

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaż starannie prostokąty.

Niedopuszczalne jest zniszczenie karty, jej uszkodzenie (załamanie, zagięcie) zarysowanie brzegu karty, gdyż może to być przyczyną złego jej odczytu.

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny 40 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9



JESIEŃ 2021

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII DZIECIĘCEJ**

1	A	B	C	D	E
61	A	B	C	D	E

Nr 1. Do możliwych powikłań związanych z implantacją cewników do żył centralnych u noworodka należą:

- 1) zakażenia, posocznica;
- 2) zaburzenia rytmu serca, perforacja przedsionka i tamponada serca;
- 3) obrzęk, martwica tkanek w związku z wynaczynieniem podawanego leku;
- 4) zaburzenia zakrzepowo-zatorowe;

Prawidłowa odpowiedź to:

A. tylko 1. **B.** 2,4. **C.** tylko 3. **D.** tylko 4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 2. W przypadku zespołu krótkiego jelita do technik autologicznej rekonstrukcji jelita nie należy:

- A.** plastyka wg Bianchiego. **D.** spiralna technika wydłużania i zwężania jelita wg Csermi.
B. plastyka wg Kima.
C. wydłużanie jelita sposobem Kimury. **E.** transplantacja jelita cienkiego.

Nr 3. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zastawki cewki tylnej:

- 1) wada może być rozpoznawana w badaniu prenatalnym;
- 2) prenatalna resekcja zastawki cewki tylnej zapobiega rozwojowi powikłań spotykanych u chłopców leczonych po urodzeniu;
- 3) podstawowym leczeniem jest częste przerywane cewnikowanie;
- 4) usunięcie przyczyny choroby powoduje całkowite i trwałe wyleczenie;
- 5) po 20. r.ż. około 60% chłopców z tą wadą rozwinię schyłkową niewydolność nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2. **B.** 3,4. **C.** 1,5. **D.** 1,2,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 4. U 1-miesięcznego niemowlęcia płci żeńskiej zauważono polipowate masy wypadające z przedsionka pochwy. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie:

- 1) ektopowe ureterocele;
- 2) wrodzony przerost nadnerczy z obojnaczymi narządami płciowymi;
- 3) wypadanie odbytnicy;
- 4) mięśniakomięsak prążkowanokomórkowy zarodkowy (*RMS embrionale*);
- 5) torbiel gruczołu Skene'go.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3,4. **B.** wszystkie wymienione. **C.** 1,3,4,5. **D.** tylko 4. **E.** tylko 5.

Nr 5. Leczeniem z wyboru noworodków z niepowikłaną niedrożnością smółkową jest:

- 1) karmienie małymi porcjami mleka;
- 2) laparotomia wykonana w trybie pilnym, resekcja jelita i wyłonienie przetoki jelitowej sposobem Bishop-Koopa;
- 3) laparotomia wykonana w trybie pilnym, resekcja jelita i pierwotne zespolenie jelita cienkiego;
- 4) założenie wkłucia centralnego, nawodnienie dożylne i wlew doodbytniczy hiperosmolarnego środka cieniującego pod kontrolą radiologiczną;
- 5) stała kontrola poziomu chlorków w pocie i terapia enzymami trzustkowym

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2. **B.** tylko 2. **C.** tylko 3. **D.** tylko 4. **E.** 1,5.

Nr 6. Które z wymienionych stanów klinicznych dotyczących uchyłku Meckela są prawdziwe?

- 1) krwawienie z przewodu pokarmowego;
- 2) wgłobienie;
- 3) skręt jelita;
- 4) przetrwały przewód pępkowo-jelitowy;
- 5) dodatnie objawy otrzewnowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,3,4. **C.** 2,3,4. **D.** 2,4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 7. Konsultacja noworodka w pierwszej dobie życia. U dziecka od urodzenia narasta niewydolność oddechowa, ma duszność, przedłużony wydech, kaszle, zaczęła pojawiać się sinica. Objawy nasilają się szczególnie po karmieniu. Prawa strona klatki piersiowej jest bardziej wypukła, odgłos opukowy jest głośniejszy, a szmer pęcherzykowy ściszony po tej stronie. Na zdjęciu RTG klatki piersiowej widoczne jest rozległe przejaśnienie obejmujące prawie całe prawe pole płucne, rysunek oskrzeli i naczyń jest zachowany, a śródpiersie przemieszczone na stronę lewą. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A.** torbiel bronchogenna.
B. sekwestracja płucna.
C. odma opłucnowa prężna.
D. rozedma płatowa.
E. atrezja oskrzela płatowego po stronie lewej.

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wodonercza:

- 1) jego objawem może być infekcja układu moczowego;
- 2) podstawową metodą diagnostyczną w tym schorzeniu jest ultrasonografia;
- 3) może być spowodowane dodatkowym naczyniem nerkowym;
- 4) jest to cofanie się moczu z pęcherza do górnych dróg moczowych;
- 5) jest to poszerzenie moczowodu powyżej 8 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 2,3,4. **C.** 3,4,5. **D.** 1,3,5. **E.** 1,2,4.

Nr 9. Jaki procent powierzchni ciała obejmuje oparzenie głowy i całego tułowia, zgodnie z „regułą 9” wg Wallace’a?

- A.** 9%. **B.** 18%. **C.** 27%. **D.** 36%. **E.** 45%.

Nr 15. Kwalifikacja do zabiegu FETENDO u płodów z przepukliną przeponową odbywa się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) wykrycie przepukliny przed 24. tygodniem życia płodowego;
- 2) obecność lewego płata wątroby i/lub śledziony w obrębie klatki piersiowej;
- 3) wskaźnik płucno-głowy (rokowanie niekorzystne jeśli <1);
- 4) hipoplazja lewego serca ze zmniejszeniem średnicy lewego przedsionka, lewej komory i przegrody międzykomorowej;
- 5) stosunek objętości płuc do objętości klatki piersiowej na poziomie serca (*lung/thorax*).

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3. **B.** 1,2,4,5. **C.** 2,4,5. **D.** 2,3,4,5. **E.** 1,2,4.

Nr 16. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące wstecznego odpływu żołądkowo-przełykowego u dzieci:

- 1) fundoplikacja sposobem Toupet'a i sposobem Thala zaliczane są do fundoplikacji tylnych;
- 2) u noworodków i niemowląt leczonych z powodu wrodzonej przepukliny przeponowej lub z powodu wrodzonej przepukliny pępowinowej częściej stwierdza się odpływ żołądkowo-przełykowy;
- 3) zespół Sandifera może być manifestacją kliniczną wstecznego odpływu żołądkowo-przełykowego;
- 4) odpływ żołądkowo-przełykowy może być zjawiskiem fizjologicznym i występuje u około 40% zdrowych niemowląt;
- 5) u każdego dziecka poddanego zabiegowi fundoplikacji należy bezwzględnie zachować więzadło przełykowo-przeponowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4. **B.** 2,3,5. **C.** 1,4. **D.** 1,5. **E.** 3,4.

Nr 17. W złamaniu trzonu obojczyka u dziecka powyżej 12.-13. r.ż., ze znacznym przemieszczeniem odłamów kostnych i z trudnym utrzymaniem kontaktu odłamów kostnych, po wstępnej fazie leczenia zachowawczego trwającego 7-10 dni, należy zastosować:

- A.** dalsze leczenie zachowawcze z zastosowaniem taśm wokół barku, ramienia i stawu łokciowego przy zgięciu przedramienia do 90 stopni.
- B.** opatrunek Desaulta.
- C.** ósemkowy opatrunek gipsowy rozciągający.
- D.** zespolenie drutem Kirschnera.
- E.** podwieszenie kończyny na chuście.

Nr 18. Spośród wymienionych objawów radiologicznych martwiczego zapalenia jelit noworodków wskaż te, które są bezwzględnym wskazaniem do laparotomii:

- A. "pętla wartownicza" w kolejnych radiogramach i powietrze w układzie żyły wrotnej.
- B. powietrze w układzie żyły wrotnej i postępujące rozdęcie pętli jelit z narastaniem wodobrzusza.
- C. postępujące rozdęcie pętli jelit z narastaniem wodobrzusza i "pętla wartownicza" w kolejnych radiogramach.
- D. pneumatoza ściany jelita.
- E. *pneumoperitoneum*.

Nr 19. W procesie pierwotnego gojenia rany:

- A. początkowo występuje przekrwienie czynne i zmniejszona przepuszczalność naczyń włosowatych.
- B. w miarę wygasania miejscowego stanu zapalnego w ranie dominują makrofagi oczyszczające ranę.
- C. w fazie proliferacyjnej granulocyty obojętnochłonne wytwarzają elastynę, która nadaje bliźnie wytrzymałość.
- D. na końcu właściwej fazy gojenia zaczyna się proces epilacji.
- E. w fazie przebudowy blizna dojrzewa, kolagen w liniach największych napięć jest resorbowany, proces ten kończy się po 3 miesiącach.

Nr 20. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące żylaków kończyn dolnych:

- 1) mogą być spowodowane wrodzonym brakiem zastawek żylnych;
- 2) objawami są: świąd skóry, zespół niespokojnych nóg, widoczne żyły siatkowate lub teleangiektazje;
- 3) objawem jest chromanie przestankowe;
- 4) diagnostyka zaawansowanych żylaków w stadiach od C3 CEAP może wymagać badań inwazyjnych takich jak flebografia, limfoscintygrafia, lub pomiar ciśnienia żylnego;
- 5) u dzieci są rzadkie, ale są najczęstszą przyczyną ostrego niedokrwienia kończyny dolnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,4. B. 1,3,5. C. 2,4,5. D. 3,4,5. E. 1,2,3.

Nr 21. Wskaż, który z wymienionych czynników wiąże się z największym ryzykiem zachorowania na raka tarczycy:

- A. ekspozycja na promieniowanie jonizujące.
- B. niedobór jodu
- C. mutacja protoonkogenu *RET*.
- D. zachorowanie na raka tarczycy przez jednego z rodziców.
- E. rodzinna polipowatość jelit.

Nr 22. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nerki podkowiastej:

- 1) jest najczęstszą postacią wady związanej z ektopią nerek;
- 2) w 95% nerki połączone są górnymi biegunami;
- 3) z reguły współistnieje z nieprawidłowym unaczynieniem nerek;
- 4) zwiększa ryzyko wystąpienia wodonercza i odpływu pęcherzowo-moczowodowego;
- 5) zwiększa ryzyko wystąpienia nowotworów nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3,4. **B.** wszystkie wymienione. **C.** 1,3,4,5. **D.** 3,4,5. **E.** 3,5.

Nr 23. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące noworodków z wrodzoną niedrożnością dwunastnicy:

- 1) w ponad 30% przypadków występuje trisomia 21 chromosomu;
- 2) wada może być wykryta prenatalnie badaniem ultrasonograficznym;
- 3) charakteryzuje się częstym występowaniem wad serca i innych wad przewodu pokarmowego;
- 4) w większości przypadków zarośnięcie ma miejsce w odcinku powyżej brodawki Vatera i wymioty pozbawione są domieszki żółci;
- 5) optymalnym sposobem leczenia jest wytworzenie zespolenia omijającego żołądkowo-czczego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2. **B.** 2,3. **C.** 3,4. **D.** 4,5. **E.** 1,5.

Nr 24. Do najczęstszych czynników ryzyka wystąpienia powikłań zakrzepowozatorowych u noworodków zalicza się niżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- | | |
|--|---------------------------------|
| A. obecności kaniul centralnych. | D. niedotlenienia. |
| B. posocznicy. | E. obecności wady serca. |
| C. krwawienia z przewodu pokarmowego. | |

Nr 25. W przypadku postawienia diagnozy guza przestrzeni zaotrzewnowej, w planowaniu leczenia bierze się pod uwagę:

- 1) guzy wywodzące się z utkania współczulnego rdzenia nadnerczy;
- 2) guzy wywodzące się z utkania zwojów pnia współczulnego, czyli tzw. gruczołu Zuckerkandla;
- 3) biopsję pod kontrolą USG, TK lub biopsję wycięciową;
- 4) stan czynności nerki po stronie planowanej operacji w kontekście jej zagrożenia naciekiem, objęcia procesem jej naczyń, pooperacyjnej niewydolności lub bezwzględnej konieczności jej poświęcenia w trakcie zabiegu;
- 5) guz Wilmsa, w którym nie jest konieczna biopsja, ani ocena stanu nerki ze względu na obligatoryjne jej usunięcie podczas operacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5. **B.** 2,3,4. **C.** 3,4. **D.** 1,2,3,4. **E.** tylko 5.

Nr 26. Wskazaniem do pierwotnej operacji wgłobienia jelit bez próby odgłobienia wlewem hydrostatycznym lub pneumatycznym u dzieci są:

- 1) ciężki stan ogólny dziecka;
- 2) objawy podrażnienia otrzewnej lub perforacji;
- 3) objawy kliniczne wgłobienia trwające powyżej 36 godzin;
- 4) przebyte wgłobienie z resekcją fragmentu jelita;
- 5) podejrzenia guza lub uchyłku Meckela w obrębie wgłobienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5. **B.** 2,3,5. **C.** wszystkie wymienione. **D.** 2 i 3. **E.** 1 i 2.

Nr 27. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące moczownika:

- A.** moczownik jest pasmem tkanki łącznej, pozostałością omocznia, po urodzeniu struktura ta nazywana jest więzadłem pępkowym pośrodkowym.
- B.** moczownik jest pasmem tkanki łącznej, pozostałością pęcherzyka żółtkowego, po urodzeniu struktura ta nazywana jest więzadłem pępkowym przyśrodkowym.
- C.** jest to przetrwała torbiel moczownika powstaje w wyniku gromadzenia się płynu surowiczego wewnątrz izolowanego odcinka moczownika, który zachował drożność. Aktywność wydzielnicza nabłonka prowadzi do wytworzenia cysty, mogącej stać się ogniskiem infekcji.
- D.** jest to przetrwały uchyłek pęcherzowy moczownika, najrzadziej spotykana przypadłość kiedy dolny odcinek przewodu pozostaje drożny, może być przyczyną retencji moczu oraz nawrotowych infekcji dróg moczowych.
- E.** jest to pozostałość niezamkniętego moczownika, może być przyczyną zapalenia pępka u niemowląt.

Nr 28. Refluks żołądkowo-przełykowy jest powikłaniem obserwowanym u niemowląt po operacji zespolenia przełyku z powodu jego wrodzonego zarośnięcia. Pacjenci ci często (6-60%) wymagają przeprowadzenia operacji antyrefluksowej. Do grupy niemowląt szczególnie predysponowanych do wystąpienia tego powikłania należą te, u których:

- 1) występowała długoodcinkowa postać wad i wykonano zespolenie pod dużym napięciem;
- 2) występowała wada w postaci obecności przetoki przełykowo-tchawiczej typu H;
- 3) wykonano rewizję i ponowne zespolenie kikutów przełyku z powodu jego pierwotnego rozejścia (refrakcja zespolenia przełykowego);
- 4) wadzie przełyku towarzyszyła wrodzona całkowita niedrożność dwunastnicy z obecnością dwunastnicy olbrzymiej;
- 5) wystąpiły objawy przełyku Barretta.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** wszystkie wymienione. **C.** 1,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** 1,2,4,5.

Nr 29. Zaburzenia zwrotu jelit są wrodzoną wadą spowodowaną brakiem lub nieprawidłową rotacją jelit w procesie ich rozwoju w okresie płodowym. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) tętnica krezkowa górna odgrywa w procesie rozwoju płodu podwójnie ważną rolę: zapewnia unaczynienie dla rozwijającego się jelita cienkiego oraz stanowi główną oś obrotu w procesie rotacji rozwijającego się jelita;
- 2) pionowy przebieg dwunastnicy, jej położenie na prawo od linii pośrodkowej ciała, lewostronne ułożenie jelita grubego oraz punktowy przyczep krezki są efektem braku rotacji jelit;
- 3) wąski, punktowy przyczep krezki może skutkować jej skrętem;
- 4) zespół krótkiego jelita należy do najpoważniejszych powikłań związanych z zaburzeniami zwrotu jelit;
- 5) nawracające epizody wymiotów i napadowych bólów brzucha mogą być objawem zaburzeń zwrotu jelit.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4. **B.** wszystkie wymienione. **C.** 2,3,5. **D.** 2,4. **E.** 1,3,5.

Nr 30. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wrodzonej malformacji gruczołowo-torbielowatej płuc:

- 1) może być przyczyną ciężkich zaburzeń oddechowych u noworodków;
- 2) najczęściej dotyczy płatów dolnych płuc;
- 3) wg klasyfikacji Stockera, w typie I dominują pojedyncze duże torbiele, zaś w typie III zmiany gruczołopodobne zwykle obejmujące cały płat;
- 4) dysplastyczna tkanka płucna może być przyczyną nowotworzenia pod postacią blastomy oskrzelowo-płucnej u młodszych dzieci lub raka oskrzelowo-płucnego u młodocianych;
- 5) leczenie operacyjne powinno maksymalnie oszczędzać tkankę płucną – *segmentectomia*. Należy unikać usunięcia więcej niż jednego płata płuca.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,5. **B.** 1,3,4,5. **C.** 1,2,5. **D.** 2,4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 31. Prawy nerw błędny przechodząc przez rozwór przepony biegnie wzdłuż:

- A.** tylnej ściany przełyku.
- B.** prawej bocznej ściany przełyku.
- C.** przedniej ściany przełyku.
- D.** prawej ściany aorty.
- E.** przedniej ściany aorty.

Nr 32. Przepuklina przeponowa przednia powstaje w:

- A.** trójkącie Larreya.
- B.** trójkącie Bochdaleka.
- C.** w rozworze przełykowym.
- D.** części ścięgnistej przepony.
- E.** części mięśniowej przepony.

Nr 33. Na złamanie di Monteggia'a składają się:

- A. złamanie trzonu kości łokciowej i zwichnięcie głowy kości promieniowej.
- B. tylko złamanie w 1/3 bliższej kości łokciowej.
- C. złamanie w 1/3 bliższej kości łokciowej i zwichnięcie przednie, tylne lub boczne głowy kości promieniowej.
- D. złamanie przynasady bliższej kości łokciowej ze złamaniem szyjki kości promieniowej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C,D.

Nr 34. Które z wymienionych poniżej zmian radiologicznych mogą powstać nieprzypadkowo i sugerować maltretowanie dziecka?

- 1) deformacje przynasady kości długich o charakterystycznym wyglądzie filiżanki;
- 2) nawarstwienia okostnowe;
- 3) wielomiejscowe złamania w różnym stadium gojenia;
- 4) złamania okolic przynasadowych kości długich;
- 5) złamania tylnych odcinków żeber, łopatki lub wyrostków kolczystych żeber.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,5. B. 1,2,5. C. 2,3,4. D. 2,3,5. E. wszystkie wymienione.

Nr 35. U noworodka z trisomią 21. pary chromosomów (potwierdzoną prenatalnym badaniem genetycznym) i prezentującego wymioty treścią żółciową w pierwszej dobie życia, chirurg dziecięcy powinien wysunąć w pierwszej kolejności podejrzenie:

- 1) wstecznego odpływu żołądkowo-przełykowego;
- 2) wrodzonego zarośnięcia dwunastnicy;
- 3) choroby Hirschsprunga;
- 4) wrodzonego przerostu kory nadnerczy;
- 5) obumierającego zapalenia jelit.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 3,4. C. tylko 2. D. 2,3. E. 2,3,5.

Nr 36. Do wczesnych powikłań zamkniętych urazów układu kostno-szkieletowego u dzieci nie należą:

- 1) zespół ciasnoty przedziałów międzypowięziowych;
- 2) interpozycja ścięgien w przełomy złamania;
- 3) martwica aseptyczna nasad;
- 4) zapalenie kości;
- 5) skostnienie okołomięśniowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4. B. tylko 5. C. 2,5. D. 2,4,5. E. 3,4,5.

Nr 37. Które z następstw urazu leczy się stosując manewr Hipokratesa?

- A. zwichnięcie biodra.
- B. podwichnięcie główki kości promieniowej.
- C. zwichnięcie barku.
- D. podwichnięcie zęba obrotnika.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 38. Które z wymienionych schorzeń wymagają leczenia drenażem ssącym jamy opłucnowej?

- 1) stłuczenie płuca;
- 2) odma opłucnowa;
- 3) torbiel pourazowa tkanki płucnej;
- 4) krwiak jamy opłucnowej;
- 5) odma śródpiersiowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,4,5. **B.** 1,3,5. **C.** 2,4. **D.** 3,4,5. **E.** 1,3,4.

Nr 39. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guza krzyżowo-guziczego:

- 1) guz krzyżowo-guziczny położony niemal całkowicie na zewnątrz jest patologią, której zakres określany jest na I stopień wg skali Altmana;
- 2) operację guza należy odłożyć do 3. tygodnia życia, chyba, że ulegnie on wcześniej pęknięciu;
- 3) guz krzyżowo-guziczny u noworodka zawiera najczęściej torbielowate elementy łagodnego potworniaka dojrzałego;
- 4) guz krzyżowo-guziczny może być przyczyną m. in. obrzęku i niewydolności krążenia płodu;
- 5) w trakcie usuwania guza krzyżowo-guzicznego nie należy usuwać kości guzicznej, chyba, że jest widoczny makroskopowo naciek guza na kość.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4. **B.** 1,3,5. **C.** 3,4,5. **D.** 1,3,4. **E.** 1,4,5.

Nr 40. W skład zaburzeń w zespole Berdona wchodzi:

- 1) brak perystaltyki jelit (pseudoniedrożność);
- 2) olbrzymi pęcherz moczowy;
- 3) zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego;
- 4) niedorozwój okrężnicy;
- 5) wodogłowie.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** 1,2,3,4. **C.** 1,2,3. **D.** 1,2. **E.** tylko 1.

Nr 41. Zaburzenia motoryki jelita należą do obrazu klinicznego w następujących chorobach:

- 1) choroba Hirschsprunga;
- 2) dysplazja neuronalna jelita typ A;
- 3) zespół Berdona;
- 4) idiopatyczna rzekoma niedrożność jelit;
- 5) niedojrzałość zwojów śródściennych jelita u noworodków;
- 6) zaciskające zapalenie otrzewnej u dzieci dializowanych otrzewnowo.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** 1,3,5,6. **C.** 1,2,3,5. **D.** 1,2,3,5,6. **E.** 2,4,5,6.

Nr 46. Wskaż, które z wymienionych objawów/cech nie są charakterystyczne dla wrodzonego wytrzewienia:

- 1) otwór w powłokach skórnych o średnicy od jednego do kilku centymetrów znajduje się na lewo od prawidłowo wykształconej pępownicy;
- 2) obecność żołądka i pętli jelitowych, czasem gonady (jajniki/jądra) poza jamą brzuszną. Wytrzewione trzewia nie są pokryte workiem owodniowym ani otrzewną. Ściana jelit wykazuje cechy zapalenia o różnym stopniu nasilenia;
- 3) jama brzuszna prawidłowo rozwinięta, a jej wielkość uzależniona od ilości wytrzewionych trzewi;
- 4) wadzie towarzyszy zawsze niedokonany zwrot jelit oraz brak fiksacji jelit do tylnej ściany jamy brzusznej;
- 5) zwężenia lub całkowita niedrożność przewodu pokarmowego z zachowaniem ciągłości lub przerwą pomiędzy bliższym i dalszym odcinkiem niedrożnego jelita jest często współistniejącą patologią.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,5. **B.** 3,5. **C.** wszystkie wymienione. **D.** 2,3. **E.** tylko 1.

Nr 47. Zabieg fundoplikacji wg Nissena należy do najczęściej wykonywanej operacji w przypadku choroby refluksowej przełyku u dzieci. Elementami tego zabiegu są:

- 1) założenie pojedynczych szwów niewchłanianych zwężających rozwór przełykowy;
- 2) wypreparowanie i wydłużenie odcinka podprzeponowego przełyku;
- 3) podłużne nacięcie błony mięśniowej przełyku nad wpustem;
- 4) podwiązanie naczyń żołądkowych krótkich i otoczenie mankietem z uwolnionego dna żołądka całego obwodu podprzeponowej części przełyku;
- 5) przecięcie więzadła trójkątne wątroby;
- 6) podwieszenie dna żołądka do lewej kopuły przepony.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4. **B.** 1,2,4,5. **C.** 1,3,4,5. **D.** wszystkie wymienione. **E.** 1,2,3,6.

Nr 48. Zespół genetyczny współistniejący z guzem Wilmsa to zespół:

A. Di Georga. **B.** WAGR. **C.** Aperta. **D.** Grisela. **E.** żaden z wymienionych.

Nr 49. Ureterocele najczęściej towarzyszy następującej wadzie układu moczowego:

- A.** przegrodzie pęcherza.
- B.** zastawkom cewki tylnej.
- C.** całkowitemu zdwojeniu górnych dróg moczowych.
- D.** odpływom pęcherzowo-moczowodowym.
- E.** zwężeniu połączenia miedniczkowo-moczowodowego.

Nr 50. Żyła jądrowa lewa uchodzi:

- A. bezpośrednio do żyły głównej dolnej. D. do żyły odbytniczej górnej.
B. do żyły kręzkowej górnej. E. do żyły biodrowej wspólnej.
C. do żyły nerkowej lewej.

Nr 51. Metodami leczenia małoinwazyjnego kamicy układu moczowego są:

- 1) ESWL; 2) URSL; 3) PCNL; 4) RIRS; 5) PIRS.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. wszystkie wymienione. B. 1,2,3,4. C. 1,2,3,5. D. 1,2,3. E. 1,2.

Nr 52. U dzieci rzadko konieczne jest leczenie operacyjne w trybie nagłym po urazie brzucha. Wskazaniem do leczenia operacyjnego jest/są:

- 1) uszkodzenie miększu trzustki, zwłaszcza z uszkodzeniem przewodu Wirsunga;
- 2) niewydolność hemodynamiczna dziecka niemożliwa do opanowania w ciągu pierwszych godzin od urazu;
- 3) pojawienie się wolnego powietrza w jamie brzusznej;
- 4) uraz wątroby z krwawieniem i w stanie hemodynamicznie niestabilnym;
- 5) dodatni wynik badania USG FAST (np. płyn w jamie otrzewnej);
- 6) zwiększone stężenie amylazy i lipazy we krwi.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 1,2,3. C. 1,2,3,4. D. 1,2,3,4,5. E. wszystkie wymienione.

Nr 53. Przerzuty guzów jąder najczęściej występują do:

- A. płuc.
B. wątroby.
C. drugiego jądra.
D. węzłów chłonnych zaotrzewnowych.
E. węzłów chłonnych pachwinowych.

Nr 54. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli ujścia moczowodowego:

- 1) ureterocele proste związane jest ze zdwojeniem układu kielichowo-miedniczkowego;
- 2) ureterocele ektopowe w okolicy szyi pęcherza nacina się podłużnie;
- 3) ureterocele dotyczy zwykle górnego układu kielichowo-miedniczkowego w przypadku zdwojenia;
- 4) wada ta częściej występuje u chłopców niż dziewczynek, w stosunku 4:1;
- 5) leczenie ureterocela z nieczynnym układem górnym polega na heminefrektomii górnej nerki wraz z odessaniem zawartości torbieli.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 2,3,4. C. 1,2,4. D. 1,2,5. E. 2,3,5.

Nr 55. Przetoką służącą odprowadzeniu moczu nie jest przetoka:

- A. Blocksoma.
- B. Bishop-Koopa.
- C. Sobera.
- D. Williamsa.
- E. Mitrofanoffa.

Nr 56. Najczęstsze nowotwory łowe wieku noworodkowego według kolejności występowania to:

- A. białaczka, potworniaki, nowotwory OUN.
- B. neuroblastoma, guz Wilmsa, guz OUN.
- C. potworniaki, neuroblastoma, retinoblastoma.
- D. teratoma, guzy nerek, neuroblastoma.
- E. retinoblastoma, neuroblastoma, teratoma.

Nr 57. Czynniki korzystne rokowniczo u pacjentów z nerwiakiem zarodkowym to:

- 1) guz w stopniu I lub II u pacjenta poniżej 1. r.ż.;
- 2) guz w stopniu II z amplifikacją MYCN powyżej 10;
- 3) guz w stopniu IVS u pacjenta poniżej 1. r.ż.;
- 4) guz w stopniu III z zwiększeniem w chromosomie 17q;
- 5) umiejscowienie guza pierwotnego w okolicy szyi lub miednicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,3,4. C. 1,4,5. D. 1,3,5. E. 1,2,4.

Nr 58. Pozostałością przewodu żółtkowo-jelitowego nie jest:

- A. torbiel pępkowo-jelitowa.
- B. uchyłek Meckela.
- C. torbiel moczownika.
- D. polip pępka.
- E. więzadło łączące pępek i jelito.

Nr 59. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące powikłania pod postacią przetoki przełyku po operacyjnym leczeniu niedrożności przełyku:

- 1) wyróżnia się trzy postacie przetoki przełyku, z których najłagodniejszą postacią jest zaciek kontrastu poza zespolenie do tkanek okołoprzełykowych związany z nieszczelnością zespolenia;
- 2) leczenie przetoki przełyku jest wyłącznie operacyjne;
- 3) przyczyną powstawania przetoki przełykowo-tchawiczej jest wsteczny odpływ żołądkowo-przełykowy;
- 4) przetoka przełyku rozpoznana w badaniu kontrastowym u bezobjawowego pacjenta w dobrym stanie ogólnym może być leczona zachowawczo;
- 5) w niektórych przypadkach przetoka tchawiczo-oskrzelowa po leczeniu operacyjnym może być przeoczoną przetoką górną przełyku.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,3,4. C. 2,3,5. D. 1,4,5. E. 1,2,5.

Nr 60. Wskazaniem do leczenia operacyjnego otyłości u pacjentów poniżej 18. r.ż. jest wartość wskaźnika BMI:

- A. 37 u 16-letniej dziewczyny z niedoczynnością tarczycy.
- B. 30 u 17 letniego chłopca z cukrzycą typu II.
- C. 38 u 13-letniego chłopca ze stłuszczeniem wątroby.
- D. 35 u 12-letniej dziewczyny z nadciśnieniem tętniczym.
- E. 39 u 16-letniego chłopca z insulinoopornością.

Nr 61. Wskazaniem do wyłonienia stomii w leczeniu chirurgicznym choroby Crohna nie jest:

- A. rozległa choroba Crohna dotycząca jelita grubego, oporna na leczenie zachowawcze, u pacjenta przyjmującego kortykosteroidy.
- B. choroba Crohna ograniczona do końcowego odcinka jelita krętego, ze zwężeniem tego odcinka, u pacjenta wyniszczzonego.
- C. choroba Crohna z rozległymi zmianami okołodbytniczymi nie poddającymi się leczeniu.
- D. wieloodcinkowe zwężenia jelita cienkiego powodujące podniedrożność przewodu pokarmowego.
- E. perforacja jelita cienkiego w przebiegu choroby Crohna.

Nr 62. Wg skali Glasgow, intubacja jest wskazana u pacjenta, który:

- A. otwiera oczy na bodźce bólowe, mówi pojedyncze słowa, lokalizuje ból.
- B. otwiera oczy na bodźce bólowe, wydaje niezrozumiałe dźwięki, reaguje na ból ucieczką.
- C. nie otwiera oczu, wydaje niezrozumiałe dźwięki, lokalizuje ból.
- D. nie otwiera oczu, wydaje niezrozumiałe dźwięki, reaguje na ból ucieczką.
- E. otwiera oczy na polecenie, wydaje niezrozumiałe dźwięki, lokalizuje ból.

Nr 63. Wskaż, które z wymienionych złamań dotyczą kości przedramienia:

- 1) di Monteggia;
- 2) Malgaigne'a;
- 3) Galleazziego;
- 4) Smitha;
- 5) Tillaux.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 1,3,5. C. 1,3,4. D. wszystkie wymienione. E. 1,2,4.

Nr 64. 5-letnia dziewczynka została skierowana do szpitala przez lekarza rodzinnego z powodu obecności patologicznej masy w jamie brzusznej.

W rozpoznaniu różnicowym należy uwzględnić:

- 1) nerwiaka zarodkowego;
- 2) raka jelita grubego;
- 3) guza Wilmsa;
- 4) chłoniaka;
- 5) potworniaka;
- 6) guza Ewinga.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4,5. B. 1,2,3,4. C. 2,3,4,5. D. 1,3,4,6. E. 2,3,4,6.

Nr 65. Guzy jądra należy różnicować z:

- 1) wodniakiem jądra;
- 2) zapaleniem jądra i najądrza;
- 3) torbielą nasieniową (spermatocele);
- 4) przepukliną mosznową;
- 5) pourazowym krwiakiem jądra;
- 6) skręceniem jądra i najądrza.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3,4,5.
- B.** 2,3,4,5,6.
- C.** 1,2,4,5,6.
- D.** 1,2,3,4,6.
- E.** wszystkie wymienione.

Nr 66. Odpływ pęcherzowo-moczowodowy IV stopnia w obrazie cystografii mikcyjnej to:

- A.** duże poskręcanie i poszerzenie moczowodu, miedniczki i kielichów nerkowych z zaokrągleniem ich sklepienia.
- B.** nieznaczne poszerzenie moczowodu, miedniczki i kielichów nerkowych.
- C.** średnie poskręcanie i poszerzenie moczowodu, miedniczki i kielichów nerkowych ze stępieniem ich zarysów.
- D.** odpływ do miedniczki i kielichów nerkowych bez ich poszerzenia.
- E.** żadne z wymienionych.

Nr 67. 10-letnie dziecko doznało urazu głowy i przedramienia prawego w wyniku potrącenia przez samochód. Świadkowie zdarzenia nie zaobserwowali utraty przytomności. Przy przyjęciu dziecko podsypiające, nie pamięta okoliczności zdarzenia, otwiera oczy na wyraźne polecenie, nie jest zorientowane co do dnia tygodnia, lokalizuje ból. Przedramię jest zdeformowane i krwawi z uszkodzonej nad przełomem złamania skóry. Jaka jest właściwa kolejność postępowania?

- 1) wykonanie TK przeglądowego głowy i RTG przedramienia;
- 2) wdrożenie antybiotykoterapii profilaktycznej;
- 3) operacyjne leczenie złamania;
- 4) założenie dojścia dożylnego, leczenie przeciwbólowe i monitorowanie czynności życiowych;
- 5) unieruchomienie kończyny górnej prawej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 4,5,1,2,3. **B.** 1,2,3,4,5. **C.** 5,2,4,3,1. **D.** 3,5,2,4,1. **E.** 2,5,4,3,1.

Nr 68. Roczne dziecko z rozpoznanym prenatalnie wodonerczem prawostronnym przyjęto w poradni z wynikiem badania renoscyntygraficznego. Udział nerki prawej w oczyszczaniu krwi ze znacznika oceniono na 30%, w porównaniu do 40% w poprzedniej scyntygrafii. W ostatnim badaniu USG brzucha opisano miedniczkę nerkową prawą o długości 29 mm. Jakie postępowanie należy zaplanować u tego dziecka?

- A. założenie nefrostomii prawostronnej.
- B. nefrektomię prawostronną.
- C. obserwację i powtórny renoscyntyografię za 3 m-ce.
- D. antybiotykoterapię.
- E. plastykę połączenia miedniczkowo-moczowodowego prawego.

Nr 69. Podwichnięcie głowy kości promieniowej można łatwo rozpoznać u małego dziecka. Cechami charakterystycznymi, które można stwierdzić w wywiadzie dotyczącym mechanizmu urazu i w badaniu klinicznym u takiego dziecka są:

- A. upadek na kończynę górną, przedramię w odwróceniu.
- B. upadek na kończynę górną, przedramię w nawróceniu.
- C. pociągnięcie za kończynę górną, przedramię w odwróceniu.
- D. pociągnięcie za kończynę górną, przedramię w nawróceniu.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 70. Noworodek z CI PI, urodzony w 32. tygodniu ciąży, w trakcie trzeciego tygodnia pobytu na oddziale patologii noworodka stał się apatyczny, odmawiał przyjmowania pokarmu, w stolcu pojawiła się krew, a jego brzuch był wzdęty i napięty. Wykonano RTG jamy brzusznej, stwierdzając pneumatozę ścian jelit i znaczne rozdęcie pętli jelitowych. Najwłaściwszym postępowaniem u tego dziecka będzie:

- 1) wstrzymanie karmienia i włączenie całkowitego żywienia pozajelitowego;
- 2) pobranie posiewów krwi, włączenie antybiotykoterapii;
- 3) założenie zgłębnika nosowo-żołądkowego;
- 4) pilna laparotomia;
- 5) płynoterapia parenteralna z korektą zaburzeń jonowych;
- 6) laparoscopia diagnostyczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,2,3,5. C. 1,2,4. D. 1,2,3,6. E. tylko 4.

Nr 71. Zaburzenia rozwojowe przepony są przyczyną ciężkiej wady wrodzonej, jaką jest przepuklina przeponowa. Związkiem przepony w życiu płodowym jest:

- A. przewód żółtkowy.
- B. szósty łuk gardłowy.
- C. struna grzbietowa.
- D. przegroda poprzeczna.
- E. omocznia.

Nr 72. 3-letnie dziecko zgłosiło się z opiekunem do lekarza z powodu niedoboru masy ciała. W wywiadzie częste bóle klatki piersiowej i brzucha, nawracające stany zapalne układu oddechowego, przewlekły kaszel. W badaniu fizykalnym próchnica, niedożywienie, blada skóra. Z relacji opiekuna u dziecka czasami zdarzają się wymioty. Jaką jednostkę chorobową należy podejrzewać?

- A. astmę oskrzelową.
- B. jelitową dysplazję neuronalną.
- C. chorobę refluksową przełyku.
- D. uchyłek Meckela.
- E. kamicę pęcherzyka żółciowego.

Nr 73. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące zasad wykonania biopsji otwartej nowotworowych guzów tkanek miękkich:

- 1) należy drenować lożę po wyciętym fragmencie guza;
- 2) na kończynach wybierać cięcia poprzeczne ze względu na lepsze gojenie;
- 3) drogę dotarcia do guza wybrać tak, aby omijać mięśnie, bez względu na jej długość;
- 4) cięcie wykonać tak, by podczas operacji definitywnej możliwe było wycięcie całego kanału biopsyjnego;
- 5) podwiązać i przeciąć duże pęczki nerwowo-naczyniowe co ułatwi późniejszą operację definitywną.

Prawidłowa odpowiedź to:

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| A. wszystkie wymienione. | D. 1,2,3,5. |
| B. 1,2,3,4. | E. żadna z wymienionych. |
| C. 2,3,4,5. | |

Nr 74. **Bezwzględny** wskazaniami do zabiegu operacyjnego w przypadku urazów tępych narządów jamy brzusznej **nie są**:

- 1) wolne powietrze w RTG jamy brzusznej;
- 2) uraz większej części narządu trzustki bez uszkodzenia przewodu trzustkowego;
- 3) uszkodzenie krezki jelita cienkiego z cechami martwicy jelita;
- 4) cechy krwawienia do jamy otrzewnej z narastającymi cechami wstrząsu krwotocznego;
- 5) wolne powietrze w przestrzeni zaotrzewnowej na zdjęciu RTG bocznym jamy brzusznej;
- 6) krwiak śledziony bez uszkodzenia szypuły naczyniowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. wszystkie wymienione. B. żadna z wymienionych. C. 2,6. D. 2,3,6. E. tylko 6.

Nr 75. W leczeniu pęcherza neurogennego można wykorzystać:

- 1) czyste przerywane cewnikowanie;
- 2) wszczepienie zwieracza cewki moczowej AMS 800;
- 3) ostrzyknięcie mięśnia wypieracza toksyną botulinową typu A;
- 4) augmentację pęcherza moczowego;
- 5) operację Pipi Salle'a;
- 6) operację Younga-Dessa;
- 7) wytworzenie zbiornika Rickhama.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** 1,2,3,4,7. **C.** 1,2,3,4,6,7. **D.** 1,2,3,4,5,6. **E.** 1,3,5,7.

Nr 76. Do ustalenia postępowania w złamaniach otwartych kości stosuje się trójstopniową skalę/podział/klasyfikację:

- A.** Salter Harris.
- B.** Glasgow.
- C.** Hahna.
- D.** Gustillo-Anderson.
- E.** AAST.

Nr 77. Które z wymienionych wad wrodzonych występują częściej u dzieci urodzonych z trisomią 21, niż u dzieci bez tej aberracji chromosomowej?

- 1) przetrwały przewód tętniczy Botala;
- 2) przepuklina pępowinowa;
- 3) wrodzone wytrzewienie;
- 4) zarośnięcie przelyku;
- 5) wrodzona nierozność dwunastnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** 1,2,4,5. **C.** 1,4,5. **D.** tylko 3. **E.** żadna z wymienionych.

Nr 78. Operacja sposobem Tsuchidy dotyczy:

- A.** nerwiaka zarodkowego.
- B.** hepatoblastoma.
- C.** siatkówczaka.
- D.** kostniakomięsaka.
- E.** czerniaka okolicy kończyny dolnej.

Nr 79. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka z komórek wątrobowych (*hepatocarcinoma*):

- 1) najczęściej występuje u dzieci do 5. r.ż.;
- 2) bardzo często jest jednoogniskowy i umiejscawia się w prawym płacie wątroby;
- 3) podtyp włóknistoblaszkowy występuje częściej w wątrobie bez marskości;
- 4) odpowiedź *hepatocarcinoma* na chemioterapię jest bardzo dobra;
- 5) w przypadku *hepatocarcinoma* leczeniem chirurgicznym z wyboru powinno być przeszczepienie wątroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** 1,2,3. **C.** 3,5. **D.** 4,5. **E.** 2,3,4,5. 

Nr 80. Która z wymienionych technik nie jest metodą leczenia spodziectwa?

- A. MAGPI.
- B. Asopa.
- C. TIP.
- D. Cantwella-Ransleya.
- E. Ducketa.

Nr 81. Który narząd najczęściej ulega uszkodzeniu podczas urazów jamy brzusznej u dzieci?

- A. wątroba.
- B. śledziona.
- C. nerka.
- D. trzustka.
- E. wszystkie wymienione w równej częstotliwości.

Nr 82. Zwichnięcie którego stawu nastawia się metodą Stimsona, Allisa lub Bigelowa?

- A. stawu łokciowego.
- B. stawu barkowego.
- C. stawu biodrowego.
- D. stawu skokowego.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 83. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące leczenia przepukliny pępowinowej (*omphalocele*):

- A. wskazaniem do natychmiastowego leczenia operacyjnego jest pęknięcie worka przepuklinowego.
- B. wystąpienie zespołu cieśni brzusznej po zamknięciu powłok brzucha nie ma istotnego znaczenia w rokowaniu pacjenta.
- C. jedną z metod leczenia operacyjnego jest wszycie w powłoki brzucha worka z tworzywa sztucznego i stopniowe odprowadzanie trzewi do jamy brzusznej.
- D. u noworodków w bardzo ciężkim stanie możliwe jest leczenie zachowawcze z odroczoną plastyką powłok jamy brzusznej.
- E. sposób leczenia (jedno- lub wieloetapowy) należy dostosować indywidualnie do każdego noworodka.

Nr 84. W patofizjologii której wady wrodzonej przedstawiono hipotezę „podwójnego uderzenia”?

- A. przepukliny przeponowej.
- B. *myelomeningocele*.
- C. pylorostenozie.
- D. sekwestracji zewnątrzpłucnej.
- E. żadnej z wymienionych.

Nr 85. Leczenie którego typu torbieli przewodu żółciowego wspólnego (PŻW), wg klasyfikacji Alonso-Lei w modyfikacji Todaniego, polega na endoskopowym nacięciu torbieli?

- A.** Ia. **B.** Ib. **C.** II. **D.** III. **E.** IV.

Nr 86. Powikłaniami po operacjach bariatrycznych mogą być:

- 1) przemieszczenie się opaski założonej na wpust żołądka;
- 2) przeciek z linii zszywek po rękawkowej resekcji żołądka;
- 3) powikłania zatorowo-zakrzepowe;
- 4) refluks żołądkowo-przełykowy;
- 5) zespół rabdomiolizy obarczony dużym ryzykiem zgonu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** wszystkie wymienione. **B.** 1,2,3,4. **C.** 1,2,3. **D.** 1,4,5. **E.** 2,3,4,5.

Nr 87. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące krwiaka nadtwardówkowego:

- 1) przyczyną powstawania jest najczęściej uszkodzenie tętnicy oponowej środkowej z towarzyszącym złamaniem kości;
- 2) dominującym objawem jest utrata przytomności występująca dłużej niż 6 godzin;
- 3) głównym czynnikiem rokowniczym jest czas od urazu do włączenia leczenia;
- 4) w TK przybiera kształt półksiężycowaty nad dużą częścią półkuli;
- 5) wskazaniem do leczenia operacyjnego jest przesunięcie linii środkowej > 5 mm i grubość krwiaka > 15 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,4. **B.** tylko 2. **C.** 1,3,5. **D.** 4,5. **E.** żadna z wymienionych.

Nr 88. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postępowania po urazach narządów jamy brzusznej (st. I-IV wg AAST):

- 1) każdy uraz jamy brzusznej wymaga hospitalizacji dziecka przez minimum 10 dni;
- 2) konieczność zastosowania preparatów krwiopochodnych prowadząca do stabilizacji stanu hemodynamicznego pacjenta jest wskazaniem do laparotomii;
- 3) kontrolne badania obrazowe należy powtarzać co 6 godzin, 12 godzin, a następnie 1 raz na dobę aż do czasu stabilizacji hemodynamicznej pacjenta;
- 4) powrót do zajęć szkolnych należy odroczyć o minimum 6 miesięcy, a aktywność fizyczną ograniczyć przez 1 rok;
- 5) pacjent po urazie narządów mięsaszowych jamy brzusznej po wypisie do domu wymaga cotygodniowej kontroli w poradni chirurgicznej przez 4-6 miesięcy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1, 3. **B.** tylko 2. **C.** 4, 5. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadna z wymienionych 

Nr 89. Wśród nowotworów jajnika i jądra podwyższony poziom AFP stwierdza się we wszystkich wymienionych, z wyjątkiem:

- 1) guza jądra z komórek Sertoliego;
- 2) *yolk sack tumor* jajnika;
- 3) *yolk sack tumor* jądra;
- 4) *granulosa cell tumor* jajnika;
- 5) *polyembryoma* jądra.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,4. **B.** 2,5. **C.** 2,4. **D.** 2,3. **E.** tylko 1.

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące różnicowania nerczaka i nerwiaka zarodkowego:

- 1) w badaniach obrazowych zwapnienia występują w obu guzach;
- 2) poziom katecholamin jest prawidłowy w przypadku *nephroblastomy*;
- 3) w biopsji szpiku stwierdza się rozetki Homera-Wrighta w przypadku guza Wilmsa;
- 4) krwinkomocz jest charakterystyczny dla *neuroblastomy*;
- 5) markerami dla *neuroblastomy* są nSE, ferrytyna i LDH.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,4. **B.** 2,5. **C.** 2,4. **D.** 1,3. **E.** tylko 2.

Nr 91. Objawami podrażnienia otrzewnej towarzyszącymi zapaleniu wyrostka robaczkowego są:

- 1) objaw Rovsinga, objaw Blumberga, objaw zasłonowy;
- 2) objaw Murphiego, objaw kaszlowy, objaw Mobiusa;
- 3) objaw Chelmońskiego, objaw Jaworskiego, objaw Greya–Turnera;
- 4) obrona mięśniowa przy palpacji, objaw Markla;
- 5) objaw Homansa, objaw biodrowo-lędźwiowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,4. **B.** 2,3,5. **C.** 1,3. **D.** 4,5. **E.** tylko 2.

Nr 92. Wskazaniem do pobrania węzłów chłonnych, z uwagi na zwiększone ryzyko rozrostu nowotworowego, jest:

- 1) utrzymujące się > 6 tygodni powiększenie węzłów chłonnych, pomimo antybiotykoterapii;
- 2) powiększenie węzłów szyjnych lub pachowych;
- 3) limfadenopatia z objawami systemowymi (np. utrata masy ciała, poty nocne);
- 4) powiększenie węzłów nadobojczykowych;
- 5) wiek < 6 miesiąca życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,2,5. **C.** 1,3,4. **D.** 4,5. **E.** tylko 5.

Nr 93. Klasyfikacja anatomiczna zarośnięcia jelita wg Grossfelda wyróżnia pięć typów morfologicznych. Typ II charakteryzuje:

- A. zarośnięcie jelita wywołane błoniastą przegrodą z zachowaniem ciągłości jelita.
- B. zarośnięcie z całkowitym rozdzieleniem obu ślepo zakończonych odcinków i towarzyszącym ubytkiem krezki jelita, najczęściej w kształcie litery V.
- C. zarośnięcie typu „zespołu pagody” z ubytkiem znacznej części jelita cienkiego i skręceniem skróconej dystalnej części jelita krętego wokół krezki (rozległy defekt krezki z brakiem naczyń zaopatrujących jelito czcze i kręte).
- D. zarośnięcie z obecnością włóknistego pasma łączącego ślepo zakończone odcinki i zachowaniem ciągłości krezki jelita.
- E. mnogie zarośnięcie jelita – wystąpienie, co najmniej dwóch lub więcej niedrożnych odcinków jelita.

Nr 94. Badanie manometryczne w chorobie Hirschsprunga jest przydatne w ocenie:

- A. profilu ciśnienia spoczynkowego w odbytnicy i kanale odbytu.
- B. obecności odruchu hamowania zwieracza wewnętrznego – RAIR (*rectoanal inhibitory reflex*).
- C. fali perystaltycznej powyżej odcinka bezzwojowego.
- D. czucia wypełnienia i czucia parcia w odbytnicy oraz jej podatności.
- E. pomiaru maksymalnego ciśnienia wywołanego przez skurcz świadomy zwieraczy odbytu oraz motorykę jelita grubego.

Nr 95. Oznaczenie markerów nowotworowych jest ważnym elementem postępowania diagnostycznego w przypadku guzów jajnika. Który z wymienionych **nie jest** przydatny w ustaleniu rozpoznania?

- A. α -fetoproteina (AFP).
- B. β -choriongonadotropina (β HCG).
- C. dehydrogenaza mleczanowa (LDH).
- D. hormon folikulotropowy (FSH).
- E. białko antygenu nowotworowego CA-125.

Nr 96. Od kilkunastu lat, standardem leczenia farmakologicznego naczyńiaków krwionośnych wczesnodziecięcych jest propranolol. Które z wymienionych schorzeń **nie jest** przeciwwskazaniem do jego zastosowania?

- A. blok serca II – III stopnia, bradykardia.
- B. obecność naczyńiaka w jamie ustnej.
- C. astma oskrzelowa.
- D. skłonność do hipoglikemii.
- E. guz chromochłonny (*pheochromocytoma*).

Nr 97. Która z wymienionych metod obrazowania, w diagnostyce krwawienia z przewodu pokarmowego, jest najbardziej przydatna w przypadku podejrzenia obecności uchyłka Meckela?

- A. endoskopowe badanie jelita grubego.
- B. endoskopowe badanie żołądka i dwunastnicy.
- C. frakcjonowany pasaż żołądkowo-jelitowy.
- D. scyntygrafia z użyciem izotopu technetu ^{99m}Tc .
- E. badanie MRI z użyciem kontrastu.

Nr 98. Która chirurgiczna metoda leczenia żylaków powrózka nasiennego wiąże się z najniższym odsetkiem powikłań i nawrotów pooperacyjnych?

- A. mikrochirurgiczne podwiązanie żył jądrowych z dostępu pachwinowego lub pod pachwinowego.
- B. zaotrzewnowe podwiązanie żył jądrowych.
- C. laparoskopowe podwiązanie żył jądrowych.
- D. embolizacja przezskórna.
- E. żadna z wymienionych.

Nr 99. Wyróżnia się kilka rodzajów przetok jelitowych służących do odbarczenia i/lub ewakuacji treści jelitowej. Wskaż, która z wymienionych jest typowa dla przetoki Bishopa-Koopa:

- A. przetoka końcowa (*end stoma*) – pojedyncze ujście.
- B. przetoka z pojedynczym ujściem pętli dystalnej, z zespoleniem w jamie brzusznej.
- C. przetoka pętlowa (*loop stoma*) – dwa ujścia bez rozdzielonej tylnej ściany jelita.
- D. przetoka dwulufowa (*divided stoma*) – dwa rozdzielone ujścia jelita obok siebie.
- E. przetoka z pojedynczym ujściem pętli proksymalnej, zespolenie w jamie brzusznej.

Nr 100. Jedną z powszechniej stosowanych skali oceniających ciężkość urazu czaszkowo-mózgowego jest Dziecięca Skala Śpiączki – CCS (*children's coma scale*) wg Hahna. Klasyfikacja ta ocenia sposób interakcji dziecka z otoczeniem poprzez śmiech, płacz lub brak tych reakcji. Jaka jest reakcja dziecka na otoczenie, gdy otrzymuje 4 punkty w skali CCS?

- A. śmieje się, zwraca się w stronę dźwięku, wodzi za przedmiotami, nawiązuje kontakt z otoczeniem, określa miejsce bodźca bólowego.
- B. płacze, ale daje się uspokoić, nieprawidłowy kontakt z otoczeniem, otwiera oczy spontanicznie, reakcja ucieczki od bodźca bólowego (prawidłowe zgięcie).
- C. płacze, daje się uspokoić, jęczy, otwiera oczy na polecenie, patologiczne zgięcie na bodziec bólowy.
- D. płacze ciągle, nie daje się uspokoić, otwiera oczy na bodziec bólowy, reakcja wyprostna na bodziec bólowy.
- E. brak reakcji na otoczenie, nie otwiera oczu, brak odpowiedzi na bodźce.

Nr 101. Cechy charakterystyczne dla oparzenia stopnia IIb:

- A. wilgotne pęcherze na powierzchni skóry, duża bolesność.
- B. powierzchnia sucha, czerwona, bolesna, niewielki obrzęk.
- C. grube pęcherze, skórzaste strupy, skóra woskowa, perlowa, bolesna.
- D. skórzaste strupy, pod nimi widoczne naczynia, skóra blado-żółta lub ciemno-mahoniowa.
- E. skóra zmieniona martwiczo, widoczne głębsze struktury (ścięgna, mięśnie).

Nr 102. W urazie śledziony ocenianym jako uszkodzenie III stopnia, wg klasyfikacji AAST (American Association for the Surgery of Trauma), rana obejmuje:

- A. mniej niż 1 cm głębokości.
- B. powyżej 3 cm głębokości, z uszkodzeniem tętnic beleczkowych.
- C. do 3 cm głębokości, bez uszkodzenia tętnic beleczkowych.
- D. rozkawałkowanie śledziony, z uszkodzeniem naczyń wnekowych, niedokrwienie powyżej 25% narządu.
- E. całkowite niedokrwienie narządu.

Nr 103. W leczeniu odmy opłucnowej otwartej stosuje się:

- 1) wprowadzenie drenu do jamy opłucnowej w VII lub VIII międzyżebżu, między linią pachową środkową i tylną, do tyłu od płuca;
- 2) wprowadzenie drenu do jamy opłucnowej w II lub IV międzyżebżu, w linii pachowej przedniej;
- 3) opatrunek Ashermana;
- 4) w przypadku rozpoznania uszkodzenia oskrzela trzeba zaopatrzyć ranę według zasad obowiązujących w torakochirurgii;
- 5) leczenie zachowawcze.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,4,5. C. 2,3,4. D. 1,3,4. E. 3,4,5.

Nr 104. Zaopatrzenie w przypadku nieprzemieszczonego złamania odcinka bliższego kości ramiennej u nastolatka, to:

- A. unieruchomienie w opatrunku Desaulta.
- B. opatrunek gipsowy okrężny kończyny w wyproście i pronacji.
- C. zaopatrzenie chirurgiczne z użyciem gwoździ śródszpikowych.
- D. zaopatrzenie chirurgiczne z użyciem płyt.
- E. tego typu złamanie nie wymaga unieruchomienia.

Nr 105. Reguła ABCDE określająca cechy niepokoju tkankowego znamion barwnikowych, definiująca wskazania do usunięcia zmiany, obejmuje w swojej ocenie:

- A. asymetrię, brzeg, kolor, średnicę, strukturę powierzchni znamienia.
- B. asymetrię, brzeg, kolor, średnicę, uniesienie powierzchni znamienia.
- C. asymetrię, obwód, kolor, średnicę, głębokość naciekania zmiany.
- D. asymetrię, obwód, kolor, średnicę, ewolucję zmiany.
- E. asymetrię, ucieplenie, kolor, średnicę, ewolucję zmiany.

Nr 106. Olbrzymie guzy naczyniowe zlokalizowane w wątrobie, z obecnością istotnych hemodynamicznie przetok, mogą wywoływać:

- 1) zakrzepicę żyły wrotnej;
- 2) krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego;
- 3) niewydolność wielonarządową;
- 4) niewydolność krążenia;
- 5) objawy zespołu Kasabacha-Meritt (m. in. małopłytkowość, skaza krwotoczna).

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** 1,4,5. **C.** 2,3,5. **D.** 1,3,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 107. Biopsja odbytnicy wykonywana często w okresie noworodkowym celem wykluczenia lub potwierdzenia choroby Hirschsprunga, wymaga zastosowania odpowiedniej techniki. Prawidłowa technika wykonania biopsji odbytnicy obejmuje:

- 1) pobranie wycinka 0,5-1,5 cm ponad linią zębatą z tylnej ściany odbytnicy;
- 2) pobranie wycinka o odpowiedniej wielkości, z obecnością błony śluzowej i podśluzowej jelita;
- 3) pobranie wycinka minimum 10 cm ponad linią zębatą, z przedniej ściany odbytnicy;
- 4) pobranie wycinka z obecnością błony śluzowej, podśluzowej i mięśniowej jelita;
- 5) pobranie wycinka obejmującego jedynie warstwę śluzową ściany jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** 1,4,5. **C.** 2,3,5. **D.** 1,3,4. **E.** 1,2.

Nr 108. W przypadku operacji wykonywanej z powodu podejrzenia zapalenia wyrostka robaczkowego i śródoperacyjnie stwierdzonego niezmiennego wyrostka robaczkowego, koniecznym jest poszukiwanie istotnej patologii pozawyrostkowej jako przyczyny dolegliwości. Do możliwych pozawyrostkowych przyczyn należą:

- 1) zespół Valentino;
- 2) zmieniony zapalnie uchyłek Meckela;
- 3) perforowany wrzód dwunastnicy;
- 4) opróżnienie ropnia wewnątrzbrzusznego;
- 5) odma brzuszna.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,4,5. **B.** 2,3. **C.** 1,3,4. **D.** 1,2,3. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 109. Najcięższą postacią zespołu wynicowania i wierzchniactwa jest:

- A.** wierzchniactwo.
- B.** wynicownie pęcherza moczowego.
- C.** wynicowanie steku.
- D.** szczelina górna pęcherza.
- E.** wynicowanie pęcherza pokryte skórą.

Nr 110. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące *balanitis xerotica obliterans* (BXO):

- 1) BXO jest wariantem liszaja twardzinowego i zanikowego (LSA);
- 2) schorzeniem najczęściej zajęte są napletek, żołądź i cewka moczowa;
- 3) leczenie chirurgiczne wymaga wycięcia wszystkich zmienionych chorobowo fragmentów napletka, tym samym najlepiej dokonać obrzezania;
- 4) w leczeniu stosowana jest również sterydoterapia miejscowa;
- 5) występuje zarówno u dziewczynek jak i u chłopców.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2,3,4. **C.** 2,3,5. **D.** 1,3,4. **E.** 3,4,5.

Nr 111. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia chirurgicznego noworodka z ciężką postacią nesidioblastozy (PHH):

- 1) resekcja powinna obejmować między 90% a 95% trzustki;
- 2) resekcja powinna obejmować między 50% a 75% trzustki;
- 3) resekcja powinna obejmować głowę, trzon, ogon i wyrostek haczykowaty, z pozostawieniem jedynie fragmentu głowy trzustki;
- 4) resekcja powinna obejmować wyrostek haczykowaty, ogon, całą głowę trzustki, z pozostawieniem fragmentu trzonu;
- 5) w czasie zabiegu wykonuje się manewr Kochera celem uwidocznienia głowy trzustki.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,5. **B.** 1,4,5. **C.** 2,3,5. **D.** 1,3,5. **E.** 1,3.

Nr 112. Indeks Hallera określa się jako stosunek wymiaru poprzecznego klatki piersiowej do jej wymiaru podłużnego. Jaka wartość indeksu Hallera jest wskazaniem do operacji klatki lejkowatej?

- A.** 0,7. **B.** 1. **C.** 2. **D.** 2,5. **E.** powyżej 3.

Nr 113. Fetoskopia to:

- A.** technika wykorzystywana w leczeniu płodów.
B. operacja przepukliny przeponowej u noworodka.
C. technika operacji na otwartej macicy.
D. operacja guza krzyżowo-ogonowego.
E. technika zakładania *shantów*.

Nr 114. Najlepszym narzędziem diagnostycznym w ocenie jąder niebadalnych jest:

- A.** tomografia komputerowa.
B. laparoscopia.
C. rezonans magnetyczny.
D. elastografia.
E. ultrasonografia.

Nr 115. Smółkowym zapaleniem otrzewnej nie jest:

- A. odwyrostkowe zapalenie otrzewnej.
- B. pseudotorbiel smółkowa.
- C. zrostowe zapalenie otrzewnej.
- D. wysiękowe zapalenie otrzewnej.
- E. zakażone smółkowe zapalenie otrzewnej.

Nr 116. Procedura EXIT oznacza:

- A. *ex utero intrapartum therapy*.
- B. wyjście.
- C. przedwczesny poród.
- D. sposób przetoczenia krwi między płodami.
- E. poród kleszczowy.

Nr 117. Następstwem zastawki cewki tylnej nie jest:

- A. zwężenie ujścia zewnętrznego cewki.
- B. odpływ pęcherzowo-moczowy.
- C. poszerzenie układu kielichowo-miedniczkowego.
- D. poszerzenie moczowodu.
- E. ubytek miąższu nerek.

Nr 118. Najczęstszym powikłaniem po operacji wyrostka robaczkowego jest:

- A. zakażenie rany.
- B. niedrożność porażenna.
- C. ropień śródbrzuszny.
- D. krwawienie pooperacyjne.
- E. niedrożność zrostowa.

Nr 119. Jakie postępowanie proponuje się pacjentowi z niewielkim znamieniem, które przejawia cechy niepokoju onkologicznego?

- A. wycięcie chirurgiczne.
- B. laseroterapię.
- C. krioterapię.
- D. elektroresekcję.
- E. obserwację.

Nr 120. Najczęściej występującym nowotworem złośliwym gruczołu tarczowego u dzieci i młodzieży jest:

- A. rak brodawkowaty.
- B. rak pęcherzykowy.
- C. rak rdzeniasty.
- D. rak anaplastyczny.
- E. wole guzowate gruczołu tarczowego.