

- 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 wybrałeś/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 wypełniłeś/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 50 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą 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

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII DZIECIĘCEJ
WIOSNA 2022

1	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E

Nr 1. Metoda von Langenbecka, Veau-Wardilla-Kilnera oraz operacja Furlowa to techniki:

- A. hernioplastyki.
- B. palatoplastyki.
- C. rynoplastyki.
- D. mammoplastyki.
- E. osteoplastyki.

Nr 2. Które z wymienionych badań pozwala na jednoznaczne rozpoznanie lub wykluczenie choroby Hirschsprunga?

- 1) RTG przeglądowe jamy brzusznej;
- 2) kontrastowy wlew doodbytniczy metodą Neuhausera;
- 3) badanie manometryczne odbytu i odbytnicy;
- 4) badanie patomorfologiczne wycinka z odbytnicy;
- 5) laparoscopia diagnostyczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Wrodzona gruczolakowatość torbielowata płuc (CCAM) stanowi ok. 25% patologii płucnych nowo narodzonych dzieci. Dla celów klinicznych Stocker zaproponował podział CCAM na 5 typów. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące cech najczęściej występującego CCAM typu 1:

- A. zmiany patologiczne zlokalizowane są na poziomie podziału tchawicy na oskrzela główne. Torbiele w przypadku tej postaci są małe (średnica do 2 cm).
- B. zmiany zlokalizowane są na poziomie oskrzelików. Zbudowane są z licznych torbieli o średnicy 0,5–2 cm.
- C. typową cechą tej postaci jest występowanie torbieli o znacznych rozmiarach (>10 cm).
- D. zmiany dotyczą poziomu oskrzeli płatowych i oskrzelików. W jej przebiegu stwierdza się torbiele o średnicy >2 cm i <10 cm.
- E. zaburzenia budowy są zlokalizowane na poziomie oskrzelików końcowych. Torbiele stwierdzane w tym typie CCAM są tak małe, że makroskopowo oraz w badaniu ultrasonograficznym zmieniony obszar sprawia wrażenie zmiany litej, która może przypominać sekwestrację płuc.

Nr 4. Noworodek w drugiej dobie życia nadal nie oddał smółki. W różnicowaniu przyczyn tego stanu należy brać pod uwagę:

- 1) mukowiscydozę;
- 2) zarośnięcie odbytu bez przetoki;
- 3) chorobę Hirschsprunga;
- 4) zespół małej lewej okrężnicy;
- 5) zarośnięcie jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Charakterystyczny obraz RTG najczęściej występującego złamania kości śródstopia u dziecka można opisać następująco:

- A.** poprzeczna szczelina złamania przynasady bliższej V kości śródstopia.
- B.** skośna szczelina złamania trzonu I kości śródstopia.
- C.** złuszczenie nasady dalszej III kości śródstopia.
- D.** spiralna szczelina złamania trzonu IV kości śródstopia.
- E.** złuszczenie nasady bliższej I kości śródstopia.

Nr 6. 12-letnie dziecko doznało urazu głowy (prawa okolica ciemieniowo-skroniowa) w wyniku uderzenia o krawężnik po upadku z roweru. Bezpośrednio po zdarzeniu doznało utraty przytomności, którą odzyskało po przyjeździe zespołu ratownictwa medycznego. Przy przyjęciu dziecko z pogarszającym się stanem świadomości, z wyraźnie osłabioną motoryką kończyn po stronie lewej, źrenica prawa większa od lewej. Jakiej patologii należy się spodziewać w badaniu TK?

- A.** krwaka nadwardówkowego.
- B.** rozlanego uszkodzenia aksonalnego.
- C.** wstrząśnienia mózgu.
- D.** krwaka podwardówkowego.
- E.** krwaka śródmózgowego.

Nr 7. Unaczynienie tętnicze jądra pochodzi z trzech źródeł. Są to:

- 1) tętnica udowa;
- 2) tętnica biodrowa wewnętrzna;
- 3) tętnica jądrowa;
- 4) tętnica nasieniowodowa;
- 5) tętnica dźwigacza jądra.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. W USG prenatalnym wykonanym w III trymestrze ciąży u płodu męskiego opisano powiększenie pęcherza moczowego z pogrubieniem ścian, powiększenie cewki tylnej, objaw „dziurki od klucza” oraz wodonercze obustronne z poszerzeniem moczowodów. Jakie rozpoznanie można postawić na tej podstawie?

- A.** wierzchniactwo.
- B.** zastawki cewki tylnej.
- C.** wielotorbielowatość nerek.
- D.** ureterocele.
- E.** zespół Klinefeltera.

Nr 9. Jakie markery oznacza się w procesie diagnostyki guzów jajnika?

1) CEA; 2) CA-125; 3) AFP; 4) LDH; 5) CA 19-9; 6) beta-HCG.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 10. 3-letnie dziecko z rozpoznanym w badaniach obrazowych guzem lewej nerki o średnicy ok. 10 cm zakwalifikowano do nefrektomii lewostronnej po zakończonym kursie chemioterapii neoadjuwantowej. W procesie diagnostycznym nie stwierdzono przerzutów odległych. Śródoperacyjnie uwidoczniono duży guz ograniczony do lewej nerki, bez zakrzepów w żyłę główną dolną. W trakcie preparowania torebka guza uległa uszkodzeniu. Po przeprowadzeniu badań histopatologicznych rozpoznano nerczaka całkowicie martwiczego, nienaciekającego torebki, bez przerzutów w regionalnych węzłach chłonnych. Jakie stadium zaawansowania klinicznego należy rozpoznać w tym przypadku?

A. I. **B.** II. **C.** III. **D.** IV. **E.** V.

Nr 11. Które badanie jest obecnie „złotym standardem” w diagnostyce funkcji i stanu miąższu nerek?

A. ultrasonografia.
B. renoscyntygrafia.
C. urografia.
D. cystoskopia.
E. cytometria.

Nr 12. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące mięsaka Ewinga:

A. należy do guzów drobnookrągłokomórkowych.
B. jest drugim co do częstości występowania pierwotnym złośliwym nowotworem kości u dzieci.
C. guz ten najczęściej umiejscawia się w okolicach dużych stawów (kolanowych, skokowych, łokciowych).
D. cechami charakterystycznymi w RTG są: permeacyjne niszczenie kości i nawarstwienia okostnej przypominające łuski cebuli.
E. guzowi Ewinga często towarzyszy maska zapalna.

Nr 13. Szczyt wiekowy częstości występowania mięsaków tkanek miękkich, a w szczególności *rhabdomyosarcoma*, to:

A. okres noworodkowy i niemowlęcy.
B. 6–18 miesięcy oraz 5–10 lat.
C. 12–36 miesięcy oraz 16–18 lat.
D. 2–6 lat oraz 10–18 lat.
E. nowotwór ten występuje równie często w każdym przedziale wiekowym do 18. r.ż.

Nr 14. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zanikowego zapalenia żołądki i błyszki wewnętrznej napletka (BXO):

- 1) jest wariantem liszaja twardzinowego i zanikowego dotyczącym męskich narządów płciowych;
- 2) cewka moczowa nie jest objęta tym schorzeniem;
- 3) często mylone jest z zakażeniem grzybiczym;
- 4) może prowadzić do powstania raka kolczystokomórkowego;
- 5) w leczeniu zachowawczym stosuje się maści glikokortykosteroidowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące czasu pojawienia się objawów zakażenia rany operacyjnej jako jednego z kryteriów rozpoznania:

- A.** objawy pojawiają się w ciągu 30 dni od operacji, jeżeli nie wszczepiono sztucznego implantu lub w ciągu roku, jeżeli implant wszczepiono.
- B.** objawy pojawiają się w ciągu 80 dni od operacji, jeżeli nie wszczepiono sztucznego implantu lub w ciągu 2 lat, jeżeli implant wszczepiono.
- C.** objawy pojawiają się w ciągu 3 miesięcy od operacji, jeżeli nie wszczepiono sztucznego implantu lub w ciągu 18 miesięcy, jeżeli implant wszczepiono.
- D.** czas pojawienia się objawów jest taki sam zarówno dla pacjentów bez wszczepionego sztucznego implantu, jak i z wszczepionym sztucznym materiałem.
- E.** żadne z wymienionych.

Nr 16. Objaw „jedwabnej rękawiczki” występuje w przypadku:

- A.** wnętrza.
- B.** przepukliny pachwinowej.
- C.** złamania paliczka dystalnego kciuka.
- D.** uszkodzenia ścięgien ręki.
- E.** żadnym z wymienionych.

Nr 17. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące wrodzonego zarośnięcia jelita cienkiego:

- A.** na występowanie wrodzonego zarośnięcia jelita cienkiego wskazuje triada objawów: wymioty treścią zawierającą żółć, wzdęcie brzucha oraz brak oddania smółki.
- B.** wzdęcie samego nadbrzusza i wymioty w pierwszych godzinach życia wskazują na zarośnięcie dalszego odcinka jelita krętego.
- C.** noworodek z wysokim zarośnięciem jelita czczego może wydalić gęsty, szary czop śluzowy.
- D.** do objawów klinicznych zarośnięcia jelita cienkiego zalicza się również szybko narastająca żółtaczka.
- E.** wrodzona niedrożność jelita cienkiego jest jedną z częstszych przyczyn zespołu krótkiego jelita.

Nr 18. Objaw „korkociągu” w RTG jest charakterystyczny dla:

- A. złamania kości ramiennej u noworodka.
- B. martwiczego zapalenia jelit.
- C. skrętu krezki jelita.
- D. płodowego skrętu jajnika.
- E. wrodzonego wodonercza.

Nr 19. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) w traumatologii dziecięcej zespół wzmożonej ciasnoty międzypowięziowej najczęściej występuje w obrębie przedramienia, uda i podudzia;
- 2) zespół wzmożonej ciasnoty międzypowięziowej nie jest spowodowany długotrwałe utrzymującą się niewłaściwą pozycją kończyny;
- 3) przykurcz Volkmanna jest skrajnym powikłaniem ciasnoty przedziałów międzypowięziowych;
- 4) zespół wzmożonej ciasnoty międzypowięziowej nie występuje u dzieci;
- 5) ból nie jest objawem zespołu wzmożonej ciasnoty międzypowięziowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Szwy typu Bunnela, Kleinerta, Beckera oraz Tajima stosowane są w urazach:

- A. ścięgien.
- B. torebki wątroby.
- C. opony twardej.
- D. jelit.
- E. żadnym z wymienionych.

Nr 21. Argumentem przeciwko stanowisku *wait and see* u dzieci z torbielowatością płuc jest możliwość wystąpienia u tych pacjentów zmian nowotworowych. Według różnych autorów w wyniku nowotworzenia w dysplastycznej tkance płucnej lub przewlekłego stanu zapalnego mogą występować następujące nowotwory:

- 1) *blastoma* oskrzelowo-płucna;
- 2) rak drobnokomórkowy płuca;
- 3) rak oskrzelowo-płucny;
- 4) rak neuroendokrynnny;
- 5) nowotwory z grupy mięsaków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące anomalii dwunastnicy typu *windsock*:

- 1) nacięcie dwunastnicy wykonuje się na wysokości szczytu przegrody (miejsce niedrożności mechanicznej);
- 2) nacięcie dwunastnicy wykonuje się w miejscu okrężnego wgłębienia ściany dwunastnicy po wprowadzeniu zgłębnika i napięciu ściany przegrody;
- 3) należy do typu II zarośnięcia;
- 4) należy do typu I zarośnięcia;
- 5) częściej występuje zarośnięcie nadbrodawkowe;
- 6) częściej występuje zarośnięcie podbrodawkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zasad prawidłowego wykonania biopsji guza kości:

- 1) materiał pobiera się z obrzeża guza;
- 2) materiał pobiera się z centralnej części guza;
- 3) cięcie na kończynach wykonuje się wzdłuż długiej osi kończyny;
- 4) cięcie wykonuje się w jak największej odległości od pęczka naczyniowo-nerwowego;
- 5) zakazane jest pozostawianie drenów nawet w przypadku problemów z hemostazą;
- 6) niewskazane są dodatkowe pobrania materiału z guza, np. na posiew mikrobiologiczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Najczęstszą czynnościową przyczyną wtórnych odpływów pęcherzowo-moczowodowych jest/są:

- A.** adynamiczny dystalny odcinek moczowodu.
B. neurogenna lub nieneurogenna dysfunkcja pęcherza moczowego.
C. ciężkie zakażenia układu moczowego.
D. ucisk z zewnątrz przez guz przestrzeni zaotrzewnowej.
E. nieprawidłowe położenie ujścia moczowodu w obrębie trójkąta pęcherza moczowego.

Nr 25. W standardowej technice przeszczepienia nerki przeciwoodpływowe zespolenie moczowodowo-pęcherzowe wykonuje się sposobem:

- A.** Politano-Leadbettera.
B. Licha-Gregoir.
C. Cohena.
D. Glana-Andersona.
E. Hendrena.

Nr 26. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia *nephroblastoma*:

- 1) w Polsce leczenie nerczaka płodowego koordynuje Polska Pediatria Grupa Nowotworów Litych, a leczenie dzieci z tym nowotworem prowadzone jest według międzynarodowych protokołów COG/NWTS;
- 2) podczas zabiegu radykalnego usunięcia guza należy dodatkowo pobrać 6–7 regionalnych węzłów chłonnych;
- 3) w przypadku śródoperacyjnego stwierdzenia nacieków narządów sąsiednich podczas operacji *nephroblastoma* należy dążyć do uzyskania doszczętności operacji nawet za cenę częściowego ich usunięcia;
- 4) najczęstsze miejsce przerzutowania nerczaka to wątroba;
- 5) w przypadku dwuczasowych operacji oszczędzających nerkę w nerczaku w stadium V zaleca się, by operować najpierw stronę trudniejszą, a po ok. 2 tygodniach zaplanować zabieg po łatwiejszej stronie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące leczenia zespołu wzmożonej ciasnoty powięziowej:

- A.** nerw łokciowy przebiega w przedziale przednim przedramienia.
- B.** przedział przyśrodkowy uda zawiera mięśnie przywodziciele, ale rzadko ulega zespołowi wzmożonej ciasnoty.
- C.** odbarczenie czterech przedziałów w zespole ciasnoty międzypowięziowej w obrębie podudzia wykonuje się z dostępu tylnego-przyśrodkowego oraz przednio-bocznego.
- D.** podczas zabiegu wykonywanego w zaawansowanym stadium nie zaleca się doraźnego usuwania zmian martwiczych mięśni.
- E.** przy odbarczeniu przedziałów międzypowięziowych w obrębie mięśni międzykostnych stopy cięcia linijne na grzbiecie śródstopia wykonuje się pomiędzy I i II oraz pomiędzy IV i V kością śródstopia.

Nr 28. Najczęstszą prezentacją kliniczną nerczaka zarodkowego jest/są:

- A.** obustronne zmiany metachroniczne.
- B.** obustronne zmiany synchroniczne.
- C.** pierwotne zmiany pozanerkowe.
- D.** wieloogniskowe zmiany pierwotne ograniczone do jednej nerki.
- E.** jednoogniskowa zmiana ograniczona do jednej nerki.

Nr 29. Preferowanym sposobem leczenia złamań kłykcia bocznego kości ramiennej u dzieci starszych i młodzieży jest:

- A.** wyłącznie leczenie zachowawcze za pomocą unieruchomienia gipsowego.
- B.** wyłącznie leczenie operacyjne za pomocą zespołów płytkowych.
- C.** leczenie operacyjne stabilizatorem zewnętrznym.
- D.** zespolenie odłamów w złamaniach II i III stopnia drutami Kirschnera lub śrubami dociskowymi.
- E.** wyciąg szkieletowy.

Nr 30. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wrodzonych deformacji ściany klatki piersiowej:

- 1) młodsze dzieci z deformacją klatki piersiowej w postaci klatki piersiowej lejkowatej zazwyczaj mają fizjologicznie nieistotne ograniczenie tolerancji wysiłku;
- 2) metodą z wyboru w leczeniu klatki piersiowej lejkowatej jest operacja Nussa, gdyż jest wolna od powikłań;
- 3) klatka piersiowa kurza (*pectus carinatum*) jest najczęstszą wrodzoną wadą ściany klatki piersiowej;
- 4) najczęstszym wskazaniem do operacyjnej naprawy wrodzonych deformacji ściany klatki piersiowej jest aspekt kosmetyczny;
- 5) zespół jednostronnego niedorozwoju mięśni piersiowych oraz różnych deformacji klatki piersiowej i kończyn został opisany przez lwowskiego anatoma Antoniego Bryka w „Edinburgh Anatomical and Surgical Journal” w 1841 r. Aby zwrócić uwagę na kraj swojego pochodzenia, nadał zespołowi nazwę *Poland's syndrome*.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia nerczaka zarodkowego wg obowiązujących w Polsce zaleceń:

- 1) leczenie chirurgiczne jednostronnego guza nerki we wszystkich przypadkach jest możliwe dopiero po wstępnej chemioterapii;
- 2) leczenie chirurgiczne jednostronnego guza nerki we wszystkich przypadkach jest możliwe bez wstępnej chemioterapii;
- 3) u dzieci <6. m.ż. zaleca się wycięcie guza nerki po wstępnej 6-tygodniowej chemioterapii;
- 4) zabiegi oszczędzające miąższ nerki (*nephron sparing surgery* – NSS) nie mogą być wykonywane u dzieci z nerczakiem płodowym ze względu na zbyt małą wielkość narządu;
- 5) zabiegi oszczędzające miąższ nerki (*nephron sparing surgery* – NSS) polegają na wycięciu pojedynczego ogniska z nerki niezależnie od jego wielkości i lokalizacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia choroby Crohna:

- 1) celem leczenia operacyjnego jest całkowite, trwałe wyleczenie;
- 2) u wszystkich pacjentów <18. r.ż. po leczeniu operacyjnym zalecana jest terapia podtrzymująca, nawet u chorych w długotrwałej remisji;
- 3) częstym wskazaniem do leczenia operacyjnego są objawy niedrożności przewodu pokarmowego;
- 4) ropnie w obrębie jamy brzusznej lub miednicy małej rozwijają się u 80% pacjentów z chorobą Crohna i są wskazaniem do resekcji jelita w trybie ostrym;
- 5) wskazaniem do wyłonienia stomii jest każda postać choroby Crohna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. 8-letni pacjent został przywieziony na SOR z bólem brzucha, gorączką i żółtaczką. W prawym górnym kwadrancie jamy brzusznej wyczuwalny jest guz. W USG brzucha torbielowate poszerzenie przewodu żółciowego wspólnego oraz widoczny pęcherzyk żółciowy. Wskaż najbardziej trafne sformułowanie dotyczące tego pacjenta:

- 1) u pacjenta można rozpoznać kamice pęcherzyka żółciowego;
- 2) badaniem z wyboru powinno być ERCP;
- 3) najlepszym sposobem leczenia torbieli dróg żółciowych jest wycięcie zwężenia i zespolenie torbieli z dwunastnicą;
- 4) zabieg powinien być wykonany w trybie pilnym ze względu na narastanie poziomu bilirubiny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. U noworodka urodzonego o czasie w 4 tygodniu życia zauważono odbarwione stolce i ciemny mocz. Matka twierdzi, że noworodek do niedawna rozwijał się prawidłowo, ale zaniepokoiło ją żółte zabarwienie skóry. Badanie fizykalne nie wykazało żadnych istotnych ustaleń. W badaniu krwi: bilirubina całkowita 12 mg/dl, fosfataza alkaliczna 763 U/l i gamma-glutamylotranspeptydaza 890 U/l. W USG nie uwidoczniono pęcherzyka żółciowego i poszerzenia dróg żółciowych. Cholangiografia śródoperacyjna nie uwidoczniała dróg żółciowych. Wskaż optymalne leczenie tego pacjenta:

- A.** przeszczep wątroby.
B. drenaż przezskórny.
C. operacja sposobem Kasai (hepatporto-jejunostomia Roux-Y).
D. włączenie leczenia sterydami i antybiotykiem o szerokim spektrum.
E. zespolenie pęcherzykowo-jelitowe (cholecysto-jejunostomia Roux-Y).

Nr 35. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zdwojenia przewodu pokarmowego:

- A.** optymalnym postępowaniem jest całkowite usunięcie zdwojenia.
B. zdwojenia nie występują w klatce piersiowej.
C. najczęściej występuje zdwojenie jelita cienkiego.
D. struktura, która jest zdwojeniem, ma warstwę mięśni gładkich.
E. zdwojenia żołądka są związane z obecnością jego ektopowej błony śluzowej.

Nr 36. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ropniaka opłucnej:

- A.** jest to treść ropna w jamie powstałej z powodu martwicy i destrukcji tkanki płucnej.
B. w leczeniu konieczny jest drenaż ułożeniowy.
C. zwykle ulega samoograniczeniu i samowyleczeniu w okresie do 8 tygodni.
D. drenaż opłucnej stosuje się w fazie organizacji ropniaka.
E. torakoskopia jest skuteczną metodą leczenia na każdym etapie choroby.

Nr 37. 15-letni chłopiec został przywieziony na SOR po upadku z rampy, na której skakał na rowerze. Jest przytomny, blady, spocony, ma tachykardię i przyspieszony oddech, skurczowe ciśnienie tętnicze krwi 85 mm Hg. W badaniu stwierdza się napięty brzuch, bolesny w nadbrzuszu – widoczny okrągły krwiak na powłokach. Pacjent ma obrzęknięte, zdeformowane i bolesne udo prawe. W badaniu FAST widoczne jest pęknięcie śledzony i wolny płyn w jamie otrzewnej, na zdjęciu RTG uda – poprzeczne złamanie jego trzonu. Stężenie hemoglobiny 8,5 g/dl. Właściwe rozpoznanie i postępowanie to:

- 1) wstrząs dystrybucyjny; unieruchomienie kończyny w szynie, pilna splenektomia;
- 2) wstrząs hipowolemiczny, resuscytacja płynowa, unieruchomienie kończyny w szynie;
- 3) wstrząs hipowolemiczny; pilne zespolenie złamania i splenektomia, przetoczenie preparatów krwiozastępczych;
- 4) wstrząs hipowolemiczny; tlenoterapia, monitorowanie średniego ciśnienia tętniczego oraz ośrodkowego ciśnienia żylnego;
- 5) wstrząs dystrybucyjny; resuscytacja płynowa, unieruchomienie kończyny w szynie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące achalazji przełyku:

- 1) jest najczęstszym wtórnym zaburzeniem motoryki przełyku;
- 2) jej objawami są: dysfagia, ubytek masy ciała i zwracanie pokarmów;
- 3) jest spowodowana utratą neuronów w splotach mięśniowych;
- 4) charakteryzuje się nadmierną perystaltyką trzonu przełyku z jednoczesnym upośledzeniem rozkuczu dolnego zwieracza przełyku;
- 5) skutecznym sposobem leczenia jest miotomia sposobem Hellera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 39. Zakres zalecanej operacji w przypadku raka brodawkowego tarczycy bez przerzutów to:

- A.** całkowite usunięcie tarczycy z wycięciem węzłów chłonnych centralnych szyi.
B. całkowite usunięcie tarczycy z wycięciem węzłów chłonnych centralnych i bocznych szyi.
C. całkowite usunięcie tarczycy z wycięciem węzłów chłonnych bocznych i śródpiersia górnego.
D. całkowite usunięcie tarczycy z wycięciem węzłów chłonnych centralnych, bocznych i śródpiersia górnego.
E. całkowite usunięcie tarczycy, a wycięcie węzłów chłonnych szyi i śródpiersia górnego jedynie w przypadku podejrzenia przerzutów.

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazowego zwichnięcia stawu biodrowego u dzieci:

- 1) najczęściej występuje zwichnięcie tylne;
- 2) późne powikłanie w postaci aseptycznej martwicy głowy kości udowej występuje bardzo rzadko – w 0,1–0,3% przypadków;
- 3) podstawą leczenia jest jak najszybszy dostęp operacyjny i repozycja głowy kości udowej;
- 4) w zwichnięciu tylnym kończyna układa się w rotacji wewnętrznej, przywiedzeniu, ze względnym skróceniem kończyny;
- 5) obserwacja i kontrole po zwichnięciu urazowym stawu biodrowego powinny być prowadzone przez co najmniej 2 lata od urazu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Złamanie kości piętowej u dzieci występuje rzadko i jest najczęściej złamaniem kompresyjnym wynikającym z upadku z wysokości na stopy: jest złamaniem zewnątrzstawowym. Charakterystyczne jest złamanie w kształcie języka. Jego leczenie polega na:

- A.** leczeniu zachowawczym.
B. unieruchomieniu w opatrunku gipsowym poniżej kolana bez obciążania kończyny.
C. unieruchomieniu w opatrunku gipsowym poniżej kolana z możliwością obciążania kończyny.
D. unieruchomieniu w opatrunku poniżej kolana z możliwością obciążania kończyny.
E. ten rodzaj złamania z reguły wymaga zespolenia operacyjnego za pomocą śruby dociskowej.

Nr 42. U dzieci w uszkodzeniach dalszych nasad kości podudzia i ich chrząstek mogą występować różne skomplikowane formy złamań. Jednym z tych złamań jest złamanie Tillaux, określane jako młodzieńcze złuszczenie nasady w formie III typu według Saltera-Harrisa. Złamanie to polega na:

- A.** oderwaniu przyśrodkowo-przedniej części dalszej nasady piszczeli w granicach zamkniętej chrząstki wzrostowej, od strony bocznej chrząstka wzrostowa dalszej nasady piszczeli jest całkowicie zamknięta, strzałka jest nieuszkodzona.
B. oderwaniu boczno-przedniej części dalszej nasady piszczeli w granicach jeszcze niezamkniętej chrząstki wzrostowej, od strony przyśrodkowej chrząstka wzrostowa dalszej nasady piszczeli jest już całkowicie zamknięta, strzałka jest nieuszkodzona.
C. oderwaniu boczno-przedniej części dalszej nasady piszczeli w granicach jeszcze niezamkniętej chrząstki wzrostowej, od strony przyśrodkowej chrząstka wzrostowa dalszej nasady piszczeli jest już całkowicie zamknięta, strzałka jest uszkodzona.
D. oderwaniu przyśrodkowo-przedniej części dalszej nasady piszczeli w granicach zamkniętej chrząstki wzrostowej, od strony bocznej chrząstka wzrostowa dalszej nasady piszczeli jest już całkowicie zamknięta, strzałka jest również uszkodzona.
E. oderwaniu dalszej nasady piszczeli, a strzałka jest nieuszkodzona.

Nr 43. W jakim czasie po operacji usunięcia wyrostka robaczkowego najczęściej ujawnia się zakażenie rany pooperacyjnej?

- A. w 1.–2. dobie pooperacyjnej.
- B. w 2.–3. dobie pooperacyjnej.
- C. w 3.–5. dobie pooperacyjnej.
- D. w 5.–7. dobie pooperacyjnej.
- E. w 7.–9. dobie pooperacyjnej.

Nr 44. Wskaż warunek niezbędny do prowadzenia leczenia zachowawczego w urazie śledziony u dziecka:

- A. I, II, III stopień uszkodzenia śledziony wg AAST (*American Association for the Surgery of Trauma*).
- B. IV lub V stopień uszkodzenia śledziony wg AAST.
- C. I–V stopień uszkodzenia śledziony wg AAST.
- D. wydolność hemodynamiczna pacjenta.
- E. stopień uszkodzenia śledziony niewymagający transfuzji krwi.

Nr 45. *Nephroblastoma* najczęściej przerzuca do:

- A. drugiej nerki. B. nadnercza. C. wątroby. D. płuc. E. kości.

Nr 46. Wskaż rodzaj/rodzaje złamań kwalifikujące się do poprawy osi kości przez zabieg gipsotomii:

- 1) poprzeczne złamanie piszczeli i strzałki ze znacznym skróceniem odłamów;
- 2) złamanie poprzeczne obu kości podudzia ze stykiem odłamów i przemieszczeniem kątowym;
- 3) złamanie przeznasadowe nasad dalszych obu kości podudzia z kątowym przemieszczeniem odłamów;
- 4) skośne złamanie kości piszczelowej o długim przełomie złamania z nieznacznym skróceniem odłamów;
- 5) złamanie spiralne piszczeli z przemieszczonym do boku odłamek pośrednim.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. W pierwszych godzinach życia u przedwcześnie urodzonego noworodka z zespołem Downa wystąpiły nasilające się wymioty treścią żółciową. Dziecko oddało smółkę w postaci gęstego, ciemnoszarego czopu śluzowego. Pierwszym badaniem diagnostycznym, które należy przeprowadzić, a które może być w tym przypadku rozstrzygające, jest:

- A. USG jamy brzusznej.
- B. zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej na lewym boku.
- C. zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej w pozycji pionowej.
- D. badanie kontrastowe górnego odcinka przewodu pokarmowego.
- E. badanie kontrastowe dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Nr 48. Typową operację izolowanej przetoki przełykowo-tchawiczej wykonuje się:

- A. z dostępu szyjnego, częściej po stronie lewej.
- B. z dostępu szyjnego, częściej po stronie prawej.
- C. przez torakotomię boczną lewostronną.
- D. przez torakotomię boczną prawostronną.
- E. metodą torakoskopową.

Nr 49. Podstawą piramidy wyrównywania niedoborów i postępowania w przypadku krwawienia z mikrokrażenia w trakcie zabiegu operacyjnego jest:

- A. zapewnienie hemostazy chirurgicznej, np. koagulacją argonową lub klejem tkankowym.
- B. zapewnienie homeostazy pacjenta, szczególnie głębokiej temperatury ciała $>34^{\circ}\text{C}$.
- C. przetaczanie koncentratu fibrynogenu lub krioprecypitatu.
- D. przetaczanie płytek krwi.
- E. stosowanie rekombinowanych aktywowanych czynników krzepnięcia.

Nr 50. Dla zespołu „suszonej śliwki” typowe są:

- 1) obustronne wnętrostwo wewnątrzbrzuszne;
- 2) wielowodzie stwierdzone w życiu płodowym;
- 3) niedorozwój mięśni brzucha;
- 4) wady układu moczowego w postaci obustronnych megaureterów i wodonercza;
- 5) powiększenie pęcherza moczowego, pęcherz przeszkodowy;
- 6) małowodzie stwierdzone w życiu płodowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 51. Wskaż powody uzasadniające oszczędzające jajnik leczenie dziecka z powodu nowotworu :

- 1) płodność po usunięciu jednego jajnika nie ulega osłabieniu;
- 2) usunięcie jednej gonady ma wpływ na wcześniejszą menopauzę;
- 3) u kobiety z jednym jajnikiem ryzyko urodzenia dziecka z zespołem Downa jest większe;
- 4) utrata jednego jajnika jest obojętna dla fizjologii dojrzewającego organizmu, ponieważ jest on narządem parzystym;
- 5) u dziewczynki z jedną gonadą istnieje istotne zagrożenie kastracją z powodu ryzyka wystąpienia w drugim jajniku zmiany, która przyczyniła się do utraty pierwszego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 52. W izolowanym urazie śledziony, po zakwalifikowaniu pacjenta do leczenia operacyjnego, wskazaniem do splenektomii jest:

- 1) krwiak podtorebkowy śledziony;
- 2) pęknięcie śledziony;
- 3) rozkawałkowanie śledziony;
- 4) urwanie szypuły naczyniowej;
- 5) urwanie naczyń żołądkowych krótkich.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. W skład zespołu Beckwitha-Wiedemanna wchodzi:

- 1) przepuklina pępowinowa lub pępkowa;
- 2) wrodzona niedrożność dwunastnicy;
- 3) duża masa ciała;
- 4) skłonność do hipoglikemii;
- 5) wady wrodzone układu moczowego;
- 6) przerost języka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 54. Zespół ostrej moszny (ZOM) to zespół występujących nagle objawów, takich jak ból lokalizowany w okolicy jądra, zaczerwienienie i obrzęk skóry moszny. Najczęściej jego przyczyną jest:

- A.** skręt przyczepków jądra i/lub najądrza. **D.** skręt jądra.
B. zapalenie najądrza. **E.** uraz okolicy moszny.
C. zapalenie jądra.

Nr 55. Zespół wzmożonej ciasnoty międzypowięziowej może być spowodowany czynnikami takimi jak:

- 1) złamanie kości w obrębie kończyny;
- 2) uszkodzenie naczynia tętniczego kończyny;
- 3) zbyt ciasny, okrężny opatrunek unieruchamiający kończynę;
- 4) stłuczenie kończyny;
- 5) oparzenie kończyny;
- 6) długotrwale utrzymująca się niewłaściwa pozycja kończyny (np. w czasie znieczulenia).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. U noworodka z wynicowaniem steku w badaniu klinicznym nie stwierdza się:

- A.** rozległego ubytku powłok w przednio-dolnej części brzucha.
B. dwóch połówek wynicowanego pęcherza.
C. wytrzewienia.
D. hipoplastycznych i rozszczepionych ciał jamistych prącia/łechtaczki.
E. wypadającego jelita cienkiego w kształcie „trąby słonia”.

Nr 57. Rozedma płatowa:

- 1) jest wadą wrodzoną płuca ujawniającą się najczęściej po urodzeniu;
- 2) rozpoznawana jest na podstawie obrazu klinicznego oraz badania radiologicznego;
- 3) występuje w grupie dzieci starszych intensywnie uprawiających sport i związana jest z wadą budowy płuca;
- 4) leczona jest zachowawczo przez pulmonologów i alergologów;
- 5) jest wadą wrodzoną płuca charakteryzującą się obecnością nieczynnej oddechowo tkanki płucnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące odmy opłucnowej:

- A.** może być samoistna lub urazowa.
B. głównym objawem jest przewlekły kaszel.
C. zasadniczym postępowaniem jest drenaż jamy opłucnej.
D. wskazaniem do leczenia operacyjnego są nawroty choroby.
E. dostępem operacyjnym z wyboru jest torakoskopia.

Nr 59. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące mięsaka kościotwórczego i mięsaka Ewinga:

- A.** mięsak kościotwórczy to najrzadszy, pierwotny nowotwór układu szkieletowego.
B. mięsak kościotwórczy i mięsak Ewinga najczęściej występują w pierwszej dekadzie życia.
C. mięsak kościotwórczy lokalizuje się głównie w obrębie trzonów kości długich, mięsak Ewinga – w obrębie przynasad.
D. mięsak kościotwórczy i mięsak Ewinga odznaczają się wysoką tendencją do rozsiewu ogólnoustrojowego, najczęściej przerzutuując do wątroby.
E. u pacjentów z mięsakiem Ewinga często stwierdzane są objawy ogólnoustrojowe, takie jak gorączka, osłabienie, utrata apetytu, wymioty, trombocytopenia.


Nr 60. Według klasyfikacji Saltera-Harisa złuszczenie chrząstki wzrostowej z klinem przynasadowym to typ:

- A.** I. **B.** II. **C.** III. **D.** IV. **E.** V.

Nr 61. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące kamicy pęcherzyka żółciowego (KPŻ) u dzieci:

- 1) wskazaniem do operacji jest KPŻ objawowa;
- 2) cholecystektomię należy wykonywać u każdego pacjenta z KPŻ;
- 3) operowanie wszystkich osób z KPŻ należy uznać za przykład przesadnego leczenia (*overtreatment*);
- 4) za operowaniem wszystkich pacjentów z KPŻ przemawia niewielki odsetek powikłań w postaci uszkodzenia dróg żółciowych i zgonu;
- 5) cholecystektomię zaleca się u dzieci obciążonych np. niedokrwistością sierpowatokrwinkową i KPŻ.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 62. Podstawowym trybem leczenia *neuroblastoma* jest:

- A. otwarta adrenalektomia.
- B. adrenalektomia laparoskopowa.
- C. chemioterapia.
- D. radioterapia.
- E. immunoterapia.

Nr 63. „Objawy kliniczne manifestują się tuż po urodzeniu i są spowodowane zaleganiem pianistej śliny w jamie ustnej i nosowej. Noworodek ma płaski, zapadnięty brzuch. W RTG widoczny jest bezpowietrzny żołądek i jelita, a po podaniu wodnego kontrastu do górnego odcinka przełyku można uzyskać zakontrastowanie drzewa oskrzelowego.” Który z typów niedrożności przełyku charakteryzuje powyższy opis?

- A. niedrożność bez przetoki przełykowo-tchawiczej.
- B. niedrożność z górną przetoką.
- C. niedrożność z dolną przetoką.
- D. niedrożność z górną i dolną przetoką.
- E. izolowaną przetokę typu H.

Nr 64. Wskazaniem do chirurgicznego leczenia nadczynności przytarczyc jest:

- 1) podwyższone stężenie wapnia w surowicy krwi;
- 2) zespół Di George'a;
- 3) pierwotna nadczynność przytarczyc;
- 4) obniżone stężenie wapnia zjonizowanego w surowicy krwi u pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek;
- 5) stwierdzenie zespołu MEN 2B.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wgłobienia jelitowego:

- A. nie występuje u dzieci >5 r.ż.
- B. wgłobienie jelita krętego w obręb jelita grubego nie powoduje obrzęku krezki jelita i ściany jelita oraz zastoju żylnego w naczyniach krwionośnych i w następstwie martwicy ściany.
- C. wgłobienie przejściowe w obrębie jelita krętego nie występuje u dzieci.
- D. obraz „tarczy strzelniczej” w badaniu USG jamy brzusznej jest pilnym wskazaniem do wykonania zabiegu operacyjnego.
- E. po odgłobieniu jelita nawrót wgłobienia może wystąpić w ok. 5 % przypadków.

Nr 66. Do izby przyjęć zgłosili się rodzice z 2-letnim chłopcem z powodu urazu głowy i wymiotów po upadku z łóżka na podłogę ok. godziny wcześniej. Podczas badania na głowie stwierdzono objaw Battle'a po prawej stronie, liczne zasinienia na kończynach dolnych i tułowi, prawe przedramię w opatrunku gipsowym (złamanie trzonów obu kości przedramienia 2 tygodnie wcześniej). Dziecko jest wystraszone, nieufne. Rodzice podają niespójne informacje. W rozpoznaniu różnicowym należy uwzględnić:

- A. wrodzoną łamliwość kości.
- B. osteoporozę dziecięcą.
- C. zakażenie układu kostno-stawowego.
- D. zespół dziecka krzywdzonego.
- E. ropień podczepcowy.

Nr 67. Niemowlę operowane było z powodu zmian lito-torbielowatych w płacie dolnym płuca. Śródoperacyjnie stwierdzono naczynie tętnicze odchodzące od aorty do płata. Wskaż prawidłowe rozpoznanie u tego dziecka:

- A. wrodzona torbiel płuca.
- B. rozedma płatowa.
- C. sekwestracja wewnątrzpłatowa.
- D. torbiel enterogenna.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 68. 15-letni pacjent w 2. dobie po urazie komunikacyjnym (upadek do przodu przez kierownicę w trakcie jazdy na quadzie) zgłasza dolegliwości bólowe w nadbrzuszu, okolicy lędźwiowej i grzbietu, z wymiotami o intensywności narastającej w czasie do objawów pełnej niedrożności przewodu pokarmowego. W badaniu fizykalnym nie stwierdza się objawów otrzewnowych, jedynie umiarkowaną bolesność. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono umiarkowaną anemizację oraz niewielkie przekroczenie normy stężenia amylazy w surowicy krwi. Za najbardziej prawdopodobną przyczynę dolegliwości należy uznać:

- A. ostre zapalenie trzustki w następstwie urazu.
- B. stłuczenie i krwiak śródścienny dwunastnicy.
- C. perforację jelita cienkiego.
- D. pęknięcie śledziony z krwawieniem do jamy otrzewnej.
- E. urazowe pęknięcie przedniej ściany żołądka.

Nr 69. Najczęściej rozpoznawaną wadą układu moczowego w okresie prenatalnym jest wodonercze jednostronne. Stwierdzenie u noworodka w 2. dobie życia w badaniu USG jednostronnego poszerzenia miedniczki nerkowej do 8 mm jest wskazaniem do:

- A. założenia cewnika do pęcherza i przekazanie dziecka na konsultację do urologa lub nefrologa.
- B. niezwłocznego wykonania scyntygrafii nerek.
- C. powtórzenia badania USG jamy brzusznej po 4–6 tygodniach.
- D. niezwłocznego wykonania urografii.
- E. powtarzania badania USG jamy brzusznej co tydzień.

Nr 70. Wskazaniem do torakotomii w trybie pilnym po urazie klatki piersiowej nie jest:

- A. masywny przeciek powietrza do jamy opłucnowej.
- B. stłuczenie płuca.
- C. rozerwanie przełyku.
- D. stały krwotok do jamy opłucnowej.
- E. rozerwanie przepony.

Nr 71. Technika operacji spodziectwa według Snodgrassa polega na:

- A. uzyskaniu odpowiedniego kalibru wykonywanej cewki moczowej przez rozcięcie płytki cewkowej w linii środkowej i gojeniu dzięki epitelializacji ubytku.
- B. wytworzeniu brakującego odcinka cewki moczowej przy użyciu odwróconego płata proksymalnego.
- C. przesunięciu ujścia cewki i plastyce żołądki.
- D. wytworzeniu cewki z uszypułowanego poprzecznie pobranego płata napletka.
- E. użycia do rekonstrukcji cewki moczowej płata wyspowego (*onlay island flap*).

Nr 72. Wskaż objaw w badaniu prenatalnym nie związany z wrodzoną przepukliną przeponową:

- A. przemieszczenie pętli jelitowych do klatki piersiowej.
- B. brak bańki żołądka w jamie brzusznej.
- C. wielowodzie.
- D. przemieszczenie śródpiersia.
- E. małowodzie.

Nr 73. O wzmożonym ciśnieniu wewnątrzczaszkowym świadczą:

- 1) bóle głowy, nudności/wymioty;
- 2) tachykardia, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi;
- 3) bradykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi;
- 4) zaburzenia stanu świadomości, obrzęk tarczy nerwu wzrokowego;
- 5) wąskie źrenice, zmiany w płynie mózgowo-rdzeniowym w punkcji lędźwiowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Do typowych przyczyn krwawienia z przewodu pokarmowego u noworodka należą:

- 1) choroba krwotoczna noworodków;
- 2) wrzód żołądka;
- 3) martwicze zapalenie jelit;
- 4) skręt jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. „Nagle pogorszenie się stanu noworodka z wrodzoną przepukliną przeponową (1. doba życia, zaintubowany, wentylowany konwencjonalnie 100% stężenie tlenu), wyrażające się tachykardią, spadkiem utlenowania krwi we wskazaniach pulsoksymetru umieszczonego na kończynie dolnej, obniżeniem ciśnienia tętniczego krwi.” Wskaż prawidłowe rozpoznanie:

- A. posocznica.
- B. perforacja przewodu pokarmowego.
- C. wysięk do jamy opłucnej.
- D. odma opłucnowa.
- E. nagły spadek oporu płucnego i odwrócenie przecieku przez przewód tętniczy.

Nr 76. Torbiel środkowa szyi to:

- | | |
|--|--|
| A. pozostałość I szczeliny twarzowej. | D. torbiel dermoidalna. |
| B. niezamknięcie II łuku skrzelowego. | E. zachowany przewód tarczowo-językowy. |
| C. torbielowaty naczynek limfatyczny. | |

Nr 77. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku guza okolicy krzyżowo-ogonowej u noworodka:

- A.** wymaga interwencji chirurgicznej zaraz po urodzeniu. Zabieg jest wieloetapowy, polega na czasowym wyłonieniu kolostomii, na dalszym etapie usunięciu guza i wykonaniu odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego.
- B.** leczenie jest zawsze chirurgiczne i polega na całkowitej resekcji guza wraz kością ogonową.
- C.** jest wskazaniem do leczenia zachowawczego, pobrania wycinków ze zmiany w celu przeprowadzenia badania histopatologicznego i ustalenia dalszej terapii.
- D.** jest to wada letalna, jej leczenie nie rokuje powodzenia ze względu na obecność zmian nowotworowych w guzie.
- E.** żadne z wymienionych.

Nr 78. Zapalenie jelit (*enterocolitis*) bezpośrednio zagrażające życiu jest najczęstszym powikłaniem choroby Hirschsprunga, występującym zwłaszcza u noworodków i niemowląt. Czynnikiem etiopatogenetycznym tego ciężkiego powikłania są:

- 1) kolonizacja ściany jelita bakteriami, zwłaszcza z grupy *Clostridioides difficile*, i działanie uwalnianych przez nie toksyn;
- 2) zmniejszone wytwarzanie wydzielniczej IgA w błonie śluzowej jelita, zmniejszona produkcja frakcji obojętnej mucyny i zmiany w składzie siarczanowej mucyny wydzielanych przez błonę śluzową jelita bezzwojowego, prowadzące do nieprawidłowego różnicowania się komórek śluzowych w okresie płodowym;
- 3) nadmierna aktywacja komórek śródbłonna naczyń błony podstawnej ściany jelita bezzwojowego sprzyjająca gromadzeniu się leukocytów w miejscu toczącego się zapalenia;
- 4) upośledzenie ukrwienia i niedotlenienie ściany jelita w strefie przejściowej jelita w wyniku jej nadmiernego rozciągnięcia przez zalegające masy kałowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. 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 całego obwodu podprzeponowej części przełyku mankietem z uwolnionego dna żołądka;
- 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 80. Klasyfikacja wrodzonych niedrożności jelita cienkiego na 3 typy ma duże znaczenie terapeutyczne i prognostyczne. Wskaż cechy charakterystyczne dla niedrożności typu III A:

- 1) bliższy koniec jelita jest zawsze poszerzony, a ściana pogrubiała;
- 2) oba końce niedrożnego jelita są połączone pasem włóknistym;
- 3) całkowita długość jelita jest zwykle nieprawidłowa;
- 4) oba końce niedrożnego jelita są od siebie odseparowane, a ubytek w krezce może mieć różną wielkość;
- 5) dystalnie część niedrożnego jelita układa się zwykle spiralnie wokół naczynia krezkowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Przyczyną zespołu krótkiego jelita może być:

- | | |
|--|-----------------------------|
| 1) martwicze zapalenie jelit; | 4) resekcja jelita z powodu |
| 2) wgłobienie krętniczo-kątnicze jelita; | zapalenia uchyłka Meckela; |
| 3) wrodzona atrezja jelita cienkiego; | 5) <i>gastroschisis</i> . |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. Pooperacyjny ból barków po zabiegach laparoskopowych może wynikać z:

- A.** nieodpowiedniego ułożenia pacjenta.
B. szkodliwego działania dwutlenku węgla.
C. szkodliwego działania diatermii.
D. wytworzenia odmy otrzewnowej i podrażnienia nerwu przeponowego.
E. wszystkich wymienionych.

Nr 83. Okołoporodowe złamanie obojczyka wymaga:

- 1) unieruchomienia opatrunkiem gipsowym Desaulta na 3 tygodnie;
- 2) unieruchomienia opatrunkiem gipsowym „8” na 3 tygodnie;
- 3) stabilizacji przezskórnej odłamów;
- 4) tylko przybandażowania kończyny górnej do tułowia lub umieszczenia jej wewnątrz śpioszka;
- 5) tylko miękkiego opatrunku Desaulta.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Różnice w budowie czaszki i mózgu oraz fizjologii działania mózgu u dzieci i dorosłych są przyczyną różnic w przebiegu urazów czaszkowo-mózgowych. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące różnic w przebiegu urazów czaszkowo-mózgowych u dzieci i dorosłych:

- 1) u dzieci w miejscu bezpośredniego zadziałania energii kinetycznej występuje mniej urazów;
- 2) u dzieci ciężkie urazy czaszkowo-mózgowe, w tym krwiaki, mogą występować bez złamania kości czaszki;
- 3) wyniki następstw ciężkich urazów czaszkowo-mózgowych u dzieci bezpośrednie oraz po roku są gorsze niż u dorosłych;
- 4) wskazania do chirurgicznego leczenia następstw urazów czaszkowo-mózgowych są rzadsze u dzieci niż u dorosłych;
- 5) wyniki operacyjnego leczenia krwinków wewnątrzczaszkowych u dzieci i dorosłych są porównywalne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. Który z nowotworów złośliwych tarczycy występuje najczęściej u dzieci i młodzieży?

- A.** rak pęcherzykowy. **D.** rak rdzeniasty.
B. rak brodawkowy. **E.** rak płaskonabłonkowy.
C. rak anaplastyczny.

Nr 86. Która z wymienionych patologii wiąże się z ryzykiem rozwoju ostrego zapalenia trzustki?

- A.** kamica żółciowa.
B. spożywanie alkoholu.
C. torbiel przewodu żółciowego wspólnego.
D. predyspozycje genetyczne związane z mutacjami w genach *PRSS1* i *SPINK 1*.
E. wszystkie wymienione.

Nr 87. 13-letni chłopiec rozwijający się prawidłowo, bez żadnych dolegliwości, pozostaje w wieloletniej obserwacji po zakończeniu leczenia wątrobiaka zarodkowego w 1. r.ż. U jego 40-letniego ojca rozpoznano raka jelita grubego z obecnością >100 polipów gruczolakowych. Jakie postępowanie diagnostyczne należy wdrożyć u tego chłopca?

- 1) na obecnym etapie chłopiec nie wymaga żadnego postępowania; gdy uzyska pełnoletność, należy go skierować na dalszą obserwację w ośrodku dla dorosłych;
- 2) należy wykonać tomografię komputerową brzucha z kontrastem doustnym i dożylnym;
- 3) należy skierować rodzinę chłopca do poradni genetycznej;
- 4) należy wykonać rektoskopię, USG jamy brzusznej i oznaczyć stężenie CEA;
- 5) należy wykonać kolonoskopię.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Guzami występującymi u płodu, które mogą wywołać nieimmunologiczny obrzęk uogólniony (*hydrops universalis*), są:

- 1) wrodzona torbielowatość płuc (CALM);
- 2) dużych rozmiarów naczyniak limfatyczny w okolicy podżuchwowej uciskający na krtań i tchawicę;
- 3) guz *neuroblastoma* wychodzący ze śródpiersia tylnego lub z przestrzeni pozaotrzewnowej;
- 4) potworniak krzyżowo-ogonowy dużych rozmiarów;
- 5) torbiel jajnika o średnicy >4 cm;
- 6) obustronne moczowody olbrzymie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 89. Po porodzie u noworodka stwierdza się cechy uszkodzenia splotu barkowego z ustawieniem kończyny górnej w odwróceniu z maksymalnym zgięciem dłoniowym ręki. Jaki to typ uszkodzenia?

- A.** całkowite uszkodzenie splotu barkowego. **D.** uszkodzenie nerwu twarzowego.
B. uszkodzenie typu Klumpkego. **E.** wylew do mięśnia mostkowo-sutkowo-obojęczkowego.
C. uszkodzenie typu Duchenne'a-Erba.

Nr 90. Istnieje wiele metod leczenia operacyjnego choroby Hirschsprunga. Opis: „prawidłowy odcinek jelita sprowadzany jest w okolice krocza przez kanał wytworzony między odbytem a kością krzyżową; tylna ściana odbytnicy i przednia ściana sprowadzonego jelita miażdżone są między klemami lub zszywane i przecinane staplerem” dotyczy operacji metodą:

- A.** Swensona. **B.** Duhamela. **C.** Soave. **D.** Rehbeina. **E.** TAPT.

Nr 91. Do zespołu wad towarzyszących zarośnięciu odbytu i odbytnicy należą:

- 1) wady kręgosłupa;
- 2) zarośnięcie przełyku z przetoką tchawiczo-przełykową lub bez tej przetoki;
- 3) dysplazja kości promieniowej;
- 4) wada nerek;
- 5) przedwczesne zarastanie szwów czaszkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. W badaniu noworodka płci męskiej stwierdzono płaskie krocze. Dziecko oddaje mocz ze smółką. Wskaż prawidłowe rozpoznanie i zalecane postępowanie:

- A.** wada odbytniczo-cewkowa; zalecenie – wyłonienie kolostomii.
B. przetoka w szwie krocza; zalecenie – wyłonienie kolostomii.
C. kloaka; zalecenie – wyłonienie kolostomii.
D. przetoka odbytniczo-cewkowa; zalecenie – *minimal PSARP*.
E. przetoka odbytniczo-kroczoowa; zalecenie – *PSARP*.

Nr 93. Metoda Palomo operacji żyłaków powrózka nasiennego polega na:

- A. wysokim podwiązaniu żyły jądrowej w jej środkowym odcinku.
- B. podwiązaniu oraz przecięciu żyły i tętnicy jądrowej.
- C. podwiązaniu żyły i tętnicy jądrowej.
- D. podwiązaniu i wycięciu $\frac{3}{4}$ spłotu wiciowatego.
- E. embolizacji żyły jądrowej.

Nr 94. Momentem decydującym o kwalifikacji dziecka do operacji z powodu podejrzenia zapalenia wyrostka robaczkowego jest:

- A. obraz USG jamy brzusznej, poziom CRP, PCT, poziom leukocytów.
- B. wywiad, objawy przedmiotowe, poziom CRP, obraz RTG brzucha na stojąco.
- C. wynik kilkukrotnego badania przedmiotowego pacjenta, najlepiej przeprowadzonego przez tego samego chirurga dziecięcego.
- D. zmieniający się poziom leukocytów, poziom CRP, gorączka, wymioty, bóle brzucha.
- E. rosnący poziom CRP, luźne stolce, nasilający się ból brzucha.

Nr 95. W leczeniu spodziectwa nie stosuje się zabiegu:

- A. Snodgrassa.
- B. MAGPI.
- C. Mathieu.
- D. Dupleya.
- E. Hynesa-Andersona.

Nr 96. Manewr Pringle'a (zamknięcie światła struktur więzadła wątrobowo-dwunastniczego) można bezpiecznie utrzymywać przez maksymalnie:

- A. 60 s.
- B. 10 min.
- C. 30 min.
- D. 60 min.
- E. 120 min.

Nr 97. Złotym standardem w diagnostyce zaburzeń zwrotu jelit wykluczającym tę wadę jest:

- A. USG.
- B. wlew kontrastowy.
- C. pasaż górnego odcinka przewodu pokarmowego.
- D. tomografia komputerowa.
- E. laparotomia zwiadowcza.

Nr 98. U wcześniaka z hipotrofią oraz objawami niedrożności przewodu pokarmowego można spodziewać się dodatkowych problemów takich jak:

- 1) bezdechy i niewydolność oddechowa;
- 2) przedwczesne zamknięcie przetrwałego przewodu tętniczego;
- 3) hiperglikemia;
- 4) odwodnienie i hipernatremia;
- 5) żółtaczka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Wskaż objawy choroby Hirschsprunga:

- 1) wzdęcie brzucha, niechęć do jedzenia, zielone zaleganie w żołądku;
- 2) krew w stolcu;
- 3) szaro zabarwione grudki suchej smółki;
- 4) napadowe bóle brzucha towarzyszące jedzeniu;
- 5) biegunka, gorączka, ciężki stan ogólny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. 10-letnie dziecko po urazie głowy straciło przytomność, nie pamięta okoliczności zdarzenia, ma wyraźny krwiak podskórny w okolicy skroniowej, wymiotowało. Podsypia, ale zapytane wybudza się, otwiera oczy, wypowiada się nieskładnie, bez wyraźnego sensu, porusza się spontanicznie. Wskaż ocenę w skali śpiączki Glasgow i prawidłowe postępowanie:

- A.** 9–10 punktów; należy włączyć leczenie przeciwozrękowe i monitorowanie parametrów życiowych.
- B.** 9–10 punktów; należy włączyć leczenie przeciwozrękowe i monitorowanie parametrów życiowych, zlecić tomografię komputerową oraz przystąpić do intubacji pacjenta.
- C.** 12–13 punktów; należy włączyć leczenie przeciwozrękowe i monitorowanie parametrów życiowych, a ze względu na triadę objawów świadczącą o powstaniu krwiaka nadwardówkowego – zdecydować o jego pilnym odbarczeniu.
- D.** 12–13 punktów; należy zlecić tomografię komputerową głowy, włączyć leczenie przeciwozrękowe i monitorowanie parametrów życiowych.
- E.** 12–13 punktów; należy zlecić tomografię komputerową głowy, włączyć antybiotykoterapię, leczenie przeciwozrękowe i monitorowanie parametrów życiowych oraz przystąpić do intubacji pacjenta.

Nr 101. U dzieci starszych i młodzieży preferowanym sposobem leczenia złamań trzonów kości podudzia z przemieszczeniem jest:

- 1) leczenie zachowawcze za pomocą unieruchomienia gipsowego;
- 2) leczenie operacyjne za pomocą zespołów płytkowych;
- 3) stabilizacja elastycznymi prętami tytanowymi;
- 4) implantacja gwoźdźa śródszpikowego blokowanego (u pacjentów z zarośniętą strefą wzrostu);
- 5) wyciąg szkieletowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Torbiel środkowa szyi jest wskazaniem do:

- A. nakłucia i usunięcia zawartości z podaniem środka obliterującego.
- B. nacięcia, wyłyżeczkowania i drenowania torbieli.
- C. wycięcia torbieli w granicach tkanek miękkich.
- D. obserwacji i próby leczenia zachowawczego antybiotykami.
- E. wycięcia torbieli z resekcją środkowej części trzonu kości gnykowej oraz podwiązania i wycięcia górnego odcinka przewodu biegnącego do otworu ślepego języka.

Nr 103. Pacjenta z klatką piersiową lejkową należy operować, gdy:

- 1) wskaźnik Hallera jest >3 ;
- 2) wskaźnik Hallera jest $>1,5$;
- 3) pacjent osiągnie wiek co najmniej 15 lat;
- 4) pacjent jest w wieku 10–14 lat;
- 5) występuje wada postawy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. 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 105. Z ilu segmentów zbudowany jest górny płat płuca prawego:

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

Nr 106. Przepuklina przeponowa przednia powstaje w:

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

Nr 107. Torbiele enterogenne klatki piersiowej to wada wrodzona:

- A. tchawicy.
- B. łuku skrzelowego.
- C. oskrzela.
- D. przełyku.
- E. przewodu piersiowego.

Nr 108. Perforacja żołądka u noworodka może być spowodowana:

- 1) jatrogennym urazem mechanicznym przy cewnikowaniu żołądka;
- 2) niedokrwieniem ściany żołądka w przebiegu ciężkiego niedotlenienia okołoporodowego;
- 3) stresowym owrzodzeniem;
- 4) martwiącym zapaleniem jelit (NEC) zlokalizowanym w żołądku;
- 5) samoistną perforacją żołądka bez jednoznacznej etiologii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Wskaż, w którym odcinku przewodu pokarmowego mogą być zlokalizowane zmiany zapalne w chorobie Leśniowskiego-Crohna:

- A.** tylko w jelicie cienkim.
B. tylko w końcowym odcinku jelita cienkiego, przekraczając głębokość błony śluzowej jelita.
C. tylko w jelicie grubym.
D. w każdym odcinku przewodu pokarmowego, ograniczone są tylko do błony śluzowej jelita.
E. w żadnym z wymienionych.

Nr 110. Na złamanie di Monteggia 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 i D.

Nr 111. 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 112. Jednym z elementów badania manometrycznego odbytnicy i odbytu jest ocena obecności odruchu relaksacji zwieracza wewnętrznego odbytu. W których sytuacjach **nie występuje** prawidłowy odruch relaksacji zwieracza wewnętrznego?

- 1) w ultrakrótkiej postaci choroby Hirschsprunga;
- 2) u dziecka po operacji wysokiego zarośnięcia odbytu sposobem A. Pena;
- 3) u noworodka z niedojrzałością układu autonomicznego jelita grubego;
- 4) u dziecka z aganglionozą całego jelita grubego;
- 5) u dziecka z przepukliną oponowo-rdzeniową w odcinku lędźwiowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Moczenie moczowodowe jest wynikiem:

- A.** nieprawidłowej budowy ujścia moczowodu, powodującej odpływ wsteczny.
B. nieprawidłowej budowy ściany moczowodu.
C. przemieszczenia ujścia obu moczowodów poza trójkąt pęcherza moczowego.
D. przemieszczenia ujścia moczowodu do szyi pęcherza moczowego.
E. przemieszczenia ujścia moczowodu poza zwieracz cewki, co powoduje stały wypływ moczu.

Nr 114. U 3-letniej dziewczynki z miernymi dolegliwościami bólowymi brzucha w badaniu USG jamy brzusznej stwierdzono obraz „tarczy strzelniczej” w śródbrzuszu sugerujący wgłobienie oraz prawidłowy obraz okolicy zastawki krętniczo-kątniczej. W badaniu fizykalnym jamy brzusznej i w badaniu *per rectum* nie stwierdzono odchyłeń od stanu prawidłowego. W takim przypadku należy:

- A.** zakwalifikować dziecko do leczenia operacyjnego.
B. zakwalifikować dziecko do wlewu odgłabiającego.
C. zakwalifikować dziecko do badania kontrastowego (pasażu) przewodu pokarmowego.
D. odesłać dziecko do domu.
E. poddać dziecko obserwacji klinicznej i powtórzyć badanie USG.

Nr 115. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące „zespołu pagody” jako jednej z postaci niedrożności jelita:

- 1) stwierdza się duży ubytek krezki;
- 2) odcinek dalszy jelita układu się okrężnie wokół naczynia będącego boczną do prawej części okrężnicy;
- 3) odcinek dalszy jelita układu się okrężnie wokół tętnicy krezkowej górnej;
- 4) występuje jako najczęstsza postać niedrożności jelita cienkiego;
- 5) istnieje duża redukcja długości jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Przedstawiona na rycinie metoda wytworzenia stomii jelitowej to technika wg:

- A. Bishop-Koop.
- B. Witzel.
- C. Santulli.
- D. Mikulicz.
- E. Stamm.



Nr 117. Splenektomia jest wskazana:

- 1) jako element operacji Sugiury;
- 2) jako element operacji u dziecka ze sferocytozą i kamica żółciową;
- 3) jako element operacji Warrena;
- 4) w przypadku samoistnej małopłytkowości niepoddającej się leczeniu zachowawczemu;
- 5) w przypadku torbieli śledziony o wymiarze >8 cm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Które stwierdzenia charakteryzują uchyłek Meckela?

- 1) jest pozostałością przewodu żółtkowo-jelitowego;
- 2) jest zlokalizowany w sąsiedztwie zastawki Bauhina;
- 3) jest uchyłkiem rzekomym;
- 4) może być przyczyną niedrożności jelita;
- 5) może zawierać w błonie śluzowej komórki okładzinowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zalet techniki laparoskopowej w przypadku usuwania wyrostka robaczkowego:

- A. laparoskopowa appendektomia skraca okres hospitalizacji.
- B. laparoskopowa appendektomia pozwala na szybki powrót do normalnej aktywności fizycznej już po 2 tyg. od zabiegu.
- C. po laparoskopowej appendektomii nigdy nie występują ropnie wewnątrztrzewnowe.
- D. dostęp laparoskopowy zmniejsza ryzyko zakażenia rany powłok jamy brzusznej.
- E. laparoskopowa appendektomia zmniejsza częstość występowania niedrożności zrostowej.

Nr 120. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące martwiczego zapalenia jelit:

- 1) może przyjąć postać ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego noworodków;
- 2) leczenie początkowego etapu choroby obejmuje: odbarczenie przewodu pokarmowego, wstrzymanie żywienia dojelitowego, założenie zgłębnika żołądkowego, żywienie pozajelitowe;
- 3) w leczeniu operacyjnym wyłania się przetoki, nie stosuje się pierwotnych zespołów jelitowych;
- 4) nie występuje u noworodków donoszonych;
- 5) leczenie operacyjne powinno być stosowane tylko po stwierdzeniu perforacji przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy!