

שאלות מגזין ג'ורנאל 857

1. הנחיות קליניות וחוות דעת מומחים ממליצים על אנדוסקופית מעקב עבור חולים עם תסמונת בארט לא-דיספלסטית:

- מדי עשר שנים
- באורך מטפלסטי מעל 3 ס"מ מומלצת בדיקה אחת לשלוש שנים
- באורך מטפלסטי הקצר מ-3 ס"מ מומלצת בדיקה אחת לחמש שנים
- תשובות ב+ג נכונות

2. הורמון גדילה בילדים

- חסר השפעה על הגדילה לגובה
- בטוח לטיפול ומשפר את הגדילה לגובה בטווח הקצר ואת הגובה הסופי
- נמצא כי משפיע לרעה על הגדילה לגובה בילדים בהם אין עדות לחסר הורמון גדילה
- אף אחת מהתשובות איננה נכונה

3. הסמנים הביולוגיים שעשויים לחזות את הסיכון למוות או נכות חמורה

- רמות גבוהות של חלבון גליאלי fibrillary acidic (GFAP) בתאי גליה ו חלבוני ubiquitin carboxy-terminal hydrolase L1 (UCH-L1) בנוירונים
- רמות נמוכות של חלבון גליאלי fibrillary acidic (GFAP) בתאי גליה וחלבוני ubiquitin carboxy-terminal hydrolase L1 (UCH-L1) בנוירונים
- המחקר לא הצביע על חלבונים ספציפיים
- רמות גבוהות של חלבון גליאלי fibrillary acidic (GFAP) בתאי גליה אך ורק בשילוב עם רמות נמוכות של חלבוני ubiquitin carboxy-terminal hydrolase L1 (UCH-L1) בנוירונים

4. גורמי סיכון להתפתחות מחלה חמורה משנית לנגיף הקורונה בילדים מאושפזים:

- מחלות רקע כרוניות לא נמצאו קשורות לסיכון מוגבר למחלה חמורה
- להשמנה בילדים אין השפעה על הסיכון למחלת קורונה חמורה יותר
- בנוכחות מחלת רקע אחת או מספר מחלות כרוניות, השמנה, והפרעות כרומוזומאליות תועד סיכון מוגבר למחלה חמורה יותר
- להשמנה בילדים השפעה נמוכה יותר מאשר למחלת רקע יחידה על הסיכון מוגבר למחלה חמורה

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ת.ז. _____

מערכת ג'ורנאל קלאב: פרופ' עמית עקירוב – עורך ראשי, פרופ' חנה מעין פרנק (מדור פדיאטרי)

מושב שואבה, 159, הרי יהודה 90855, טל. 02-5703550 פקס. 02-5341723

דוא"ל webmaster@e-med.co.il, journal@e-med.co.il, www.e-med.co.il