

EINLEITENDE FRAGEN INS RIGOROSUM

(6. Jahrgang, deutsche Studenten)

1. Bildgebende Diagnostik bei Pylorusstenose:

Abdomineller Ultraschall.

2. Im welchen Lebensalter ist die Invagination am häufigsten?

3 Monate – 3 Jahre.

3. Welche sind die 2 typischen Merkmale der akuten Appendizitis?

Anfangs Schmerzen im Epigastrium- und Nabelbereich, nach einigen Stunden Schmerzen im unteren Teil des Abdomens.

4. Bildgebende Diagnostik bei polytraumatisierten Patienten:

Akute Computer-Tomographie.

5. Häufigste akute abdominelle Erkrankung im Kindesalter:

Appendizitis.

6. Der Stuhlgang zeigt blutige Streifen, was ist die erste Untersuchung?

Rektale digitale Untersuchung (RDU).

7. Was ist die zweistufige Milzruptur?

Nach Verletzung des Milzparenchyms bleibt der Bluterguss erstmal innerhalb der Kapsel, die nach zunehmendem Druck reißt, und es kommt zu Blutung in den Bauchraum (mit potentieller hämodynamischen Instabilität).

8. Häufigste Ursache eines strangulierten Ileus:

Ausgeschlossener Bruch.

9. Die häufigste Ursache einer Transfusion benötigenden Hämatochezie ohne Bauchschmerzen und Durchfall:

Meckel -Divertikel (Diverticulum ilei).

10. Hoher GGT (Gamma –Glutamyl -Transferase)-Wert bei einem Patienten der ulcerative Colitis hat; auf was denken Sie?

Sklerosierende Cholangitis.

11. Was sind die 3 typischen Erscheinungen bei einer perianalen Fissur bei Crohn –Kranken Patienten?

Nicht in der Mittellinie, tief, schmerzlos.

12. Wie fängt die Therapie bei einer Crohn –Krankheit an?

Nur enterale Ernährung (Flüssignahrung).

13. Welches Gas wird ins Abdomen insuffliert bei einer Laparoskopie?

CO₂.

14. Wie heisst das Instrument was bei einer Laparoskopie durch einen kleine Schnitt im Nabelbereich eingeführt wird und wodurch das CO₂ ins Abdomen insuffliert wird? Ein ungarischer Arzt hat das Instrument konstruiert; wie heißt er?

Veres -Nadel/Kanüle (Dr. Veres János (1903-1979)).

15. Der Patient hat Eiter im Brustkorb (Empyema). Was können wir nach einer Intubation oder thoroskopischen Reinigung machen dass die fibrinische, dicke Ablagerung gelöst wird?

Fibrinolyse mit Urokinase oder Streptokinase.

16. Welche sind die zwei häufigsten Brustkorb Deformitäten?

Pectus excavatum (=Trichterbrust) und Pectus carinatum (=Hühnerbrust).

17. Was ist typisch für die bakterielle Gehörgangsentzündung (Otitis externa)?

Schmerzen und/oder Druckempfindlichkeit des Targus.

18. Die 4 häufigsten Indikationen für Adenotomie:

Gehäuft Entzündungen der oberen Atemwege oder Otitis media, Erschwerte Nasenatmung, chronische Entzündung der Eustachischen Röhre.

19. Häufigster Erreger von Sinusitis maxillaris und Otitis media suppurativa:

***Streptococcus pneumoniae*.**

20. Bei welcher Ohrenkrankheit setzen wir einen Ventilationstubus ins Trommelfell?

Chronische Otitis media serosa, chronische Entzündung der Eustachischen Röhre.

21. Welches Bakterium ist der häufigste Erreger der urogenitalen Infektionen?

***Escherichia coli*.**

22. Was finden wir im Urin bei einer Glomerulonephritis?

Rote Blutkörperchen und rote Blutkörper Zylinder, zusätzlich ist Proteinurie möglich.

23. Welches Organ verursacht am häufigsten Hypertonie vor der Pubertät?

Die Niere.

24. Welcher ist heute die häufigste Form von Glomerulonephritis?

IgA -Nephropathie.

25. Welches antihypertensive Medikament würden Sie wählen bei einem hyperkinetischen Kreislauf?

Betablocker.

26. Wie ist die Prognose bei einem West -Syndrom oder anders genannt infantilischen Spasmus, BNS Epilepsie?

In allgemeinen ungünstig.

27. Was ist das wichtigste klinische Merkmal der cerebralen Parese?

Residual und nicht progressiv.

28. Welcher Erreger verursacht am häufigsten Pneumonie?

***Streptococcus pneumoniae* (Pneumokokken).**

29. Häufigste Komponente in der Behandlung von Pseudocroup Zuhause:

Rektale Steroide und kalte Luft.

30. Häufigste Ursache von Husten im Kindesalter:

Virale Infektion.

31. Auf welche Krankheit denken wir bei einer Holzknecht-Zeichen Positivität?

Fremdkörperaspiration.

32. Welche Krankheit ist am häufigsten in Hintergrund, wenn Hustenanfälle seit der Geburt bei den Fütterungen vorkommen?

Tracheo-ösophagale Fistel.

33. Wieviel Prozent der Kinder über 1 Jahr stirbt wegen äusserlichen Ursachen (Unfälle)?

30-40%, mehr wie ein Drittel, dies ist die führende Todesursache.

34. Wie ist die Prognose von der Absence -Epilepsie im Schulalter?

In allgemeinen günstig.

35. In welchen Epilepsie Formen ist die ACTH-Therapie indiziert?

West Syndrom, oder anders infantiler Spasmus, BNS Epilepsie.

36. Welche Therapie beugt die Aneurysmen der Koronarien in Kawasaki -Syndrom vor?

Intravenöse Immunglobuline.

37. Was ist die schwerste Komplikation vom neonatalen Lupus erythematodes?

Kongenitaler Herzblock – III. Grad AV-Block.

38. Was ist die schwerste Komplikation der systematischen Juvenilen Idiopathischen Arthritis (JIA)?

Makrophagenaktivierungssyndrom (MAS).

39. Welche Muskeln sind beeinflusst in der juvenilen Polymyositis?

Die proximale Gliedmuskulatur, symmetrisch.

40. Was ist typisch bei einer embryonalen extrahepatischen biliären Atresie?

Oft sind andere Anomalien dazu assoziiert (zum Beispiel Situs inversus, Polysplenie).

41. Ab welchem Alter müssen wir mit dem Eintreffen der Symptome der Wilson-Krankheit rechnen?

Ab den 4-5. Lebensjahr.

42. Wo wird der CFTR (Cystic Fibrosis Transmembran Regulator) Chloridkanal innerhalb der Leber exprimiert?

In den Gallenwegen.

43. Wie ist der Stuhl in biliärer Atresie?

Acholisch.

44. Welche Krankheiten (und in welcher Reihenfolge) sehen wir im sogenannten allergischen Marsch?

Lebensmittel Allergie, atopische Dermatitis, Asthma bronchiale, Rhinitis allergica. (Die Reihenfolge ist aber oft nicht typisch.)

45. Wie häufig ist Lebensmittel Allergie nach Meinung der Eltern und wie häufig wird es Wahrhaftig (mit Elimination oder Lebensmittel Belastung) nachgewiesen?

Etwa 7-10%, bzw. 1-2%.

46. Wie führen wir die Diagnose der Lebensmittelallergien durch? Wie zuverlässig ist die spezifische IgE-Untersuchung?

Lebensmittelallergien kann man mit Lebensmittel Elimination, und wenn die Symptome verschwinden, mit Neubelastung nachweisen. Die spezifische IgE-Untersuchung ist nicht zuverlässig genug.

47. Wieviel ist die minimale Serum IgA-Konzentration, wobei die Gewebe -Transglutaminase (TTG) oder Endomysium -Antikörper positiv sein können in Zöliakie?

0,2 g/l.

48. Welche drei Kriterien genügen damit wir keine Biopsie bei Zöliakie -Verdacht machen müssen?

Positive klinische Symptome, positive spezifische Antikörper (Gewebe Transglutaminase (TTG) oder Endomysium Antikörper (EMA), mit einem Wert mehr als 200 U/l) und positive Genetik (HLA-DQ2 und DQ8).

49. Die Kriterien für die Diagnose von Endokarditis:

Positive Hämokultur und pathologischer echokardiographischer Befund (Vegetation, neu aufgetretene Herzklappeninsuffizienz, Abscess).

50. Welche sind die oberen Atemwegsinfektionen die antibiotische Therapie rechtfertigen?

Sterptokokken- Angina, akute Otitis media, akute bakterielle Sinusitis.

51. Auf was beruht die Diagnose des Erythema migrans?

Zeckenstich in der Vorgeschichte (von Tagen bis Wochen) und das charaktervolle klinische Bild (überwärmte, oft juckende Rötung die sich zentrifugal ausbreitet - ~ Minimum 5 cm im Durchmesser - und zentral abbläst).

52. Wann schliesst man die Spalte des Gaumens?

Zwischen 9-18 Monaten.

53. Welche ist die wahrscheinlichste Diagnose: Polyurie und Polydipsie, und das im Urin-Schnelltest sich Glukose und Azeton zeigt?

Diabetes mellitus (DM).

54. Der Patient hat typische Symptome auf DM und der Blutzuckerwert ist 18,2 mmol/l am Nachmittag. Was würden sie tun?

Sofort das Kind in ein Diabetes-Zentrum weiterleiten (wenn es ein weiter Weg ist, mit der Ambulanz, mit einer laufenden isotonischen Infusion).

55. Wie verändert sich die Glükokortikoid-, Mineralokortikoid- und Androgensekretion in der congenitalen adrenalen Hyperplasie bei einem 21-hydroxylase-Defekt mit Salzverlust?

Ungenügende Glükokortikoid- und Mineralokortikoidsekretion und angestiegene Androgensekretion.

56. Wie beeinträchtigt der mütterliche Jodmangel die Funktion der Neugeborenen Schilddrüse?

Verursacht vorübergehende primäre Hypothyreose.

57. Welche ist der häufigste Nebennieren-Cortex Enzymdefekt?

21-hydroxylase-Defekt.

58. Auf was denken Sie bei einem fieberfreien Säugling mit Hepatomegalie und niedrigen Blutzuckerwerten?

Von-Gierke-Krankheit (Glykogenose Typ 1).

59. Typische histologische Veränderung in Colitis ulcerosa:

Gruft(Kripta)-Abszess.

60. Nennen Sie wenigstens 5 extraintestinale Manifestationen der Zöliakie!

Hepatitis, Osteoporose, Arthritis, Isolierter Eisenmangel, Duhring-Krankheit (Dermatitis herptiformis Duhring).

61. Was bedeutet der Begriff „Graft-versus-Leukämie“?

Die vorteilhafte Erscheinung, wo der Graft einen immunologischen Angriff gegen die leukämischen Zellen des Rezipienten führt (nach allogener Stammzelltransplantation).

62. Was bedeutet der Begriff haploidentische Transplantation?

Der Patient bekommt von einem in HLA Gewebsantigen-kompatibelen Donor (meistens von einem Elternteil) die hämopoetischen Zellen, wo höchstens die Hälfte seiner Gene übereinstimmen, daher haplo-/halbidentisch.

63. Was bedeutet allogene hämopoetische Stammzelltransplantation?

Der Patient (Rezipient) bekommt von einer anderen Person (Donor) hämopoetische Stammzellen (Spender und Empfänger sind hier nicht dieselbe Person).

64. Welche Blutzuckerwerte sind diagnostisch für Diabetes mellitus?

Nüchtern ≤ 7 mmol/l; im beliebigen Zeitpunkt oder nach einer OGTT $\geq 11,1$ mmol/l.

65. Die 5 Anzeichen für Diabetes mellitus sind:

Polyurie, Polydipsie, Gewichtsabnahme trotz gutem Appetit, Müdigkeit/Schwäche, Sehstörungen.

66. Welche Krankheiten kommen am häufigsten mit Diabetes mellitus zusammen vor?

Zöliakie und Hashimoto (autoimmune) Thyreoiditis.

67. Welche sind die modernsten erreichbaren Behandlungsmethoden in Typ-1-Diabetes?

Insulinpumpe mit Glukosesensor (kontinuierliche Glukosemessung - CGM).

68. Was ist die Anfangsdose vom schnellwirkenden iv. Insulin in diabetischer Ketoazidose?

0,05-0,1 E/kg/h.

69. Wie viele Stoffwechsel- und Hormonstörungen werden im Neugeborenen-Screening in Ungarn untersucht?

26 Krankheiten (in Deutschland 14, + SCID + fakultativ: Mukoviszidose).

70. Die definitive Therapie der biliären Atresie ist die Lebertransplantation. Die Zeit bis zur Transplantation können wir mit einer Operation überbrücken. Wie heißt diese Operation?

Kasai-Operation (Hepatoporto-Enterostomie).

71. Wie oft sollte man möglichst einen Säugling stillen?

Nach Bedarf („Breastfeeding on demand“).

72. Ab welchem Alter sollten wir einem Säugling/Kleinkind Vollmilch geben?

Ab dem ersten Lebensjahr.

73. Was ist das Verhältnis zwischen dem Eiweißgehalt von Muttermilch und Kuhmilch?

Eins zu drei (1:3).

74. Bis welchem Lebensalter können wir die primitiven Reflexe auslösen?

Bis 9 Monaten.

75. Welche Krankheiten können wir im Neugeborenen- und Säuglingsalter (bis die grosse Fontanelle sich schliesst) mit Schädel-Ultraschall diagnostizieren und kontrollieren?

Hirnblutung, Hydrocephalus.

76. Bis welchem Lebensalter sehen wir den Thymusschatten im Röntgen-Thorax-Bild?

Bis 3 Jahren.

77. Wie können wir Atemweg-Fremdkörper diagnostizieren?

In-und expiratorische Thorax-Aufnahme oder Brustkorb Durchleuchtung (ipsilateral tiefliegende Diaphragma und Holzkecht-Zeichen). Bronchoskopie ist die zweite Wahl, aber auch potenziell therapeutisch in einem.

78. Mit welcher radiologischen Methode können wir einen vesiko-uretralen Reflux feststellen?

MCU (Miktionszystourethrographie)- über einen Blasenkatheter wird Kontrastmittel unter Durchleuchtung appliziert, heute wird es meistens durch Sonozystographie (Ultraschallkontrastmittel) ersetzt um Strahlungsbelastung zu vermeiden.

79. Wie können wir eine Perforation diagnostizieren im Fall einer nekrotisierender Enterocolitis? Der Patient ist im schweren Zustand auf einer perinatalen Säuglingsstation, und wir wollen den Patienten im Inkubator nicht bewegen.

Am Rücken liegenden Patienten, mit horizontaler Strahlenrichtung von der Seite erstellte Röntgen-Aufnahme.

80. In welchen Teil der Röhrenknochen fängt eine Osteomyelitis an?

In der Metaphyse.

81. Wie können wir die Ableitung des Stuhls sichern bei einer hohen Analtresie?

Mit einer Sigmoidostomie.

82. Nach wie vielen Tagen sollte Flüssigkeit auf die chirurgische Wunde kommen?

Nach 5-7 Tagen.

83. Was ist die Reaktivierung von Varicella?

Herpes zoster (Gürtelrose).

84. Welches ist die 6. Krankheit?

Exanthema subitum/Roseola infantum/Drei-Tage-Fieber.

85. Welche Infektionskrankheit verursacht mit hoher Wahrscheinlichkeit schwere Embryoschäden?

Rubeola (Röteln).

86. Nennen Sie wenigstens 5 Exemplare wo die Pulsoximetrie nicht informativ/valid ist!

Kohlenmonoxid-Intoxikation, Methämoglobinämie, schwere Anämie, Kreislaufinsuffizienz, kalte Extremitäten.

87. Wie beschreiben Sie eine paradoxe Atmung?

Beim Einatmen senkt sich der Brustkorb wobei der Bauch sich anhebt, bei der Ausatmung umgekehrt.

88. Wie verabreichen wir einem vigilanten Kind im schweren allgemeinen Zustand Sauerstoff?

Durch eine Sauerstoffmaske mit Reservoirbeutel mit einem Flow von (10-)15 l/Minuten.

89. Wie verändert sich die Liquor Eiweiß- und Glukosekonzentration in einer bakteriellen Meningitis?

Eiweißkonzentration steigt an, Glukosekonzentration wird niedriger.

90. Welche sind die 2 wichtigsten Erreger der akuten bakteriellen Meningitis bei Neugeborenen?

***Streptokokkus agalactiae* (GBS) und *Escherichia coli*.**

91. Was beeinflusst die Sensitivität einer Hämokultur(HK)/Blutkultur(BK) am meisten?

Die Menge (das Volumen) des entnommenen Blutes innerhalb von 24 Stunden. (Sensitivität hängt ab von: dem Timing der Blutentnahme [in der Aufstiegsphase/in der Fieberperiode]; die Quelle, Art-und Weise der Blutentnahme; die Menge des Blutes/Entnahme; die Zahl der Repetitionen der Blutentnahme; die Auswahl der HK-Flaschen; der

Labortransport/Lagerung der HK-Flaschen)

92. Wie nennen wir die funktionelle Erkrankung des weniger als 6-montägigen Säuglings, wo mindestens 10 Minuten vor dem (erfolgreichen oder erfolglosen) Stuhlgang kolikartige Bauchschmerzen (dadurch Anspannung des Körpers und Weinen) auftreten?

Infantile Dyschezie.

93. Welches Bakterium kann eine perinatale Infektion [akute bakterielle Meningitis] bei Neugeborenen verursachen, die mit vaginalem Abstrich der Mutter vorbeugbar sein kann?

***Streptokokkus agalactiae* (GBS - Gruppe B Streptokokken).**

94. Was ist ein Flüssigkeitsbolus im septischen Schock eines Kindes?

20 ml/kg, rasch (innerhalb von 5-10 Minuten).

95. Welche sind die häufigsten endokrinologischen Abweichungen die Wachstumsstörung verursachen können?

Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) und Hypophysenerkrankungen.

96. Wann sprechen wir von einer frühzeitigen Pubertät bei einem Mädchen?

Wenn die sekundären Geschlechtszeichen vor dem 8. Lebensjahr erscheinen.

97. Was ist sichtbar im Urinsediment bei einer typischen Pyelonephritis?

Leukozyten und Bakterien.

98. Bei welcher Chromosomen-Abweichung findet man häufig duodenale Atresie?

21-Trisomie (Down-Syndrom).

99. Was ist das radiologische Zeichen von Duodenalatresie?

„Double-bubble-Phänomen“ (zwischen den zwei Blasen liegt der Pylorus!).

100. Was ist die wichtigste Frage bei funktionellen gastroenterologischen Beschwerden in einem Säugling?

Wie gedeiht der Säugling? Wenn gut, dann ist eine organische Ursache eher unwahrscheinlich.