

MCQ

Part B-106

1	<p>ការសំរាប់ដែលមានគ្រោះឆ្លាក់</p> <p>ទារកម្ពុយមានទំនួន 3.3 kg បានសំរាប់នៅ 39.8 សប្តាហ៍ មកដល់ផ្ទៃក OPD នៃ មន្ទីរពេទ្យទារកម្ពុយ ចង្វាក់ដើរីម 80 គ្មានម្ពុយនាទី និងមានសញ្ញាផីវិត ធ្វើឡើងឡើត ធម្មតា។ ការសំរាប់ និងក្រាយសំរាប់គឺមានបញ្ហា (លើវិនិនិយោគ) ហើយយោងតាម ផ្តុបដែលបានបង្កើត។ តើប្រយោតាងអាជ្ញាមម្ពុយណាគ្រឹះមក្ខរ ?</p>	
	A	ពេតសញ្ញា នៃវិបត្តិ ផ្លូវដើរីមបែស់ទារកទើបនឹងកើត រួមមាន អត់ថ្វា ធម៌ ចន្ទាន់ដើរីម និងជីតិដែតស្សាបប្រមុះ (nasal flaring)
	B	ចង្វាក់ដើរីមបែស់ទារកទើបនឹងកើត តីតិចជាង 60 គ្មានម្ពុយនាទី
	C	ចង្វាក់ដើរីមញ្ចាប់បណ្តាងអាសន្ន នៃទារកទើបនឹងកើត តីជាមួលហាតុញ្ចីក ញ្ចាប់ជាងគេ នៃ neonatal respiratory distress
	D	ការសំរាប់ដោយរៀងរាល់ តីមិនមែនជាកត្តាគ្រោះឆ្លាក់ សំរាប់ ចង្វាក់ដើរីម ញ្ចាប់បណ្តាងអាសន្ន នៃទារកទើបនឹងកើត នៅទេ
	E	A , B និង C
2	<p>ការសំរាប់ដែលមានគ្រោះឆ្លាក់</p> <p>ទារកម្ពុយ មានទំនួន 3.3 kg បានសំរាប់នៅ 39.8 សប្តាហ៍ មកដល់ផ្ទៃក OPD នៃ មន្ទីរពេទ្យទារកម្ពុយ ចង្វាក់ដើរីម 80 គ្មានម្ពុយនាទី និងមានសញ្ញាផីវិត ធ្វើឡើងឡើត ។ ការសំរាប់ និងក្រាយសំរាប់គឺមានបញ្ហា (លើវិនិនិយោគ) ហើយយោងតាម ផ្តុបដែលបានបង្កើត ។ តើយើងបានបង្កើតមាន ភួនអំឡុយ ឯណែនាំម៉ោងបន្ទាប់ពីសំរាប់ ?</p>	
	A	ចង្វាក់ដើរីមញ្ចាប់បណ្តាងអាសន្ន នៃទារកទើបនឹងកើត
	B	ពេតសញ្ញា នៃការបើតប្រសិប meconium
	C	sepsis
	D	ជីវិត
	E	A និង B

3	<p>ការសំរាប់ដើលមានគ្រោះថ្វាក់ទាក់ក្នុងមួយ មានទំនួន 3.3 kg បានសំរាប់នៅ 39.8 សប្តាហ៍ មកដល់ផ្ទៃក OPD នៃមន្ទីរពេទ្យទាក់ក្នុងមួយ ថ្វាក់ដើម 80ក្នុងមួយនាទី និងមានសញ្ញាណីតិចធ្លើដូចខាងក្រោម ។ ការសំរាប់នឹងក្រាយសំរាប់គ្រោះថ្វាក់ជាបញ្ហា(លើវិសាទុត)បែងក្នុងបានបង្កើត ។ តើមេណេតមួយណាទាងក្រាមមិនមែនជាថ្វាក់ជាបង្កើរភោគចំបងនៅក្នុង Neonatal sepsis ?</p>	
	<p>A Group B streptococcus</p> <p>B Staphylococcus aureus</p> <p>C E . Coli</p> <p>D Bacteroides fragilis</p> <p>E Listeria monocytogenes</p>	
	<p>4 Mastitis :</p> <p>ស្រីម្នាក់អាយុ 28 ឆ្នាំ មានគុំលើកទី១ មានអាការៈ: ផុចធានក្នុងក្រហម នៅផ្ទៃកខាងលើនៃសុធន់ខាងឆ្វេង ។ នាងមានការឈើចាប់ពេតសញ្ញាផុចដំឡើងគ្រឿងផ្ទាល់សាយ និងគ្រឿងផ្ទាល់កំដៅ 38.3 អង្វារស៊ា អ្នកសង្ឃឹមបានកសុធន់ដោយសារបាក់គេវី ។ តើយើមួយណាទាងក្រាមនេះ ដើលត្រីមត្រូវ ?</p>	
	<p>A បញ្ចប់ការបំពេះដោះក្នុង និងច្រេងម្នាយបុមិកដោះរបស់នាងចេញរហូតដល់ការផ្តល់ពេតគ្រឿងបានជាសេះស្រីយ</p>	
	<p>B បន្ថែមការបំពេះដោះក្នុង និងព្យាបាលម្នាយជាមួយកន្លែងគ្រឿង និង antibiotics</p>	
	<p>C បន្ថែមការបំពេះដោះក្នុង និងព្យាបាលទាំងម្នាយនិងទាំងទាក់ទាក់ជាមួយ antibiotics</p>	
	<p>D ឈប់បំពេះដោះក្នុងក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ និងផ្តល់antibiotics ទៅម្នាយ</p>	
	<p>E ឈប់បំពេះដោះក្នុង និងធ្វើការរោះបង្កើរ (drainage) ភ្លាមទៅ</p>	

5	<p>ទារកដែលត្បូតព្រឹកញ្ចាប់ :</p> <p>ស្តីម្នាក់មកកាន់បន្ទប់ពីគ្រោះដីនឹងរបស់អ្នកជាមួយនឹងកូនភាពតែដែលមានអាយុ 6 សប្តាហ៍ ដោយមានអារារៈ ត្បូតទិន្នន័យដោយចំណាំអស់ បាប់តាមពីកើតមក ។ នាងខ្សាចម្នាក់ទារកមានដីនឹងកញ្ចោះអាហារបត្រម្ម ។ ទារកមានទាំងនេះ 5 kg ។ ទម្ងន់ពី ពេលកើត គឺ 3.5 kg ។ នៅពេលនេះអ្នកត្រូវតែណែនាំអ្នកយុទ្ធផ្សែន ពាម យ្យាមួយណាមានបានក្រោម ?</p>	
A	ត្រឡប់ទៅធ្វើវិញ ហើយបន្ទារអារម្មណា ។ ទារកនឹងដំលូតលាស់ដោយឈប់ត្បូត	
	B បង្កើនពេលណែនការកើតរបស់ទារក និងដាក់ទារកត្រូងស្ថានភាពក្នុងខ្ពស់ (semi-upright) បន្ទាប់ពីថ្វីរច	
	C ស្រាវជ្រាវទារក ដើម្បីរក pyloric stenosis	
	D ស្អើឱ្យបើរើម្នាប់ដែលមួយដំរួចលាភភាក្តុតោះផ្លូវ ដូចជា metoclopramide	
	E បញ្ជានទារកទៅធ្វើបត្រពេញទារកដែលមានដំនានាបានក្រោមពេលនេះ ត្រាមូលដ្ឋាន	
6	<p>បញ្ចាប់ថ្វីដោះកូន :</p> <p>ស្តីម្នាក់មកកាន់បន្ទប់ពីគ្រោះដីនឹងរបស់អ្នកជាមួយនឹងកូនស្រីភាព ដែលមានអាយុ 8 សប្តាហ៍ ម្នាយយំហើយក្រោមក្រោម នាងបានព្យាយាមបំថ្វីដោះកូនបុំនៃនាង ប្រាប់អ្នកម៉ោងមានទីកដោះគ្រប់គ្រាន់ទេ សម្រាប់បំថ្វីកូនខ្លួន កូនខ្លួនមិន ដែលបានកើតឡើងត្រូវបំពេលណែនការពីនិត្យ យើងខ្សាតារកមើលទៅដូចជាស្អាម ចាប់តាមពីការពិនិត្យសុខភាពចុងក្រោយរបស់ទារក នៅឯសប្តាហ៍មុន ទារកបាន ឡើងទាំងនេះត្រូវមែន 90 g ។ ការពិនិត្យការរៀបចំការឈាយដោយផ្តល់ទៅតុក គឺជម្រាត ។ តើយើង បានក្រោមមួយណា ដែលមិនត្រូវពីទេ ?</p>	
A	ស្មោះសំណុរត្រដោយចំណុច អំពីបច្ចេកទេសរបស់អ្នកយុទ្ធផ្សែនការបំថ្វីកូន	
	B បញ្ជានម្នាយទៅធ្វើបត្រ អ្នកដូចជាយោបល់ខាងដែលបំថ្វីកូន	

	C	លើកទីកចិត្តមាយ ឱពុក និងសមាជិកគ្រួសរដឹតេត ឱ្យបូមទីកដោះមាយ និងបន្ទាការបំពេជោះគុន ។ បន្ទែមទីកដោះគោ ដល់ទារក ហើសិនជាចាំបាច់រហូតដល់ការផ្តើមតែងទីកដោះមាយ ត្រូវបំត្រានសម្រាប់ការលើតាមសំណង់ របស់ទារក ។	
	D	កំណត់ពេលវេលាសំរាប់ធ្វើការពិនិត្យអ្នកដោះគុន ៣ ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីការធ្វើអនុវត្តកមន៍ត្រូវបានយល់ព្រម	
	E	ណែនាំ ឲ្យបញ្ជូបទីកដោះមាយទាំងស្រុងជាបន្ទាន់ ហើយ បន្ទាប់ពីការដោះគោវិញ	
7		<p>បញ្ហាបំពេជោះគុន :</p> <p>ស្ថិត្រូវបានបន្ទាប់ពីគ្រោះដំឡើរបស់អ្នក ជាមួយនឹងកូនស្រីគាត់ ដែលមានអាយុ 8 សប្តាហ៍ ។ មាយយំហ៊ីយក្រោមក្រោម នាងបានព្យាយាមបំពេជោះគុនបុំនៅនាងប្រាប់អ្នកម៉ោងមានទីកដោះគោបំពេជោះគុន សម្រាប់បំពេជោះគុនខ្លួន កូនខ្លួនមិនធ្លើតាមការបំពេជោះគុន នៅពេលដែលទារកមានអាយុ 3 ខែ ដោយមានបញ្ហា ទល់លាមក ។ បន្ទាប់ពីស្ថាប់ប្រភើប្រុះដោយប្រុងប្រយ័ត្ន អ្នករកយើងបានមានលាមកដែងមួងតូងមួយចោរ បុំនៅនាងបានពេតេសញ្ញាអីដើរបានទៅ ។ តាមការពិនិត្យទារក មានជាតិទីកត្រូវបំពេជោះគុន ហើយឡើងទម្លៃបានត្រឹមត្រូវ ។ ការពិនិត្យការដោះគោ រួមទាំងនៅតួទិន្នន័យ អ្នកផ្តល់ដំបូន្ទាន ដូចខាងក្រោម ?</p>	
	A	ពន្លេលំមាយចាំទីកដោះគោ ជាទុទេតិះតែនៅតួនាទីបាន លាមកតិចជាង ទារកដែលបានទីកដោះមាយ ។ ប្រសិនបើ ទារក មានលាមកជាបៀវង រាល់ 1 ទៅ 3 ថ្ងៃមួន និងគ្មានពេតេសញ្ញាអីទេនោះ កំណើនត្រូវការ ការពុរាពលដែរ ។	
	B	បន្ទែម កន្លែក់ 2ស្ថាប្រាកាយៗ ទៅក្នុងទីកដោះគោ ដើម្បីបង្កើនអាមារ ដែលមានសវន្តរ	

	C	ប្រី glycerine suppositories 2ដែងគ្នាតឹម 1ថ្ងៃ	
	D	ឆ្លាយ ទៅ ទីកដោះគោរព ឬស្ថាបន្ទូរ	
	E	ផ្តល់នវ ប្រជុំ និង ទីក ដាក់រការ	
8		<p>ការចាក់ចូលបង្ហារ :</p> <p>កុមារអ្នកចាក់អាយុ 4 ខែ ត្រូវបានអាយការណ៍មកតួនាទីនិករបស់អ្នក។ អាយការណ៍មាយមាននិយាយថា នៅពេលដែលកូនភាគចាក់មានអាយុ 6 សប្តាហ៍ នាងបានយកកូនទៅពិនិត្យនៅ មណ្ឌលសុខភាព គិតានុប្បញ្ញតការណ៍ប្រាប់ខ្លួន កុមារ ផ្តល់នវ និងមិនអាចទទួលបានបង្ហារបានទេ។</p> <p>តាំងពីកើតមក កុមារបានចាក់ចូលបង្ហារដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B និងដំឡើរបង្ហារ BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យលើកទី 1។ សប្តាហ៍កន្លែងទៅនេះ កុមារមានដំឡើរលាក់ដើម្បីមធ្វើការបង្ហារ ដែលបានបង្ហារដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B និងដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យលើកទី 1។ សប្តាហ៍កន្លែងទៅនេះ កុមារមានដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B និងដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យលើកទី 1។ ការពិនិត្យការបង្ហារ កុមារមានទំនួននិងប្រជុំសមស្របតាមអាយុ ពាណិជ្ជកម្ម សកម្ម អតិថិជ្ជកម្ម និងប្រជុំដោះជម្លាត់ ។ ការពិនិត្យការបង្ហារ កុមារមានទំនួននិងប្រជុំសមស្របតាមអាយុ ពាណិជ្ជកម្ម សកម្ម និងប្រជុំដោះជម្លាត់ ។ ការពិនិត្យការបង្ហារ កុមារមានទំនួននិងប្រជុំសមស្របតាមអាយុ ពាណិជ្ជកម្ម សកម្ម អតិថិជ្ជកម្ម និងប្រជុំដោះជម្លាត់ ។</p> <p>តើ នេះ តើ កុមារគួរទទួលបានបង្ហារមួយណាតា បើយោងតាមការណែនាំរបស់កម្ពុជា និងការរំលែកបង្ហារមួយណាតា ?</p>	
	A	ខាន់ស្អាត់ គេតាមឃាស គ្នាកមាន់ (DTP) លាក់ដើម្បីមប្រកើត B លាក់ក្រសាមខ្មែរ (Hib) ចូលបង្ហារដំឡើរគ្រឿនស្តិតដែលដើរបន្ទាក់ (OPV)	
	B	ដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B DTaP OPV ដំឡើរកក ចូលបង្ហារដំឡើរគ្រឿន (Rouvax)	
	C	DTaP OPV ដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B	
	D	ដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B ចូលបង្ហារ r pneumococcal polysaccharide (PPV)	
	E	ដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រកើត B DTaP PPV IPV HIB ដំឡើរកក	

<p>9 ការចាក់ចំបង្ការ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 4 ខែ ត្រូវបានអ្នយនាំមកតីនិករបស់អ្នក។ អ្នយបាននិយាយថា នៅពេលដែលក្នុងគាត់មានអាយុ 6 សប្តាហ៍ នានាបានយកក្នុងទៅពិនិត្យនៅ មណ្ឌលសុខភាព គិតាលុប្បជ្ជាកតានប្រាប់ចា កូមារ ផ្តាសាយ និងមិនអាចទទួល ផ្តំបង្ការ បានទេ ។</p> <p>តាំងពីកើតមក កូមារបានចាក់តែច្បាប់បង្ការដីនឹះលាក់ដើម្បីប្រកើទ B និងដីរបៀប BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យលើកទី 1 សប្តាហ៍កន្លែងទៅនេះ កូមារមានដីនឹះលាក់ដី ដើម្បីធ្វើការបង្ការ បើ បុន្ថែមបើយោងតាមអ្នយបស់កូមារ គឺកូមារមានភាពសហរួម សកម្ម អត់គ្រុនគ្នា និងពៅដោះធ្វើតាមតាមរបស់កូមារ ការពិនិត្យរាយការ កូមារមានទំនួននិងប្រវិជ្ជមស្របតាមអាយុ ព្រមទាំងបានបង្ការ សកម្មនិងអ្នីផ្សេងៗទៀតធ្វើតាមតាមរបស់កូមារ លើកនៃការបង្ការ មានការបេរិច្ឆេទប្រាការ និងការចាក់ចំបង្ការ</p> <p>.....</p>											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">A</td> <td style="padding: 5px;">មិនត្រូវដែលច្បាប់បង្ការនៅពេលមានគ្រុនគ្នាដីចត្តុច</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">B</td> <td style="padding: 5px;">មិនត្រូវដែលច្បាប់បង្ការ បើសិនជាកូមារមានដីនឹះក្នុងអាហារបន្ថែម</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow; padding: 5px;">C</td> <td style="padding: 5px;">ដែលច្បាប់បង្ការ ទោះបីជាកូមារមានគ្រុនគ្នាដីចត្តុច បុក់បេរិច្ឆេទប្រាការ និងការចាក់ចំបង្ការ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;">ពន្លារពេលការចាក់ចំបង្ការ បើសិនជាកូមារមាន ដីនឹះលាក់ដី ដើម្បីធ្វើការបង្ការ បើ ពិចត្តុច</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">E</td> <td style="padding: 5px;">ចម្លើយ ក និង ខ គឺត្រីមត្រូវ</td> </tr> </table>	A	មិនត្រូវដែលច្បាប់បង្ការនៅពេលមានគ្រុនគ្នាដីចត្តុច	B	មិនត្រូវដែលច្បាប់បង្ការ បើសិនជាកូមារមានដីនឹះក្នុងអាហារបន្ថែម	C	ដែលច្បាប់បង្ការ ទោះបីជាកូមារមានគ្រុនគ្នាដីចត្តុច បុក់បេរិច្ឆេទប្រាការ និងការចាក់ចំបង្ការ	D	ពន្លារពេលការចាក់ចំបង្ការ បើសិនជាកូមារមាន ដីនឹះលាក់ដី ដើម្បីធ្វើការបង្ការ បើ ពិចត្តុច	E	ចម្លើយ ក និង ខ គឺត្រីមត្រូវ	
A	មិនត្រូវដែលច្បាប់បង្ការនៅពេលមានគ្រុនគ្នាដីចត្តុច										
B	មិនត្រូវដែលច្បាប់បង្ការ បើសិនជាកូមារមានដីនឹះក្នុងអាហារបន្ថែម										
C	ដែលច្បាប់បង្ការ ទោះបីជាកូមារមានគ្រុនគ្នាដីចត្តុច បុក់បេរិច្ឆេទប្រាការ និងការចាក់ចំបង្ការ										
D	ពន្លារពេលការចាក់ចំបង្ការ បើសិនជាកូមារមាន ដីនឹះលាក់ដី ដើម្បីធ្វើការបង្ការ បើ ពិចត្តុច										
E	ចម្លើយ ក និង ខ គឺត្រីមត្រូវ										

10	<p>ការចាក់ចំបង្ការ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 4 ខែ ត្រូវបានអ្នយនាំមកតីនិករបស់អ្នក។ អ្នយនានិយាយថា នៅពេលដែលក្នុងគាត់មានអាយុ 6 សប្តាហ៍ នាងបានយកក្នុងទៅពិនិត្យនៅ មណ្ឌលសុខភាព គិតាលុប្បជ្ជាការបានប្រាប់ចា កុមារ ផ្ទាសាយ និងមិនអាចទទួល ចំបង្ការ បានទេ ។</p> <p>តាំងពីកើតមក កុមារបានចាក់តែចំបង្ការដីនឹះលាកដ្ឋីមប្រភេទ B និងដីរបេង BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេឡូលីកទី ១៦ សប្តាហ៍កន្លែងទៅនេះ កុមារមានដីនឹះលាកដ្ឋី ដើម្បីធ្វើការបង្ការ បើ បុន្ថែមបើយេងតាមអ្នយនបស់កុមារ គឺកុមារមានភាពសហរួម សកម្ម អត់គ្រុនគ្នា និងពៅដោះជម្លាត់ ។ ការពិនិត្យរាយការ កុមារមាន ទំនួននិងប្រើនិងសម្របតាមអាយុ ព្រមទាំងបានបង្ការប្រចាំឆ្នាំ ។</p> <p>តើប្រយោតាងក្រោមដែលទាក់ទងនឹងការទទួលចំបង្ការប្រចាំឆ្នាំនឹងដីនឹះគ្រឿងសូវតិ៍ដែលដឹង មួយណាដោយពិត ?</p>	
	A	ចំបង្ការតាមមាត់ (OPV) គីដា inactivated vaccine (killed)
	B	ចំបង្ការ (IPV) គីដា Live attenuated vaccine
	C	OPV និង IPV ទាំងពីរនេះ ត្រូវបានណែនាំដោយកម្មវិធីច្បាក់ជាតិរបស់ EPI នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា
	D	OPV គីមានជាប់ទាក់ទង ជាមួយនឹង ការប្រឈមគ្រោះច្បាក់ពិចត្តុចនៃ paralytic poliomyelitis
	E	ចម្លើយ ក និង ខ គីមគ្រឿង

11	<p>ការចាក់ចំបង្ការ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 4 ខែ ត្រូវបានអ្នយនាំមកតីនិករបស់អ្នក។ អ្នយបាននិយាយថា នៅពេលដែលក្នុងគាត់មានអាយុ 6 សប្តាហ៍ នានាបានយកក្នុងទៅពិនិត្យនៅ មណ្ឌលសុខភាព គិតានុប្បែងចានប្រាប់ចា កូមារ ផ្តាសាយ និងមិនអាចទទួល ផ្តំបង្ការ បានទេ ។</p> <p>តាំងពីកើតមក កូមារបានចាក់តែច្បាប់បង្ការដីជីវិសាកដឹះមប្រភេទ B និងដីរបេង BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យលើកទី ១១ សប្តាហ៍កន្លែងទៅនេះ កូមារមានដីជីវិសាកដី ដីដីមធ្លើការងារ ហើយ បើនេះបើយោងតាមអ្នយបស់កូមារ គឺកូមារមានភាពសហរួម សកម្ម អត់គ្រួនគ្រោ និងពោះធម្យតា ។ ការពិនិត្យរាយការ កូមារមាន ទំនួននិងប្រើនិងសម្របតាមអាយុ ពាណិជ្ជកម្មប៉ុណ្ណោះ សកម្មនិងអ្នីផ្សេងទៀតធម្យតា លើកនៃដែលដែល មានការបេរិច្ឆេទសំបានឡាតាំងតិចតូច ។</p> <p>តើប្រយោតាងក្រោមមួយណាដែលជាការពិត ទាក់ទងនឹងការទទួលផ្តំបង្ការ ដីជីវិសាកដឹះមប្រភេទ B ចំពោះទារក ?</p>	
	A	មិនត្រូវដឹងទីតាំងបន្ថែមទេ
	B	វាបានដឹងទីតាំងបន្ថែមទេ ហើយ ដឹងទី ១១ មិនត្រូវបានដឹងទីទីមួយ ២ ខែទេ
	C	វាបានដឹងទីតាំងបន្ថែមទេ ហើយ ដឹងទី ១១ ត្រូវតែដឹងទីទីមួយ ៩ ខែ
	D	វាបានដឹងទីតាំងបន្ថែមទេ ហើយ ដឹងទី ១១ ត្រូវតែដឹងទីទីមួយ មុនពេលចេញ ទៅផ្លូវ ហន្ទាប់ពីសំណល
	E	ដឹងទី ៣ អាចត្រូវបានដឹងទីទីមួយ ត្រូវដឹងទី ២ សប្តាហ៍ ហន្ទាប់ពី ដឹងទី ២

12	<p>ការចាក់ឆ្នាំបង្ការ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 4 ខែ ត្រូវបានអ្នាយនាំមកតីនិករបស់អ្នក។ អ្នាយបាននិយាយថា នៅពេលដែលកូនតាត់មានអាយុ 6 សប្តាហ៍ នានាបានយកកូនទៅពិនិត្យនៅ មណ្ឌលសុខភាព គិតានុប្បែងបានប្រាប់ថា កូមារ ជាសាយ និងមិនអាចទទួល ឆ្នាំបង្ការ បានទេ ។</p> <p>តាំងពីកើតមក កូមារបានចាក់តែឆ្នាំបង្ការដំឡើរលាក់ដើម្បីមប្រភេទ B និងដំឡើរបែង BCG នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យលើកទី 1 សប្តាហ៍កន្លែងទៅនេះ កូមារមានដំឡើរលាកដ្ឋូវ ដើម្បីមធ្វើការបង្ការ ហើយ បើនេះបើយោងតាមអ្នាយបស់កូមារ គឺកូមារមានភាពសហរួម កិត្តិយ សកម្ម អត់គ្រុនគ្រាត់ និងពេញដោះដម្ភតា ។ ការពិនិត្យភាពការ កូមារមាន ទំនើននិងប្រជុំសមស្របតាមអាយុ ព្រមទាំងបានបង្ការប្រចាំថ្ងៃ និងបង្ការប្រចាំសប្តាហ៍ លើកនៃខែ មានការបេរិច្ឆេទបង្ការប្រចាំខែ ។</p> <p>តើប្រយោតាងក្រោមដែលទាក់ទងនឹងការទទួលឆ្នាំបង្ការប្រចាំខែនឹងដំឡើកញ្ចប់ មិនមែនបានការពិត ?</p>	
	A	ឆ្នាំបង្ការដំឡើកញ្ចប់ តើមានលាយបញ្ហាលក្តាត់ ជាមួយ ឆ្នាំបង្ការដំឡើ ខាន់ស្ថាក់ កែតាងស ក្នុកមាន់ (DTaP)
	B	ឆ្នាំបង្ការដំឡើកញ្ចប់ គូរតែផ្តល់ឱ្យ មុនអាយុ ៣ ខែ
	C	ឆ្នាំបង្ការដំឡើកញ្ចប់ គូរតែផ្តល់ឱ្យ នៅអាយុ ៤ ខែ
	D	ចម្លើយ ក និង ខ គឺត្រីមត្រូវ
	E	ចម្លើយ ក និង គ គឺត្រីមត្រូវ

13	<p>គ្រឿនតេកាប់រហូត :</p> <p>កុមារម៉ូយអាយុ 15 ខែ បានមកបន្ទូចពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នក ងាលើកទី 4 ភ្លើងខាន់៖ ដោយសារមាន គ្រឿនតេកា 39°C ឡើងចុះ ហើយគ្មានមួលហោតុ ។ ម្នាយបានប្រើ ibuprofen ដើម្បីព្យាបាលគ្រឿនតេកា ហើយសិកុណ្យភាពអាចចុះដល់ 38°C ។ ទោះជាយើង ឈាន ម្នាយ មានការខកចិត្តនៅពេលនេះ ពីក្រោះ នេះគឺងាលើកទី 4 របស់នាងហើយ ភ្លើង ការមកចូបអ្នក និងនៅមិនទាន់ដឹងពីមួលហោតុដែលធ្វើឡើងរបស់នាងបន្ទាន់គ្រឿនតេកា កុមារមិនបាននៅភ្លើងកន្លែងថែទាំទាក់ទង គ្មានប្រភើតិ៍ ៖ មានដំនឹះចូន់ចូរ ការធ្វើដំណើរ ឬ ប៉ះពាល់អ្នកយើេទេ ។ កុមារ គ្មានពេតសញ្ញា នៃដំនឹះរលាកដ្ឋានដែលធ្វើឡើងខាងលើទេ ។ តាមការពិនិត្យកុមារនៅលេង យើងសកម្មជាមួយប្រជាប់ប្រជាប់របស់គេ ។ កុមារមិនមែនបានកំងស្អាត ឬ ស្អាត បែងចុះ ពេលប្រព័ន្ធនិង សាច់ដុំដឹង តី ធម្មតាគាំងអស់ ។ ការវិនិច្ឆ័យ</p> <p>តិនិករបស់អ្នក គឺកុមារ ឯុទ្ធម្មតា និង មិនមានដំនឹះចូន់ចូរ ទេ ។</p> <p>តើពេតវិនិច្ឆ័យខាងក្រោមណាមួយ ដែលត្រឹមត្រូវ ?</p>										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 10%;">A</td><td style="padding: 5px;">ការឆ្លងមេរោគ ជាប្រើនិងដង</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">B</td><td style="padding: 5px;">ដំនឹះគ្រឿនតេកាប់ដោយមិនមានចំនួនមួលហោតុ(Fever without focus)</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">C</td><td style="padding: 5px;">ការធ្វើយកបរបស់ទាក់ទងពេលមានគ្រឿនតេកា(infantile febrile response)</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px; background-color: yellow;">D</td><td style="padding: 5px;">ដំនឹះគ្រឿនតេកា ដែលមិនស្អាត ប្រកត (fever of unknown origin)</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">E</td><td style="padding: 5px;">ចង្វាយ ពេតសញ្ញានៃ គ្រឿនតេកា ដំឡើងមាត់ រលាកបំពេជ់ក និង មានហើយ ភ្លើនកណ្តាល (PFAFA)</td></tr> </table>	A	ការឆ្លងមេរោគ ជាប្រើនិងដង	B	ដំនឹះគ្រឿនតេកាប់ដោយមិនមានចំនួនមួលហោតុ(Fever without focus)	C	ការធ្វើយកបរបស់ទាក់ទងពេលមានគ្រឿនតេកា(infantile febrile response)	D	ដំនឹះគ្រឿនតេកា ដែលមិនស្អាត ប្រកត (fever of unknown origin)	E	ចង្វាយ ពេតសញ្ញានៃ គ្រឿនតេកា ដំឡើងមាត់ រលាកបំពេជ់ក និង មានហើយ ភ្លើនកណ្តាល (PFAFA)
A	ការឆ្លងមេរោគ ជាប្រើនិងដង										
B	ដំនឹះគ្រឿនតេកាប់ដោយមិនមានចំនួនមួលហោតុ(Fever without focus)										
C	ការធ្វើយកបរបស់ទាក់ទងពេលមានគ្រឿនតេកា(infantile febrile response)										
D	ដំនឹះគ្រឿនតេកា ដែលមិនស្អាត ប្រកត (fever of unknown origin)										
E	ចង្វាយ ពេតសញ្ញានៃ គ្រឿនតេកា ដំឡើងមាត់ រលាកបំពេជ់ក និង មានហើយ ភ្លើនកណ្តាល (PFAFA)										

14	<p>គ្រឿនតេកាប់រហូត :</p> <p>កុមារម៉ូយអាយុ 15 ខែ បានមកបន្ទប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នក ជាលើកទី 4 ភ្លើងខាន់៖ ដោយសារមាន គ្រឿនតេកា 39°C ឡើងចុះ ហើយគ្មានមួលហេតុ ។ ម្នាយបានប្រើ ibuprofen ដើម្បីព្យាបាលគ្រឿនតេកា ហើយសិកុណ្យភាពអាចចុះដល់ 38°C ។ ទោះដោយវាងណា ម្នាយ មានការខកចិត្តនៅពេលនេះ ពីក្រោះ នេះគឺជាលើកទី 4 របស់នាងហើយ ភ្លើងការមកដូចបង្កើត និងនៅមិនទាន់ដឹងពីមួលហេតុដែលធ្វើឡើងរបស់គ្មានបន្ទាន់គ្រឿនតេកា កុមារមិនបាននៅភ្លើងកន្លែងថែទាំទាក់ទង គ្មានប្រភើតិ៍ ៖ មានដំនឹះចូលនៅក្នុងប្រៃស់គ្មានបន្ទាន់គ្រឿនតេកា កុមារមិនបាននៅភ្លើងកន្លែងថែទាំទាក់ទង យើងសកម្មជាមួលប្រជាប់ប្រជាប់របស់គេ ។ កុមារមិនបានបាក់ដូចជាមិនមានដំនឹះទេ ។ សីតុណ្យភាពដែលយកតាមគូច តី 39°C ។ ការពិនិត្យ ភ្នាល់ ក ស្អាត បេះដុង ពោះ ប្រពន្ធប្រសាទ និង សាថ់ជុំដឹង គឺ ធម្មតាគាំងអស់ ។ ការវិនិច្ឆ័យ ត្រូវនិភ័យបែបសំខាន់បន្ទាប់ដែលធ្វើចំពោះអ្នកដំនឹះនេះ ?</p> <p>A ទៅពីគ្រោះយោបល់ជាបន្ទាន់ ជាមួលនឹងអ្នកនឹងកទេសដំនឹះផ្សាយ</p> <p>B បាបដោះម ឱ្យទាក់ប្រើ antibiotics</p> <p>C ពិនិត្យគ្រាប់ឈាម (CBC) និង វិភាគទីកនោម</p> <p>D ស្អាតប្រភើតិដំនឹះឱ្យបានលម្អិតបន្ទែមឡើត</p> <p>E ចតស្អាត ដោយការស្អើអិច</p>

15	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនគ្រោះ :</p> <p>កូមារីម្នាក់អាយុ 3ឆ្នាំ មកមណ្ឌលសុខភាពដោយសារមានគ្រុនគ្រោះ រយៈពេល 36 ម៉ោងមុន ។ កូមារីត្រួត និងប្រកាស់ សីតុណ្ឌភាពអតិបរមា តី 40 ° C នៅម៉ោង 2 យប់ ដែលបានចែកជាបុរាណ នៅ 38.7 ° C ដោយប្រើ ibuprofen ។ ការព្យាព័ណ៌អាហារ និង ទឹក បានចែកជាបុរាណ នៅពេល 24 ម៉ោងកន្លែងមក។ ការពិនិត្យកងកាយ បង្ហាញ ពី សភាពយើង្វែង្វែងរបស់កូមារី ។ សីតុណ្ឌភាពរបស់គេ តី 37,2 ° C ។ នៅលើ សែវកមានលេចចេញ កន្លែល ក្រហមត្រួត នៅលើគ្រុននិង លើខ្លួន ។ ការពិនិត្យ កងកាយធ្វើឡើងឡើត តីចម្លាតា ។</p> <p>តើប្រាកាសក្រោមមួយណា ដែលត្រូវនឹងការពិពណ៌នាទីនិករបស់អ្នកនៅពេលនេះ ?</p>	
	A	Viral syndrome
	B	ជំនឿរលាកមស្រាមខ្សោយក្សាល
	C	sepsis
	D	B និង C
	E	ត្ននោចដែលមួយចាប់លើគ្រូមគ្រូ
16	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនគ្រោះ :</p> <p>កូមារីម្នាក់អាយុ 3ឆ្នាំ មកមណ្ឌលសុខភាពដោយសារមានគ្រុនគ្រោះ រយៈពេល 36 ម៉ោងមុន ។ កូមារីត្រួត និងប្រកាស់ សីតុណ្ឌភាពអតិបរមា តី 40 ° C នៅម៉ោង 2 យប់ ដែលបានចែកជាបុរាណ នៅ 38.7 ° C ដោយប្រើ ibuprofen ។ ការព្យាព័ណ៌អាហារ និង ទឹក បានចែកជាបុរាណ នៅពេល 24 ម៉ោងកន្លែងមក។ ការពិនិត្យកងកាយ បង្ហាញ ពី សភាពយើង្វែង្វែងរបស់កូមារី ។ សីតុណ្ឌភាពរបស់គេ តី 37,2 ° C ។ នៅលើ សែវកមានលេចចេញ កន្លែល ក្រហមត្រួត នៅលើគ្រុននិង លើខ្លួន ។ ការពិនិត្យ កងកាយធ្វើឡើងឡើត តីចម្លាតា ។</p> <p>តើការធ្វើតែស្ម័គ្រិសោចនីមួយណា ដែលអ្នកនឹងស្រើសំ នៅពេលនេះ ?</p>	
	A	CBC
	B	បណ្តុះយាមរកមេពេត
	C	បណ្តុះទឹកនោមរកមេពេត
	D	បូមទឹកខ្សោយផ្តើមខ្លួន
	E	គ្រូធ្វើការអស់ A B C និង D

17	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនភ្លោះ :</p> <p>កុមារីម្នាក់អាយុ 3ឆ្នាំ មកមណ្ឌលសុខភាពដោយសារមានគ្រុនភ្លោះ រយៈពេល 36 ម៉ោងមុន ។ កុមារីភ្លោះ និងប្រកាស់ សីតុណ្ឌភាពអតិបរមា តី 40 ° C នៅម៉ោង 2 យប់ ដែលបានចែកជាបុរាណ នៅ 38.7° C ដោយប្រើ ibuprofen ។ ការញូវអាហារ និង ទីក បានចែកជាបុរាណ នៅពេល 24 ម៉ោងកន្លែងមក ។ ការពិនិត្យភងកាយ បង្ហាញ ពី សភាពយើង្វែង្វែរបស់កុមារ ។ សីតុណ្ឌភាពរបស់គេ តី 37,2 ° C ។ នៅលើ សែវកមានលេចចេញ កន្លែល ក្រហមត្បូច នៅលើប្រើប្រាស់ លើខ្លួន ។ ការពិនិត្យ ភងកាយ ធ្វើឡើងឡើត តីជម្លាត់ ។</p> <p><u>តើភាគ់សែវកមានបានរបៀបណ៍នៃការអនុវត្តន៍ឹងមានប័ណ្ណ់ណា ?</u></p>	
	A S. pneumoniae	
	B H. influenzae	
	C N. meningitidis	
	D M. pneumoniae	
	E Listeria monocytogenes	
18	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនភ្លោះ :</p> <p>កុមារីម្នាក់អាយុ 3ឆ្នាំ មកមណ្ឌលសុខភាពដោយសារមានគ្រុនភ្លោះ រយៈពេល 36 ម៉ោងមុន ។ កុមារីភ្លោះ និងប្រកាស់ សីតុណ្ឌភាពអតិបរមា តី 40 ° C នៅម៉ោង 2 យប់ ដែលបានចែកជាបុរាណ នៅ 38.7° C ដោយប្រើ ibuprofen ។ ការញូវអាហារ និង ទីក បានចែកជាបុរាណ នៅពេល 24 ម៉ោងកន្លែងមក ។ ការពិនិត្យភងកាយ បង្ហាញ ពី សភាពយើង្វែង្វែរបស់កុមារ ។ សីតុណ្ឌភាពរបស់គេ តី 37,2 ° C ។ នៅលើ សែវកមានលេចចេញ កន្លែល ក្រហមត្បូច នៅលើប្រើប្រាស់ លើខ្លួន ។ ការពិនិត្យ ភងកាយ ធ្វើឡើងឡើត តីជម្លាត់ ។</p> <p><u>តើ antibiotics មួយណាចែកចាន់ត្រាមដែលអ្នកនិងប្រើក្នុងការព្យាពាលដំឡើនេះ ?</u></p>	
	A Ceftazidim	
	B Ceftriaxone	
	C Unasyn	
	D Azithromycine	
	E Tequinol	

19	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនត្រោ : កូមារីម្នាក់អាយុ 3ឆ្នាំ មកមណ្ឌលសុខភាពដោយសារមានគ្រុនត្រោ រយៈពេល 36 ម៉ោងមុន ។ កូមារីត្រូវ និងប្រកាថ់ សីតុណ្ឌភាពអតិបរមា តី 40°C នៅម៉ោង 2 យប់ ដែលបានចយចុះ នៅ 38.7°C ដោយប្រើ ibuprofen ។ ការព្យាព័ណ៌អាហារ និង ទឹក បានចយចុះត្រូវរបស់កូមារី ។ សីតុណ្ឌភាពរបស់គេ តី 37.2°C ។ នៅលើ សែវកមានលេចចេញ កន្លែល ក្រហមត្រួច នៅលើគ្រុងនិង លើខ្សោះ ។ ការពិនិត្យការងារ ធ្វើឡើងឡើត តិចម្មតា ។ តើអ្នកនឹងធ្វើដើម្បីបន្ទាប់ឡើតចំពោះអ្នកជីនេះ ?</p>	
	<p>A សំកកពេឡូជាបន្ទាន់</p> <p>B ឱ្យ antibiotics ហើយទៅផ្ទះ</p> <p>C ព្យាបាលតាម ពេតស្ថាត ដោយចូរតែចុះបំបាត់ការលើចាប់ និងចុះបំបាត់គ្រុនត្រោ</p> <p>D បណ្តុះលាយាមនិងទឹកនោម ហើយឱ្យអ្នកជីនីទៅផ្ទះ និង គ្រលប់មកតាមដានវិញ នៅថ្ងៃ ម៉ោងក្រោយ</p> <p>E ចម្លៀយទាំងអស់ខាងលើមិនត្រឹមត្រូវ</p>	
	<p>20 ជីជ្ញាសាយ (Common Cold) : កូមារីម្នាក់អាយុ 4 ឆ្នាំ មកដល់បន្ទប់ពីគ្រោះជីជ្ញាស់អ្នកជាមួយអ្នករបស់គេ ដោយមាន ហោរសំបោរ តីនិច្ឆេក កណ្តាល និងក្នុកស្អុតា ពេតស្ថាតាគាំងនេះ បានចាប់ធ្វើម រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ដោយមានការលើបំពង់ ក ដែលបានផ្តល់ ស្រាលហើយ ។ ការព្យាព័ណ៌អាហាររបស់កូមារី បានចយចុះ តិចត្រួច បុន្តែទោះជាយើងណាក់កូមារីនៅមានសុខភាពចម្មតាដើ ។ កូមារីត្រូវ គ្រុនត្រោ ច្បាក់បុរី ពេតស្ថាតាមីដើម្បីធ្វើឡើតទេ ។ ការពិនិត្យ កូមារីមាន សីតុណ្ឌភាព 37.6°C ។ ការពិនិត្យត្រូវការងារ និង បំពង់ក ក្រហមបន្ទិច ។ កូមារីមានសំបោរខាប់ និងភ្លាសច្រេក ហើយ និងក្រហម ។ ការស្វាប់ស្វែតចម្មតា មិនមានវិករូនកណ្តាលនៅកទេ ហើយក៏ត្រានស្ថាត ធ្វើឡើតដើ ។ ប្រគិរបស់កូមារី ត្រានអ្នកជីនីកតែសំគាល់ទេ ហើយក៏ត្រានជីជ្ញាស់អ្នកជីនីដើ ។ ការចាក់ចុះបង្ការ គឺត្រឹមត្រូវតាមអាយុរបស់គេ ។ តើអ្នកពេតវិនិច្ឆ័យដែលសម្របបំផុត ចំពោះកូមារីនេះ ?</p>	

	A	រហាកប្រមុះដោយសារមានប្រព័ន្ធកម្ម	
	B	មានវគ្គីមួយនៅក្នុងប្រមុះ	
	C	ជំនាក់កាលដំបូងនៃការណាកបំពេញដោយសារមេហ៊ិត streptococcus	
	D	ជំនើកកមាន់	
	E	រហាកដ្ឋានដោយដឹងទិន្នន័យកាមានឈើ (URI)	
21		<p>ជំនើកកមានឈើ (Common Cold) :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 4 ឆ្នាំ មកដល់បន្ទូចបិត្តក្រោះជំនើរបស់អ្នកដាមួយម្នាយបស់គេ</p> <p>ដោយមាន ហោរសំបាន តិចប្រមុះ កណ្តាលស និងក្នុកស្សាតា ពេតសញ្ញាតាំងនេះ</p> <p>បានចាប់ដើម រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ដោយមានការឈើបំពេញ ក ដែលបានធ្វើ</p> <p>ក្រុាលហើយ ។ ការញ្ចាប់អាហារបស់កូមារ បានចិញ្ចុះ តិចចិត្តច បុន្តែទោះជាយើងណាក់កូមារនៅមានសុខភាពជម្លាត់ដែរ ។ កូមារត្រាន គ្រឿនត្រៀត ញ្ចាក់ ឬ កំ</p> <p>ពេតសញ្ញាអើងឡើតទេ ។ ការពិនិត្យ កូមារមាន សិក្សាពាណ 37.6° C ។ ការ</p> <p>ពិនិត្យត្រួរដឹងជម្លាត់ និង បំពេញ ក ក្រហមបន្ទិច ។</p> <p>កូមារមានសំបានខាប់ និងភាសប្រមុះហើយ និងក្រហម ។ ការស្វាប់ស្វាតជម្លាត់</p> <p>មិនមានវិក្សនកណ្តាលនៅកទេ ហើយកំត្តានសញ្ញា ឱ្យឡើតដែរ ។ ប្រធ័ីបស់</p> <p>កូមារ ត្រានអូត្រូវក្រោតសំគាល់ទេ ហើយកំត្តានជំនើកឱ្យសំខាន់ដែរ ។ ការចាក់បង្គារ</p> <p>គឺត្រូវត្រូវតាមអាយុបស់គេ ។</p> <p>តើមេពេតម្មយណា ដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងញ្ចីកញ្ចាប់ជាងគេ ក្នុងលក្ខុខណ្ឌនេះ ?</p>	
	A	Streptococcus pneumoniae	
	B	rhinovirus	
	C	parainfluenza a	
	D	adenovirus	
	E	respiratory syncytial virus (RSV)	

22	<p>ជំងឺផ្ទាល់រាយ (Common Cold) :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 4 ឆ្នាំ មកដល់បន្ទូចបិតិគ្រោះជំងឺរបស់អ្នកដាមួយម្នាយរបស់គេ ដោយមាន ហោរសំបាន ពីថ្ងៃទៅថ្ងៃ កណ្តាលស និងក្នុកស្សាតា ពោតសញ្ញាគារ៖ បានចាប់ផ្តើម រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ដោយមានការឈើបំពង់ ក ដែលបានធ្វើ ស្រាលហើយ ។ ការញាប់អាហាររបស់កូមារ បានចិញ្ចូន ពីចត្តុច ឬផ្លូវទោះដោ យ៉ាងណាក់កូមារនៅមានសុខភាពជម្លាត់ដើរ ។ កូមារត្រាន ត្រូវក្រោះ ញ្ចាក់ ឬកំ ពោតសញ្ញាអីយេងឡើតទេ ។ ការពិនិត្យ កូមារមាន សីតុណ្ឌភាព 37.6°C ។ ការ ពិនិត្យត្រូវបង្ហាញជម្លាត់ និង បំពង់ក ក្រហមបន្ទិច ។ កូមារមានសំបានខាប់ និងក្នុកស្រែមេរោគ និងក្រហម ។ ការស្ថាប់ស្សុតជម្លាត់ មិនមានវិក្សនកណ្តាលនៅកទេ ហើយកំត្រានសញ្ញា ឱ្យបានឡើតដើរ ។ ប្រភើរបស់ កូមារ ត្រានអ្នកដឹកត្រូវការពិនិត្យសំគាល់ទេ ហើយកំត្រានជំងឺសំខាន់ដើរ ។ ការចាក់បង្ការ គីត្រូវតាមអាយុរបស់គេ ។</p> <p><u>សិក្សាដូលាង និងបំណុល និងពាណិជ្ជកម្ម</u></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 10%;">A</td> <td>ការកែប់គ្រាប់ឈាម (CBC)</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>ចតស្សុតដោយ ការស្វើ X</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>ការធ្វើតេស្ថាប់របៀបកិត្តិក Streptococcus</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>nasal smear</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>ត្រានអ្នកដឹកនៅពេលនេះ:</td> </tr> </tbody> </table>	A	ការកែប់គ្រាប់ឈាម (CBC)	B	ចតស្សុតដោយ ការស្វើ X	C	ការធ្វើតេស្ថាប់របៀបកិត្តិក Streptococcus	D	nasal smear	E	ត្រានអ្នកដឹកនៅពេលនេះ:
A	ការកែប់គ្រាប់ឈាម (CBC)										
B	ចតស្សុតដោយ ការស្វើ X										
C	ការធ្វើតេស្ថាប់របៀបកិត្តិក Streptococcus										
D	nasal smear										
E	ត្រានអ្នកដឹកនៅពេលនេះ:										

23	<p>ជំនួយដាយ (Common Cold) :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 4 ឆ្នាំ មកដល់បន្ទប់ពិគ្រោះជំនួយបស់អ្នកជាមួយម្នាយបស់គេ ដោយមាន ហោរសំបាន តិចប្រមុះ កណ្តាល និងក្នុកស្សាតា ពោតសញ្ញាគារ៖ បានចាប់ផើម រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ដោយមានការឈើបំពង់ ក ដែលបានធ្វើ ស្រាលហើយ ។ ការញាប់អាហារបស់កុមារ បានចិញ្ចូច បុន្ថែមទោះដោ យីងណាក់កុមារនៅមានសុខភាពជម្ញតាដើរ ។ កុមារត្រាន គ្រឿនត្រា ញ្ចាក់ ឬ ក៏ ពោតសញ្ញាអើយដោរទេ ។ ការពិនិត្យត្រចៀបជម្ញតា និង បំពង់ក ក្រហមបន្ទិច ។ កុមារមានសំបានខាប់ និងត្រាលប្រមុះហើយ និងក្រហម ។ ការស្វាប់សូតជម្ញតា ។ មិនមានវិក្សនកណ្តាលនៅកទេ ហើយក៏ត្រានសញ្ញា ដោរទេ ។ ប្រភេទបស់ កុមារ ត្រានអូត្រូវកត់សំគាល់ទេ ហើយក៏ត្រានជំនួយដែលបានបង្កើតឡើង ។ ការចាក់បង្ការ គឺត្រូវតាមអាយុបស់គេ ។</p> <p>តើរបៀបភាគរបៀបដោះស្រាយការណ៍ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងការបង្ការ ?</p>	
	A	មនុស្សពេញវិះត្រូវបានរំភេទការបែះពាល់ពិចារំបានកុមារ
	B	អត្ថាមុសំបុត្រនៃជំនួយដាយ គឺកើតឡើងក្នុងចំណោមទារកដែលមាន អាយុនៅសាលាមគ្គុយ្យ
	C	មនុស្សពេញវិះ ដែលនៅផ្ទះជាមួយ កុមារត្រូច ដែលនៅផ្ទះ គឺមានការ កើនឡើងនៃជំនួយដាយ
	D	កុមារត្រូចជាមួយ បង្កើ ដែលនៅក្នុងសាលាបៀវ នឹង នៅក្នុងកន្លែងថែទាំ គឺ មានការកើនឡើងនៃជំនួយដាយ
	E	ទាំងអស់ខាងលើនេះគឺត្រូវ (A B C និង D)

24	<p>ជំនួយដាយ (Common Cold) :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 4 ឆ្នាំ មកដល់បន្ទប់ពិភ័យ៖ ជំនួយបស់អ្នកដាមួយម្នាយបស់គេ ដោយមាន ហោរសំបាន តិចប្រមុះ កណ្តាល និងក្នុកស្សាតា ពោតសញ្ញាគារ៖ បានចាប់ផើម រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ដោយមានការឈើបំពង់ ក ដែលបានធ្វើ ស្រាលហើយ ។ ការញាប់អាហារបស់កុមារ បានចិញ្ចូន តិចត្រួច បុន្តែទោះដាយ ឃើងណាក់កុមារនៅមានសុខភាពជម្ញតាដើរ ។ កុមារត្រាន គ្រឿនត្រា ញ្ចាក់ ឬ កំ ពោតសញ្ញាអីយេងឡើតទេ ។ ការពិនិត្យ កុមារមាន សីតុណ្ឌភាព 37.6°C ។ ការ ពិនិត្យត្រចៀបងម្នាតា និង បំពង់ក ក្រហមបន្ទិច ។ កុមារមានសំបានខាប់ និងត្រាលប្រមុះហើយ និងក្រហម ។ ការស្វាប់សូតជម្ញតា ។ មិនមានវិក្សនកណ្តាលនៅកទេ ហើយកំត្រានសញ្ញា ឱ្យឡើតដើរ ។ ប្រភេទបស់ កុមារ ត្រានអីត្រូវឱ្យកត់សំគាល់ទេ ហើយកំត្រានជំនួយដាមួយដើរ ។ ការចាក់បង្ហារ គីតីមត្រូវតាមអាយុបស់គេ ។ គឺប្រយោតាងក្រោមដើម្បីជួយទាក់ទងនឹងជំនួយដាយ នៃលក្ខខណ្ឌដើម្បី ជួយទាក់ទងនឹងជំនួយដាយ នៃលក្ខខណ្ឌដើម្បី </p> <p>គីតីមត្រូវតាមអាយុបស់គេ</p>	
A	ការប្រើប្រាស់ antibiotics ត្រូវបានបង្ហាញ ដូចជាកត់បន្ទយ ធម៌បានបង្ហាញ អាច កើតមានឡើង ការប្រើ antibiotics ដោយប្រចាំ តីសមហេតុជាលហើយ	
	ការថែរក្សាតាំង ដោយប្រើ ខ្សោលស៊ីម និង ប្រើសេវ្ទម ឬប្របន្ទក់ប្រមុះ ត្រូវ បានបង្ហាញមានជលប្រយោជន៍ក្នុងការដូយកាត់បន្ទយពោតសញ្ញាចុង	
	dextromethorphan និង Codeine នាគប្រើ ដើម្បីបំបាត់ក្នុក ដើម្បីជួយទាក់ទង នឹងលក្ខខណ្ឌនេះ	
	ច្បាស់បោរមានជាតិស៊ីសី បានបង្ហាញមាន ប្រសិទ្ធភាពក្នុងព្រាណទាក់ទង	
	ការបូកចូលត្រារការិន antihistamine និង decongestant បានបង្ហាញមាន ប្រសិទ្ធភាពក្នុងការកាត់បន្ទយពោតសញ្ញា	

25	<p>ជំងឺផ្ទាល់សាយ (Common Cold) :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 4 ឆ្នាំ មកដល់បន្ទូចបិតិគ្រោះជំងឺរបស់អ្នកជាមួយម្នាយរបស់គេ ដោយមាន ហោរសំបាន តិចប្រមុះ កណ្តាលស និងក្នុកស្សាតា ពោតសញ្ញាគារ៖ បានចាប់ឡើង រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ដោយមានការឈើបំពង់ ក ដែលបានធ្វើ ស្រាលហើយ ។ ការញាប់អាហាររបស់កូមារ បានចិញ្ចូច បុន្ថែមទេ ដោយ យើងណាក់កូមារនៅមានសុខភាពជម្លាត់ដើរ ។ កូមារត្រាន ត្រូវក្រោះ ញ្ចាក់ ឬ កំ ពោតសញ្ញាអីយេងឡើតទេ ។ ការពិនិត្យ កូមារមាន សីតុណ្ឌភាព 37.6°C ។ ការ ពិនិត្យត្រូវបានដោយកណ្តាលស និង បំពង់ក ក្រហមបន្ទិច ។ កូមារមានសំបានខាប់ និងក្នុកស្សាលប្រមុះហើយ និងក្រហម ។ ការស្តាប់ស្សាតជម្លាត់ មិនមានវិក្សនកណ្តាលនៅក្នុងកណ្តាល ហើយកំត្រានសញ្ញា ឱ្យឡើតដើរ ។ ប្រភេទរបស់ កូមារ ត្រានអីត្រូវឱ្យកត់សំគាល់ទេ ហើយកំត្រានជំងឺសំខាន់ដើរ ។ ការចាក់ចុំបង្ការ គឺត្រឹមត្រូវតាមអាយុរបស់គេ ។ តើអីទៅដាក់វិធានការណ៍ការពារធមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត ប្រសាំងនឹងជំងឺ</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">A</td><td style="width: 90%; padding: 5px;">ប្រើតាមឱន C ក្នុងផ្ទាល់សង្គស់</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">B</td><td style="padding: 5px;">លាងដែលដោយជូនិតផ្ទាល់</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">C</td><td style="padding: 5px;">ដែកបន្ទែមឱ្យប្រើ</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">D</td><td style="padding: 5px;">ឱ្យសរុងការបែប៖ពាល់ជាមួយកូមារនិងមនុស្សពេញរួយដែលមានជំងឺផ្ទាល់សាយ</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">E</td><td style="padding: 5px;">លេបចុំតាមឱនត្រូវបំផុត</td></tr> </tbody> </table>	A	ប្រើតាមឱន C ក្នុងផ្ទាល់សង្គស់	B	លាងដែលដោយជូនិតផ្ទាល់	C	ដែកបន្ទែមឱ្យប្រើ	D	ឱ្យសរុងការបែប៖ពាល់ជាមួយកូមារនិងមនុស្សពេញរួយដែលមានជំងឺផ្ទាល់សាយ	E	លេបចុំតាមឱនត្រូវបំផុត
A	ប្រើតាមឱន C ក្នុងផ្ទាល់សង្គស់										
B	លាងដែលដោយជូនិតផ្ទាល់										
C	ដែកបន្ទែមឱ្យប្រើ										
D	ឱ្យសរុងការបែប៖ពាល់ជាមួយកូមារនិងមនុស្សពេញរួយដែលមានជំងឺផ្ទាល់សាយ										
E	លេបចុំតាមឱនត្រូវបំផុត										

26	<p>ការពិនិត្យប្រមុះ និង ការពិចាក្ដុងការថ្វើដោះ :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 6ខែ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នកដោយអ្នករបស់នាង ដោយសារនាងពិនិត្យប្រមុះ រយៈពេល 5ថ្ងៃហើយ ។ ពីដំបូង ទាក់មានសំបាលឆ្លាត់ តែត្រឡប់ នៅ៖ សំបាល ខាប់ ហើយ មានពណាលើឯង ហើយ នាងहាក់មានការ លំបាកក្ដុងការថ្វើទីកដោះ ។ ទាក់មានសីតុណ្ឌភាពទាបជាង 38°C ។ អ្នកយក្រាប់ អ្នកថា ទាក់ហាក់ដូចជាមួរម៉ៅ ឬផ្លូវអាចលួចលោមបាន និងមានការពិចាក្ដុងការ គេង ដោយសារតែការពិចាក្ដុងការដោះ ។ តាមការពិនិត្យ ទាក់មិនមានគ្រឿងស្អាត់ ។ មិនមានដើរីម្សាប់ទេ ។ ត្រូវក្រុមហ៊្មបន្ទិច ឬផ្លូវ ត្រូវការហ្មរដ្ឋ់ទេ ។ ប្រមុះ ពិនិត្យលោន មានភ្លាសពណ៌ក្រុមហ៊្ម និង សំបាលខាប់ លើឯង ទាំងសង្គម។ ត្រូវរៀបចំ គីធមូតារា បំពង់ក មានពណាអ្នក ឬផ្លូវសម្ងាត់យើង្ហាមសំបាលហ្មរ ផ្លាក់នៅក្រោមបំពង់ក (Past Nasal Drip) ។ ត្រូវ មិនមានដែល ការស្ថាប់ក៍ដម្ភ តាមដែរ ។</p>
----	--

របាយការណ៍ស្តីពី	
A	រលាកទឹងស្តីពី
B	rhinosinusitis ដោយបាក់តេវី
C	rhinosinusitis ដោយវីរីស
D	ត្រូវក្រុមហ៊្ម ដោយបាក់តេវី
E	រលាកប្រមុះដោយប្រព័ន្ធគ្នូរ

27	<p>ការពិនិត្យប្រមុះ និង ការពិចាក្ដុងការធ្វើដោះ :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 6ខែ ត្រូវបាននាំមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នកដោយអ្នករបស់នាង ដោយសារនាងពិនិត្យប្រមុះ រយៈពេល 5ថ្ងៃហើយ ។ ពីដំបូង ទាក់មានសំណោះច្បាស់ តែត្រូវ រនេះ សំណោះ ខាប់ ហើយ មានពណាលើផ្តើម ហើយ នាងហាក់មានការ លំបាកក្ដុងការធ្វើទីកដោះ ។ ទាក់មានសីតុណ្ឌភាពទាបជាង 38°C ។ អ្នកយក្រាប់ អ្នកថា ទាក់ហាក់ដួចជាមួរឡើ ឬផ្លូវអាចលួចលោមបាន និងមានការពិចាក្ដុងការ គេង ដោយសារតែការពិចាក្ដុងការដោះ ។ តាមការពិនិត្យ ទាក់មិនមានគ្រឿនភ្លើទេ ។ មិនមានដើម្បីមញ្ចាប់ទេ ។ ត្រូវក្រោមបន្ទិច ឬផ្លូវ ត្រូវការហ្មរដ្ឋ់ទេ ។ ប្រមុះ ពិនិត្យលោន មានភ្លាសពណ៌ក្រោម និង សំណោះខាប់ លើផ្តើម ទាំងសង្គម។ ត្រូវរៀបចំ គីដម្នាតា បំពង់ក មានពណាអ្នក ឬផ្លូវសម្ងាត់យើង្ហាមសំណោះហ្មរ ផ្លាក់នៅក្រោយបំពង់ក (Past Nasal Drip) ។ ត្រូវ មិនមានដតទេ ការស្តាប់កំណើន តាមដែរ ។</p> <p>តើភ្លាក់ងារចំលងកេតម្មយណាទាងក្រោម ដែលជាមួលហាតុតិចត្បូចបំផុតក្ដុងករណី</p>										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">A</td><td>RSV</td></tr> <tr> <td>B</td><td>rhinovirus</td></tr> <tr> <td>C</td><td>parainfluenza virus</td></tr> <tr> <td>D</td><td>adenovirus</td></tr> <tr> <td style="background-color: yellow;">E</td><td>bordetella pertussis</td></tr> </table>	A	RSV	B	rhinovirus	C	parainfluenza virus	D	adenovirus	E	bordetella pertussis
A	RSV										
B	rhinovirus										
C	parainfluenza virus										
D	adenovirus										
E	bordetella pertussis										

28	<p>ការពិនិត្យប្រមុះ និង ការពិចាក្ដុងការពេះដោះ :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 6ខែ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នកដោយអ្នករបស់នាង ដោយសារនាងពិនិត្យប្រមុះ រយៈពេល 5ថ្ងៃហើយ ។ ពីដំបូង ទាក់មានសំពោរឆ្លាប់ តែត្រូវ រនេះ សំពោរ ខាប់ ហើយ មានពណាយលើផ្តើម ហើយ នាងហាក់មានការ លំបាកក្ដុងការពេះទីកដោះ ។ ទាក់មានសីតុណ្ឌភាពទាបជាង 38°C ។ អ្នកយក្រាប់ អ្នកថា ទាក់ហាក់ដូចជាមួរឡើ ឬផ្លូវអាចលួចលោមបាន និងមានការពិចាក្ដុងការ គេង ដោយសារតែការពិចាក្ដុងការដោះ ។ តាមការពិនិត្យ ទាក់មិនមានគ្រឿងស្អាត់ ។ មិនមានដោះម្យាប់ទេ ។ ត្រូវក្រោមបន្ទិច ឬផ្លូវ ត្រូវការហ្វេខ្លះទេ ។ ប្រមុះ ពិនិត្យលោន មានភ្លាសពណ៌ក្រោម និង សំពោរខាប់ លើផ្តើម ទាំងសង្គម។ ត្រូវប៉ែក គីធម្នាតា បំពង់ក មានពណាម្នាយក ឬផ្លូវសម្ងាត់យើង្ហាមសំពោរហ្វេ ន្នាក់នៅក្រោយបំពង់ក(Past Nasal Drip)។ ត្រូវ មិនមានដែល ការស្តាប់កំណើន តាមដែរ ។</p> <p>រីក្សាបាយការណ៍ទោនកសម្រេច ឬអ្នករៀបចំរីក្សាបាយ ?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 10%;">A</td><td style="width: 90%;">ផ្សេងៗការរបៀប ផ្តោតអាស្សីន</td></tr> <tr> <td style="background-color: yellow;">B</td><td>ការបៀបផ្តោតក្រោពីacetaminophen និងibuprofenត្រូវតែផ្សេងៗការរបៀប</td></tr> <tr> <td>C</td><td>ការបៀបសេរីម្រប បន្ទាក់ប្រមុះ គីមិនមានប្រយោជន៍</td></tr> <tr> <td>D</td><td>ការបៀបdecongestant និង antihistamines គីមិនមានប្រយោជន៍</td></tr> <tr> <td>E</td><td>ការបៀបexpectorants បង្កាញបានប្រសិទ្ធភាព</td></tr> </tbody> </table>	A	ផ្សេងៗការរបៀប ផ្តោតអាស្សីន	B	ការបៀបផ្តោតក្រោពីacetaminophen និងibuprofenត្រូវតែផ្សេងៗការរបៀប	C	ការបៀបសេរីម្រប បន្ទាក់ប្រមុះ គីមិនមានប្រយោជន៍	D	ការបៀបdecongestant និង antihistamines គីមិនមានប្រយោជន៍	E	ការបៀបexpectorants បង្កាញបានប្រសិទ្ធភាព
A	ផ្សេងៗការរបៀប ផ្តោតអាស្សីន										
B	ការបៀបផ្តោតក្រោពីacetaminophen និងibuprofenត្រូវតែផ្សេងៗការរបៀប										
C	ការបៀបសេរីម្រប បន្ទាក់ប្រមុះ គីមិនមានប្រយោជន៍										
D	ការបៀបdecongestant និង antihistamines គីមិនមានប្រយោជន៍										
E	ការបៀបexpectorants បង្កាញបានប្រសិទ្ធភាព										

29	<p>ការពិនិត្យច្រមេះ និង ការពិបាកក្នុងការធ្វើដោះ :</p> <p>ទារកម្មាក់អាយុ 6ខែ ត្រូវបានស្តំមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នកដោយអ្នកយរបស់នាង ដោយសារនាងតិនច្រមេះ រយៈពេល 5ថ្ងៃហើយ ។ ពីដំបូង ទារកមានសំបានឡាតាំង តែត្រូវ រនេះ សំបាន ខាប់ ហើយ មានពណាយលើង ហើយ នាងហាក់មានការ លំបាកក្នុងការធ្វើទីកដោះ ។ ទារកមានសីតុណ្ឌភាពទាបជាង 38°C ។ អ្នកយប្រាប់ អ្នកម៉ា ទារក ហាក់ដួចជាមួរម៉ៅ ឬផ្លូវអាចលួចលោមបាន និងមានការពិបាកក្នុងការ គេង ដោយសារតែការពិបាកដែកដោះ ។ តាមការពិនិត្យ ទារកមិនមានគ្រឿនភ្លាមៗ ។ មិនមានដោះម្នាប់ទេ ។ ត្រូវក្រោមបន្ទិច ឬផ្លូវ ត្រូវការហ្មរដ្ឋ៖ទេ ។ ច្រមេះ តិនលោន មានភ្លាសពណ៌ក្រោម និង សំបានខាប់ លើង ទាំងសង្គម។ ត្រូវរៀបចំ គីឡូលីណីមុតាតា បំពង់ក មានពណាអ្នកយុក ឬផ្លូវសម្ងាត់យើង្ហាមសំបានហ្មរ ន្នាក់នៅក្រោយបំពង់ក(Past Nasal Drip)។ ត្រូវ មិនមានដតទេ ការស្តាប់កំដម្ល តាដែរ ។</p> <p>គីឡូលីណីមុតាតា</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 10%;">A</td> <td>sinusitis</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>ជំនឹះរលាកស្អែត</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>ជំនឹះរលាកក្រោមខ្សោយក្នុល</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow;">D</td> <td>otitis media</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>pharyngitis</td> </tr> </tbody> </table>	A	sinusitis	B	ជំនឹះរលាកស្អែត	C	ជំនឹះរលាកក្រោមខ្សោយក្នុល	D	otitis media	E	pharyngitis
A	sinusitis										
B	ជំនឹះរលាកស្អែត										
C	ជំនឹះរលាកក្រោមខ្សោយក្នុល										
D	otitis media										
E	pharyngitis										

30	<p>ឯក គ្រុនភោ និង សំលេជីតេះ :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 4ខែ មកដូរកសព្វ្រោះបញ្ហានៅដោយសារ ឯក និង គ្រុនភោ ។ ទាក់បានលើរយៈពេល 3 ថ្ងៃហើយ បុន្ថែអារ៉ា:កាន់តែចូលចិត្ត ឯកដំឡើ ឯកពេល24 ម៉ោងកន្លែងមកនេះ ។ ប្រភើជីជីធីមុនមក គឺមិនមានអីទេ ។ ទាក់កេតិមិនគ្រប់ខេន់ (35 សប្តាហ៍) ទម្ងន់ពេលកេតិ 3 kg ហើយបានចេញទៅផ្ទះ នៅ 3ថ្ងៃបន្ទាប់ ។ ពិនិត្យរកមេណេ streptococcus B លើម្នាយគី អវិជ្ជមាន ។ ការទូលបង្ហារ គីត្រីមគ្រុរតាមអាយុ ។ សញ្ញាណីវិត សិតុណ្ឌភាពនៅគួច គី 38 ° C ដីពច 120 ឯកម្នាយនាទី សម្ងាត់ធម្មតានិង ចង្កាក់ដើម្បីម 60 ឯកម្នាយនាទី ។ ទាក់ មានជាតិគីកគ្រប់គ្រាន់ បុន្ថែមានសភាពលើ ។ ទាក់មានសញ្ញាផួក ស្អាបប្រមុះដើរដែល ឯកចេញនៅក្នុងជីវិត និងកេន្លែងការខ្សោះប្រើប្រាស់ ។ ការពិនិត្យ មានលើ សំលេជី Wheezing និង crackles ។ ការចែកសុទិត បង្ហាញបានមានប្រាកំប្រាកំ ។ ការពិនិត្យ មានលើ សំលេជី hyperinflation ឯកសុទិត ។ មួលហេតុបំបងបំផុត នៃជីវិតាកទិន្នន័យគួច (Bronchiolitis) គី :</p>
A	ប្រើ bronchodilators ផ្តល់ដលប្រយោជន៍ ឯកដំឡើនេះ:
	B corticosteroids គ្រុរបានប្រើជាប្រចាំនៅក្នុងជីវិតាកំណាលដំបូងនៃការព្យាបាល
	C ribavirin មិនគូរគ្រុរបានប្រើជាប្រចាំក្នុងលក្ខខណ្ឌនេះ:
	D ការផ្តល់ទិកតាមសរស់ធម្មតានិងការបង្ហាញបីប្រចាំថ្ងៃ ។ ទាក់អាយុគីកជាង ១ឆ្នាំ
	E ការធ្វើចលនាគ្រឹង គីមានប្រយោជន៍សម្រាប់លក្ខខណ្ឌនេះ:
31	<p>ឯក គ្រុនភោ និង សំលេជីតេះ (Wheezing) :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 4ខែ មកដូរកសព្វ្រោះបញ្ហានៅដោយសារ ឯក និង គ្រុនភោ ។ ទាក់បានលើរយៈពេល 3 ថ្ងៃហើយ បុន្ថែអារ៉ា:កាន់តែចូលចិត្ត ឯកដំឡើ ឯកពេល24 ម៉ោងកន្លែងមកនេះ ។ ប្រភើជីជីធីមុនមក គឺមិនមានអីទេ ។ ទាក់កេតិមិនគ្រប់ខេន់ (35 សប្តាហ៍) ទម្ងន់ពេលកេតិ 3 kg ហើយបានចេញទៅផ្ទះ នៅ 3ថ្ងៃបន្ទាប់ ។ ពិនិត្យរកមេណេ streptococcus B លើម្នាយគី អវិជ្ជមាន ។ ការទូលបង្ហារ គីត្រីមគ្រុរតាមអាយុ ។ សញ្ញាណីវិត សិតុណ្ឌភាពនៅគួច គី 38 ° C ដីពច 120 ឯកម្នាយនាទី សម្ងាត់ធម្មតានិង ចង្កាក់ដើម្បីម 60 ឯកម្នាយនាទី ។ ទាក់ មានជាតិគីកគ្រប់គ្រាន់ បុន្ថែមានសភាពលើ ។ ទាក់មានសញ្ញាផួក ស្អាបប្រមុះដើរដែល ឯកចេញនៅក្នុងជីវិត និងកេន្លែងការខ្សោះប្រើប្រាស់ ។ ការពិនិត្យ មានលើ សំលេជី hyperinflation ឯកសុទិត ។ មួលហេតុបំបងបំផុត នៃជីវិតាកទិន្នន័យគួច (Bronchiolitis) គី :</p>

	A	human metapneumovirus	
	B	adenovirus	
	C	parainfluenza	
	D	respiratory syncytial virus (RSV)	
	E	influenza	
32		<p>ឯក គ្រុនភោ និង សំលេជ្ជីតេ (Wheezing) :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 4ខែ មកដើរកស្រាជបន្ទាន់ដោយសារ ឯក និង គ្រុនភោ ។ ទាក់បានលើរយៈពេល 3 ថ្ងៃហើយ បុណ្ណោះការកាន់តែចូលចូល ឯកអំឡុង ឯក 24 ម៉ោងកន្លែងមកនេះ ។ ប្រភើជីតិមុនមក គឺមិនមានអ្និះ ។ ទាក់កៅកៅតិមិនគ្រប់ខេន់ (35 សប្តាហ៍) ទម្ងន់ពេលកៅកៅ 3 kg ហើយបានចេញចេច្ចេះ នៅ 3 ថ្ងៃបន្ទាប់ ។ ពិនិត្យរកមេហេតុ streptococcus B លើម្នាយគី អវិជ្ជមាន ។ ការទូលបង្ហាប់បង្ហាប់ គឺត្រឹមគ្រូតាមអាយុ ។ សញ្ញាផិត់ សិក្សាការពន្លេគួច គី 38 ° C ដីចចោ 120 ឯកម្មួយនាទី សម្រាប់មួយឆ្នាំ ។ និង ចង្វាក់ដើម 60 ឯកម្មួយនាទី ។ ទាក់ មានជាតិគីកគ្រប់គ្រាន់ បុណ្ណោះសាកាល ។ ទាក់មានសញ្ញាបួចបាន ក្រែកដ្ឋាន ស្ថាបប្រមុះដើរដាក់ ឯកចេញចេច្ចេះ និង ការប្រើប្រាស់ ។ ការពិនិត្យ មានលី សំលេជ្ជី Wheezing និង crackles ។ ការចែកស្អាតបង្ហាប់មាន patchy atelectasis និង hyperinflation ឯកស្អាត ។</p> <p>ប្រយោតាងក្រោមអំពី RSV មួយណាដែលមិនពិត ?</p>	
	A	ពេតវិនិច្ឆ័យ គ្រុបានកំនត់ជាប្រើកប្រាប់ដោយការពិនិត្យត្រូវឱ្យនិក	
	B	ការបង្ហាប់ដោយសារ មេហេតុ RSV ផ្តល់ឱ្យមានប្រពន្ធការពន្លេស្អាតយកពេញមួយ ដីវិត ចំពោះបុគ្គលដែលមានសុខភាពល្អ	
	C	90 % នៃទាក់ គ្រុបានផ្តល់ដោយមេហេតុ RSV ឯករយៈពេល ២ ឆ្នាំដំបូងនៃ ដីវិត	
	D	អគ្គាល់ស់នៃការផ្តល់ដោយមេហេតុ កៅកៅឡើងចេញចេច្ចេះខ្លួន និង ខេមិន	
	E	អគ្គាល់ស្ថាប់ដោយមេហេតុ RSV បានចេញចូល ឯកអំឡុង ឯក 24 ម៉ោងពីទីសរុប ចុងក្រាយនេះ	

33	<p>ឯក គ្រុនកោ និង សំលេងឱការ (Wheezing) :</p> <p>ទាក់អាយុ 4 ខែ មកដូរកសព្វាបន្ទាន់ដោយសារ ឯក និង គ្រុនកោ ។ ទាក់បានលីរយៈពេល 3 ថ្ងៃហើយ បើនូវអារ៉ាការ៖ កាន់តែចូលដោយសារ ឯកអំឡុងពេល 24 ម៉ោងកន្លែងមកនេះ ។ ប្រភីជិះដីមុនមក គឺមិនមានអីទេ ។ ទាក់កៅតិមិនគ្រប់ខេន់ (35 សប្តាហ៍) ទម្ងន់ពេលកៅតិ 3 kg ហើយបានចេញទៅថ្ងៃ៖ នៅ 3 ថ្ងៃបន្ទាប់ ។ ពិនិត្យរកមេណោត streptococcus B លើមាយតី អវិជ្ជមាន ។ ការទទួលបងបង្ការ គឺត្រឹមត្រូវតាមអាយុ ។ សញ្ញាផីវិត់ សិក្សាបាននៅគួច គី 38 ° C ដីពច្ឆ 120 ឯកមួយនាទី សម្ងាត់ឈាមធម្មតានិង ចង្កាក់ដើម 60 ឯកមួយនាទី ។ ទាក់មានជាតិទីកគ្រប់ក្រាន់ បើនូវមានសភាពលី ។ ទាក់មានសញ្ញាបង្ការ ស្ថាបច្ចេក ដើម្បី ដកដាក់ ឬក្រុងបង្ការ ឯធម៌ និងកែវិងការខ្សោយបង្ការ ។ ការពិនិត្យ មានលី សំលេង Wheezing និង crackles ។ ការចែកស្អាតបង្ការ ឬក្រុងបង្ការ ឯធម៌ និងការកែវិងនៃការប្រឈម ចូលដោយសារ ឯកអំឡុងពេលកៅតិ លើកលេងតិះ ។</p>	
	A	សំរាប់ឯកមិនគ្រប់ខេ (អាយុ គី < 37 សប្តាហ៍)
	B	bronchopulmonary dysplasia
	C	cystic fibrosis
	D	សាត់ស្ថាបន្ទាន់ immunocompromised
	E	hemodynamically insignificant atrial septal defect

34	<p>ឯក គ្រុនភ្លោ និង សំលេងឱក (Wheezing) :</p> <p>ទាក់ម្នាក់រាយ 4 ខែ មកដូកស្រាជបន្ទាន់ដោយសារ ឯក និង គ្រុនភ្លោ ។ ទាក់បានលើរយៈពេល 3 ថ្ងៃហើយ បីនៅអារ៉ាការ៖ កាន់តែចូលដោយសារ ឯក និង គ្រុនភ្លោ ។ ម៉ោងកន្លែងមកនេះ ១ ប្រភូណិជីតីមុនមក គីមិនមានអូទេ ។ ទាក់កៅតិមិនគ្រប់ខេន់ (35 សប្តាហ៍) ទម្ងន់ពេលកៅតិ 3 kg ហើយបានចេញឡើង នៅ 3 ថ្ងៃបន្ទាប់ ។ ពិនិត្យរកមេហេត streptococcus B លើម្មាយតី អវិជ្ជមាន ។ ការទូលបងបង្ហារ គីត្រីមគ្រុរតាមរាយ ។ សញ្ញាផិវិត សិក្សាបានពេលគីត្រីម 38 ° C ដីពច 120 ឯកម្មួយនាទី សម្ងាត់ឈាមធម្មតានិង ចង្វាក់ដើម្បីម 60 ឯកម្មួយនាទី ។ ទាក់ មានជាតិកគ្រប់គ្រាន់ បីនៅមានសភាពលើ ។ ទាក់មានសញ្ញាបង្ហារ ស្ថាបច្ចុប់ដឹកដាក់ ធនធាននៅក្នុងដឹកដាក់ និងកែវិងការខ្សោយដឹកដាក់ ។ ការពិនិត្យ មានលើ សំលេង Wheezing និង crackles ។ ការចែកស្អាតបង្ហាល់បាន patchy atelectasis និង hyperinflation ឯកស្អាត។</p> <p>លក្ខណៈនៃដឹកដាក់នឹងស្អាតគីត្រីម ស្របតាមទំនាក់អស់លើកលែងតែ :</p>
A	ការខ្សោយកោសិកា epithelial របស់ផ្លូវដើម្បីម
	B lymphocytic infiltration នៃ peribronchial tree
	C Mucus clearance កែវិងខ្សោយ
	D ការខ្សោយខាតកោសិក ciliated epithelial ciliated
	E ការស្មោះដោយសារ សំបាននៅតាម ផ្លូវដើម្បីមគីត្រីម

35	<p>ឯក គ្រុនភ្លោ និង សំលេងឱកាស (Wheezing) :</p> <p>ទាក់ម្នាក់អាយុ 4 ខែ មកដូរកសត្រាជបន្ទាន់ដោយសារ ឯក និង គ្រុនភ្លោ ។ ទាក់បានលើរយៈពេល 3 ថ្ងៃហើយ បីនូវអារ៉ាការ៖ កាន់តែចូលដោយសារ ឯក និង គ្រុនភ្លោ ។ ចំណេះដោយសារ ឯក និង គ្រុនភ្លោ ។ ទាក់បានលើរយៈពេល 24 ម៉ោងកន្លែងមកនេះ ។ ប្រភូណិជីតិមុនមក គឺមិនមានអីទេ ។ ទាក់កៅតិមិនគ្រប់ខេន់ (35 សប្តាហ៍) ទម្ងន់ពេលកៅតិ 3 kg ហើយបានចេញទៅផ្លូវ នៅ 3 ថ្ងៃបន្ទាប់ ។ ពិនិត្យរកមេហេត streptococcus B លើម្មាយគី អវិជ្ជមាន ។ ការទូលបងបង្ហាញ គីត្រីមគ្រុរតាមអាយុ ។ សញ្ញាផិវិត សិក្សាពាណិជ្ជកម្ម គីត្រីម 38 ° C ដីពច 120 ឯកម្មួយនាទី សម្អាងធម្មាមធម្មតានិង ចង្វាក់ដើម្បីម 60 ឯកម្មួយនាទី ។ ទាក់មានជាតិកគ្រប់គ្រាន់ បីនូវមានសភាពលើ ។ ទាក់មានសញ្ញាបង្ហាញ ស្ថាបច្ចុប់ ដឹកដាក់ ធនធាននៅក្នុងដឹកដាក់ និងកៅតិមិនឡើងការខ្សោចិត្តដើម្បីម ។ ការពិនិត្យ មានលើ សំលេង Wheezing និង crackles ។ ការចែកស្អាតបង្ហាញបាន patchy atelectasis និង hyperinflation ឯកជាស្អាត ។</p> <p>តើយើងក្រោមម្មួយណាដែលទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់ antibiotic ឯកជាស្អាត និងកៅតិមិនឡើងស្អាតត្រូចរាល់ជាការពិត ?</p>	
A	<p>ការប្រើប្រាស់ antibiotics គ្រុរតានែនាំ គ្រប់ទាក់ទងអស់ដែលមានអាយុគិចដាច់</p> <p>3 ខែ</p>	
	<p>B</p> <p>antibiotics មានដលប្រយោជន៍ចំពោះក្នុងមានជាស្អាតទៅក្នុង ឯក និងកៅតិមិនឡើងស្អាតត្រូចរាល់ជាការសប្តាហ៍ដើម្បីម</p>	
	<p>C</p> <p>មានការកៅតិមិនឡើងនៃការប្រើប្រាស់ក្រោមបង្ហាញ ដែលបានបង្ហាញ ឯក និងកៅតិមិនឡើងស្អាត</p>	
	<p>D</p> <p>numerous randomized controlled trials (RCTs) តាំងប្រើប្រាស់ antibiotic នៅក្នុងជាស្អាត</p>	
	<p>E</p> <p>antibiotics បានធ្វើឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឡើង នៃសញ្ញាបង្ហាញ នៅក្នុងជាស្អាត</p>	

36	<p>គ្រុនត្រូវ ត្បូក និង សំលេជនីតេវ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 3 ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំយកមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដ៏ដីដោយសារត្បូកនិងគ្រុនត្រូវ។ កុមារបានឈើ រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ បុន្ថែមនានៅតែសញ្ញាប្រចាំខែ នៅត្រូវបានបន្ទូប់ពីគ្រោះ។ ការ ឆ្លាំអាហារ និងសកម្មភាពរបស់កុមារបានចិត្តឡើង។ ប្រភេទដីដី គ្មានអូកតែសំគាល់ទេ ហើយ ការចាក់ឆ្លាំបង្ការ ត្រឹមត្រូវតាមអាយុកុមារ។ កុមារស់នៅត្រូវដឹងដូចមួយថ្ងៃស្អាត ដើម្បីបានប្រើប្រាស់ និងស្ថាក់នៅក្នុងថ្ងៃក្នុងកុមារក្នុងអំឡុយ ឯណែលចុងសត្វាត់។ កុមារមិនមានការប៉ែបាល ជាមួយអ្នកលើលាមួយទេ។ ការពិនិត្យ រាងកាយយើងឆ្លាកុមារមានសីតុណ្ឌភាព 38.5°C ដីពច្ឆោក លោក 120 ត្រូវមួយនាទី ចង្កាក់ដែឡើម 60 ត្រូវមួយនាទី និងសម្ងាត់លោមធម្នតារ។ កុមារហាក់ដូចជាមានអាការ់លើកិច្ចុច បុន្ថែមមិនមានសំបុរស្សាយទេ។ ត្រចៀក ប្រមុះ និងបំពង់ក មិនមានអូកតែសំគាល់ទេ។ ការធនចញ្ជោះដឹងដី សំលេជ្រ និងការប្រើ ប្រាស់សាច់ដុំបន្ទាប់បន្ទុំ(Accessory muscles) ត្រូវបានកត់សម្ងាត់នៅពេលពិនិត្យស្អាត។ មាន rales localized និង wheezing នៅស្អាតខាងស្តាំ ផ្លូវខាងក្រោម។ តើអនុកតមនឹងខាងក្រោមមួយណាដែលអូលនុវត្តនៅពេលមានសារ៖ប្រយោជន៍បំផុត នៅពេលនេះ ?</p>	
37	<p>A ការចែត ត្រូវ</p> <p>B pulse oximetry</p> <p>C Complete blood count with differential</p> <p>D ការធ្វើតេស្សាប់ហេសរក antigen នៃដីដីគ្រុនត្រូវតាមសាយ A និង B</p> <p>E កំរិត C-reactive protein</p>	
	<p>គ្រុនត្រូវ ត្បូក និង សំលេជនីតេវ (Wheezing) :</p> <p>តើប្រយោតាមមួយណាដែលមិនពិតចំពោះដីដីរាងកាយដែលផ្តល់នូវពេលមានសារ៖ប្រយោជន៍បំផុត ក្នុងសហគមនី(community acquired pneumonia) នៅលើទាក់ទងនឹងកើត(neonate) ?</p>	
	<p>A ក្រុម B streptococcus និង gram negative enteric bacteria តីជាស្អាតខាងក្រោម</p> <p>ដីដីឆ្លាំបន្ទាប់បំផុត</p>	
	<p>B ការបង្កើត តីកើតឡើងតាមរយៈការបញ្ចនពីម្នាយមកក្នុង</p>	
	<p>C nontoxic neonates អាចព្យាបាលដោយមិនបានចាប់សម្រាកពេលទៀត គ្រាន់តែធ្វើការ តាមដានយ៉ាងដិតដល់</p>	

	D	ampicillin បូកនឹង gentamicin ចាក់តាមសរសែល ត្រូវបានដោនាំជាការព្យាបាលដោយ antibiotic	
	E	ឈាម ទិកនោម និង ទិកខ្ពស់ដើម្បីជួយបានមុនពេលចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ antibiotic	
38		<p>គ្រឿនភ្លាហ ភ្លក និង សំលេងជីតុវ (Wheezing) :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 3 ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំយកមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដីនឹងគ្រឿនភ្លាហ។ កុមារបានលើ រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ បីខ្លួនមានពេតសញ្ញាប្បន្ទំនៃច្បាស់ភ្លាមៗនាប្រើកនះ។ ការ ព្យាយោការ និងសកម្មភាពបែស់កុមារបានចយចុះ។ ប្រគួលដីនឹងត្រានអ្នកតែសំគាល់ទៅ ហើយ ការចាក់ច្បាប់អ្នក ត្រូវគ្រោះតាមអាយុកុមារ។ កុមារសែន្វ័ក្នុងផ្ទៃដាមួយបង្គបនប្រុសពីនោក និងស្អាក់នៅក្នុងថ្ងៃរោកកុមារត្រូវអំឡុង ឯកពេលចុងសប្តាហ៍។ កុមារិនមានការប័ះពាល់ ដាមួយអ្នកលើណាមួយទេ។ ការពិនិត្យ កងកាយយើង្វាត់កុមារមានសីតុណ្ឌភាព 38.5°C ដីពច្ឆ លោក 120 ភ្លុងមួយនាទី ចង្វាក់ដោផ្តើម 60ភ្លុងមួយនាទី និងសម្រាប់រាយមួយតាមតាម កុមារហាក់ដូចជាមានអាការ់លើគិចចុច បីខ្លួនមិនមានសំបុរស្សាយទេ។ ត្រចៀក ប្រមុះ និងបំពង់ក មិនមានអ្នកតែសំគាល់ទេ។ ការធែតចន្លោះដីនឹងជីតុវ សំលេងច្បៃ និងការប្រើ ប្រាស់សាទ់ដីបន្ទាប់បន្ទុំ(Accessory muscles) ត្រូវបានកត់សម្រាប់នៅពេលពិនិត្យស្ថុត ។ មាន rales localized និង wheezing នៅស្តីតាមភ្លាហ និងការបង្គបនប្រុស ។ តើបាក់គេរីមួយណាខាងក្រោម ដាមួលហាតុពីកញ្ចប់ដានគេ ភ្លុងការបង្គបន ឱ្យមានជីតុវ របាកស្ថុតដែលផ្តល់ភ្លុងសហគមន៍(community acquired pneumonia) នៅលើទាក់ទងអាយុ ក្នុងកុំព្យូទ័រទៅ ។</p>	
	A	Streptococcus pneumoniae	
	B	Haemophilus influenza ប្រភេទ B	
	C	Staphylococcus aureus	
	D	Moraxella catarrhalis	
	E	Mycoplasma pneumonia	

39	<p>គ្រុនភ្លៀ ភ្លូក និង សំលេងដីតោ (Wheezing) :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ 3 ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំយកមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដែលដោយសារភ្លូកនិងគ្រុនភ្លៀ។ កូមារបានឈើ រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ បុន្ថែមនាក់សញ្ញាប្រចាំខែ នាក់ក្នុងការបានបានជយចុះ។ ប្រភើជីដី គ្មានអូកតែសំគាល់ទេ ហើយការចាក់ច្នាំបង្ហារ ត្រឹមត្រូវតាមអាយុកូមារ។ កូមារស់នៅភ្លូកដីដីដែលបានបង្ហាញប្រុសពីរាក់និងស្អាក់នៅក្នុងថ្ងៃរក្សាកូមារភ្លូកអំឡុយ ឯណែលចុងសត្តាប់។ កូមារមិនមានការបែកាល់ជាមួយអ្នកលើឈឺណាមួយទេ។ ការពិនិត្យ កងកាយយើង្វាកូមារមានសីតុណ្ឌភាព 38.5°C ដីពច្ឆោត 120 ភ្លូកមួយនាទី ចង្វាក់ដែល 60 ភ្លូកមួយនាទី និងសម្ងាត់លោមធម្នតារ។ កូមារហាក់ដូចជាមានអាការ់លើគិចត្បូច បុន្ថែមមិនមានសំបុរស្សាយទេ។ ត្រចៀក ប្រមុះ និងបំពង់ក មិនមានអូកតែសំគាល់ទេ។ ការធនចញ្ជោះដីដី សំលេងច្បែរ និងការប្រើប្រាស់សាច់ដុំបន្ទាប់នូវ(Accessory muscles) ត្រូវបានកត់សម្ងាត់នៅពេលពិនិត្យស្អាត។ មាន rales localized និង wheezing នៅស្អាតខាងស្តាំ ផ្លូវខាងក្រោម ដើម្បីបង្ហាញពារ hypoxemia?</p>	
1	A មិនអាចបោះពាណិជ្ជកម្មបាន	
1	ផ្សារសំបុរស្សាយតាមប្រសាដ (altered mental status)	
1	ពណ៌ស្សាយ	
1	ឯកតែក្នុងការបែកាល់ទេ (head nodding)	
1	សញ្ញាប្រចាំខែដែលបានបង្ហាញ	
40	<p>កូមារម្នាក់ដើល ពេលខ្លះមានសំលេងដីតោ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ២ ឆ្នាំ មកពិនិត្យសុខភាព។ ឱ្យពួក ម្នាយ បានប្រាប់ថាកូមារមានសុខភាពល្អជម្នតារ បុន្ថែមកូមារប្រាប់មានសំលេងដីតោ ៤ ដងហើយ ភ្លូកពេលមួយឆ្នាំ កន្លែងមកនេះ។ កូមារកែត្រួតត្រូវបានប្រាប់ខែដែលដោយគ្មានដលវិបាក បុន្ថែមកូមារត្រូវបានសំរកពេញ នៅអាយុ ៦ ខែ ដោយសារដំឡើរាកទនស្អតុច្ចាប់ (bronchiolitis)។ ឱ្យពួកម្នាយបានដើលបោះពាណិជ្ជកម្មបានដែលបានបង្ហាញប្រចាំខែ។ កូមារមិនដើលបោះពាណិជ្ជកម្មបានដែលបានបង្ហាញប្រចាំខែទេ។</p> <p>តើយោមយុទ្ធភាពការពិតជើលទាក់ទងនឹងទាក់ទងនេះ?</p>	

2	A	អ្នកមិនអាច ធ្វើភេទវិនិច្ឆ័យកុមារនេះបានដែលបានរួចរាល់ឡើងទេ ពីត្រោះតែ នៅក្នុងពេក	
2	B	កុមារដែលឆ្លាប់មានសំលេងដីគឺ បូនដង វិគ្រឿនធបាននេះ និង របាយការត្រួតពិនិត្យដោយបានរួចរាល់ឡើងទេ ត្រូវត្រូវបានធ្វើជាប្រព័ន្ធដែលមិនមែនជាប្រព័ន្ធទាំងអស់បានរួចរាល់ឡើងទេ នៅពេលដែលមួលហោគុណឃើញឡើងទេ នៅពេលដែលមួលហោគុណឃើញឡើងទេ	
2	C	ដោយសារម្នាយបានឈប់ដកបានវិគ្រឿនធបាននេះ កំណើនមានកំណើនឡើងការប្រឈមគ្រោះឆ្នាក់ នៃដីបីបានរួចរាល់ឡើងទេ	
2	D	ដោយសារកុមារឆ្លាប់មានដីរលាកទងសូតត្បូច នៅអាយុ ៦ ខែ ដូច្នេះកុមារមិនអាច ធ្វើភេទវិនិច្ឆ័យបានដីបីបានរួចរាល់ឡើងទេ	
2	E	ជនជាតិអាហ្វីកកាត់អាមេរិក មានដីបីបានមិនចូលចូលដែលជាតិដើម្បីឡើងទេ ដូច្នេះ កុមារនេះមិនចាំបាច់ធ្វើភេទវិនិច្ឆ័យបានដីបីបានរួចរាល់ឡើងទេ ។	
41		<p>ទារកម្មាក់ដែល ពេលខ្លះមានសំលេងដីគឺ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ២ ឆ្នាំ មកពិនិត្យសុខភាព ។ ឱ្យពុក ម្នាយ បានប្រាប់ថា កុមារមានសុខភាពល្អជម្រើស បុន្ថែកុមារឆ្លាប់មានសំលេងដីគឺ ៤ ដងហើយ ត្រួតពេលម្នាយដីគឺ កន្លែងមកនេះ ។ កុមារកំណើនត្រូវបានដោយត្រូវបានដលវិបាក បុន្ថែកុមារត្រូវបានសំរក ពេញ នៅអាយុ ៦ ខែ ដោយសារដីរលាកទងសូតត្បូច (bronchiolitis) ។ ឱ្យពុកម្នាយបានដែលប្រើប្រាស់ថាមីនិកមានដីបីបានរួចរាល់ឡើងទេ ។</p> <p>ម្នាយបានដកបានវិគ្រឿនធបានរួចរាល់ឡើងទេ តាមដីត្រូវបានរួចរាល់ឡើងទេ ។ កុមារមិនដែលបានដោយសារដីបីបានរួចរាល់ឡើងទេ ។</p> <p>តើភេទវិនិច្ឆ័យព្រៃក(differential diagnosis)មួយណានា ដែលគូរដកចេញចំពោះកុមារនេះ?</p>	
3	A	foreign body	
3	B	រលាកទងសូតដោយសារវិសិស	
3	C	ដីបីបេះដឹង	
3	D	vocal cord dysfunction	
3	E	ទាំងអស់ខាងលើ	

42	<p>ទារកម្មាក់ដែល ពេលខ្លះមានសំបែនីតេះ :</p> <p>កូមារម្មាក់អាយុ ២ ឆ្នាំ មកពិនិត្យសុខភាព ។ ឱ្យពួក ម្មាយ បានប្រាប់ថា កូមារមាន សុខភាពល្អជម្រើគា បុន្ថែកូមារធ្លាប់មានសំបែនីតេះ និងហើយ ត្រូវពេលម្បយឆ្នាំ កន្លែងមកនេះ ។ កូមារកែតត្រូវខ្លះដោយត្រូវបានដលវិចាក បុន្ថែកូមារត្រូវបានសំរក ពេញ នៅអាយុ ៦ ខែ ដោយសារដំឡើរលាកទន្ទិតត្បូច ។ (bronchiolitis) ។ ឱ្យពួកម្មាយ តាមដែលដែលបានឈាន់បានឈាន់ បុន្ថែបានឈាន់ដែលត្រូវបានឈាន់ ។ កូមារ មិនដែលបានឈាន់បានឈាន់ ។</p> <p>តើយើងក្រោមម្បយណា ដែលពីតដែលទាក់ទងនឹងការព្យាបាលបែលកូមារនេះ?</p>		
4	A	<p>ស្រីរតែត្រូវការសិក្សាញា ដែលឱ្យប្រើការហើតប្រុប corticosteroids ចំពោះ កូមារនៅត្រូវអាយុនេះទេ</p>	
4	B	<p>ការហើតប្រុប corticosteroids មិនត្រូវប្រើដាប់ទៅ នៅលើកូមារអាយុតិចជាន់ និងត្រូវប្រើបណ្តាលឱ្យការលួតលាស់យើតយើរ</p>	
4	C	<p>ដោយសារតែកូមារធ្លាប់មានសំបែនីតេះ ជាប្រើប្រាស់បានឈាន់បានឈាន់ ។ កូមារនេះត្រូវត្រូវប្រើបណ្តាលដោយការហើតប្រុប corticosteroids</p>	
4	D	<p>levalbuterol តីលូជាង albuterol នៅត្រូវប្រើបណ្តាលដោយការហើតប្រុប ត្រូវប្រើ</p>	
4	E	<p>ឆ្នាំដូយសត្រាង់ពេលហាត់ ត្រូវតែដៃសរុបការប្រើបណ្តាលដោយការហើតប្រុប</p>	

43	<p>ទារកម្មាក់ដើល ពេលខ្លះមានសំលេជនីតុវក្សា :</p> <p>កូមារកម្មាក់អាយុ ២ ឆ្នាំ មកពិនិត្យសុខភាព ។ ឱ្យពួក ម្នាយ បានប្រាប់ថា កូមារមានសុខភាពលួចមួត បើនៅកូមារឆ្លាប់មានសំលេជនីតុវក្សា ៤ ដងហើយ ត្ថុងពេលមួយឆ្នាំកន្លែងមកនេះ ។ កូមារកើតគ្រប់ខេដោយគ្នានិងសូតតូចចាយ (bronchiolitis) ។ ឱ្យពួកម្នាយមានប្រវត្តិ allergy ហើយ ឱ្យពួកមានដំណឹងហើត ។</p> <p>ម្នាយ បានដកបាន ត្ថុងពេលមានគឺ បើនៅ បានឈប់ដក តាំងពីឆ្នាំមុន ។ កូមារមិនដើល ពេលដោះម្នាយទេ ។</p> <p>នៅត្ថុងការពិភាក្សាអំពីតំបន់ត្ថុងការព្យាបាលជាមួយឱ្យពួកម្នាយ ពួកគេស្វែរអំពីឆ្នាំផ្សេងៗដើលគ្រប់ប្រើត្ថុងការព្យាបាល ដំណឹងហើត ។ តើឆ្នាំមួយណាភាសាច្រោម ដើលមានប្រសិទ្ធភាពជានេះតែប៉ុណ្ណោះ កូងការព្យាបាលដំណឹងហើតចំពោះកូមារ និង គួរតែប្រើត្ថុងជ្រើនទៅ នៃការព្យាបាល ប្រសិនបើការព្យាបាលបាន គ្រប់បានដើម្បីមែន?</p>	
5	A leukotriene inhibitors	
5	B nedocromil	
5	C ការហិតស្រុប បូ ផ្លូវ β_2 agonist ដើលមានសកម្មភាពយុវ	
5	D ហិតស្រុប បូ ផ្លូវ corticosteroids	
5	E ចម្លើយខាងលើខុសទាំងអស់	
44	<p>ទារកម្មាក់ដើល ពេលខ្លះមានសំលេជនីតុវក្សា :</p> <p>កូមារកម្មាក់អាយុ ២ ឆ្នាំ មកពិនិត្យសុខភាព ។ ឱ្យពួក ម្នាយ បានប្រាប់ថា កូមារមានសុខភាពលួចមួត បើនៅកូមារឆ្លាប់មានសំលេជនីតុវក្សា ៤ ដងហើយ ត្ថុងពេលមួយឆ្នាំកន្លែងមកនេះ ។ កូមារកើតគ្រប់ខេដោយគ្នានិងសូតតូចចាយ (bronchiolitis) ។ ឱ្យពួកម្នាយមានប្រវត្តិ allergy ហើយ ឱ្យពួកមានដំណឹងហើត ។</p> <p>ម្នាយ បានដកបាន ត្ថុងពេលមានគឺ បើនៅ បានឈប់ដក តាំងពីឆ្នាំមុន ។ កូមារមិនដើល ពេលដោះម្នាយទេ ។</p> <p>តើយុទ្ធភាពក្រោមមួយណាភាសាច្រោម គ្រប់បានបញ្ហាលត្ថុងការធ្វើពេតវិនិច្ឆ័យនៃដំណឹងហើត ចំពោះ</p>	
6	A ពេតសញ្ញានៃការឆ្លាប់ស្ទែះ ផ្លូវដើម្បីមែន	
6	B យ៉ាងហេចណាស់ក៍មានការធ្វើរសាល់ខ្លះ មកវិញនៃការស្មោះ ផ្លូវដើម្បីមែន	

6	C	wheezing និង allergic rhinitis	
6	D	A B និង C	
6	E	A និង B	
45		<p>លាកប្រមេះ និង ការណែនាំគ្រួង :</p> <p>កុមារីម្នាក់អាយុ 7 ឆ្នាំ មកការសង្គមប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីបស់អ្នក ជាមួយនឹងប្រភពិជ្ជីដូចជា កើតឡើងការពិនិត្យគ្រួង និងហាត់តិចតូច 1 សប្តាហ៍ហើយ ។ នាងមានហោរោសំប្រាន់និងត្បូកពេលយប់ ។ ម្នាយប្រាប់ថា នាងមិនមានគ្រួងក្រុងក្រោមក្នុងប្រពិជ្ជី ។ នាងមានហោរោសំប្រាន់និងត្បូកពេលយប់ ។ ម្នាយប្រាប់ថា នាងមិនមានគ្រួងក្រុងក្រោមក្នុងប្រពិជ្ជី ។ ប្រភពិជ្ជីបស់នាង គឺជាលើកដែលមាន wheezing អ្នកដែលនាងគ្រួងព្យាបាលដោយ antibiotic និង inhaler ។ ប្រភពិជ្ជីគ្នារបស់នាង មានបងប្រុសម្នាក់ កើតឡើងហើត ។ ឱ្យពុក ជាមួកដកការ ។ ការពិនិត្យយោបាយ នាងមានសិក្សុណ្ឌភាព 38°C សម្រាប់រាយ 90/50 mmHg ចង្វាក់ដោយ 20 គ្រឿងម្នាយនាទី និង ដីធម៌ 100 គ្រឿងម្នាយនាទី ។ នាង មែនមិនមានប៉ែបុន្ណោះ wheezing ។ នាង មាន ហោមភាសប្រមេះតិចតូច postnasal drainage និង សំឡែង wheezing ពេញស្អាតនៅពេលដកដោយ 20 គ្រឿងម្នាយនាទី ។ បន្ទាប់ពីព្យាបាលដោយផ្តល់ albuterol នាងបានផ្តល់រសាល ហើយ សូតរបស់នាង លើបងមានសំឡែង wheezing ។ តើអ្នកដូចជាបុន្ថានដល់អ្នកដីនិងខិតុកអ្នយបស់នាង នូវរបាយការណ៍របាយម្នាយណា?</p>	
7	A	<p>នាងអាចប្រើបានអាចមានដីហើត បុន្ណោះ នាងមានហោគតស្ថាន airway reactivity អ្នកដោយ 20 គ្រឿងម្នាយនាទី albuterol inhaler ជាមួយ spacer device និង ណែនាំប្រាប់គាត់ថា ឱ្យពុក ត្រូវតែបញ្ចប់ការដកការ និង ធានាទាមមិនមានប៉ែបុន្ណោះ ពាល់និងផ្តល់បានគ្រួងក្រុងក្រោមក្នុងប្រពិជ្ជី</p>	
7	B	<p>នាង ពិតជាមានដីហើត អ្នកដោយ 20 គ្រឿងម្នាយនាទី albuterol inhaler ប្រើបាន prednisone គ្រឿងរយៈពេលខ្លួន និង ហិតស្រប corticosteroid</p>	
7	C	<p>នាងមានដីរាកទងស្របតាមរបាល់ និង គួរតែផ្តើមបានឲ្យជាមួយនឹង antibiotic តែម្នាយមុខគំរូ</p>	
7	D	<p>នាង ត្រូវការតាមដានជាមួយអ្នកនៅក្នុងរយៈពេលខ្លួន ដើម្បីកំណត់ថា មានការព្យាបាលអីចំណាំដោយ និង គួរហោទូសំពូលភាសាបាល ប្រសិនបើនាងមានអាការៈផ្តើមក្នុងជាងមុន</p>	
7	E	A និង D	

46		<p>រណកប្រមុះ និង ការណែនាំច្បែង</p> <p>កុមារីម្នាក់អាយ 7 ឆ្នាំ មកការបន្ទូប់បិគ្រោះដីដីបស់អ្នក ជាមួយនឹងប្រភើជីដីដូចជា កើតឡើងការពីនឹងច្បែង និងហាត់ពិចត្តុច 1 សប្តាហ៍ហើយ ។ នាងមានហោវេសំបាននឹងក្នុកពេលយប់ ។ អ្នយប្រាប់ថា នាងមិនមានគ្រឿនក្នុក តែទៅហើយទៅសាលាក្រោងដឹងទុក ។ ប្រភើជីត្រូសារ បស់នាង តី ឆ្នាប់មាន wheezing អ្នដីដែលនាងក្រោចបាន ព្យាពាលដោយ antibiotic និង inhaler ។ ប្រភើជីត្រូសារ បស់នាង មានបងប្រុសម្នាក់ កើតជីជីហើត ។ ខីតុក ដី អ្នកដកកំបានី ។ ការពិនិត្យយើង្សាម៉ា នាងមានសីតុណ្ឌភាព 38°C សម្ងាត់យោម $90/50\text{ mmHg}$ ចូលកំណើនដើម្បីម 20 គីឡូម៉ែត្រនាទី និង ដីធោ 100 គីឡូម៉ែត្រនាទី ។ នាង មើលមេដីមិនហាត់ទេ បុន្ថែម wheezing ។ នាង មាន ហើមភាសប្រមុះពិចត្តុច postnasal drainage និង ពុំសំឡែង wheezing ពេញស្អែកនៅពេលដកដើម្បីមចេញ ។ បន្ទាប់ពីព្យាពាលដោយអ្នដី albuterol នាងបានធ្វើរសាល ហើយ សូតរបស់នាង តួនាទីនៃឡើង wheezing ។</p> <p>បុន្ណែក្រាយមក នាងបានមកអ្នដីឡើត ដោយសារនៅក្នុកពេលយប់ ។ បន្ទាប់ពីសូតរប្រភើជីដីបែងហើយ អ្នក រកយើង្សាទា នាង បន្ទាប់ពីការប្រើប្រាស់ប្រភើជីដីបែង 1 សប្តាហ៍ បាតិស់បន្ទាប់ពីការប្រើប្រាស់ប្រភើជីដីបែង ផ្លាក់ហាត់ប្រាណរួច និងមាន 2 វិនាទ ឬ 3 ឬប៉ុណ្ណោះក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រភើជីដីបែង ។ នាងបានបញ្ចប់ ការបិតប្រុបច្បាំ រយៈពេល 1 ខែហើយ បន្ទាប់មកពេលសញ្ញាបស់នាងបានកើតឡើងមកវិញ ។</p> <p>ការពិនិត្យការដោយយើង្សាម៉ា នាងមានសីតុណ្ឌភាព 38°C សម្ងាត់យោម $90/50\text{ mmHg}$ ចូលកំណើនដើម្បីម 20 គីឡូម៉ែត្រនាទី និង ដីធោ 100 គីឡូម៉ែត្រនាទី ។ នាង មើលមេដីមិនហាត់ទេ បុន្ថែម wheezing ។ នាង មាន ហើមភាសប្រមុះពិចត្តុច postnasal drainage និង ពុំសំឡែង wheezing ពេញស្អែកនៅពេលដកដើម្បីមចេញ ។ បន្ទាប់ពីព្យាពាលដោយអ្នដី albuterol នាងបានធ្វើរសាល ហើយ សូតរបស់នាង តួនាទីនៃឡើង wheezing ។</p>	
8	A	ធ្វើពេតិវិធីដីយើង្សានៅជាតា asthmatic bronchitis ព្យាពាលនាងដោយប្រើប្រាស់ antibiotic និង steroids ត្រាប់លេប	
8	B	ធ្វើពេតិវិធីដីយើង្សានៅជាតា mild intermittent asthma ចាប់ធ្វើមហិតប្រុប albuterol សារជាតិ	
8	C	ធ្វើពេតិវិធីដីយើង្សានៅជាតា mild persistent asthma ចាប់ធ្វើមហិតប្រុប albuterol សារជាតិ ចាប់ធ្វើមហិតប្រុប corticosteroid និងណោនាំនានាដីការត្រួតប័ត្រធនជីហើត	
8	D	ធ្វើពេតិវិធីដីយើង្សានៅជាតា ជីហើតដែលបានកើតឡើងជាតាតំបាត់ប្រាណរួចបុណ្ណោះ ចាប់ធ្វើមហិតប្រុប albuterol សារជាតិ ចាប់ធ្វើមហិតប្រុប steroid និងណោនាំនានាដីការត្រួតប័ត្រធនជីហើត ដែលបានកើតឡើងជាតាតំបាត់ប្រាណ	
8	E	ធ្វើពេតិវិធីដីយើង្សានៅជាតា moderate persistent asthma ចាប់ធ្វើមហិត albuterol សារជាតិ ចាប់ធ្វើមហិតប្រុប steroid និង leukotriene inhibitors ឬ nedocromil និងណោនាំនានាដីការត្រួតប័ត្រធនជីហើត	

47		<p>រលាកប្រមុះ និង ការណែនាំដោយ កូមាអីម្ចាក់អាយុ 7 ឆ្នាំ មកកាន់បន្ទូចពិភ្រោះដឹងបស់អ្នក ដោយឆ្លាប់មានពេតវិសិទ្ធិយ ជាឌ mild persistent asthma ហើយបានព្យាពាលដោយហិតិស្សូប albuterol និង corticosteroid ។ អ្នកដឹងថ្មីព្រល់ប់មកតាមដានធាតុឡើងទាត់ បុន្ថែនានានៅតួបនុមានពេតសញ្ញាដើលតម្រូវឱ្យនានាខោះ ប្រើប្រាស់ព្រោះពេលហាត់ 4 បូ 5 ដងគ្មឿនមួយសញ្ញាហ៍ ។ ឥឡូវនេះនានាមានពេតសញ្ញាបារោងកល់ផ្ទៀង ហើយមាន គ្មានសេសពីមួយយប់ក្នុង 1សញ្ញាហ៍ ។ តើយើងគ្រាមមួយណាន ដើលដាការណែនាំសមប្រឈប់ ?</p>	
9	A	ចាប់ដើមរកកត្តាបង្កើតឡើងវិញ ហើយព្យាយាមបំបាត់	
9	B	បន្ទូចកំរិតចូលនៅការបិតស្សូប corticosteroid ទៅតាមការណែនាំ និងបន្ទូម beta-agonist ដើលមានសកម្មភាពយូរ	
9	C	បន្ទូម leukotriene inhibitors វិញ nedocromil ប្រសិនបើចាំបាត់	
9	D	A B និង C	
9	E	បន្ទូការព្យាពាលដើល បុន្ថែនូបដើម្បីនការបិតស្សូប steroid ពីភ្រោះ β_2 agonist ដើលមានសកម្មភាពយូរ គឺមានគ្រោះថ្មាក់ណាស់	
48		<p>រលាកប្រមុះ និង ការណែនាំដោយ កូមាអីម្ចាក់អាយុ 7 ឆ្នាំ មកកាន់បន្ទូចពិភ្រោះដឹងបស់អ្នក ដោយឆ្លាប់មានពេតវិសិទ្ធិយ ជាឌ mild persistent asthma ហើយបានព្យាពាលដោយហិតិស្សូប albuterol និង corticosteroid ។ អ្នកដឹងថ្មីព្រល់ប់មកតាមដានធាតុឡើងទាត់ បុន្ថែនានានៅតួបនុមានពេតសញ្ញាដើលតម្រូវឱ្យនានាខោះ ប្រើប្រាស់ព្រោះពេលហាត់ 4 បូ 5 ដងគ្មឿនមួយសញ្ញាហ៍ ។ ឥឡូវនេះនានាមានពេតសញ្ញាបារោងកល់ផ្ទៀង ហើយមាន គ្មានសេសពីមួយយប់ក្នុង 1សញ្ញាហ៍ ។ ឧណា:ពេលដើលកំពុងពីភាក្សាអំពីការលុបបំបាត់នៃកត្តាបង្កើត បាមួយកូមារិនិងខុក អាយុកបាននិយាយពីកត្តាបង្កើតទាំងអស់ដើលអាចមានផ្ទូចខាងក្រោម ។ ក្នុងបណ្តាលូយោង តើមួយណាផាមួលហេតុព្រឹកញាប់បានតែបំផុត ក្នុងការបង្កើតឱ្យដឹងបីពីទុក្សខ្សោះនិង អាចមាន ឥឡូវ ពលទៅលើការកើតមានដឹងបីពីនៅលើបន្ទូរស្សូឡេទេ?</p>	
	A	Dust mites និង ផ្សេងៗ	

	B	cockroach antigens	
	C	animal dander	
	D	outdoor pollutants	
	E	អំពើហើង្វារ	
49		<p>លោកប្រមុះ និង ការណែនាំឡើង</p> <p>កូមារីម្នាក់អាយុ 7 ឆ្នាំ មកកាន់បន្ទប់ពីគ្រោះដំនឹបស់អ្នក ដោយត្រូវបានពេតវិនិច្ឆ័យ ជាមួយនាពេតវិនិច្ឆ័យបិត្តក្រុប albuterol និង corticosteroid។</p> <p>អ្នកដំនឹបត្រូវបានបានជាបានឡើងទាត់ បើនេនានានៅតែបន្ទប់បានពេតសញ្ញាដែលតម្រូវនានាថោយប្រើប្រាស់ត្រូវបានបានឡើងទាត់ 4 ឬ 5 ដងក្នុងមួយសប្តាហ៍។ តើមួយរោងនានាបានពេតសញ្ញាដារីរាងកល់ចូល ហើយមាន ភ្លូកលើសពីមួយយប់ក្នុង 1 សប្តាហ៍។ តើយើងមានក្រោមមួយណាបានពេតមិនមែនជាកត្តាកំណត់នៃភាពធ្លន់ផ្លូវនៃដំនឹបត្រូវ។</p>	
	A	ពេតសញ្ញាដែលយប់ និង ភាពព្រឹកញ្ញាប់របស់ពេតសញ្ញា	
	B	ការរៀបចំមុខងាររបស់គ្រូពេត	
	C	ការប្រើប្រាស់ត្រូវបានបានឡើងទាត់	
	D	ពេតសញ្ញាដែលយប់អ្នកដំនឹបមួយមាន ការណែនាំឡើង ហាត់ និងភាពព្រឹកញ្ញាប់របស់ពេតសញ្ញាតាំងនេះ	
	E	វគ្គមាននៃ nasal eosinophils	

50	<p>ជំនឹកហើត :</p> <p>ក្នុងប្រុសម្ងាក់អាយុ ၁၃ ឆ្នាំ ត្រូវបានធ្វើពេលវិនិច្ឆ័យបាមានជំនឹកហើត នៅអាយុ ៨ឆ្នាំ ហើយត្រូវបានសំភកពេញរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដោយសារតែមានជំនឹកសុកសិនិចជំនឹកហើត នៅអាយុ ១០ ឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានប្រើខ្សោះដាប្រើនុងមុខ ឬផ្លូវក្នុងប្រុសនោះបែលគាត់ហើយបច្ចុប្បន្ននេះ គាត់មិនមានប្រើខ្សោះអ្នក ។ ក្នុងប្រុសបានត្រូវប្រាប់អ្នកបានគ្រឿងគោតិចតុច តីងប្រមុះ និង មាន intermittent wheezing ។ ក្នុងប្រុសនោះគោតាប្រាប់អ្នកឡើតហែ គាត់បានឆ្លាំស្តី ក្នុកអស់មួយដែលពី ៣ ថ្ងៃមុន ពីព្រោះគាត់ក្នុកយើងខ្សោះនៅពេលយប់ ។ សញ្ញាណីវិតីជិះមុតា ។ ការពិនិត្យរាងកាយ តីងមុតា លើកលែងពីការតីងប្រមុះដោយគ្មាន sinus tenderness និងសំលែង wheezesពេលដកដងឱ្យមចេញ មិនមាន rales rhonchi ឬ eegophony ទេ ។</p>
	<p>A ក្នុងប្រុសនោះទំនងដាមាន ជំនឹកហើតចូន់ចូរប្រូចសាល់បង្កុដដោយការផ្លូវនៃវិសុំ បន្លែមពីលើ untreated mild or moderate persistent asthma</p>
	<p>B ក្នុងប្រុសនោះទំនងដាមាន severe persistent asthma</p>
	<p>C ក្នុងប្រុសនោះទំនងដាមានជំនឹកសុកសិនិច</p>
	<p>D ក្នុងប្រុសនោះទំនងដាមាន Acute sinusitis</p>
	<p>E ក្នុងប្រុសនោះទំនងដាមាន cystic fibrosis</p>

51	<p>ដំឡើត :</p> <p>ក្នុងប្រុសម្ងាក់អាយុ ၁၃ ឆ្នាំ ត្រូវបានធ្វើពេលវិនិច្ឆ័យមានជំឡើត នៅអាយុ ៨ឆ្នាំ ហើយត្រូវបានធ្វើទុក្រ ហាត់ ចូន់ចូរ ၁ វី ២ ដង ក្នុងមួយឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានសំភកពេញរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដោយសារតែមានជំឡើតនឹងជំឡើត នៅអាយុ ១០ ឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានប្រើខ្សោះដាប្រើនុងមុខ ឬផ្លូវក្នុងប្រុសនោះបានប្រាប់អ្នកថា គាត់បានទុកចោលបំពង់ហិតក្រុប (inhaler) នៅឯណ្ឌែះខ្លួនបស់គាត់ ហើយបច្ចុប្បន្ននេះ គាត់មិនមានប្រើខ្សោះអ្នកទៅ ។ ក្នុងប្រុសបាននូវប្រាប់អ្នកមានគ្រឿងភាពតិចតុច តីងប្រមុះ និង មាន intermittent wheezing ។ ក្នុងប្រុសនោះក៏បានប្រាប់អ្នកទៅតែ គាត់បានញ្ចាំស្មើ ក្នុកអស់មួយដែលពី ៣ ថ្ងៃមុន ពីព្រោះគាត់ក្នុកយើងខ្សោំនៅពេលយប់ ។ សញ្ញាណីវិតីជិះមុតា ។ ការពិនិត្យរាងកាយ តីងមុតា លើកលែងពីការតីងប្រមុះដោយគ្នាន់ sinus tenderness និងសំលែង wheezesពេលដកដើមចេញ មិនមាន rales rhonchi ឬ eegophony ទេ ។ តើអ្នកពន្លេក្នុងប្រុសនោះ ពីការខ្សោំខាតនៃផ្លូវដោយរបស់អ្នកជំឡើតដែល</p>	
A B C D E	Airway remodeling	
	Airway smooth muscle hypertrophy	
	Airway epithelial cell destruction	
	Airway decreased submucosal vascularity	
	A B C	

53	<p>ដំឡើត :</p> <p>ក្នុងប្រុសម្ងាក់អាយុ ၁၃ ឆ្នាំ ត្រូវបានធ្វើហេតុនិត្តូយមានដំឡើត នៅអាយុ ៨ឆ្នាំ ហេយត្រូវបានធ្វើទុក ហាត់ ចូនថ្មី ១ រី ២ ដង ក្នុងមួយឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានសំភកពេញរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដោយសារតែមានដំឡើរលាកសុតនិងដំឡើត នៅអាយុ ១០ ឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានប្រើខ្សោះជាប្រើនុង ឬផ្ទើកប្រុសនោះបានប្រាប់អ្នកថា គាត់បានទុកចោលបំពង់ហិតក្រុប (inhaler) នៅឯណ៍៖ខ្លួនបស់គាត់ ហើយបច្ចុប្បន្ននេះ គាត់មិនមានប្រើខ្សោះអ្នក ។ ក្នុងប្រុសបានត្រួលប្រាប់អ្នកមានគ្រឿនភាពតិចតុច តីងប្រមុះ និង មាន intermittent wheezing ។ ក្នុងប្រុសនោះកំណត់បានប្រាប់អ្នកទៀតថា គាត់បានឆ្លាំស្តី ក្នុកអស់មួយដែបកាលពី ៣ ថ្ងៃមុន ពីព្រោះគាត់ក្នុកយើងខ្សោះនៅពេលយប់ ។ សញ្ញាណីតិតីដម្គុតា ។ ការពិនិត្យរាយកាយ តីងមួត លើកលែងពីការតីងប្រមុះដោយគ្មាន sinus tenderness និងសំលែង wheezesពេលដកដើមចេញ មិនមាន rales rhonchi ឬ egophony ទេ ។ ការសរស់ដែនការសកម្មភាពរបស់អ្នកដំឡើត គូរតែបញ្ចប់ទាំងអស់ លើក</p>	
.....	A	ការបង្រៀនពីការតាមដាននៃ peak flow ដោយមានតំបន់បែកដង លើឯង និង ក្រុហាម បញ្ជាក់រួចរាល់ពីភាពដម្គុតា ភាពចិយចុះ ឬ ភាពគ្រោះម្នាក់នៃ peak flow
	B	ការបង្រៀនពី self-adjusting allergy immunotherapy ដោយផ្តើកហេតុ សញ្ញា
	C	ការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាន (ផ្សេសរាងកត្តាបង្កើត)
	D	ការគ្រប់គ្រង maintenance medications
	E	ការគ្រប់គ្រង medications for exacerbations

54	<p>ជំងឺហើត :</p> <p>ក្នុងប្រុសម្ងាក់អាយុ ၁၃ ឆ្នាំ ត្រូវបានធ្វើពេលវិនិច្ឆ័យមានជំងឺហើត នៅអាយុ ៨ឆ្នាំ ហើយត្រូវបានសំភកពេញរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដោយសារតែមានជំងឺរលាកស្ថតិថិជំងឺហើត នៅអាយុ ១០ ឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានប្រើខ្សោះដាប្រើនុងមុខ ឬផ្លូវក្នុងប្រុសនោះបែងគាត់ហើយបច្ចុប្បន្ននេះ គាត់មិនមានប្រើខ្សោះអ្នក ។ ក្នុងប្រុសបាននឹងប្រាប់អ្នកឡើតថា គាត់បានឆ្លាំស្តី ក្នុកអស់មួយដែលពី ៣ ថ្ងៃមុន ពីព្រោះគាត់ក្នុកយើងខ្សោះនៅពេលយប់ ។ សញ្ញាណីវិតីជិងមុតា ។ ការពិនិត្យរាងកាយ តីងមុតា លើកលែងតែការតីងប្រមុះដោយគ្មាន sinus tenderness និងសំលែង wheezesពេលដកដើមចេញ មិនមាន rales rhonchi ឬ egophony ទេ ។ ផ្លូវកាលឱ្យប្រភើនៅអ្នកជំងឺនេះ តើខ្សោះមួយណា ដែលអ្នកណានាំសំរាប់</p>
A	ហិតក្រូប corticosteroid ដាម្បួយនិង β_2 -agonist ដែលមានសកម្មភាពយូរ
	ប្រើដែលមានសកម្មភាពខ្លួន ឬផ្លូវកាលឱ្យប្រភើនៅអ្នកជំងឺនេះ

55	<p>ជំងឺហើត :</p> <p>ក្នុងប្រុសម្ងាក់អាយុ ၁၃ ឆ្នាំ ត្រូវបានធ្វើពេលវិនិច្ឆ័យបាមានជំងឺហើត នៅអាយុ ៨ឆ្នាំ ហើយត្រូវបានសំភកពេញរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដោយសារតែមានជំងឺរលាកសុតនិងជំងឺហើត នៅអាយុ ១០ ឆ្នាំ ។ ក្នុងប្រុសត្រូវបានប្រើខ្សោះដាប្រើនុងមុខ ឬនៅក្នុងប្រុសនោះបានប្រាប់អ្នកបាទ គាត់បានទុកចោលបំពង់ហិតប្រុប (inhaler) នៅឯណ៍ខ្លះដូរបស់គាត់ ហើយបច្ចុប្បន្ននេះ គាត់មិនមានប្រើខ្សោះដាប់ ។ ក្នុងប្រុសបានត្រួលប្រាប់អ្នកបាទ គ្រឿងភ្លាតិចត្រួច តីងប្រមុះ និង មាន intermittent wheezing ។ ក្នុងប្រុសនោះកំណត់បានប្រាប់អ្នកបាទ គាត់បានឆ្លាំស្តី ឬកុកអស់មួយដែលមានពី ៣ ថ្ងៃមុន ពីព្រោះគាត់កុកយើងខ្សោះនៅពេលយប់ ។ សញ្ញាណីវិតីជិចមុតា ។ ការពិនិត្យរាងកាយ តីងមុតា លើកលែងដែលត្រូវបានប្រមុះដោយគ្មាន sinus tenderness និងសំលែង wheezesពេលដកដងឡើមចេញ មិនមាន rales rhonchi ឬ egophony ទេ ។</p> <p>គោលបំណងក្នុងការព្យាបាលជំងឺហើត (យោងតាមការណែនាំថ្មីនេះ) រួម</p> <p>.....</p>
	<p>A មានសញ្ញាណីចត្រួច ប្រកែកគ្មាន នូវសញ្ញាណកំណើដែលថ្ងៃ ប្រពេលយប់</p> <p>B មានការប្រើប្រាស់ដោយតីចត្រួច នូវខ្សោះប្រភេទលាក់ដោយ</p> <p>C គ្មានភាពច្បនចូរនៃជំងឺហើត ប្រមានតីចត្រួច</p> <p>D គ្មានការកំណត់លើសកម្មភាពរសនៅលើបស់អ្នកជំងឺ ប្រគល់ការខកខាននៅសាលា</p> <p>E មានការប្រើប្រាស់ខ្សោះ β_2-agonist ដើលមានសកម្មភាពខ្លឹម តីចត្រួចបំផុត</p>
56	<p>ផ្តាសាយដែលកែតែមានពិភ័យលោកស្រាប់បោះពុម្ពរយៈពេលយុវេះ :</p> <p>កូមារម្ងាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានអាការ់ ហេវេសំបាន តីងប្រមុះ កណ្តាលស និងកុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កូមារនេះហាក់ដូចជាមាន ជំងឺផ្តាសាយរយៈពេលដែង ជាពិសេស កំឡុងពេលនិចាយរដ្ឋ ដើមរដ្ឋរក្សា និង មួនមាលនៅចុងរដ្ឋរក្សា ។ កូមារត្រូវបានបញ្ជាផិត្តការដកដងឡើម 2 - 3 ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់ សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលខ្សោះហិតប្រុប (inhaler) ។</p> <p>តើអ្នកគិតថាកូមារមានជំងឺអី ?</p>
	<p>A ជំងឺហើត</p> <p>B seasonal allergic rhinitis</p>

	C	gastroesophageal reflux	
	D	ផ្លាសាយធ្មតា	
	E	rhinitis medicamentosa	
57		<p>ផ្លាសាយដែលកែតមានញឹកញ្ចាប់ហើយមានរយៈពេលយូរ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានអាការ៖ ហោរសំបាន តីងប្រមុះ កណ្តាល និងក្នុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កុមារនេះហាក់ដួចជាមាន ដំនឹងផ្លាសាយរយៈពេលដែងជាតិសេស កំឡុងពេលនិទាយរដ្ឋវិធី ដើមរដ្ឋវគ្គ និង មួនម្នាលនៅចុងរដ្ឋវគ្គ ។ កុមារញ្ចាប់មានបញ្ញាតិបាកដកដឡើម 2 - 3 ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលច្បាស់បានចិត្តបានច្បាស់បានចិត្ត ។</p> <p>តើយុណាមួយ ដែលជាការណែនាំ ដំបានដំបូងក្នុងការព្យាបាលអ្នកដំនឹងនេះ ?</p>	
	A	immunotherapy	
	B	turinectomy	
	C	បញ្ជានទៅ ជួប allergist	
	D	តមចំនួយអាហារ	
	E	វិធានការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាន និងចៀសភាតី allergen	
58		<p>ផ្លាសាយដែលកែតមានញឹកញ្ចាប់ហើយមានរយៈពេលយូរ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានអាការ៖ ហោរសំបាន តីងប្រមុះ កណ្តាល និងក្នុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កុមារនេះហាក់ដួចជាមាន ដំនឹងផ្លាសាយរយៈពេលដែងជាតិសេស កំឡុងពេលនិទាយរដ្ឋវិធី ដើមរដ្ឋវគ្គ និង មួនម្នាលនៅចុងរដ្ឋវគ្គ ។ កុមារញ្ចាប់មានបញ្ញាតិបាកដកដឡើម 2 - 3 ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលច្បាស់បានចិត្តបានចិត្ត ។</p> <p>តើការព្យាបាលដោយច្បាស់បានចិត្តបានចិត្ត ដែលមានប្រសិទ្ធភាពជាងគេចំពោះកុមារនេះ ?</p>	
	A	intranasal cromolyn sodium	
	B	intranasal corticosteroids	
	C	antihistamines	
	D	oral or topical decongestants	
	E	leucotriene receptor antagonists	

59	<p>ផ្លាសាយដែលកែតមានញីកញ្ចាប់ហើយមានរយៈពេលយូរ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានភារាង: ហោរសំបាន តិចប្រមុះ កណ្តាលស និងក្នុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កុមារនេះហាក់ដូចជាមាន ដំឡើងផ្លាសាយរយៈពេលដៃងជាពិសេស កំឡុងពេលនិទាយរដ្ឋវ ិធីរដ្ឋភ័ព្យ និង មួនម្នាលនៅចុងរដ្ឋភ័ព្យ ។ កុមារផ្លាប់មានបញ្ហាពិចាកដកដឡើម 2 - 3 ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលខ្នាតប្រើប្រាស់បានទៅបន្ទប់ពីចាប់ដែលត្រូវបានបន្ទាន់ ?</p>	
60	A	immunotherapy
	B	intranasal cromolyn sodium
	C	intranasal corticosteroids
	D	antihistamines
	E	leucotriene receptor antagonists
60	<p>ផ្លាសាយដែលកែតមានញីកញ្ចាប់ហើយមានរយៈពេលយូរ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានភារាង: ហោរសំបាន តិចប្រមុះ កណ្តាលស និងក្នុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កុមារនេះហាក់ដូចជាមាន ដំឡើងផ្លាសាយរយៈពេលដៃងជាពិសេស កំឡុងពេលនិទាយរដ្ឋវ ិធីរដ្ឋភ័ព្យ និង មួនម្នាលនៅចុងរដ្ឋភ័ព្យ ។ កុមារផ្លាប់មានបញ្ហាពិចាកដកដឡើម 2 - 3 ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលខ្នាតប្រើប្រាស់បានទៅបន្ទប់ពីចាប់ដែលត្រូវបានបន្ទាន់ ?</p> <p>មាយរបស់កុមារទូទៅសព្វមកគ្រឿពទេ ហើយស្វែរសុំធ្វើតែស្មើមាមដើម្បីបញ្ចាក់ពីភោគវិនិច្ឆ័យ មុននឹងបាប់ដើមប្រើប្រាស់បានទៅបន្ទប់ពីចាប់ដែលត្រូវបានបន្ទាន់ ? តើអ្នកទូរសព្វបញ្ចប់ទៅវិញ និងប្រាប់គាត់នូវយោណាមួយដូចខាងក្រោម ?</p>	
60	A	ការធ្វើតែសុមនីតិកោដសិន មិនសំខាន់ក្នុងការធ្វើភោគវិនិច្ឆ័យ ប្រកែការបាប់ដើមប្រើប្រាស់បានទៅបន្ទប់ពីចាប់ដែលត្រូវបានបន្ទាន់
	B	ការធ្វើតែសុ radioallergosorbent (RAST) និងត្រូវស្វែរសុំ
	C	នាងមិនគូរទូទៅសព្វមកគ្រឿពទេ
	D	កុមារគូរតែធ្វើតែសុរកប្រភិកម្មចំណុះអាហារ
	E	អ្នកនឹងសុវិភាគ nasal smear របៀបគ្រាប់ស្មាម (CBC) និង កំរិត សេវិម IgE

61	<p>ផ្តាសាយដែលកែតមានញីកញ្ចាប់ហើយមានរយៈពេលយូរ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានភារៈ: ហោរសំបាន តីងប្រមុះ កណ្តាល និងក្នុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កុមារនេះហាក់ដូចជាមាន ដំឡើផ្តាសាយរយៈពេលដែង ជាពិសេស កំឡុងពេលនិទាយរដ្ឋវ ិធីរដ្ឋភ្លើង និង មួនម្នាលនៅថ្ងៃរដ្ឋភ្លើង ។ កុមារផ្តាប់មានបញ្ហាពិតាកដកដឡើម ២ - ៣ ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់ សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលបង្កំហិតប្រុប ។</p> <p>តើយោងក្រោមមួយណាគ មិនមែនជាមួលផ្តានក្នុងការព្យាបាលដំឡើ allergic rhinitis ?</p>	
62	A leucotriene receptor antagonists	
	B oral corticosteroids	
	C anticholinergics	
	D guaifenesin	
	E antihistamines	
62	<p>ផ្តាសាយដែលកែតមានញីកញ្ចាប់ហើយមានរយៈពេលយូរ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ មានភារៈ: ហោរសំបាន តីងប្រមុះ កណ្តាល និងក្នុក រយៈពេល ៦ អាទិត្យហើយ ។ កុមារនេះហាក់ដូចជាមាន ដំឡើផ្តាសាយរយៈពេលដែង ជាពិសេស កំឡុងពេលនិទាយរដ្ឋវ ិធីរដ្ឋភ្លើង និង មួនម្នាលនៅថ្ងៃរដ្ឋភ្លើង ។ កុមារផ្តាប់មានបញ្ហាពិតាកដកដឡើម ២ - ៣ ថ្ងៃមុន ហើយបានព្យាបាលនៅបន្ទប់ សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងបានទទួលបង្កំហិតប្រុប ។</p> <p>តើយោងក្រោមមួយណាគដែលបញ្ចាក់ពីគុណភាពដីវិត្វរបស់អ្នកដំឡើ allergic rhinitis ?</p>	
	A ផ្តាសាយ និងអ្នកដំឡើដែលមានបញ្ហាប្រចិកមួលដែលឡើម ពីមធ្យមដល់ផ្លូវផ្លូវ	
	B មានភារៈ:ពាល់ដោយសារការគេងមិនបានសុប់	
	C គ្មានភារៈ:ពាល់អ្នីទេ	
	D A និង B	
	E A B និង C	

63	<p>កន្លែងក្រហម និង គ្រុនភ្លាត់ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដំឃើរបស់អ្នក ដោយសារលើតិចឡើ រញ្ចាំរញ្ចាំ និងគ្រុនភ្លាត់តិចត្បូច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កូមារបានស្ថាក់នៅ កន្លែងដែលជាដឹកនូវដែលឱ្យសក់តុងតែកតត្រូត តាមរបាយការណ៍។ កូមារបាន ព្យាបាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរញ្ចាំរញ្ចាំបានខ្លះៗ។ បើនេះ ទៅជាយើងឯក ការរញ្ចាំអាហារបស់កូមារបានចុះថយ តែតែនៅរញ្ចាំបានតែទីក តួនិកបរិមាណត្រួតបន្ថែម។ តាមការពិនិត្យ កូមារម៉ឺនតែបាក់ដូចជាចិនិយីទេ ។ សីតុណ្ឌភាព 38°C ។ ស្ថិករបស់កូមារមានកន្លែងក្រហម (erythematous base) និងពងិកតិចចេញ។</p> <p>កន្លែងក្រហមនេះយើងឯកមាននៅលើមុខ ហើយសាយកាយទៅដឹងខ្លះ។</p> <p>តិចត្បូច</p>	
64	<p>A rubella (German measles)</p> <p>B adenoviral exanthem</p> <p>C varicella-zoster</p> <p>D ស្រឡាញ (mumps)</p> <p>E rubeola</p>	
64	<p>កន្លែងក្រហម និង គ្រុនភ្លាត់ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដំឃើរបស់អ្នក ដោយសារលើតិចឡើ រញ្ចាំរញ្ចាំ និងគ្រុនភ្លាត់តិចត្បូច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កូមារបានស្ថាក់នៅ កន្លែងដែលជាដឹកនូវដែលឱ្យសក់តុងតែកតត្រូត តាមរបាយការណ៍។ កូមារបាន ព្យាបាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរញ្ចាំរញ្ចាំបានខ្លះៗ។ បើនេះ ទៅជាយើងឯក ការរញ្ចាំអាហារបស់កូមារបានចុះថយ តែតែនៅរញ្ចាំបានតែទីក តួនិកបរិមាណត្រួតបន្ថែម។ តាមការពិនិត្យ កូមារម៉ឺនតែបាក់ដូចជាចិនិយីទេ ។ សីតុណ្ឌភាព 38°C ។ ស្ថិករបស់កូមារមានកន្លែងក្រហម (erythematous base) និងពងិកតិចចេញ។</p> <p>កន្លែងក្រហមនេះយើងឯកមាននៅលើមុខ ហើយសាយកាយទៅដឹងខ្លះ។</p> <p>តិចត្បូច</p>	
	<p>A ភាគសញ្ញានៃរោងកាយ (constitutional symptoms)</p> <p>B ការលេចឡើងនូវកន្លែងក្រហមប្របបពេលដែលសីតុណ្ឌភាពបានចុះថយ</p>	

	C	ការពិពណ៌នានៃដំបោះ មានលក្ខណៈដូចជាតំណាក់ទីកន្លែងលើត្របកដ្ឋាយក	
	D	ការកើតឡើងវិញ្ញុអង្គភ័ព្យនៃកន្លែងសក្រហមនេះ នៅពេលពេញរីយ៍	
	E	សភាពស្រាលនៃដំបោះនេះ	
65		<p>កន្លែងសក្រហម និង គ្រឿនគ្រោះ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដំបោះបែក ដោយសារលើតិចនៅ រយៈរៀងរៀង និងគ្រឿនគ្រោះតិចតួច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កុមារបានស្នាក់នៅ កន្លែងដែលបានដំបោះបែកដំបោះបែក ដែលបានបង្ហាញ តាមរបាយការណ៍។ កុមារបាន ព្យាយាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរយៈរៀងរៀងខ្លះទេ ប៉ុន្តែ ទោះដាយឯងធនា ការរៀងរៀងអាបារបែកកុមារបានចុះចេយ តែគេនៅរៀងរៀងដែលទីក នឹងបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ ។ តាមការពិនិត្យ កុមារមែនបានកន្លែងសក្រហម (erythematous base) និងពងទីកត្បូច។</p> <p>កន្លែងសក្រហមនេះយើង្វាននៅលើមុខ ហើយសាយកាយទៅដឹងខ្លះ។ តើវិវីសខាងក្រោមមួយធនា ដោយការបង្ហាញពេតេនៃដំបោះនេះ?</p>	
	A	human parvovirus	
	B	adenovirus	
	C	rhinovirus	
	D	human herpes virus	
	E	Epstein-Barr virus	

66

កន្លែងក្រហម និង គ្រុនភ្លាត់ :

កូមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នក ដោយសារលើតួលេរញ្ញវេច្ច័រ និងគ្រុនភ្លាត់តិចត្បូច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កូមារបានស្ថាក់នៅកន្លែងដែលជាដឹកនូយសក៍ពុងតែកតត្រូវតាមរបាយការណ៍។ កូមារបានព្យាបាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរញ្ញវេច្ច័របានឡើង។ បើនេះធ្វើក្នុងបរិមាណាគ្រប់គ្រាន់ ។ តាមការពិនិត្យ កូមារមែនទៅបាក់ដូចជាចិនិយ៍ទេ ។ សីតុណ្ឌភាព 38°C ។ សែវករបស់កូមារមានកន្លែងក្រហម (erythematous base) និងពងិកត្បូច។

កន្លែងក្រហមនេះយើង្ហាមនៅលើមុខ ហើយសាយកាយទៅដឹងខ្លះ។

ដំនឹះអារក្រាសក៍តាមនៅលើមុនុស្សពេញវេយ ។ តើយើង្ហាមមួយណាដាកេកកណ៍តើអរកេត់កងារកើតឡើងនៅនីមួយៗទេ?

A	ការកើតឡើងប្រប្រលេទោតាម កេទ និង ជនជាតិ
B	ត្នានជលវិបាករយៈពេលយុវជាមួយនិងការកើតឡើងវិញមួយឡើត
C	ដំពើសាយកាយពេញលើសែវករ
D	ជាចម្លាត់ ពេលវិនិច្ឆ័យត្រូវបានធ្វើដោយផ្តុកលើសញ្ញាស្តីនិក
E	ដំពើទាំងនេះ មិនមានយើង្ហាមទេ ចំពោះអ្នកដំនឹះដែលមានប្រពន្ធផាតសុំចុំខ្សោយ

67

កន្លែលក្រហម និង គ្រុនភ្លោះ :

កូមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទូប់ពីគ្រោះដំនឹះរបស់អ្នក ដោយសារលើតួលេរញ្ញវេច្ចាប់ និងគ្រុនភ្លោះតិចចូច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កូមារបានស្ថាក់នៅកន្លែងដែលជាដឹកនិកសក់តុងតែកតត្រូវតាមរបាយការណ៍។ កូមារបានព្យាបាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរញ្ញវេច្ចាបានខ្លះទេ បើនេះទៅយើងឈរ ការរញ្ញវេច្ចាប់អារបស់កូមារបានចុះថយ តែតែនៅរញ្ញវេច្ចាបានតែទីក្នុងបរិមាណត្រួតបែងត្រួត។ តាមការពិនិត្យ កូមារមែនទៅហាក់ដូចជាចិនិយីទេ ។ សីតុណ្ឌភាព 38°C ។ សែវករបស់កូមារមានកន្លែលក្រហម (erythematous base) និងពងទីក្នុងចូច។

កន្លែលក្រហមនេះយើងឈរមាននៅលើមុខ ហើយសាយកាយទៅដឹងខ្លះ។
តើយើងរាយការណ៍ដែលត្រូវសំរាប់ការព្យាបាលនិងវិធីការពារដើម្បីនេះ?

A	គ្នានម្នាក់ឱ្យឯក គ្នានម្នាក់បង្ហារ
B	គ្នានម្នាក់ឱ្យឯក គ្នានម្នាក់ប្រសាំងវិសដើម្បីការពារដែលវិបាទ
C	គ្នានម្នាក់ឱ្យឯក ទទួលម្នាក់បង្ហារម្នាក់ត្រួតពេលកូមារភាព
D	មានម្នាក់ឱ្យឯក គ្នានម្នាក់បង្ហារក្នុងពេលកូមារភាពទេ
E	គ្នានម្នាក់ប្រសាំងវិស គ្នានម្នាក់ឱ្យឯក ទទួលម្នាក់បង្ហារពីដែង ក្នុងអំឡុងកូមារភាព

68	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនភ្លោះ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដំឃើរបស់អ្នក ដោយសារណូវិតលួយ រញ្ចាំរញ្ចាំ និងគ្រុនភ្លោះតិចតូច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កូមារបានស្ថាក់នៅ កន្លែងដែលជាដឹកនូវសកែតុងតែកតត្រាត តាមរបាយការណ៍ា កូមារបាន ព្យាបាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរញ្ចាំរញ្ចាំបានខ្លះៗ ។ បើនេះ ទៅជាយើងឈាន ការរញ្ចាំអាហារបស់កូមារបានចុះថយ តែគេនៅរញ្ចាំបានតែទីក្នុងបរិមាណក្រប់ក្រាន់ ។ តាមការពិនិត្យ កូមារម៉ឺនឡាត់ដូចជាថីធមិនលើទេ ។ សីតុណ្ឌភាព 38°C ។ សែវករបស់កូមារម៉ឺនឡាត់កន្លែលក្រហម (erythematous base) និងពងទីក្នុងតួច។</p> <p>កន្លែលក្រហមនេះយើងមាននៅលើមុខ ហើយសាយកាយឡើដងខ្លះ។</p> <p>ឯកត្រាការបានរាយក្រារក្នុងពាក្យរបស់អ្នក 5 ឆ្នាំ អាចផ្តល់ដំឃើនេះ ។ តើអ្នក ឬណានៅវីតាមឈាននេះ ?</p>
A	គ្នានមូលហេតុដែលត្រូវបានរាយក្រារ
B	កូមារនឹងផ្សេងដំឃើឱសកែតុងព្យាត់
C	កូមារបានប្រឈមមុខ ហើយនឹងផ្សេងដំឃើឱស្ថាយចូលនៅក្នុង
D	ចម្លើយទាំងអស់ខាងលើ
E	គ្នានំលើយណាមួយខាងលើទេ
69	<p>កន្លែលក្រហម និង គ្រុនភ្លោះ :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ៣ ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដំឃើរបស់អ្នក ដោយសារណូវិតលួយ រញ្ចាំរញ្ចាំ និងគ្រុនភ្លោះតិចតូច រយៈពេល ៣ ថ្ងៃមកហើយ ។ កូមារបានស្ថាក់នៅ កន្លែងដែលជាដឹកនូវសកែតុងតែកតត្រាត តាមរបាយការណ៍ា កូមារបាន ព្យាបាលដោយ acetaminophen ដែលអាចបន្ទូយភាពរញ្ចាំរញ្ចាំបានខ្លះៗ ។ បើនេះ ទៅជាយើងឈាន ការរញ្ចាំអាហារបស់កូមារបានចុះថយ តែគេនៅរញ្ចាំបានតែទីក្នុងបរិមាណក្រប់ក្រាន់ ។ តាមការពិនិត្យ កូមារម៉ឺនឡាត់ដូចជាថីធមិនលើទេ ។ សីតុណ្ឌភាព 38°C ។ សែវករបស់កូមារម៉ឺនឡាត់កន្លែលក្រហម (erythematous base) និងពងទីក្នុងតួច។</p> <p>កន្លែលក្រហមនេះយើងមាននៅលើមុខ ហើយសាយកាយឡើដងខ្លះ។</p> <p>តើឱរាយណ៍នេះ ?</p>

	A	ស្វាកស្មាម	
	B	ការឆ្លងភោជនីមដោយសារពួក staphylococcus និង streptococcus	
	C	លោកស្ធតែ	
	D	រលាកខ្ពស់ក្បាល និង cerebellar ataxia	
	E	ចម្លើយទាំងអស់ខាងលើ	
70		<p>តូក ផ្តាសាយ និង ឈើតូក :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៥ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពិគ្រោះដំឃីរបស់អ្នក ដោយមានប្រភើជំឃី ពាថម្ចាស់បែក ដូចជាគោតខ្លួន តូកគ្នានេះ ផ្តាសាយ និង ឈើតូក ។ ពីកនេះ កន្លលក្រហម (rash) បានលេចចេញនៅលើថ្នាក់ ខាងក្រោមត្រៀម ហើយកាលដាលដល់ដើម្បី និងប្រើប្រាស់ តាមការពិនិត្យការងារ អ្នកសំគាល់យ៉ើច្បាប់មាន maculopapular rash នៅលើមុខ ដែលចេញកាលដាលដល់ ខ្លួន និង ត្រូវ ។</p> <p>តើយើដឹងតើម្ចាស់មួយណានា ដែលជាគោតវិនិច្ឆ័យទាំងនេះគេចំពោះអ្នកដំឃីនេះ៖?</p>	
	A	roseola infantum	
	B	scarlet fever	
	C	meningococcemia	
	D	measles	
	E	rubella	
71		<p>តូក ផ្តាសាយ និង ឈើតូក :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ ៥ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពិគ្រោះដំឃីរបស់អ្នក ដោយមានប្រភើជំឃី ពាថម្ចាស់បែក ដូចជាគោតខ្លួន តូកគ្នានេះ ផ្តាសាយ និង ឈើតូក ។ ពីកនេះ កន្លលក្រហម (rash) បានលេចចេញនៅលើថ្នាក់ ខាងក្រោមត្រៀម ហើយកាលដាលដល់ដើម្បី និងប្រើប្រាស់ តាមការពិនិត្យការងារ អ្នកសំគាល់យ៉ើច្បាប់មាន maculopapular rash នៅលើមុខ ដែលចេញកាលដាលដល់ ខ្លួន និង ត្រូវ ។</p> <p>តើម្ចាស់នេះ តើម្ចាស់នេះ នៃដំឃីនេះ ?</p>	
	A	ចំណុច (Koplik)	
	B	ការប្រមូលបំផីកន្លលក្រហម maculopapular	
	C	ក្នុងកណ្តាលនៅនីង suboccipital និង postauricular វិកជំ	

	D	រលាកសន្តានអ្វីក (conjunctivitis)	
	E	ចម្លើយទាំងអស់ខាងលើ	
72		<p>តុក ផ្ទាសាយ និង ឈើអ្វីក :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ៥ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដីធម៌បស់អ្នក ដោយមានប្រភើជីជី តាមចំណែក ដូចជាកៅឡូន តុកគ្នានេះ ផ្ទាសាយ និងឈើអ្វីក ។ ពីកនេះ កន្លែលក្រហម (rash) បានលេចចេញនៅលើថ្ងៃស ខាងក្រោមត្រពេក ហើយកាល ជាលដល់ដើម្បី និងប្រើប្រាស់ តាមការពិនិត្យរាយការ អ្នកសំគាល់យើង្ហាមន មាអូપាបុរី (maculopapular rash) នៅលើមុខ ដែលចេញឡើង្ហាមជាលដល់ ឱ្យ និង ត្រូវ ។</p> <p>តើយុទ្ធជានក្រាមម្បយណា ដែលធានាឯើបាកកៅតមានពីកន្លែលក្រហមទាំងនេះ ?</p>	
	A	encephalomyelitis	
	B	រលាកសាថ់ជុំបែងជួង	
	C	រលាកស្អត	
	D	thrombocytopenic purpura	
	E	keratoconjunctivitis	
73		<p>តុក ផ្ទាសាយ និង ឈើអ្វីក :</p> <p>កូមារម្នាក់អាយុ ៥ឆ្នាំ ត្រូវបាននាំមកបន្ទប់ពីគ្រោះដីធម៌បស់អ្នក ដោយមានប្រភើជីជី តាមចំណែក ដូចជាកៅឡូន តុកគ្នានេះ ផ្ទាសាយ និងឈើអ្វីក ។ ពីកនេះ កន្លែលក្រហម (rash) បានលេចចេញនៅលើថ្ងៃស ខាងក្រោមត្រពេក ហើយកាល ជាលដល់ដើម្បី និងប្រើប្រាស់ តាមការពិនិត្យរាយការ អ្នកសំគាល់យើង្ហាមន មាអូបាបុរី (maculopapular rash) នៅលើមុខ ដែលចេញឡើង្ហាមជាលដល់ ឱ្យ និង ត្រូវ ។</p> <p>តើការព្យាពាលណាម្បយ ដែលអ្នកនឹងធ្វើសិស ?</p>	
	A	amoxicillin	
	B	erythromycin	
	C	Supportive care	
	D	vitamin A	
	E	ribavirin	

74	<p>Heart murmur គូនចារកដែលកែត្រប់ខេះ :</p> <p>អ្នកបានវាយតាំនៃទារកមួយដែលកែត្រប់ខេះនៅក្នុងបន្ទប់សំរាប់ ។ គេត្របានសំរាប់យ៉ាងលេរីនក្នុងរយៈពេល 2 - 3 នាទីតាមបេបធ្វើដោយមាន ពិនិត្យ Apgar 9 និង 9 ។ ម្នាយមានការថែទាំនានុមុនសំរាប់ ហើយ មានតក់ធម្មតា ។ គុណប្រភេទត្រូសារក់សំគាល់ទេ ។ ការពិនិត្យការងារ ទារកមានស្ថារតីធម្មតា ហើយសកម្ម និង យំ ។ ចុងដែចុងដែងមានពណ៌ស្ថាយ ។ កំវិតសំលែងតិចតូច នៃ systolic murmur ស្ថាប់លីនៅតែមខាងលើ ខាងឆ្លៃនៃផ្ទើងសន្តិ៍ស្រួច ។ ការពិនិត្យដោយត្រូវតិចធម្មតា ។</p> <p>តើអ្នកនឹងធ្វើអ្វីចំពោះសំលែងនេះក្នុងពេលនេះ ?</p>	
A	ធ្វើ ECG និង ថតគ្រឿង	
	ធ្វើ echocardiogram	
	ពិគ្រោះជាមួយអ្នកជំនាញបេះដូង	
	ពិនិត្យការងារយោងលិខិតជាលើកទី 2 នៅ 24 ម៉ោងក្រោយ	
	ត្រូវទារកទាំងអស់មានសំលែងនេះបណ្តាងអាសន្ន វានឹងបាត់ទៅវិញដោយឯកជាន់	
75	<p>គ្នាត និងកក់ :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 15 ខែ ត្រូវបាននាំមកជូបអ្នក ដោយសារកក ជាមួយមគឺ 7 ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ។ លាមកកវិញចិត្ត គុានសំបាន ប្រុយ លាមទេ ។ កុមារបានក្នុតប្រើនិងក្នុងពេល 2 ថ្ងៃដាបូង បុំន្ទិនិងតុល្យ នេះ វាបាត់ជូចជាងវ ស៊ីរីយហើយ ។ កុមារដើរដឹកបានធម្មតា បុំន្ទិនិងសុរឡាកំអាហារទេ ។ 2 ថ្ងៃមុន កុមារមានត្រូវតែតិចតូច និង ហាត់ជូចជាមានលើពោះ តិចតូច ។ កុមារស្ថាក់នៅក្នុងថ្ងៃដាបូង ថែទាំកុមារ ដែលនៅទីនោះ មានកុមារម្នាក់ចំនួនមានពេត សញ្ញាប្រសិទ្ធភាពដោយតាមការពិនិត្យការងារ កុមារមានសកម្មភាពធម្មតា គុានប្រើនិងកក់ ។ កុមារមានបច្ចុប្បន្នភាពស្ថាប់ហើយប្រែប្រួលបានក្នុងមាត់សីម ។ ត្រូវបានបង្កើត បំពេញក សុត និង ពោះ តិចធម្មតា ។</p> <p>ការពិនិត្យពោះយើងធម្មតា ។</p> <p>តើកំណែខាងក្រោមបានរាយការណ៍ដែលបានកែត្រប់ខេះ ការងារតាមរបៀបដែលបានបង្កើតឡើង និង ការងារដែលបានបង្កើតឡើង ។</p>	
A	សំកាកពេទ្យដើម្បីទទួលការព្យាបាលបង្កើតឡើងតាមសែលយាម	
	តាមដោនក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង ព្យាបាលដោយបង្កើតឡើងតាមមាត់	

	C	ព្យាតាលនៅផ្ទះ ដោយដឹកទីក្បួនមាន ទីកន្លែងណើ និងប្រើ non carbonated beverages	
	D	ព្យាតាលនៅផ្ទះដោយប្រើល្អាយបង្កើតទីកតាមមាតិ	
	E	គ្នានចម្លើយណាមួយខាងលើ	
76		<p>ទាក់ដាម្បួយការរកស្រប :</p> <p>កុមារម្នាក់អាយុ 15ខែ ត្រូវបាននាំមកដួចបង្ហើក ដោយសារកក ជាមធ្យមគី 7 ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 4 ថ្ងៃហើយ ។ លាមករដឹងចិត្តទីក គ្នានសំខាន់ ប្រ លាមទេ ។ កុមារបានភ្លើតប្រើនឹងជាញ ក្នុងពេល 2ថ្ងៃដាបង បុំន្តែ កន្លែ នេះ វាបាក់ដឹងជាផ្ទៃ សៀវិយហើយ ។ កុមារដឹកទីកបានធ្វើតាមបញ្ជីរបៀបបង្ហាញ ដែលនៅទីនោះ មានកុមារម្បួយចំនួនមានភ័ព សញ្ញាស្របដៃនឹងគ្នាដើរោ តាមការពិនិត្យការងារ កុមារមានសកម្មភាពធ្វើតាមបញ្ជីរបៀបបង្ហាញ ។ កុមារមានបច្ចុប្បន្នតែម្នាក់ស្ថិតហើយប្រែះ ជាម្បួយ ស្រាប់ភ្លាសក្នុងមាតិ សិរិម ។ ត្រាគ្មែក បំពង់ក ស្ថិត និង ពោះ គិចម្វើតាមបញ្ជីរបៀបបង្ហាញ ។</p> <p>ការពិនិត្យពោះយើងម្វើតាមបញ្ជីរបៀបបង្ហាញ និងបង្ហាញនៅក្នុងពេលវេល់ ?</p>	
	A	វាប់ប្រាប់ល្មាម	
	B	ពិនិត្យលាមក	
	C	ពិនិត្យលាមកដោយមិក្សទស្សនីដើម្បីរក ova និង parasite	
	D	enzyme immunoassay	
	E	គ្នានចម្លើយម្បួយណាមួយខាងលើនេះទេ	