‌ها در نوع احتباسی خط اول درمان است.

احتمال پاسخ به ایمی پرامین در نوع غیراحتباسی وجود دارد.

بیوفیدبک اثربخشی بیشتری نسبت به سایر درمان‌ها دارد.

ارزیابی سایکودینامیک برای نوع ارادی کمک کننده است.

۸۸- بر اساس مطالعه انجام شده توسط جورج یوسف و همکاران در سال ۲۰۲۲، ارتباط عاطفی مادر نسبت به کودک در طی بارداری و سال اول بعد از تولد، بیشتر پیش بینی کننده کدامیک از حیطه‌های تکاملی کودک است؟

حرکتی

زبان

هیجانی

شناختی

۸۹- بر اساس مطالعه‌ی الکساندرا کانورینو و همکاران در سال ۲۰۲۲، شایع‌ترین اختلال همراه با اختلالات خوردن در کودکان ۹ و ۱۰ ساله کدام است؟

افسردگی اساسی

بیش فعالی- کم توجهی

وسواس فکری و عملی

اضطرابی

۹۰- شایع‌ترین اختلال همراه با اسکیزوفرنی در دوران کودکی کدامیک از موارد زیر است؟

ADHD

Depression

OCD

GAD

۹۱- براساس متاآنالیز انجام شده توسط Groenman et al (۲۰۲۲) همهی کودکان مبتلا به بیش فعالی/نقص توجه در اولویت درمان رفتاری قرار می‌گیرند، بجز:

وضعیت اجتماعی- اقتصادی پایین

علائم شدید بیش فعالی/ نقص توجه

زندگی کردن با یک والد

داشتن تشخیص اختلال سلوک

۹۲- در مطالعه Ann C Childress et al در ۲۰۲۲ درمورد اثر بخشی لیز دکس آمفتامین (LDX) در مقایسه با پلاسبو در کودکان ۴ تا ۵ سال مبتلا به ADHD همه موارد زیر صحیح است، بجز:

اثر بخشی LDX در کاهش علائم ADHD بیشتر از پلاسبو بود.

LDX بخوبی در این کودکان تحمل شد.

بین دوز LDX و تغییرات در نمرات ADHD-RS ارتباط خطی وجود داشت.

عارضه کاهش اشتها و تحریک پذیری در بیشتر از ۵ درصد شرکت کننده‌های مطالعه دیده شد.

۹۳- بر اساس مفاد کمیسیون ملی "عدالت" در تحقیقات روی کودکان، همه موارد زیر صحیح است، بجز:

کودکان آسیب پذیرند و باید از آنها محافظت شود.

کودکان نباید در پژوهش‌هایی دخیل شوند که با طبقه‌ای که نماینده آن هستند بی ارتباط باشد.

پژوهش‌ها باید پیش از دخالت دادن نوزادان و کودکان کم سال بر روی نوجوانان و کودکان بزرگتر انجام شود.

کودکان و والدین آنها کاملاً آزاد هستند تا کاری را که خود دوست دارند انجام دهند.

۹۴- Carry over effects در کدامیک از انواع طراحی مطالعات تحقیقاتی دیده می شود؟

between groups

repeated measure

quasi experimental

single factor

۹۵- نقش پذیری ژنوم در کدامیک از سندرم های زیر مطرح است؟

پرادر ویلی

ایکس شکننده

رت

ویلیامز

۹۶- در نتایج آماری یک مطالعه case-control، بررسی سابقه اضطراب در مادران کودکان وسواسی و غیر وسواسی (95%) $OR=1.9$ confidence interval: 0.9-5.4 بیانگر چه نتیجه ای می باشد؟

اضطراب مادران، فاکتور خطر برای وسواس کودکان است.

اضطراب مادران، فاکتور محافظتی برای وسواس کودکان است.

ارتباط بین اضطراب مادران و وسواس کودکان وجود ندارد.

به دلیل اثر خیلی کوچک، نتایج قابل تفسیر نمی باشد.

۹۷- برای آنکه یک مداخله پیشگیرانه به عنوان برنامه مدل در نظر گرفته شود، همه موارد زیر صحیح است، بجز:

تاثیری معنادار، مداخله‌ای شفاف و سهولت انتشار داشته باشد.

حداقل دو آزمایش تصادفی کنترل شده با کیفیت بالا داشته باشد.

حداقل یک آزمایش تصادفی کنترل شده و یک ارزیابی شبه آزمایشی با کیفیت بالا داشته باشد.

اثرات مثبت به مدت ۶ ماه پس از اتمام برنامه مداخله، ادامه پیدا کند.

۹۸- مفهوم اپی ژنتیک چیست؟

تغییرات وراثتی که با فعال یا غیرفعال شدن ژن‌ها بدون ایجاد تغییر در توالی زمینه‌ای DNA ایجاد می‌شود.

ارتباط بین ژن‌ها یا مارکرهایی که نزدیک به یکدیگر در یک کروموزوم قرار گرفته است.

شکست یا حذف بخش بزرگی از DNA از یک کروموزوم رخ می‌دهد.

یک واریاسیون شایع در توالی DNA در بین افرادی که با فراوانی یک درصد یا بیشتر رخ می‌دهد.

۹۹- شما پرسشنامه طراحی شده خود را برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی به شرکت کنندگان در طرح داده‌اید تا آن را تکمیل کنند. آنها پرسشنامه را با فاصله دو هفته تکرار می‌کنند این اقدام نشان دهنده چه مفهومی است؟

test-retest reliability

splitting reliability

internal validity

external validity

۱۰۰- کدامیک از موارد زیر احتمال انتقال یک فنوتیپ معین و یک مارکر ژنتیکی خاص با یکدیگر از یک نسل به نسل بعد را ارزیابی می‌کند؟

linkage analysis

association analysis

genome- wide association study

chromosomal alterations

اخلاق پزشکی

۱۰۱- خانم ۴۴ ساله‌ای به علت دیس پیسی در بخش گوارش بیمارستان آموزشی بررسی و سنگ ریزه‌های متعدد در کیسه صفرا مشخص می‌شود. انتظار می‌رود با انجام کله سیتستکتومی مشکلات گوارشی رفع شود. پزشک متخصص به بیمار توصیه می‌نماید که برای بررسی وضعیت معده و دوزادهه آندوسکوپی فوقانی انجام شود. بیمار این پیشنهاد را نمی‌پذیرد. دستیار بخش برای وادار نمودن بیمار به انجام آندوسکوپی، اطلاعات نادرستی مبنی احتمال سرطان معده به وی ارائه می‌نماید و به نوعی وی را وادار به پذیرش آندوسکوپی می‌نماید. کدام گزینه در مورد پیش‌گیری از این مشکل اخلاقی مناسب‌تر است؟

محروم نمودن دستیار برای متنبه شدن به مدت محدود توسط استاد

اغماض این اشتباه و تذکر موازین اخلاقی بالینی به دستیار

آموزش دستیار مبنی بر شناخت مرز بین تشویق و اجبار

افشای خطای دستیار برای بیمار و راهنمایی وی برای انجام شکایت

۱۰۲- خانم ۴۵ ساله‌ای با سرطان پستان پیشرفته که ۳ ماه پیش درمان کلاسیک داشته است، در حال حاضر با متاستاز استخوانی و درد شدید مراجعه نموده است. درمان دارویی و شیمی درمانی قادر به کنترل بیمار نیست. وی درخواست قطع درمان‌ها و کمک به پایان دادن زندگی را دارد. اقدام مناسب کدام است؟

قطع کلیه درمان‌ها و کمک به پایان زندگی با داروهای مخدر

کم کردن درمان‌های شیمی درمانی و دادن مسکن مناسب تزریقی

ادامه درمان‌های پیشرفته و درمان‌های کمکی دیگر در حد امکان

استفاده از امکانات موجود در هر منطقه از جهان برای درمان وی