

کودکان (دکتر بهزاد جدیری)

۱- دختر ۱۲/۵ ساله‌ای با شکایت کوتاه قدی به درمانگاه آورده شده است. قد وی، ۱۳۸ سانتیمتر (صدک ۳ درصد) است. قد والدین ۱۵۸ و ۱۷۳ سانتیمتر می‌باشد. وی طی شش ماه قبل ۴ سانتیمتر افزایش قد داشته است. کدام نوع کوتاه قدی مطرح می‌باشد؟

- الف) ژنتیکی
- ب) سرشتی
- ج) سندرمیک
- د) اندوکراین

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۱۲ جلد اول و صفحه ۱۷۳ جلد سوم کتاب طب اطفال پارسه:

کوتاه قدی بیمار، در حالی که والدین کوتاه‌قد نیستند و در عین حال علائمی مربوط به بیماری‌های اندوکراین و ژنتیک نیز مطرح نشده و از طرف دیگر رشد مناسب قدی در بازه زمانی اخیر، همگی مؤید کوتاه‌قدی سرشتی می‌باشد.

۲- شیرخوار ۱۱ ماهه‌ای را به علت اختلال رشد به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه ادم اندام‌ها، ضایعات پوستی شبیه کراتوز فولیکولار و نقاط بیتوت در چشم‌ها دارد. کمبود کدام‌یک از ویتامین‌های زیر در این شیرخوار محتمل‌تر است؟

- A الف)
- B ب)
- C ج)
- D د)

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۵۴ جلد اول، جدول ۲-۳۱، کتاب طب اطفال پارسه:

کراتوز فولیکولار و نقاط بیتوت مؤید کمبود ویتامین A می‌باشد.

۳- پسر ۳ ساله‌ای را به دلیل ورم صورت و اندام‌ها، به درمانگاه آورده‌اند. در آزمایشات پروتئین ادرار $4+$ ، آلبومین سرم ۲ گرم در دسی‌لیتر و کلسترول ۳۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر می‌باشد. کدام‌یک از بیماری‌های زیر از علل اولیه مشکل وی می‌باشد؟

- الف) هپاتیت C



- (ب) پورپورای هنوخ شوئن لاین
 (ج) لوپوس اریتماتوی سیستمیک
 (د) گلوومرولونفریت مامبرانوپرولیفراتیو

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۱۴۶ جلد سوم جدول ۱-۱۶۲، کتاب طب اطفال پارسه:

همچنان که از روی سؤال مشخص است گزینه د می باشد که مشکل اولیه برای بروز سندرم نفروتیک است و سایر موارد علل ثانویه برای بروز این مشکل می باشند.

۴- دختر ۸ ساله‌ای به دلیل هماچوری میکروسکوپی ایزوله به درمانگاه ارجاع شده است. در شرح حال، معاینه فیزیکی و سابقه خانوادگی نکته مثبتی ندارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- (الف) اندازه‌گیری کمپلمان‌های سرم
 (ب) اندازه‌گیری پروتئین و کراتینین ادرار
 (ج) تکرار مجدد آنالیز ادرار یک هفته بعد
 (د) ارسال کشت ادرار با کاتتر سوپراپوبیک

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

صفحه ۱۴۹ جلد سوم کتاب طب اطفال پارسه:

در هماچوری میکروسکوپی بدون علامت فقط تکرار U/A کفایت می کند ولی در موارد پایدار، بررسی کامل تر لازم است.

۵- کودک دو ساله به وزن ۱۲ کیلوگرم با اسهال آبکی و استفراغ به درمانگاه آورده شده است. در معاینه هوشیار است، اشک و رطوبت مخاط دهان قدری کاهش و زمان بازگشت نیشگون پوستی مختصر افزایش یافته است. درمان انتخابی کم آبی برای وی کدام است؟

- (الف) سرم نرمال سالین وریدی ۲۴۰ میلی لیتر ظرف ۲۰ دقیقه
 (ب) محلول مایع درمانی خوراکی (ORS) ۱۲۰ میلی لیتر به ازای هر دفع اسهالی
 (ج) سرم $\frac{1}{4}$ سالین وریدی با قند و پتاسیم ۱۱۰۰ میلی لیتر ظرف ۲۴ ساعت
 (د) محلول مایع درمانی خوراکی (ORS) ۱۲۰۰ میلی لیتر ظرف ۴ ساعت

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۶۸ جلد اول، کتاب طب اطفال پارسه:

بیمار مورد نظر علایم دهیدراتاسیون متوسط دارد. درمان انتخابی آن استفاده از ORS به مقدار ۱۰۰ ml/hg/4hr می باشد.

۶- شیرخوار یک و نیم ماهه‌ای به دلیل زردی طول کشیده، استفراغ‌های مکرر و تشنج بستری شده است. در طی این مدت، وزن گیری مناسب نداشته و در معاینه، هپاتومگالی و ایگتر دارد. در معاینه چشم‌ها، رفلکس قرمز دو طرفه مختل است. در بررسی آزمایشگاهی، اسیدوز متابولیک و هیپوگلیسمی وجود دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) بیماری تی - ساکس
- ب) گالاکتوزمی
- ج) فنیل کتونوری
- د) عدم تحمل ارثی فروکتوز

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۱۱۵ جلد اول، کتاب طب اطفال پارسه:

علایم ذکر شده مطابقت با گزینه ب یا گالاکتوزمی دارد. گزینه د براساس صفحه ۱۱۶ رد می‌شود چراکه بعد از مصرف غذاهای حاوی فروکتوز و سوکروز، علایم ایجاد می‌شود که در یک شیرخوار ۱/۵ ماهه این امر بعید است. زردی طول کشیده و سایر علایم دوره نوزادی ذکر شده در PKU وجود ندارد (صفحه ۱۱۶). براساس صفحه ۱۲۰، علایم ذکر شده مطابقت با تای ساکس ندارد.

۷- افزایش سطح سوکسینیل‌استون ادرار در کدام بیماری ارزش تشخیصی دارد؟

- الف) تیروزیمی
- ب) گالاکتوزمی
- ج) اختلال سیکل اوره
- د) اختلال اکسیداسیون اسید چرب

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۱۱۶ جلد اول، کتاب طب اطفال پارسه

۸- شیرخوار ۴۷ روزه‌ای را با حرکات تشنجی به درمانگاه روستایی آورده‌اند. پس از قرار دادن نوزاد در وضعیت مناسب و بازکردن راه هوایی، اقدام مناسب بعدی بر اساس مانا کدام است؟

- الف) گلوکز وریدی
- ب) کلسیم وریدی
- ج) فنوباریتال وریدی
- د) گلوکز و کلسیم وریدی



پاسخ: گزینه الف صحیح است.

فایل‌های تصویری تدریس اطفال:

در مانا جزو گام‌های اولیه قبل از شروع داروی ضد تشنج، گلوکز وریدی توصیه شده ولی در مورد کلسیم نکته‌ای ذکر نشده که در فایل‌های تصویری تدریس اطفال به این موضوع اشاره شده است.

۹- نوزادی در سی و ششمین هفته حاملگی، به دلیل افت ضربان قلب، با روش سزارین به دنیا آمده است. در بدو تولد تنفس خودبه‌خودی ندارد و ضربان قلب ۳۰ ضربه در دقیقه می‌باشد. پس از انجام گام‌های نخستین احیا، ضربان قلب به ۶۰ ضربه در دقیقه رسیده و تنفس‌های منظم پیدا می‌کند. اقدام درمانی مناسب بعدی کدام است؟

الف) اعمال تهویه با فشار مثبت با استفاده از بگ و ماسک
 ب) شروع هم‌زمان تهویه با فشار مثبت و ماساژ قلبی نوزاد
 ج) برقراری فشار مداوم مثبت تنفسی (CPAP)
 د) برقراری جریان آزاد اکسیژن

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

دی‌گرام صفحه ۱۲۷، کتاب طب اطفال پارسه:

انجام PPV در هر نوزادی که پس از اعمال گام‌های نخستین احیا ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ داشته باشد، باید مدنظر باشد.

۱۰- در نوار قلب یک نوزاد سه روزه بلوک درجه سه دیده شده است. وجود کدام بیماری در مادر محتمل‌تر است؟

الف) میاستنی گراویس

ب) لوپوس سیستمیک

ج) هیپرتائروئیدیسم

د) بیماری گریوز

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۱۳۶ جلد اول، کتاب طب اطفال پارسه:

بلوک مادرزادی قلب اغلب از نوع کامل (درجه ۳) در بیماری SLE دیده می‌شود.

۱۱- کدام یک از آنتی‌بادی‌های زیر در سن بالاتری به سطح نرمال می‌رسد؟

الف) IgA

ب) IgG

ج) IgM

د) IgE

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۲۳ ستون دوم، جلد دوم، کتاب طب اطفال پارسه:

IgA با سرعت کمتری نسبت به سایر آنتی‌بادی‌ها به سطوح بزرگسالی می‌رسد و به عبارت دیگر در سن بالاتری به سطح نرمال می‌رسد.

۱۲- کودکی ۱۰ ساله را با ترشح شفاف بینی نزد شما آورده‌اند. مادر وی ذکر می‌کند، وقتی کودک در هوای آفتابی در خارج منزل قرار می‌گیرد، علائم وی شروع می‌شود و با بازگشت به منزل بهبود می‌یابد. تشخیص مناسب کدام است؟

الف) Skier's Nose

ب) Allergic Rhinitis

ج) Rhinitis Medicamentosa

د) Reflex Rhinitis

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۵۰ جلد دوم، کتاب طب اطفال پارسه:

مواجهه با نور شدید خورشید باعث بروز رینیت رفلکسی می‌شود.

۱۳- پسر ۶ ساله‌ای به دنبال سرماخوردگی دچار ضایعات پوستی برجسته با تمرکز بیشتر در ناحیه پا و باتک شده و همزمان درد و تورم مفاصل اندام تحتانی داشته است. در آزمایش مدفوع $RBC=25-30$ ، $WBC=8-10$ و در آزمایش

ادرار $RBC=15-20$ ، $Pr=+++$ داشته است. کدام یک از موارد زیر نیاز به پیگیری دارد؟

الف) ضایعات پوستی

ب) ضایعات مفصلی

ج) التهاب روده

د) پروتئینوری

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۶۷ ستون دوم، جلد دوم، کتاب طب اطفال پارسه و سایر مطالب درج شده در قسمت عوارض هنوخ:



بیمار دچار علائم هنوخ شوئن لاین می‌باشد: علائم پوستی، مفصلی، گوارشی و کلیوی. فقط مشکلات کلیوی، در قالب پروتئینوری، فرم مزمن به خود می‌گیرند مانند فشارخون یا نارسایی کلیه که در نتیجه باید به صورت درازمدت پیگیری شود. براساس مطالب ستون دوم صفحه ۶۶، علائم مفصلی، پوستی و گوارشی فقط در فاز حاد بیماری وجود دارند.

۱۴- کودک سه ساله‌ای را به دلیل تب به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه، درجه حرارت 39/5 درجه سانتیگراد است و اریتم و **Bulging** پرده تمپان سمت راست مشاهده می‌شود. سابقه مصرف آنتی‌بیوتیک در سه ماه اخیر وجود ندارد. درمان مناسب کدام است؟

الف) آموکسی سیلین-کلاولونات با دوز بالا

ب) آموکسی سیلین با دوز بالا

ج) آموکسی سیلین با دوز معمول

د) استامینوفن و پیگیری بیمار

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۱۱۴ جلد دوم، کتاب طب اطفال پارسه:

درمان خط اول اوتیت مدیا آموکسی سیلین با دوز بالا می‌باشد.

۱۵- تجویز کدام یک از واکسن‌های زیر به خواهر کودک مبتلا به لوسمی حاد تحت کموتراپی مجاز نمی‌باشد؟

الف) OPV

ب) MMR

ج) BCG

د) DTP

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۱۸۰ ستون دوم، کتاب طب اطفال پارسه:

واکسیناسیون افراد خانواده بیمار دارای نقایص سیستم ایمنی مطابق برنامه کشوری است به جز اینکه به جای واکسن خوراکی فلج اطفال باید از فرم تزریقی استفاده شود.

۱۶- پسر ۵ ساله مبتلا به سندرم نفروتیک و تحت درمان با کورتون را به دلیل بروز بشورات جلدی به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه، تب‌دار است و ضایعات پاپولر قرمز رنگ که بعضی از آن‌ها وزیکولر و پوستولر شده‌اند روی تنه و پشت مشهود است. واکسیناسیون وی طبق برنامه کشوری انجام شده است. تجویز کدام یک از داروهای زیر مناسب‌تر است؟

الف) Ibuprofen

ب) Acyclovir

ج) IVIG

د) Fluconazole

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۹۳ جلد دوم، کتاب طب اطفال پارسه:

بیمار دچار سندرم نفروتیک دچار یکسری ضایعات پوستی که از نظر هیستولوژی و سمیولوژی در مراحل مختلف، در یک زمان (وزیکول، پوستول، پاپول) هستند، شده است. این امر مطابقت با واریسلا دارد چون بیمار تحت دریافت کورتون می باشد، استفاده از آسیکلوویر باعث کاهش عوارض خفیر و مرگ می شود.

۱۷- کودک ۵ ساله ای را به دلیل تاری دید و دوبینی به اورژانس آورده اند. در معاینه، بیرون زدگی چشم راست و محدودیت در حرکات کره چشم مشهود است. درمان مناسب کدام است؟

الف) سفتریاکسون

ب) کلیندامایسین

ج) سفتریاکسون + وانکومایسین

د) سفتریاکسون + مترونیدازول

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

صفحه ۱۱۲، ستون اول، کتاب طب اطفال پارسه:

سلولیت اربیتال وجود داشته که توسط وانکومایسین و سفتریاکسیون درمان می شود.

۱۸- در شیرخوار ۵ ماهه دچار تأخیر رشد با سابقه عفونت های تنفسی مکرر و مدفوع چرب، اقدام تشخیصی مناسب کدام است؟

الف) اندازه گیری الاستاز مدفوع

ب) سطح آنتی گلیادین آنتی بادی سرم

ج) آندوسکوپی فوقانی و بیوپسی

د) اندازه گیری لیپاز سرم

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۶۴ و ۶۵، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:



علایم ذکر شده، احتمال CF را به طور جدی مطرح می‌کند. در این بیماری اختلال آگزوکترین پانکراس با بررسی الاستاز مدفوع می‌تواند تشخیص را تأیید کند.

۱۹- پسر ۳ ساله‌ای را با درد شکم و استفراغ‌های شدید و مکرر که از چند ساعت قبل شروع شده به اورژانس آورده‌اند، او از ۳ ماه قبل به دلیل حملات مشابه تحت درمان با دوز مناسب سیپروهیتادین بوده است. در معاینه بی‌حال و رنگ پریده به نظر می‌رسد. بعد از دریافت مایع و اندانسترون وریدی سریعاً بهبود پیدا می‌کند. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) افزایش دوز سیپروهیتادین

ب) تبدیل سیپروهیتادین به والپروات سدیم

ج) درخواست سطح آنتی اندومیزینال سرم

د) انجام رادیوگرافی فالوترو

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۲۶، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:

بیمار دچار علایمی است که بسیار شبیه سندرم استفراغ دوره‌ای می‌باشد و بر این اساس تحت درمان با سیپروهیتادین است که بروز حمله جدید، نشانه عدم پاسخ مطلوب به درمان است. آلترناتیوهای درمانی ذکر شده در کتاب، NSAIDs و تریپتان‌ها می‌باشد که در گزینه‌ها وجود ندارد. برای پروفیلاکسی هم از سیپروهیتادین، TCA، بتابلوکرها و توپیرامات استفاده می‌شود که در گزینه‌ها مطرح نشده است پس گزینه‌های الف و ب رد می‌شود. گزینه ج برای سلیاک درخواست می‌شود که برای این بیمار مطرح نمی‌باشد. انجام گزینه د برای رد تشخیص‌های افتراقی (با توجه به تکرار علایم علی‌رغم درمان مناسب) مورد قبول است. به ویژه که در متن سؤال از قید «مناسب» برای دوز سیپروهیتادین استفاده شده است.

۲۰- پسر بچه ۲ ساله به دنبال علایم سرماخوردگی و تب از دو روز قبل، نیمه شب دچار سرفه‌های خشن، استریدور شدید دمی در استراحت، تاکی پنه و رتراکشن سوپرااسترنال شده و به صورت سرپایی یک دوز دگزامتازون عضلانی دریافت کرده است. روز بعد با توجه به تشدید دیسترس تنفسی به اورژانس آورده شده است. در بدو ورود به اورژانس، تنفس تند و سطحی، سیانوز همراه با کراکل منتشر دمی داشته و اینتوبه شده است. در گرافی قفسه سینه انفیلتراسیون hazy منتشر به خصوص در نواحی پری هیلار دو طرف همراه با خطوط کرلی B دیده می‌شود. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

الف) Post obstructive pulmonary edema

ب) Acute pulmonary hemorrhage

ج) Spasmodic croup

د) Bacterial tracheitis

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۶۰ ستون اول، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:

کواکب منتشر دمی، انفیلتراسیون منتشر و Hazy در نواحی پری هیالار دوطرفه و ادم بینابینی (خطوط کرلی B) که مطرح کننده ادم ریه می‌باشد و از گزینه‌های مطرح شده فقط گزینه الف می‌باشد که منجر به ادم ریه می‌شود که این علت خاص هم در همان مبحث کتاب در کنار سایر علل ادم ریه ذکر شده است (Post-obstructive-P.E.).

۲۱- کودک ۵ ساله‌ای را به علت رنگ‌پریدگی به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه، وزن ۱۳ کیلوگرم و قد ۹۴ سانتیمتر است. در بررسی آزمایشگاهی، آنمی میکروسیتیک، فریتین طبیعی، آهن سرم پایین و TIBC کاهش یافته گزارش شده است. کدام یک از تشخیص‌های زیر مطرح است؟

الف) آنمی فقر آهن

ب) تالاسمی مینور

ج) آنمی بیماری التهابی

د) مسمومیت با سرب

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

صفحه ۱۰۵، جدول ۴-۱۵۰، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:

TEST	IRON DEFICIENCY ANEMIA	THALASSEMIA MINOR [†]	ANEMIA OF INFLAMMATION [‡]
Serum iron	Low	Normal	Low
Serum iron-binding capacity	High	Normal	Low or normal
Serum ferritin	Low	Normal or high	Normal or high
Marrow iron stores	Low or absent	Normal or high	Normal or high
Marrow sideroblasts	Decreased or absent	Normal or increased	Normal or increased
Free erythrocyte protoporphyrin	High	Normal or slightly increased	High
Hemoglobin A ₂ or F	Normal	High β-thalassemia; normal α-thalassemia	Normal
Red blood cell distribution width [§]	High	Normal	Normal/↑

*See Table 150.3 for definition of microcytosis.

[†]α-Thalassemia minor can be diagnosed by the presence of Bart hemoglobin on newborn screening.

[‡]Usually normochromic; 25% of cases are microcytic.

[§]Red blood cell distribution width quantitates the degree of anisocytosis (different sizes) of red blood cells.

۲۲- دختر ۵ ساله‌ای را با تعداد معدودی پوریورا و پتشی در سطح بدن به اورژانس آورده‌اند. وی دو هفته پیش سرماخوردگی داشته است. در معاینه، نکته مثبت دیگری وجود ندارد. تنها یافته در بررسی آزمایشگاهی، تعداد پلاکت $35000/\text{mm}^3$ و ماکروترومبوسیت در لام خون محیطی است. پس از بستری کودک کدام یک از اقدامات زیر مناسب‌تر است؟



- الف) آسپیراسیون مغز استخوان
 ب) تزریق پلاکت سازگار از نظر گروه خونی
 ج) تکرار CBC در فواصل مناسب
 د) تزریق ایمونوگلوبولین وریدی

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

صفحه ۱۱۸، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:

بیمار یک Case تیپیک ITP هست و چون $PLT > 30000$ می باشد گزینه ج قابل قبول می باشد.

۲۳- دختر ۵ ساله‌ای با وزن ۲۰ کیلوگرم به علت پلی‌اورمی، پلی‌دیپسی و کاهش سطح هوشیاری در اورژانس بستری شده است. بررسی آزمایشگاهی بدین شرح است:

PH:7/12, HCO₃:7 mEq/L, BS:500 mg/dL, BUN:45 mg/dL, Cr:0/9 mg/dl

وی در ۶ ساعت اول تحت درمان با ۱۹۰۰ میلی لیتر سرم نرمال سالین و انسولین وریدی قرار گرفته است. پس از بهبودی سطح هوشیاری در ساعات اول درمان، دچار کاهش سطح هوشیاری، افزایش فشار خون و برادی کاردی شده است، اقدام مناسب کدام است؟

- الف) تجویز مانیتول وریدی
 ب) افزایش درصد قند سرم
 ج) قطع موقت انسولین وریدی
 د) شروع بی‌کربنات وریدی

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۱۶۵، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه

بیمار تابلوتیپیک ادم مغزی را دارد و در این موارد تزریق مانیتول وریدی اقدام نخست می باشد.

۲۴- دختر ۱۲ ساله‌ای را با سردرد مداوم که از یک هفته قبل شروع شده و بیشتر هنگام خوابیدن است، به درمانگاه آورده‌اند. در معاینه فلج عصب زوج ۶ طرف راست و ادم پایی دو طرفه دارد. MRI مغز نرمال است و فشار مایع مغزی نخاعی ۷۰ سانتیمتر آب می باشد. بهترین اقدام، تجویز کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) سرم مانیتول ۲۰ درصد
 ب) سرم سالین ۳ درصد
 ج) دوز بالای دگزامتازون
 د) استازولامید خوراکی

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۲۱۹ جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:

بیمار تابلو تومور کاذب مغزی را داشته و خط اول آن استازولامید است.

۲۵- در کدام بیماری بروز ضایعات در ناحیه دیاپر غیر معمول است؟

الف) درماتیت تماسی

ب) درماتیت آتوپیک

ج) درماتیت سبورئیک

د) عفونت کاندیدیایی

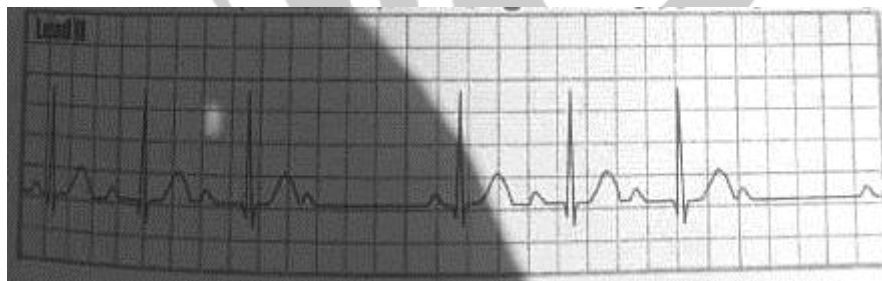
پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۵۱ ستون دوم، جلد دوم، کتاب طب اطفال پارسه:

ناحیه دیاپر در درماتیت آتوپیک بدون ضایعه می باشد.

۲۶- کودکی را به علت نامنظمی ضربان قلب به درمانگاه آورده اند. شرح حال و معاینه بالینی طبیعی است و در سمع

قلب سوفل شنیده نمی شود. ECG کودک را در زیر مشاهده می کنید. اقدام مناسب کدام است؟



الف) درمان دارویی

ب) رادیوفریکونسی ابلیشن

ج) تعبیه پیس میکر دائم

د) نیاز به اقدام درمانی ندارد.

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۸۰ ستون اول، جلد سوم، کتاب طب اطفال پارسه:

مویتز تیپ I یا ونکباخ نیاز به درمان ندارد.