

République Algérienne Démocratique et Populaire

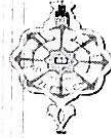
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAID

FACULTE DE MEDECINE DE TLEMCCEN

جامعة أبو بكر بلقايد

كلية الطب



Nom :

Prénom :

Session :

Module de pédiatrie

Année Universitaire : 2015/2016

1. Au cours d'une staphylococcie pleuropulmonaire, on peut retrouver les signes radiologiques suivants :

- un épanchement liquidien
- des images bulleuses
- un pyopneumothorax
- un syndrome emphysémateux bilatéral
- Opacité bien systématisée

2. Tous ces antibiotiques peuvent être utilisés dans le traitement d'une staphylococcie pleuropulmonaire, sauf (s) :

- oxacilline (IV) + gentamycine (IM)
- céfotaxime (IV) + gentamycine (IM)
- ampicilline (IV) + gentamycine (IM)
- cefotaxime (IV) + vancomycine (IV)
- érytromycine (IV) + gentamycine (IV)

3. L'épiglottite aiguë n'est pas caractérisée par :

- une tachypnée expiratoire sévère d'installation brutale
- l'enfant a le teint gris, reste assis penché en avant
- bradypnée inspiratoire sévère d'installation brutale
- fièvre élevée, altération de l'état général et une dysphagie

4. En matière de pharmacocinétique quelles sont, les propositions justes :

- la résorption rectale chez le nouveau-né est très efficace
- l'absorption digestive est lente chez le nouveau-né
- l'absorption musculaire est lente et erratique chez le nouveau-né
- la résorption percutanée est basse chez le nouveau-né
- l'élimination rénale chez le nouveau-né est diminuée par rapport à celle de l'adulte

5. Dans la transfusion fœto-fœtale, il est inexact que :
- il s'agit d'une anémie par déperdition sanguine
 - les jumeaux sont issus d'une grossesse monochorionique
 - le jumeau transfusé est polyglobulique
 - le jumeau transfuseur est anémique
 - le diagnostic se fait par le test d Kleihauer
6. Dans la maladie hémorragique du nouveau-né, il est inexact que :
- se manifeste cliniquement par des hémorragies digestives vers le 2^{ème} ou le 3^{ème} jour
 - allongement du temps de Quick
 - diminution du TP
 - chute des facteurs II, VII, IX, X
 - diminution du facteur V
7. Dans l'ictère du nouveau-né, les données justes sont :
- Un ictère est dit précoce lorsque son apparition clinique a lieu avant la 24^{ème} heure de vie
 - Un ictère est tardif lorsqu'il apparaît après le 7^{ème} jour de vie
 - Un ictère est persistant quand il est encore présent après le 14^{ème} jour de vie
 - L'ictère grave se définit par un taux de bilirubine totale supérieure à 200 mg/l
 - L'ictère est dit physiologique quand le taux de bilirubine totale dépasse les 150 mg/l
8. Le nouveau-né est considéré en grande difficulté d'adaptation à la vie extra-utérine si :
- le score d'Apgar ≤ 5 à une minute de vie
 - il a une fréquence cardiaque ≤ 40 battements/minute à la naissance
 - il présente une fréquence respiratoire ≤ 60 cycles/minute
 - il a une cyanose labiale à la naissance
 - il n'a pas de mouvements respiratoires efficaces
9. On surveille un malade qui a une méningite purulente sous traitement par :
- la courbe de croissance staturo-pondérale
 - le rapport périmètre brachial/périmètre crânien
 - la mesure quotidienne du périmètre crânien
 - la courbe de température
 - l'étude du liquide céphalo-rachidien après 48 heures de traitement antibiotique
10. Concernant le développement psychomoteur de l'enfant, quelles sont les affirmations fausses ?
- les vocalises débutent à 6 mois
 - l'enfant utilise un jargon à 15 mois
 - le sourire réponse est noté à 5 mois
 - entre 6 et 9 mois il reconnaît sa mère
 - à 2 ans il commence à faire des phrases

11. Dans la tuberculose de l'enfant cochez sur les affirmations justes :
- a. la méningite et la miliaire sont souvent associées
 - b. la tuberculose péritonéale est plus grave que la tuberculose intestinale
 - c. la péricardite évolue vers la chronicité et la constriction
 - d. dans la tuberculose congénitale l'IDR ne se positive qu'à 6 à 8 semaines
 - e. dans la tuberculose de l'adolescent l'atteinte pulmonaire est souvent isolée
12. Les signes de mauvais pronostic dans la méningite purulente sont :
- a. la présence de germes au niveau du LCR après 48 heures de traitement
 - b. la présence d'une éruption morbilliforme
 - c. la méningite du grand enfant
 - d. la présence d'une cellulite et/ou d'une épiglottite associées
 - e. un état de mal convulsif
13. Dans la malnutrition protéino-calorique globale de type marasme on retrouve :
- a. des œdèmes localisés ou généralisés
 - b. un plu cutané
 - c. un thorax décharné
 - d. des membres grêles
 - e. des cheveux fins secs cassants
14. Les complications de la malnutrition sont :
- a. l'hypokaliémie profonde
 - b. les diarrhées chroniques
 - c. l'hyperthermie
 - d. la souffrance cérébrale
 - e. les broncho-pneumopathies et otites récidivantes
15. Le vacille de Calmette et Guérin (BCG) protège l'enfant de façon efficace contre :
- a. la pleurésie tuberculeuse
 - b. la miliaire tuberculeuse
 - c. l'adénite tuberculeuse
 - d. la méningite tuberculeuse
 - e. la péritonite tuberculeuse
16. Lequel parmi ces signes n'est pas en faveur d'une insuffisance cardiaque chez le nourrisson :
- a. FC 180/mn
 - b. FR 66/mn
 - c. flèche hépatique 8 cm
 - d. indice cardiothoracique 0.50%
 - e. tirage important avec cyanose

17. Dans le cadre des arthrites juvéniles idiopathiques une complication à type d'iridocyclite est plus fréquemment retrouvée dans :

- a. les formes poly-articulaires
- b. les formes mono-articulaires
- c. les formes avec facteurs rhumatoïdes positifs
- d. l'arthrite systémique
- e. les formes compliquées d'amylose

18. Toutes ces étiologies sont responsables d'une atrophie villositaire totale :

- a. maladie cœliaque
- b. carence martiale sévère
- c. déficit immunitaire
- d. APLV
- e. parasitose

19. L'ALPV n'est pas caractérisée par :

- a. disparition des troubles sous régime d'exclusion
- b. rechute à la réintroduction du lait de vache
- c. sur l'existence d'un syndrome de malabsorption
- d. le régime d'exclusion est à vie
- e. elle est responsable d'une atrophie villositaire partielle

20. Au cours du diabète de l'enfant :

- a. l'hémoglobine glycosylée doit être entre 8-9%
- b. l'insuline rapide (bolus) doit être faite le matin au réveil et le soir au coucher
- c. l'insuline lente (basale) doit être donnée avant chaque repas
- d. la dose d'insuline rapide (bolus) est fixe dans la journée
- e. la dose d'insuline lente (basale) est fixe dans la journée

21. Le diabète de type I chez l'enfant est :

- a. surtout auto-immuns
- b. secondaire à une inefficacité d'action périphérique de l'insuline
- c. est fréquent surtout dans les milieux défavorisés
- d. nécessite un régime alimentaire strict
- e. L'utilisation de la metformine avant le repas améliore la glycémie postprandiale

22. Au cours du diabète de l'enfant :

- a. l'acidocétose peut être un problème de révélation dans presque 1 fois / 2
- b. l'hypoglycémie peut être un mode de révélation dans 2/3 des cas
- c. l'hypoglycémie se prévient par la prise de morceaux de sucre après le repas
- d. l'œdème cérébral est une complication fréquente en cas d'acidocétose
- e. l'insulinothérapie est débutée dès la première heure en cas d'acidocétose

23. Retrouvez le(s) signe(s) commun(s) entre un syndrome néphrotique idiopathique pur et une GNAPI

- a. fraction C3 du complément basse
- b. bilan lipido-protidique perturbé
- c. hématurie
- d. œdèmes
- e. HTA

24. Dans la néphrose lipoïdique de l'enfant :

- a. la protéinurie est massive et sélective
- b. l'existence d'une hématurie est un critère d'impureté
- c. le traitement anti-infectieux prophylactique est recommandé pour éviter les rechutes
- d. la corticothérapie discontinue pendant 1 an à dose minimale est préconisée dans les rechutes fréquente
- e. le risque d'accident thromboembolique est majoré par de fortes doses de corticoïdes

25. Au cours de l'examen clinique de nouveau-né normal à la naissance :

- a. le poids est à 3,5 kg, la taille à 50 cm et le périmètre crânien à 35 cm
- b. l'épreuve à la seringue (test de la sonde) permet de rechercher une hernie diaphragmatique
- c. le réflexe de MORO permet d'apprécier la bonne qualité du réflexe de succion
- d. le taux d'hémoglobine est situé entre 15-17 g/100 ml
- e. le cordon ombilical est constitué de deux veines et une artère

26. Critères d'indication de la ponction biopsie rénale (PBR) chez l'enfant sont :

- a. HTA évoluant plus d'un mois
- b. fraction C3 du complément reste en bas au de la de la huitième semaine
- c. néphrose lipoïdique à rechutes fréquentes
- d. insuffisance rénale
- e. âge < à un an

27. Tous ces éléments concernant l'infection urinaire de l'enfant :

- a. le RVU grade V nécessite un traitement médical prophylactique jusqu'à sa correction
- b. l'E. Coli et Klebsiela sont les germes le plus souvent retrouvés à la culture chez la fillette
- c. l'association céphalosporine + aminoside est la plus utilisée d'emblée chez le nouveau-né
- d. l'échographie est l'examen à effectuer dès le premier épisode
- e. le trimetroprime-sulfometaxasol est le plus utilisé dans le traitement prophylactique

28. Au cours du RAA, on observe :

- a. l'existence constante d'un soufflé cardiaque en cas de cardite
- b. l'atteinte articulaire touche essentiellement la hanche
- c. la prophylaxie tertiaire est réservée aux enfants exclusivement hospitalisés
- d. la prophylaxie secondaire par l'extencilline doit être maintenue pendant une année
- e. la durée moyenne du traitement de la corticothérapie en cas d'atteinte sans cardite est de 8 semaines

29. La crise convulsive fébrile simple :
- a. le traitement repose sur la mise de l'enfant en situation de sécurité pour éviter les blessures
 - b. essayer d'intervenir sur la bouche pour éviter la morsure de la langue
 - c. tenter de refroidir l'enfant par un traitement antipyrétique oral et moyen physique
 - d. est lié à une élévation excessive ou très rapide de la température
 - e. le risque de récurrence est d'autant plus élevé que le nourrisson a moins d'un an, que la crise se prolonge plus de 10min, et qu'il existe des cas familiaux similaires
30. La crise convulsive du nourrisson :
- a. est généralement brachiofaciale en cas d'encéphalite herpétique
 - b. est définie par une perte de conscience
 - c. définie par une du contact
 - d. l'hyperglycémie peut être à l'origine d'un état de mal convulsif
 - e. le syndrome du bébé secoué est évoqué devant une crise apyrétique, chez un nourrisson jusque-là sain
31. Un retard de croissance staturopondéral peut être dû à :
- a. maladie cœliaque
 - b. hyperthyroïdie
 - c. hypoglycémie
 - d. insuffisance rénale
 - e. syndrome de TURNER
32. Le déroulement normal de la puberté
- a. chez le garçon, comme chez la fille, les différents stades du développement pubertaire sont cotés de 0 à 5 selon la classification de Marshall et Tanner
 - b. La première manifestation pubertaire chez la fille est le développement des glandes mammaires
 - c. la pilosité axillaire apparaît en moyenne 12 à 18 mois avant le développement des seins
 - d. le premier signe de puberté chez le garçon est l'augmentation du volume testiculaire
 - e. la pilosité faciale et la modification de la voix sont les premiers signes de puberté
33. Une bronchiolite aiguë peut être secondaire à une infection :
- a. adénovirus
 - b. virus respiratoire syncytial
 - c. hémophilus influenzae
 - d. Rota virus
 - e. coxaki virus
34. Le score de Bierman et Pierson :
- a. permet d'apprécier la sévérité de la détresse respiratoire
 - b. permet de confirmer le diagnostic de bronchiolite aiguë virale
 - c. intervient dans les indications thérapeutiques
 - d. permet d'évaluer l'efficacité du traitement
 - e. permet d'éliminer le diagnostic d'asthme allergique

35. Le traitement de la bronchiolite aigue du nourrisson ne peut faire appel à :
- des nébulisations de salbutamol avec oxygénothérapie
 - une corticothérapie par voie intraveineuse
 - une antibiothérapie à type d'amoxicilline en cas de surinfection bactérienne
 - une kinésithérapie
 - des fluidifiants bronchiques
36. Les complications qui peuvent survenir durant l'hospitalisation d'une bronchiolite aigue du nourrisson sont :
- emphysème sous cutané
 - pneumothorax, pneumomédiastin
 - pyopneumothorax et péricardite purulente
 - déshydratation hypernatrémique
 - insuffisance cardiaque
37. l'hypothyroïdie c'est une endocrinopathie caractérisée par :
- un déficit en hormone thyroïdienne dont les conséquences les plus graves sont les complications métaboliques
 - le bilan étiologique est indispensable pour mettre en route le traitement
 - la confirmation diagnostic nécessite un bilan biologique et radiologique
 - le traitement doit être maintenu à vie et adapté en fonction des critères cliniques radiologiques et biologiques
 - le traitement à base de lévothyrox chez le nouveau-né est débuté à la dose de 5 µg/kg/j
38. Les germes responsables des diarrhées aigües sanglantes chez le jeune enfant sont :
- shigella
 - salmonella
 - escherichia coli
 - candida albicans
 - oxyure
39. Le traitement de la diarrhée aigüe du nourrisson impose :
- une réhydratation orale par les sels OMS
 - une antibiothérapie parentérale
 - une réalimentation précoce
 - un traitement par un ralentisseur de transit
 - les sels de réhydratation doivent être donnés après chaque selle liquide à raison de 10 à 20 cc/kg
40. Au cours de mécanisme invasive des diarrhées aigües du nourrisson, on note :
- une diminution des phénomènes d'absorption secondaire à une réaction inflammatoire et exsudative
 - une activation de l'AMPc
 - les selles sont aqueuses et abondantes
 - une simple accélération du transit
 - les selles sont glairo-sanglantes

41. L'eczéma atopique du nourrisson
- début dans la deuxième année de vie
 - évolue par poussée
 - commence en règle au visage
 - provoque des lésions érythémato-vésiculeuse
 - comporte souvent des antécédents familiaux allergiques
42. Dans l'atrésie de l'œsophage on retrouve :
- inondation de cul de sac supérieure par la salive
 - anoxie due à la fistule oeso-trachéale
 - reflux gastro-oesophagien dans les bronches
 - hyperplasie pulmonaire entraînant une HTAP
43. La hernie diaphragmatique de Bochdaleck est une hernie :
- hernie rétroxyphoïdienne
 - hernie postéro-latérale
 - hernie hiatale
 - hernie de Morgagni
 - hernie de la fente de Larrey
44. Quels sont les facteurs qui orientent vers le diagnostic d'épiphyse fémorale supérieure chez le garçon :
- déséquilibre hormonal
 - taux sanguin de testostérone augmenté
 - taux sanguin de progestérone diminué
 - morphotype obèse
 - retard de maturation sexuelle
45. Quelles sont les signes cliniques évocateurs d'une épiphyse fémorale supérieure chez l'enfant :
- boiterie à la marche
 - limitation de la rotation externe
 - limitation de l'abduction de la hanche
 - limitation de la flexion de la hanche
 - limitation de l'extension de la hanche
46. Dans l'ostéochondrite primitive de la hanche chez l'enfant :
- la radiographie standard de la hanche permet un diagnostic précoce de la maladie
 - les signes radiologiques métaphysaires sont présents dans tous les groupes de Caterrale
 - la scintigraphie osseuse est l'examen clé pour le diagnostic précoce de la maladie
 - l'étendue de la nécrose épiphysaire est le meilleur critère pour le pronostic fonctionnel
 - la phase de revascularisation représente la phase de reconstruction radiologique

Cas clinique

Garçon de 10 ans, sans antécédents particuliers, est amené aux urgences pour une douleur de la bourse gauche apparue deux heures auparavant. L'examen clinique note une bourse augmentée de volume douloureuse à la palpation et un scrotum inflammatoire. La température est à 37°5.

47. Vous évoquez comme hypothèse(s) diagnostique(s) plausible(s) :

- a. Une hernie étranglée
- b. Une hydrocèle communicante
- c. Une torsion du testicule
- d. Une orchite ourlienne
- e. Une orchite ourlienne

48. Votre diagnostic sera confirmé par :

- a. ECB des urines
- b. la transillumination
- c. l'échographie de la bourse
- d. FNS et CRP
- e. l'exploration chirurgicale

49. Au cours de la leishmaniose viscérale, l'anémie observée peut être expliquée par le ou les mécanismes physiopathologiques suivants :

- a. Une insuffisance médullaire par envahissement
- b. Une séquestration splénique
- c. Une hémolyse induite par des auto-anticorps
- d. Une hémolyse par toxicité directe des corps de leishmanie
- e. Une hémophagocytose

50. Parmi les mesures prophylactiques utilisées pour lutter contre la leishmaniose viscérale, on peut citer : (une ou plusieurs réponses justes)

- a. l'isolement nocturne des chiens domestiques
- b. la vaccination des chiens
- c. la vaccination des chiens
- d. l'usage d'insecticides
- e. L'usage des moustiquaires à fines mailles

51. Lesquelles de ces propositions concernant l'infection materno-fœtale (IMF) à streptocoque B (SGB) sont justes :

- a. Le SGB est responsable d'IMF le plus souvent précoce avant H72 de vie
- b. le SGB est le germe le plus fréquent dans les IMF du prématuré
- c. L'administration de pénicilline au deuxième trimestre de grossesse, chez la femme ayant un prélèvement vaginal positif à SGB, prévient l'infection
- d. Le traitement de la septicémie à SGB consiste à donner de l'ampicilline pendant 10 jours
- e. Le SGB est le plus souvent résistant aux céphalosporines de troisième génération

52. Pour la prévention des infections nosocomiales du nouveau-né, si toutes les mesures ci-dessous doivent être respectées, quelle est la mesure la plus importante :

- a. L'utilisation de protocoles permettant d'uniformiser les techniques de soins
- b. Le lavage des mains avant et après chaque soin
- c. L'utilisation rationnelle des antibiotiques
- d. La décontamination de l'air des locaux

53. L'anémie hémolytique congénitale qui s'accompagne d'une microcytose des hématies est :

- a. Le déficit en G6PD
- b. La maladie de Minkowski-Chauffard
- c. La Thalassémie
- d. Le déficit en pyruvate kinase
- e. La drépanocytose

54. Un garçon âgé de 4 ans auparavant en bonne santé est ramené aux urgences parce qu'il a développé au cours des derniers jours une pâleur associée à des urines foncées et un ictère. Il prenait du triméthoprime-sulfaméthoxazole pour une otite moyenne aigüe. Le bilan montre un taux d'hémoglobine à 6 g % ml et une hyperbillirubinémie libre.

- a. Hépatite virale A
- b. Syndrome hémolytique et urémique
- c. Déficit en Glucose-6-phosphate déshydrogénase
- d. Hépatite médicamenteuse
- e. Galactosémie

55. Un nourrisson de sexe féminin âgé de 10 mois est amené en consultation pour une évaluation de santé de routine. Son régime alimentaire se compose essentiellement de lait entier non pasteurisé (Lahda) et de dérivés lactés. A l'examen mise à part une pâleur, il n'y a pas d'autres anomalies, son hémoglobine est de 9.5 g % ml.

Quel est le diagnostic le plus probable ?

- a. Thalassémie
- b. Anémie par carence martiale
- c. Drépanocytose
- d. Anémie inflammatoire
- e. Ce nourrisson n'est pas anémique (son taux d'Hb est normal pour l'âge)

56. Au sujet de l'anémie ferriprive du nourrisson, quelles sont les affirmations vraies ?

- a. Incidence maximale entre 9 et 15 mois
- b. Anémie définie par une valeur de l'Hb < 110 mg/dL
- c. Anémie caractérisée par de la léthargie
- d. Anémie favorisée par l'alimentation exclusive au lait de vache
- e. Peut-être prévenue par l'introduction précoce de légumes

57. Lequel des éléments suivants est vrai, en ce qui concerne le métabolisme des protéines chez les nourrissons ?

- a. Il y a 5 acides aminés essentiels.
- b. L'absence de l'un des acides aminés essentiels induit un bilan azoté négatif
- c. Les protéines constituent environ 30-45% de l'apport calorique quotidien total.
- d. Les acides aminés essentiels peuvent être synthétisés par le foie et les reins
- e. Pendant les 6 premiers mois, le lait maternel comme seul aliment, fournit une source insuffisante de protéines

58. Samir nouveau-né âgé actuellement de 2 semaines, a été hospitalisé pour prématurité à 34 semaines et infection néonatale. Déclaré aujourd'hui sortant avec un poids de 2300 grammes, ses parents veulent savoir quand et contre quoi faut-il le vacciner

Vous leur répondez : (Cochez la bonne réponse)

- a. BCG, Polio oral et vaccin contre l'hépatite B dans l'immédiat
- b. Différer les vaccinations jusqu'à ce qu'il atteigne un âge corrigé de 37 semaines
- c. Différer les vaccinations jusqu'à ce qu'il atteigne un poids de 2500 grammes
- d. Faire BCG seul, et attendre l'âge d'un mois pour le Polio oral et le vaccin contre l'hépatite B
- e. Faire Polio oral seul, et attendre l'âge d'un mois pour le BCG et le vaccin contre l'hépatite B

59. Souad 18 mois, est ramené aux urgences pour une histoire de 3 jours de diarrhées et de vomissements. La maman précise qu'elle tolère des petites quantités de liquides. Elle est modérément déshydratée, avec sécheresse des muqueuses et une fréquence cardiaque de 144 battements par minute. Parmi les propositions suivantes, quelle est la stratégie de prise en charge correcte pour cet enfant ?

- a. Hospitalisation avec réhydratation par voie intraveineuse et un régime alimentaire restrictif
- b. Hospitalisation avec réhydratation par voie intraveineuse et mise au repos de l'intestin pendant 24 heures
- c. Réhydratation orale à domicile suivie d'une diète liquidienne pendant 24 heures
- d. Réhydratation orale à domicile avec poursuite de l'alimentation habituelle
- e. Réhydratation orale à domicile, anti diarrhéiques et suppression du lactose de l'alimentation

60. A quelle quantité estimez-vous les besoins hydriques d'entretien d'un nourrisson âgé de 14 mois et pesant 11,5 kg ?

- a. 550 ml
- b. 220 ml
- c. 330 ml
- d. 1075 ml
- e. 1000 ml



Ce sujet contient 60 QCM

Cochez les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

1.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:ABC T:ABCD C:000/0333	26.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	F:ABD T:ABD C:333/0333	51.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:A T:AC C:000/0333
2.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ABCE T:EE C:000/0333	27.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	F:CD T:CD C:000/0333	52.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:C T:B C:000/0333
3.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:A T:A C:333/0333	28.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	F:AE T:AE C:333/0333	53.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:C T:C C:333/0333
4.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ABCE T:ABCE C:333/0333	29.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	F:SCE T:ADE C:000/0333	54.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:C T:C C:333/0333
5.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	F:G T:G C:333/0333	30.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	F:BE T:ACE C:000/0333	55.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:B T:B C:333/0333
6.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:B T:G C:000/0333	31.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	F:ADE T:ADE C:000/0333	56.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:DE T:ABCD C:000/0333
7.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:ABCD T:ABCD C:333/0333	32.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:BD T:BD C:333/0333	57.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:B T:B C:333/0333
8.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:BCDE T:BE C:000/0333	33.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:B T:AB C:000/0333	58.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:A T:A C:333/0333
9.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:E T:CE C:000/0333	34.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:C T:ACD C:000/0333	59.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:C T:D C:333/0333
10.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ACE T:AC C:000/0333	35.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:E T:G C:333/0333	60.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:E T:D C:000/0333
			A B C D E			A B C D E		
11.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:A T:ACD C:000/0333	36.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:B T:ABD C:000/0333			
12.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:AE T:AE C:333/0333	37.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ABCD T:CD C:000/0333			
13.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:BCDE T:BCD C:333/0333	38.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:A T:ABC C:000/0333			
14.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ABE T:ABE C:333/0333	39.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ACE T:ACE C:333/0333			
15.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:BD T:BD C:333/0333	40.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:AC T:AE C:000/0333			
16.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:D T:D C:333/0333	41.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:DE T:BCDE C:000/0333			
17.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:D T:B C:333/0333	42.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:ABC T:ABC C:333/0333			
18.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ABCE T:ABCE C:333/0333	43.	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:B T:B C:333/0333			
19.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:CD T:D C:000/0333	44.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:ACDE T:ADE C:000/0333			
20.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:E T:G C:333/0333	45.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:ACD T:ACD C:333/0333			
			A B C D E			A B C D E		
21.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:A T:A C:333/0333	46.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:CD T:CD C:333/0333			
22.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:AD T:AD C:333/0333	47.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:C T:C C:333/0333			
23.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:D T:D C:333/0333	48.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:E T:E C:333/0333			
24.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:AB T:ABD C:000/0333	49.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:BCDE T:ABCE C:000/0333			
25.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	R:ABD T:AD C:000/0333	50.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	R:DE T:ADE C:000/0333			