

- 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 odpowiedzi delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałeś/ęś, 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/ęś poprawnie, zamaz 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 30 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

**cem** EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z  
CHIRURGII DZIECIĘCEJ  
JESIEŃ 2018

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

**Nr 1.** W leczeniu odpływów pęcherzowo-moczowodowych zaproponowano wiele technik operacyjnych, których wspólnym założeniem jest wytworzenie podśluzówkowego tunelu dla dystalnego odcinka moczowodu, będącego swoistym mechanizmem zastawkowym. Która z poniższych procedur operacyjnych umożliwia zastosowanie techniki laparoskopowej bez potrzeby „dojścia przezpęcherzowego”:

- A. operacja Politano-Leadbettera.
- B. operacja Licha-Gregoire’a.
- C. operacja Glenna-Andersona.
- D. operacja Cohena.
- E. procedura O’Donnell’a-Puri - STING.

**Nr 2.** Do następstw urazów okołoporodowych należy m.in. uszkodzenie splotu barkowego. W zależności od poziomu uszkodzenia wyróżniono trzy typy porażenia. Do charakterystycznych cech porażenia Duchenne’a-Erba należą:

- 1) przywiedzenie kończyny górnej;
- 2) zespół Hornera;
- 3) dłoniowe zgięcie ręki;
- 4) wyprost z rotacją wewnętrzną kończyny górnej;
- 5) ustawienie kończyny górnej w rotacji zewnętrznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 3.** Do najczęściej występujących pierwotnych złośliwych nowotworów wątroby należą hepatoblastoma oraz hepatocarcinoma. Do charakterystycznych czynników ryzyka hepatoblastoma należą:

- 1) zespół Beckwitha-Widemanna;
- 2) wirusowe zapalenie wątroby typu B i C;
- 3) zespół Alagille’a;
- 4) FAP – rodzinna gruczolakowatość jelita grubego;
- 5) wiek do 3. roku życia;
- 6) wiek powyżej 14. roku życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 4.** Do guzów germinalnych jądra należą m.in.:

- 1) gruczolakorak;
- 2) nasieniak;
- 3) potworniak;
- 4) androblastoma – guz komórek Sertoliego;
- 5) rak zarodkowy;
- 6) gonadoblastoma.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 5.** Refluks żołądkowo-przełykowy jest częstym schorzeniem z pogranicza gastroenterologii i chirurgii, występującym u małych dzieci. W pierwszych miesiącach życia ma on najczęściej charakter fizjologiczny. GERD rozpoznaje się w momencie nasilenia objawów z towarzyszącymi powikłaniami, wywołanymi zarzucaniem kwaśnej treści żołądkowej do przełyku. Bezwzględными wskazaniami do leczenia operacyjnego w przebiegu refluksu żołądkowo-jelitowego są:

- 1) zgaga;
- 2) przełyk Barretta;
- 3) ulewania;
- 4) współistnienie GERD ze schorzeniami OUN;
- 5) niedobór masy ciała;
- 6) postać pozaprzełykowa GERD z potwierdzonymi zmianami z układzie oddechowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 6.** Bardzo ważnym elementem wczesnego leczenia ciężkich oparzeń poza opracowaniem chirurgicznym rany oparzeniowej jest szybkie wdrożenie resuscytacji płynowej, która w znaczący sposób ogranicza wystąpienie wstrząsu oparzeniowego. Istnieje wiele reguł dotyczących płynoterapii, lecz u dzieci najbardziej sprawdza się modyfikacja Baxtera tzw. reguły Parkland. Polega ona na podaniu w pierwszej dobie:

- A.** 4 ml 5% glukozy/0,9% SF x % całej powierzchni oparzonej x kg mc + 20% albuminy 10ml/ kg mc.
- B.** 4 ml HES / % powierzchni oparzonej x kg mc + płyn Ringera + FFP 10ml/ kg mc.
- C.** 4ml 0,9% SF lub mleczanu Ringera x % powierzchni oparzonej > I stopnia x kg mc + FFP 10 ml/kg mc.
- D.** 4ml 0,9% SF lub mleczanu Ringera x % powierzchni oparzonej > I stopnia x kg mc + 5ml 8,4% dwuwęglanu sodu/ 100ml obliczonych do podaży płynów.
- E.** 4 ml 5% glukozy x powierzchni oparzonej > I stopnia x kg mc + 20% albuminy 10 ml/ kg mc po 12 godzinach + 5ml 8,4% dwuwęglanu sodu/ 100ml obliczonych do podaży płynów.

**Nr 7.** Do charakterystycznych cech złamania typu Galeazzi można zaliczyć:

- A.** złamanie z przemieszczeniem kości łokciowej z towarzyszącym zwichnięciem w stawie ramiennie-promieniowym.
- B.** złamanie kości promieniowej w 1/3 dalszej z towarzyszącym zwichnięciem w stawie promieniowo-łokciowym.
- C.** złamanie wyrostka łokciowego z towarzyszącym złamaniem głowy kości promieniowej.
- D.** złuszczenie głowy kości promieniowej z towarzyszącym złamaniem trzonu kości łokciowej.
- E.** złuszczenie nasady dalszej kości promieniowej z towarzyszącym złamaniem 1/3 dalszej kości łokciowej.

**Nr 8.** Krwawienia z przewodu pokarmowego u noworodków i niemowląt z uwagi na złą tolerancję utraty krwi mogą być przyczyną ciężkich powikłań. Do przyczyn odpowiedzialnych za krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego należą:

- 1) krwawienie z uchyłka Meckela;
- 2) ostry wrzód żołądka lub opuszki dwunastnicy;
- 3) zdwojenie jelita;
- 4) nadciśnienie wrotne;
- 5) martwicze zapalenie jelit;
- 6) zespół Mallory'ego-Weissa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 9.** Niezstąpienie jąder, czyli wnętrostwo, jest częstą wadą narządów płciowych u chłopców. W leczeniu operacyjnym stosuje się m.in. procedurę Fowlera-Stevensa. Które z poniższych manewrów wchodzi w skład tej operacji?

- 1) wydłużenie naczyń jądrowych;
- 2) przecięcie naczyń jądrowych;
- 3) przełożenie jądra pod naczyniami nabrzusznymi dolnymi;
- 4) przecięcie naczyń jądrowych z odroczonym uruchomieniem gonady o 6 m-cy;
- 5) przezmosznowe uruchomienie jądra;
- 6) odpreparowanie uchyłka pochwowego otrzewnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 10.** Wskaż cechy z dużym prawdopodobieństwem wykluczające rozpoznanie wrzodziejącego zapalenia jelita grubego:

- 1) obecność choroby okołoodbytniczej (przetoki, zwężenia);
- 2) obecność polipów rzekomych;
- 3) zachowanie ciągłości zmian zapalnych od odbytnicy w kierunku proksymalnym bez zajęcia jelita cienkiego;
- 4) obecność prawidłowych odcinków jelita pomiędzy zmienionymi zapalnie odcinkami jelita w badaniu histopatologicznym;
- 5) rozległe zmiany zapalne górnego odcinka przewodu pokarmowego, np. owrzodzenia;
- 6) brak obecności nieserowaciejących ziarniników w biopsji jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Spośród wymienionych zmian do guzów śródpiersia tylnego nie należą:

- A.** zwojaki zarodkowe.  
**B.** niedojrzałe nowotwory neuroektodermalne (PNET).  
**C.** chłoniaki.  
**D.** torbiele enterogenne.  
**E.** mięsaki Ewinga.

**Nr 12.** W badaniu USG wykonanym u 16-letniej dziewczynki z powodu bólów brzucha rozpoznano zmianę hipoechogenną w obrębie miednicy małej o średnicy 40 mm. Najbardziej prawdopodobnymi przyczynami tej jednostronnej zmiany są:

- 1) ciąża pozamaciczna;
- 2) guz jajnika (*sertolioma*);
- 3) skręcona torbiel jajnika;
- 4) dysplazja torbielowata ektopowej nerki;
- 5) zdwojenie przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 13.** Do złośliwych guzów układu szkieletowego u dzieci, poza zdecydowanie najczęściej występującym kostniakomięsakiem, należą m.in:

- 1) kostniak zarodkowy;
- 2) kostniakochrzęstniak;
- 3) chrzęstniakomięsak;
- 4) włókniakomięsak;
- 5) włókniak niekostniejący.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 14.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zastawek cewki tylnej:

- 1) zastawki cewki tylnej są najczęstszą postacią przeszkody podpęcherzowej u noworodków płci męskiej;
- 2) ponad 50% chłopców z zastawkami prezentuje odpływy pęcherzowo-moczowodowe;
- 3) we wszystkich przypadkach wskazane jest wyłonienie przetoki pęcherzowo-skinnej;
- 4) dysfunkcja pęcherza cofa się w ciągu pierwszych 5 lat życia;
- 5) rzadko stanowią przyczynę schyłkowej niewydolności nerek u chłopców.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 15.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wrodzonej niedrożności dwunastnicy:

- 1) częściej występuje u noworodków płci męskiej;
- 2) najczęściej spowodowana jest czynnikami genetycznymi;
- 3) odznacza się wysokim odsetkiem wad towarzyszących;
- 4) w okresie płodowym towarzyszy jej małowodzie;
- 5) zabieg operacyjny powinien być przeprowadzony po ustabilizowaniu stanu ogólnego noworodka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 16.** Zwiększoną częstość zakażeń układów zastawkowych stosowanych w leczeniu wodogłowia stwierdza się:

- A. u dzieci poniżej 6. miesiąca życia.
- B. w przypadku braku odpowiedniej procedury na sali operacyjnej.
- C. jeśli zabieg wykonywany był w trybie ostrodyżurowym.
- D. przy kolonizacji gronkowcem skórny.
- E. we wszystkich powyższych przypadkach.

**Nr 17.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ostrego zapalenia trzustki u dzieci:

- 1) ma podobną etiologię jak u dorosłych;
- 2) najczęściej spowodowane jest czynnikami genetycznymi;
- 3) podstawowym objawem jest zażółcenie spojówek;
- 4) do oceny ciężkości stosuje się zmodyfikowaną skalę Glasgow;
- 5) w każdym przypadku stosuje się leczenie chirurgiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 18.** Zasady leczenia wstrząsu oparzeniowego w pierwszych 12 godzinach po urazie obejmują:

- A. przetoczenie koloidów w dawce 100 ml/kg m.c./godzinę.
- B. uzupełnienie utraty z rany oparzeniowej w ilości 5 ml 15% roztworu KCl na 1% powierzchni oparzonej.
- C. przetoczenie w ciągu pierwszych 8 godzin od momentu oparzenia 75% zapotrzebowania dobowego elektrolitów.
- D. utrzymanie minimalnego wydalania moczu na poziomie 10 ml/kg m.c./godzinę.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 19.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące przerostowego zwężenia odźwiernika:

- A. charakterystycznym objawem są wymioty.
- B. częściej występuje u chłopców.
- C. standardem diagnostycznym jest badanie ultrasonograficzne.
- D. leczenie operacyjne polega na pyloromiotomii.
- E. w badaniu przedmiotowym zawsze obecny jest objaw oliwki.

**Nr 20.** Metodą operacyjnego leczenia choroby Hirschsprunga jest:

- 1) operacja sposobem Wilsona;
- 2) operacja sposobem Duhamela;
- 3) operacja sposobem Haralda;
- 4) operacja sposobem Burcha;
- 5) operacja De la Torre.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 21.** Jedną z najczęstszych wad układu moczowo-płciowego towarzyszących spodziectwu jest:

- A. wnętrostwo.
- B. stulejka.
- C. szczątkowa pochwa.
- D. ginekomastia.
- E. wydłużenie cewki moczowej.

**Nr 22.** W sytuacji nagłych objawów ostrej moszny od 3 godzin i niejednoznacznych wynikach w badaniu ultrasonograficznym (zachowany jednak mniejszy przepływ naczyniowy w jądrze) postępowaniem z wyboru będzie:

- A. obserwacja.
- B. obserwacja i podanie antybiotyku.
- C. obserwacja, podanie antybiotyku i leków przeciwbólowych.
- D. konsultacja urologiczna.
- E. operacja.

**Nr 23.** Do objawów sugerujących zapalenie wyrostka robaczkowego nie należy objaw:

- 1) Prehna; 2) Rovsinga; 3) Markle'a; 4) Battle'a; 5) Jaworskiego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 24.** W skład objawów charakteryzujących ostre zapalenie dróg żółciowych wchodzi:

- 1) duszność;
- 2) gorączka;
- 3) wymioty;
- 4) żółtaczka;
- 5) zaparcia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 25.** W skład triady Becka charakteryzującej uraz serca wchodzi:

- 1) ból w nadbrzuszu;
- 2) wypełnienie żył szyjnych;
- 3) tachykardia;
- 4) spadek ciśnienia tętniczego;
- 5) stłumienie tonów serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 26.** Manewr Pringle'a jest wykonywany w przypadku masywnego krwawienia z pękniętej:

- A. trzustki.      B. wątroby.      C. śledziony.      D. krezki jelita.      E. nerki.

**Nr 27.** Po urazie głowy u dziecka doszło do niepamięci zdarzenia i braku ogniskowych deficytów neurologicznych. Właściwe rozpoznanie to:

- A. stłuczenie mózgu.      D. stłuczenie pnia mózgu.  
B. krwiak nadwardówkowy.      E. stłuczenie mózdzku.  
C. wstrząśnienie mózgu.

**Nr 28.** Do izby przyjęć zgłosili się rodzice z 7-letnim chłopcem z powodu występującego u niego męczącego kaszlu i narastającej od kilku godzin duszności. Z wywiadu wiadomo, że 2 tygodnie temu chłopiec był leczony ambulatoryjnie z powodu zapalenia płuc. Badaniem przedmiotowym stwierdzono u dziecka: temperaturę 38,5 °C, ból w klatce piersiowej przy oddychaniu, tachykardię, tachypnoe, stłumienie odgłosu opukowego i brak szmeru płucznego w dolnej części klatki piersiowej po lewej stronie. Na zdjęciu rentgenowskim klatki piersiowej w pozycji AP i L – uwidocznił się jednolity obszar zacielenia w dolnej części lewego płuca. Na podstawie powyższego opisu należy rozpoznać:

- A. zapalenie płuc.  
B. ropniak opłucnej.  
C. ropniak opłucnej z odłą opłucnową.  
D. ropień płuca.  
E. torbiele powietrzne.

**Nr 29.** W diagnostyce przedoperacyjnej choroby Hirschsprunga „złotym standardem” w badaniu materiału z biopsji jelita jest:

- A. barwienie hematoksyliną i eozyną (HE).  
B. barwienie histoenzymatyczne oceniające aktywność acetylocholinesterazy (ACHE).  
C. barwienia immunohistochemiczne, np. enolaza specyficzna dla neuronów (NSE) czy kwaśne włóknkowe białko glejowe (GFAP).  
D. barwienie immunohistochemiczne z przeciwciałami przeciwko kalretyninie.  
E. barwienie immunohistochemiczne komórek Cajala.

**Nr 30.** Wskaż przyczyny nabytych rozstrzeni oskrzeli:

- 1) nieswoiste procesy zapalne w obrębie miąższu płuc i drzewa oskrzelowego;
- 2) zatkanie światła oskrzeli przez ciało obce;
- 3) zatkanie światła oskrzeli z zewnątrz przez guz;
- 4) zatkanie światła oskrzeli z zewnątrz przez powiększone węzły chłonne;
- 5) powikłania mukowiscydozy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 31.** U 3 tygodniowego noworodka płci męskiej w badaniu prenatalnym wykonanym w 28. tygodniu życia płodowego, stwierdzono zmianę patologiczną w obrębie dolnej części płuca lewego. Po urodzeniu dziecko było wydolne oddechowo. Na zdjęciu rentgenowskim klatki piersiowej stwierdzono trójkątne zacinienie w dolnej części lewego płuca. Wykonano tomografię klatki piersiowej z frakcją naczyniową i stwierdzono patologiczne unaczynienie tworzącego się z aorty zstępującej. Przedstawiony powyżej opis odpowiada:

- A. torbielowatości płuca.
- B. sekwestracji wewnątrzpłucnej.
- C. sekwestracji zewnątrzpłucnej.
- D. malformacji oskrzelowo-płucnej.
- E. nowotworowi płuc.

**Nr 32.** U dziecka stwierdzono jednostronny niedorozwój mięśni piersiowych i żeber, ubytki żeber, a także deformacje kostne kończyn i kręgow. Powyższe objawy występują w:

- A. deformacji klatki piersiowej określanej jako klatka szewska.
- B. deformacji klatki piersiowej określanej jako klatka kurza.
- C. zespole Marfana-Noonan.
- D. zespole Poland.
- E. zespole Jeunego.

**Nr 33.** Według klasyfikacji Grosfelda i współpracowników typ IIIb wrodzonej niedrożności jelita cienkiego charakteryzuje się:

- A. brakiem połączenia pomiędzy niedrożnym odcinkiem proksymalnym i dystalnym z ubytkiem w krezce jelita.
- B. mnogimi niedrożnymi odcinkami jelita bez łączności ze sobą, z niewielkimi ubytkami w krezce.
- C. połączeniem odcinka proksymalnego i dystalnego niedrożnego jelita pasmem łącznotkankowym bez ubytku w krezce.
- D. brakiem połączenia pomiędzy odcinkiem proksymalnym i dystalnym niedrożnego jelita, spiralnym ułożeniem odcinka dystalnego wokół naczyń krezkowych, z dużym ubytkiem w krezce.
- E. połączeniem odcinka proksymalnego i dystalnego niedrożnego jelita z przegrodą w świetle jelita, bez ubytku w krezce.

**Nr 34.** Które przesłanki upoważniają do rozpoznania pourazowego wstrząśnienia mózgu?

- 1) krótkotrwała utrata przytomności bezpośrednio po doznanym urazie głowy;
- 2) niepamięć wsteczna i następca;
- 3) powrót do pełnego stanu świadomości;
- 4) wymioty;
- 5) brak ogniskowych deficytów neurologicznych;
- 6) brak nieprawidłowości w obrębie mózgowia w badaniu tomografii komputerowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 35.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące krwiaka nadtworówkowego:

- 1) do powstania krwiaka dochodzi wskutek nagromadzenia krwi między oponą twardą a wewnętrzną powierzchnią kości czaszki;
- 2) do powstania krwiaka dochodzi wskutek nagromadzenia krwi między oponą twardą a powierzchnią mózgu;
- 3) w 60-80% przypadków towarzyszy mu złamanie kości czaszki;
- 4) zawsze występuje triada objawów: poszerzenie źrenicy po stronie krwiaka, przeciwległy niedowład piramidowy połowiczny oraz tzw. przerwa jasna (*lucidum intervalum*);
- 5) triada objawów: poszerzenie źrenicy po stronie krwiaka, przeciwległy niedowład piramidowy połowiczny oraz tzw. przerwa jasna (*lucidum intervalum*) występuje jedynie w 20-30% przypadków;
- 6) występuje tylko w tylnej jamie czaszki;
- 7) może występować w przedniej lub tylnej jamie czaszki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 36.** Wrodzona niedrożność przewodu pokarmowego może wystąpić na każdym jego odcinku. Wskaż odpowiedź, w której uszeregowano poziomy niedrożności przewodu pokarmowego według częstości ich występowania - od najniższej do najwyższej:

- A.** przełyk, żołądek, jelito cienkie, dwunastnica, odbyt i odbytnica, jelito grube.  
**B.** dwunastnica, jelito cienkie, przełyk, jelito grube, żołądek, odbyt i odbytnica.  
**C.** jelito cienkie, przełyk, odbyt i odbytnica, dwunastnica, jelito grube, żołądek.  
**D.** jelito cienkie, dwunastnica, odbyt i odbytnica, jelito grube, przełyk, żołądek.  
**E.** przełyk, jelito cienkie, dwunastnica, odbyt i odbytnica, jelito grube, żołądek.

**Nr 37.** Do objawów wady dysraficznej na poziomie S1-S2 należą:

- 1) obniżenie napięcia mięśniowego;
- 2) zachowanie ruchomości palców stóp;
- 3) brak zginania kolan;
- 4) zachowany ruch odwodzenia ud;
- 5) brak niedowładu kończyn dolnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 38.** W przypadku perforacji ściany jelita w przebiegu NEC u noworodka przedwcześnie urodzonego w okolicach pępka można zaobserwować następującą zmianę:

- A.** sączenie z pępka.      **D.** zaczerwienienie pępka.  
**B.** uwypuklenie pępka.      **E.** brak odpadnięcia pępowiny.  
**C.** ziarniniak pępka.

**Nr 39.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące pęcherzyka i dróg żółciowych:

- A. pęcherzyk żółciowy i przewód pęcherzykowy rozwijają się z ogonowej części zawiązka wątrobowego.
- B. pęcherzyk żółciowy rozwija się z uwypuklenia jelita środkowego, który następnie łączy się z zawiązkiem wątrobowym.
- C. wydzielanie żółci rozpoczyna się po pierwszym karmieniu, jako odpowiedź na stymulację pokarmem.
- D. wrodzona atrezja dróg żółciowych powstaje na skutek zaburzenia migracji komórek mezenchymalnych zawiązka ogonowego wątroby.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

**Nr 40.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazu okołoporodowego:

- 1) jest to każdy nieprawidłowy objaw u noworodka będący wynikiem porodu;
- 2) na jego wystąpienie mają wpływ czynniki zewnętrzne, ze strony matki i płodu;
- 3) zawsze objawia się klinicznie do 24 godzin po porodzie;
- 4) pod postacią wylewu krwi do nadnercza, częściej dotyczy nadnercza lewego niż prawego;
- 5) dotyczący złamanego obojczyka może wiązać się z uszkodzeniem splotu barkowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 41.** Złamanie kości udowej:

- 1) może być objawem urazu okołoporodowego;
- 2) pod postacią oderwania krętarza mniejszego jest złamaniem awulsyjnym;
- 3) w obrębie trzonu jest złamaniem, w którym sporadycznie występuje ustawienie kątowe;
- 4) na wysokości szyjki kości udowej może skutkować martwicą nasady bliższej kości udowej;
- 5) w większości przypadków nie wymaga postępowania zabiegowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** Dla zastawki cewki tylnej typowe są:

- 1) obecność przeszkody anatomicznej w ok. cewki tylnej;
- 2) wielowodzie stwierdzane w życiu płodowym;
- 3) małowodzie stwierdzane w życiu płodowym;
- 4) wady układu moczowego pod postacią obustronnych megaureterów i wodonercza;
- 5) powiększenie pęcherza moczowego, pęcherz przeszkodowy;
- 6) przerost mięśniówki pęcherza moczowego, pęcherz przeszkodowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 43.** Najczęstszymi metodami leczenia operacyjnego wodonercza wrodzonego są:

- 1) zabieg Andersona-Hynessa;
- 2) zabieg Foleya;
- 3) zabieg polegający na wycięciu przejścia miedniczkowo-moczowodowego i redukcji miedniczki nerkowej oraz wszyciu podłużnie naciętego moczowodu do miedniczki w jej najniższym punkcie;
- 4) zabieg polegający na wycięciu przejścia miedniczkowo-moczowodowego oraz wszyciu podłużnie naciętego moczowodu do miedniczki;
- 5) zabieg polegający na nacięciu przejścia miedniczkowo-moczowodowego podłużnie oraz zszyciu naciętego moczowodu i miedniczki poprzecznie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 44.** Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące guzów śródpiersia u dzieci:

- 1) należą do jednorodnej grupy nowotworów złośliwych;
- 2) nie wydzielają hormonów;
- 3) ich leczenie uzależnione jest od rozpoznania histopatologicznego;
- 4) nowotwory pochodzenia chłonnego są najczęstszymi guzami wśród guzów śródpiersia;
- 5) objawy kliniczne występują w zależności od lokalizacji i wielkości guza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 45.** 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 46.** Drożny przewód tętniczy (PDA) bez innych wad serca i dużych naczyń, u noworodka ze skrajnie niską masą ciała i niewydolnością oddechową wymagającą oddechu zastępczego z użyciem respiratora, po nieskutecznej próbie zamknięcia farmakologicznego, jest wskazaniem do:

- A.** kolejnej próby leczenia farmakologicznego z użyciem indometacyny.  
**B.** niezwłocznego podania prostaglandyny PGE1.  
**C.** chirurgicznego zamknięcia PDA.  
**D.** leczenia chirurgicznego po osiągnięciu masy ciała 3000 g.  
**E.** leczenia operacyjnego po ustąpieniu niewydolności oddechowej.

**Nr 47.** U noworodka urodzonego w 38. tygodniu ciąży w stanie ogólnym dobrym, w ciągu pierwszej doby zaobserwowano narastające objawy niewydolności oddechowej. Osłuchowo po lewej stronie klatki piersiowej stwierdzono tony perystaltyczne. U tego dziecka:

- 1) w RTG klatki piersiowej należy spodziewać się obecności jelit po lewej stronie klatki piersiowej;
- 2) należy podejrzewać wrodzone zapalenie płuc i natychmiast włączyć szerokospektralną antybiotykoterapię;
- 3) w przypadku konieczności mechanicznej wentylacji korzystne będzie zastosowanie HFOV;
- 4) rokowanie jest relatywnie dobre ponieważ poród nastąpił o czasie, a dziecko tuż po urodzeniu było wydolne oddechowo;
- 5) rokowanie jest złe, ponieważ wada nie była rozpoznana prenatalnie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 48.** Stan kliniczny noworodka ze skrajnie niską masą urodzeniową ciała sugeruje martwicze zapalenie jelit. Kluczowym badaniem do podjęcia decyzji o leczeniu zabiegowym jest:

- A.** wynik badania posiewu krwi.  
**B.** radiogram jamy brzusznej.  
**C.** tomografia jamy brzusznej.  
**D.** badanie palpacyjne jamy brzusznej.  
**E.** rezonans magnetyczny jamy brzusznej.

**Nr 49.** Które z poniższych wad zalicza się do zespołu VACTERL?

- 1) wady kręgosłupa;
- 2) wady przepony;
- 3) wady odbytu i odbytnicy;
- 4) wady układu moczowego;
- 5) wady kończyn.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 50.** Do rozpoznania choroby Hirschsprunga u noworodka upoważnia:

- A.** obraz kliniczny niskiej niedrożności przewodu pokarmowego u noworodka i brak smółki w pierwszej dobie życia.  
**B.** wykazanie obecności strefy zwężenia w odcinku odbytniczo-esiczym jelita i poszerzenia powyżej tego odcinka we wlewie kontrastowym jelita grubego.  
**C.** wykazanie braku komórek zwojowych w badaniu histopatologicznym wycinka błony podśluzowej ściany odbytnicy.  
**D.** wystąpienie zespołu korka smółkowego.  
**E.** wynik manometrii anorektalnej potwierdzający brak odruchu relaksacji zwieracza wewnętrznego odbytu.

**Nr 51.** U niemowlęcia operowanego z powodu zmian lito-torbielowatych w płacie dolnym płuca śródoperacyjnie stwierdzono naczynie tętnicze odchodzące od aorty do płata. Jakie rozpoznanie należy postawić?

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

**Nr 52.** Nieprawidłowe unerwienie ściany jelita w chorobie Hirschsprunga w badaniu histopatologicznym obejmuje:

- A. brak komórek w zwojach podśluzówkowym i mięśniówkowym.
- B. zmniejszoną liczbę zwojów i włókien nerwowych oraz przerost okrzęskiej warstwy mięśniowej.
- C. hiperplazję zwojów i heterotopię komórek zwojowych.
- D. brak komórek zwojowych i hiperplazję włókien nerwowych cholinergicznym i adrenergicznym.
- E. zwiększoną odległość między zwojami śródściennymi.

**Nr 53.** U noworodka w 2. dobie życia pojawiły się wymioty treścią żółciową. W badaniu przedmiotowym nie stwierdzono odchyłań od stanu prawidłowego. Zdjęcie rtg przeglądowe jamy brzusznej w pozycji pionowej oceniono jako prawidłowe. Jaką przyczynę należy wziąć pod uwagę dla ukierunkowania badań diagnostycznych?

- A. przerostowe zwężenie odźwiernika.
- B. zarośnięcie dwunastnicy.
- C. zespół Ladda.
- D. martwicze zapalenie jelit.
- E. zarośnięcie dróg żółciowych.

**Nr 54.** W badaniu prenatalnym za rozpoznaniem przepukliny przeponowej przemawiają następujące objawy, **z wyjątkiem**:

- A. przemieszczenia pętli jelitowych do klatki piersiowej.
- B. braku bańki żołądka w jamie brzusznej.
- C. wielowodzia.
- D. przemieszczenia śródpiersia.
- E. małowodzia.

**Nr 55.** U 4-miesięcznego niemowlęcia po operacji wrodzonego zarośnięcia przełyku z dolną przetoką przełykowo-tchawiczą w krótkim czasie wystąpiło kilka epizodów zapaleń dróg oddechowych, pojawiło się też krztuszenie i kaszel podczas karmienia. W rozpoznaniu różnicowym należy brać pod uwagę:

- 1) achalazję przełyku;
- 2) wsteczny odpływ żołądkowo-przełykowy;
- 3) pylorostenozę;
- 4) nawrót przetoki przełykowo-tchawiczej;
- 5) astmę oskrzelową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 56.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące technik operacyjnych i ich autorów:

- A. Fritz Rehbein jest autorem metod operacji klatki lejkowej, choroby Hirschsprunga i wydłużania przełyku.
- B. Ken Kimura jest autorem technik operacyjnych w leczeniu wrodzonej niedrożności dwunastnicy i wydłużania przełyku.
- C. Morio Kasai jest autorem techniki operacji wrodzonej niedrożności zewnętrzzwątrobowych dróg żółciowych i choroby Hirschsprunga.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.
- E. żadne z wymienionych.

**Nr 57.** Przewlekłe sączenie z pępka u noworodka może być spowodowane:

- A. ziarniniakiem pępka lub krwawieniem z żyły pępkowej lub przetrwałym przewodem żółtkowo-jelitowym.
- B. pozostałością moczownika lub zachowaną omoczną lub przetrwałym przewodem żółtkowo-jelitowym.
- C. ziarniniakiem pępka lub pozostałością moczownika lub krwawieniem z żyły pępkowej.
- D. przetrwałym przewodem żółtkowo-jelitowym lub ziarniniakiem pępka lub pozostałością moczownika.
- E. wszystkimi wymienionymi.

**Nr 58.** Jakie jest postępowanie w przypadku guza okolicy krzyżowo-ogonowej u noworodka?

- A. wymaga interwencji chirurgicznej zaraz po urodzeniu. Zabieg jest wieloetapowy i polega na czasowym wyłonieniu kolostomii, w 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, pobraniu wycinków ze zmiany celem 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 59.** Co jest przyczyną powstania torbieli jajnika w wieku płodowym?

- A. działanie stymulujące hormonów matczynych, łożyskowych i płodowych.
- B. zaburzenia embriogenezy.
- C. zakażenie wirusowe matki.
- D. przejściowe niedokrwienie jajnika.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**Nr 60.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wrodzonego wytrzewienia (*gastroschisis*):

- A. często kojarzy się z nieprawidłowościami narządów innych układów organizmu.
- B. po zabiegu odprowadzenia trzewi do jamy brzusznej i rekonstrukcji powłok obserwuje się z reguły szybki powrót motoryki jelit, co pozwala na wczesne wprowadzenie żywienia enteralnego.
- C. w worku obejmującym trzewia znajdujące się poza jamą brzuszną noworodka znajduje się zwykle wyłącznie jelito.
- D. powikłaniem jednoetapowego zamknięcia powłok przy zbyt wysokim ciśnieniu śródbrzusznym jest niewydolność nerek.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C,D.

**Nr 61.** U kilkumiesięcznej dziewczynki rozpoznano zewnątrzpłatową sekwestrację płucną. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące tej patologii:

- A. odszczepiony fragment tkanki płucnej jest pokryty własną opłucną.
- B. najczęściej zmiana umiejscawia się w okolicy dolnej powierzchni dolnego płata lewego płuca.
- C. często współistnieje z innymi wadami wrodzonymi.
- D. zmiana może występować w przestrzeni zaotrzewnowej.
- E. spływ żylny z nieprawidłowej tkanki odbywa się do żyły płucnej.

**Nr 62.** Zapalenie jelit (*enterocolitis*) zagrażające bezpośrednio życiu jest najczęstszym powikłaniem choroby Hirschsprunga, zwłaszcza u noworodków i niemowląt. Czynnikiem etiopatogenetycznym tego ciężkiego powikłania są:

- 1) kolonizacja ściany jelita bakteriami, zwłaszcza z grupy *Clostridium 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 śródbłonka 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 63.** Do najczęstszych późnych powikłań NEC należą:

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 1) pozapalne zwężenie jelita;       | 4) zespół rzekomej niedrożności jelit; |
| 2) zespół krótkiego jelita;         | 5) nieszczelność zespolenia.           |
| 3) perforacja przewodu pokarmowego; |  |

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 64.** 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 jego 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 65.** Wrodzone wytrzewienie to zwykle wada izolowana, której jednak zawsze towarzyszy:

- A.** zarośnięcie jelita na poziomie przejścia przez wąski ubytek w powłokach przedniej ściany jamy brzusznej.  
**B.** niedokonany zwrot jelit.  
**C.** perforacja jelita.  
**D.** zespół krótkiego jelita.  
**E.** NEC.

**Nr 66.** Thorec nazwał uchyłek Meckela chorobą dwójek. Wskaż **falszywe** stwierdzenie na temat tego uchyłka:

- A.** występuje u około 2% populacji.  
**B.** występuje 2 razy częściej u płci żeńskiej.  
**C.** znajduje się zwykle 2 stopy (około 60 cm) od zastawki krętniczo-kątniczej.  
**D.** zwykle ma 2 cale (około 5 cm) długości.  
**E.** najczęściej objawia się klinicznie w 2. roku życia.

**Nr 67.** Zapaleniu wyrostka robaczkowego mogą towarzyszyć następujące objawy, **z wyjątkiem**:

- A.** Blumberga.   **B.** Jaworskiego.   **C.** Rowsinga.   **D.** Pleniesa.   **E.** Bonneta.

**Nr 68.** Wskazaniem do leczenia operacyjnego klatki piersiowej lejkowatej u dzieci jest:

- A.** współistniejąca wada serca.  
**B.** współistniejący zespół Poland.  
**C.** współistniejąca astma oskrzelowa.  
**D.** współistniejące skrzywienie kręgosłupa.  
**E.** współcześnie nie ustalono obowiązujących kryteriów wskazań do operacji.

**Nr 69.** Po stwierdzeniu obustronnej przepukliny pachwinowej u 2-letniej dziewczynki:

- A. metodą z wyboru jest operacja w asyście laparoskopu (PIRS).
- B. należy oznaczyć karyotyp przed przystąpieniem do operacji.
- C. powinno się oznaczyć poziom hormonów płciowych.
- D. dobrym sposobem jest dwuetapowa operacja klasyczna.
- E. operację należy wykonać niezwłocznie z powodu dużego ryzyka uwięźnięcia jednego z jajników.

**Nr 70.** Wskazaniem do chirurgicznego leczenia nadczynności przytarczyc jest:

- 1) podwyższone stężenie wapnia w surowicy krwi;
- 2) zespół Di Georga;
- 3) pierwotna nadczynność przytarczyc;
- 4) obniżony poziom 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 71.** Które powikłania są wskazaniem do chirurgicznego leczenia choroby Leśniowskiego-Crohna w trybie planowym?

- 1) przetoki jelitowe;
- 2) perforacje;
- 3) zwężenie jelita z objawami niecałkowitej niedrożności przewodu pokarmowego;
- 4) guz zapalny w jamie brzusznej nie ustępujący pomimo leczenia zachowawczego;
- 5) krwotok z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** Klasyczna operacja żyłaków powrózka sposobem Palomo polega na:

- A. przecięciu i podwiązaniu tylko żyły jądrowej.
- B. przecięciu i podwiązaniu żyły i tętnicy jądrowej.
- C. przecięciu wyizolowanych naczyń limfatycznych.
- D. przecięciu wyizolowanej tętnicy jądrowej.
- E. żadnym z powyższych.

**Nr 73.** 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 74.** Otwarta orchidopeksja jądra znajdującego się w kanale pachwinowym polega na mobilizacji jądra i powrózka nasiennego oraz sprowadzeniu jądra do moszny. Aby tego dokonać w trakcie zabiegu wykonuje się następujące czynności:

- 1) przecięcie włókien dźwigacza jądra;
- 2) wypreparowanie i podwiązanie przetrwałego wyrostka pochwowego otrzewnej;
- 3) przecięcie naczyń jądrowych;
- 4) przecięcie nasieniowodu;
- 5) umieszczenie jądra w wytworzonej przestrzeni między skórą i błoną kurczliwą moszny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 75.** W sznurze pępkowym (pępowinie) fizjologicznie w ciągu życia płodowego znajdują się następujące struktury:

- A.** żyła pępowinowa, dwie tętnice pępowinowe, pętle jelitowe.  
**B.** dwie żyły pępowinowe, tętnica pępowinowa, przewód pępkowo-jelitowy (jelitowo-żółtkowy).  
**C.** dwie żyły pępowinowe, tętnica pępowinowa.  
**D.** dwie żyły pępowinowe, tętnica pępowinowa, moczownik (przewód omoczni), przewód pępkowo-jelitowy (jelitowo-żółtkowy).  
**E.** żyła pępowinowa, dwie tętnice pępowinowe, moczownik (przewód omoczni, przewód pępkowo-jelitowy (jelitowo-żółtkowy), pętle jelitowe.

**Nr 76.** Istnieje wiele metod leczenia operacyjnego choroby Hirschsprunga. Operacji jaką metodą dotyczy następujący opis: „Prawidłowy odcinek jelita sprowadzany jest w okolicę 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”?

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

**Nr 77.** Określenie jądra zanikającego (*vanishing testis*), przy obecności ślepo kończących się naczyń krwionośnych i nasieniowodu, dotyczy:

- A.** pourazowego zaniku jądra.  
**B.** wrodzonego skrętu jądra.  
**C.** następstwa uwięźniętej przepukliny pachwinowej.  
**D.** następstwa ostrego wodniaka.  
**E.** zaniku jądra po orchidopeksji.

**Nr 78.** Złuszczenie chrząstki wzrostowej z klinem przynasadowym to według klasyfikacji Saltera-Harisa typ:

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

**Nr 79.** 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. użyciu do rekonstrukcji cewki moczowej płata wyspowego (*onlay island flap*).

**Nr 80.** Złamanie wyprostne dystalnej części przedramienia, powstające przy upadku na wyprostowaną kończynę, to złamanie typu:

- A. Colesa.    B. Di Montegia.    C. Geleazzi.    D. Smitha.    E. Essex-Lopresti.

**Nr 81.** Zgodnie z „regułą 9” Wallace’a oparzenie głowy i całego tułowia obejmuje następujący procent powierzchni ciała:

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

**Nr 82.** Ostre krwaki podtwardówkowe powstają u niemowląt:

- 1) potrząsanych;
- 2) uczestniczących w wypadkach komunikacyjnych;
- 3) z koagulopatiami;
- 4) z malformacjami naczyniowymi OUN;
- 5) z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 83.** Do Izby Przyjęć zgłosili się rodzice z 2-letnim chłopcem z powodu urazu głowy i wymiotów po upadku z łóżka na podłogę ok. godz. wcześniej. Podczas badania na głowie stwierdzono: objaw Battle’a po stronie prawej, liczne zasinienia na kończynach dolnych i tułowie, prawe przedramię w opatrunku gipsowym (złamanie trzonów obu kości przedramienia 2 tygodnie temu). 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 84.** Wskazaniem do torakotomii w trybie nagłym 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 85.** Szesnastoletni chłopiec został przywieziony do szpitala z powodu rany szarpanej pośladka jakiej doznał w wyniku upadku na wystający z ziemi pręt metalowy. Ustalono, że szczepienie przeciwężcowe miał wykonane tylko w okresie niemowlęcym. W czasie rewizji rany stwierdzono, że rana nie przekracza granicy tkanki tłuszczowej podskórnej. Zalecane postępowanie w tym przypadku powinno obejmować:

- 1) oczyszczenie i pozostawienie rany do gojenia przez ziarninowanie;
- 2) wycięcie rany w granicach zdrowych tkanek i zeszytanie jej z pozostawieniem drenu;
- 3) pierwotne zeszytanie rany bez drenowania;
- 4) podanie antybiotyku po zaopatrzeniu chirurgicznym rany;
- 5) podanie anatoksyny tężcowej;
- 6) podanie surowicy przeciwężcowej;
- 7) równoczesne podanie anatoksyny tężcowej i surowicy przeciwężcowej w różne okolice ciała.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 86.** Najczęściej rozpoznawaną wadą układu moczowego w okresie prenatalnym jest wodonercze jednostronne. Stwierdzenie u noworodka w 2-giej dobie życia w badaniu USG jednostronnego poszerzenia miedniczki nerkowej do 8 mm jest wskazaniem do:

- A.** założenia cewnika do pęcherza i przesłania dziecka do konsultacji 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 87.** O wzmożonym ciśnieniu wewnątrzczaszkowym świadczą:

- 1) bóle głowy, nudności/wymioty;
- 2) tachykardia, spadek 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 88.** Jakiej głębokości oparzenia – wyrażonej w stopniach uszkodzenia tkanek spowodowanych oparzeniem wg Jacksona odpowiada następujący opis: „skóra barwy od perłowobiałej, przez białoszarą do brunatnej, jest twarda i sucha”?

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

**Nr 89.** Zaburzenia czucia na powierzchni grzbietowej ręki w zakresie I-III kości śródręcza i 2/3 bliższych palca I-III i częściowo palca IV oraz kłębu kciuka powstałe w wyniku urazu wskazują na upośledzenie w zakresie:

- A. nerwu łokciowego.
- B. nerwu pośrodkowego.
- C. nerwu promieniowego.
- D. nerwu łokciowego i pośrodkowego.
- E. nerwu promieniowego i pośrodkowego.

**Nr 90.** Znamię barwnikowe owalne o wymiarach 1 x 0,5 cm w okolicy podbródkowej u 16-letniego chłopca niezmieniające się od wczesnego dzieciństwa jest wskazaniem do:

- A. pozostawienia zmiany bez potrzeby leczenia ze względu na niewielki defekt kosmetyczny.
- B. zalecenia regularnej kontroli lekarskiej co 12 miesięcy.
- C. radykalnego wycięcia znamienia z marginesem skóry niezmienionej i badania histopatologicznego całego preparatu.
- D. obserwacji i ponownej kontroli w przypadku powiększania się lub zmiany zabarwienia znamienia.
- E. pobrania wycinka w celu weryfikacji histopatologicznej zmiany barwnikowej skóry.

**Nr 91.** Wśród guzów nadnercza czynność hormonalną zwykle wykazuje:

- A. *adenoma*.
- B. *neuroblastoma*.
- C. chłoniak nieziarniczy.
- D. *haemangioma*.
- E. *ganglioneuroma*.

**Nr 92.** Okołoporodowe złamanie obojczyka wymaga:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** Porażenie nerwu strzałkowego powoduje:

- A. deficyt czucia uda.
- B. deficyt czucia skóry kolana.
- C. opadanie stopy.
- D. niemożność stawiania na palcach.
- E. wszystkie wymienione.

**Nr 94.** Który z nowotworów złośliwych tarczycy występuje najczęściej u dzieci i młodzieży?

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

**Nr 95.** Monitorowanie stężenia AFP (alfa-feto-proteina) ma znaczenie diagnostyczne i rokownicze w przypadku następujących guzów nowotworowych:

- |                            |                             |
|----------------------------|-----------------------------|
| 1) <i>seminoma</i> ;       | 4) potworniak niedojrzały;  |
| 2) <i>osteosarcoma</i> ;   | 5) <i>hepatocarcinoma</i> . |
| 3) <i>hepatoblastoma</i> ; |                             |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 96.** Badaniem prenatalnym wykonanym w 26. tygodniu ciąży, stwierdzono jednostronne poszerzenie światła miedniczki nerkowej do 15 mm oraz nieprawidłowości w budowie serca. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

- A.** należy rozważyć terminację płodu.
- B.** ocena biochemiczna wód płodowych.
- C.** powtórne badanie USG za 4 tygodnie.
- D.** ocena cytogenetyczna kariotypu płodu.
- E.** założenie shuntu miedniczkowo-owodniowego.

**Nr 97.** Który z wymienionych czynników stanowi ryzyko rozwoju ostrego zapalenia trzustki?

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

**Nr 98.** Tętnica wyrostka robaczkowego jest gałęzią tętnicy:

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>A.</b> krętniczo-okrężniczej. | <b>D.</b> zasłonowej prawej.            |
| <b>B.</b> okrężniczej prawej.    | <b>E.</b> biodrowej wewnętrznej prawej. |
| <b>C.</b> okrężniczej środkowej. |   |

**Nr 99.** Opisana w 1882 r. przez Mitchel-Banksa metoda operacji u noworodków i małych dzieci dotyczy:

- A.** korekcji rozszczepu wargi i podniebienia.
- B.** rekonstrukcji przełyku z jelita grubego.
- C.** korekcji przepuklin pachwinowych.
- D.** plastyki powłok brzucha w zespole brzucha śliwkowatego.
- E.** korekcji przepukliny pępkowej.

**Nr 100.** Hepatoportojejunostomia wykonywana w przypadku zarośnięcia dróg żółciowych to inaczej operacja:

- A.** Jurasz.      **B.** Kasai.      **C.** Miyano.      **D.** Suzuki.      **E.** Asakury.

**Nr 101.** Złamania awulsyjne w obrębie miednicy dotyczą:

- 1) kolca biodrowego górnego przedniego;
- 2) kolca biodrowego dolnego przedniego;
- 3) guza kulszowego;
- 4) talerza kości biodrowej;
- 5) gałęzi kości łonowej;
- 6) kości ogonowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 102.** FETENDO-PLUG to technika leczenia prenatalnego mogąca mieć zastosowanie u płodów z rozpoznaną wadą:

- A.** zarośnięcia przełyku z przetoką przełykowo-tchawiczą dolną.  
**B.** zarośnięcia przełyku bez przetoki przełykowo-tchawiczej.  
**C.** wytrzewienia wrodzonego.  
**D.** przepukliny przeponowej.  
**E.** przepukliny oponowo-rdzeniowej z wodogłowiem wewnętrznym.

**Nr 103.** Wczesna diagnostyka prenatalna umożliwia różnicowanie wad powłok. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące przepukliny pępowinowej:

- A.** wada powstaje między 4. a 6. tygodniem życia.  
**B.** poza jamą brzuszną znajdują się: żołądek, jelita, czasem gonady niepokryte otrzewną czy workiem owodniowym a ubytek w powłokach umiejscowiony jest po prawej stronie pępka.  
**C.** poza jamą brzuszną znajdują się: żołądek, jelita, często narządy miękkie (wątroba, śledziona) pokryte otrzewną, błona owodniowa z zachowaną pępowiną na szczycie worka.  
**D.** współistnieje wysokie ryzyko aberracji chromosomalnych i wad strukturalnych (układ moczowy, rozrodczy).  
**E.** wymiana płynu owodniowego nie ma wpływu na zmniejszenie zmian zapalnych ścian jelit.

**Nr 104.** U donoszonego noworodka z masą urodzeniową 2950g, w 2-giej dobie życia wystąpiły kliniczne objawy niedrożności przewodu pokarmowego. W obrazie radiologicznym stwierdzono nierównomierne rozdęcie pętli jelita cienkiego, zwapnienia wewnątrzbrzuszne oraz cechy „microcolon” we wlewie kontrastowym jelita grubego. Co jest przyczyną tego stanu?

- A.** prosta niedrożność smółkowa.  
**B.** klasyczna postać choroby Hirschsprunga.  
**C.** zespół korka smółkowego.  
**D.** powikłana niedrożność smółkowa.  
**E.** zespół małej lewej okrężnicy.



**Nr 105.** Torbiel środkowa szyi to:

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

**Nr 106.** Elementem decydującym o kwalifikacji dziecka do operacji z powodu podejrzenia zapalenia wyrostka robaczkowego jest:

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

**Nr 107.** Następstwem urazu rowerkowego u dziecka może być:

- 1) torbiel prawdziwa trzustki;
- 2) zapalenie trzustki;
- 3) przetoka trzustkowa;
- 4) ropień trzustki;
- 5) cukrzyca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 108.** Do wrodzonych wad klatki piersiowej nie należy:

- 1) klatka piersiowa lejkowata;
- 2) klatka piersiowa kurza;
- 3) zespół Poland;
- 4) zespół Aperta;
- 5) choroba Dercuma.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 109.** Wskaż cechy dotyczące torbielowatego zdwojenia jelita cienkiego:

- 1) brak kontaktu torbieli z przewodem pokarmowym;
- 2) wspólne unaczynienie torbieli oraz korespondującego odcinka przewodu pokarmowego;
- 3) krwawienie z przewodu pokarmowego;
- 4) obecność mięśni gładkich w ścianie torbieli;
- 5) obecność w torbieli nabłonka dowolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 110.** Za twórcę polskiej chirurgii dziecięcej uważa się:

- |                                    |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| <b>A.</b> Irenę Giżycką.           | <b>D.</b> Wandę Paradowską.    |
| <b>B.</b> Kazimierza Łodzińskiego. | <b>E.</b> Jana Słowikowskiego. |
| <b>C.</b> Jana Kossakowskiego.     |                                |

**Nr 111.** Prawy nerw błędny przechodząc przez rozwór przepony biegnie wzdłuż:

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <b>A.</b> tylnej ściany przełyku.         | <b>D.</b> prawej ściany aorty.    |
| <b>B.</b> prawej bocznej ściany przełyku. | <b>E.</b> przedniej ściany aorty. |
| <b>C.</b> przedniej ściany przełyku.      |                                   |

**Nr 112.** Operacja stosowana w leczeniu odpływu pęcherzowo-moczowodowego polegająca na wewnątrzpęcherzowym wypreparowaniu moczowodu po jednej stronie i przeprowadzeniu go w tunelu podśluzówkowym poprzecznie na stronę przeciwną to operacja sposobem:

- |                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| <b>A.</b> Glenn-Andersona. | <b>D.</b> Lich-Gregoir.         |
| <b>B.</b> Paquina.         | <b>E.</b> Leadbettera-Politano. |
| <b>C.</b> Cohena.          |                                 |

**Nr 113.** Za patofizjologię odpływu pęcherzowo-moczowodowego odpowiedzialne są:

- 1) nieprawidłowy przebieg moczowodu w ścianie pęcherza moczowego;
- 2) zbyt krótki odcinek moczowodu w ścianie pęcherza moczowego;
- 3) nieprawidłowo wykształcone i funkcjonujące mięśnie trójkąta pęcherza moczowego;
- 4) zaburzenia czynnościowe układu moczowego powodujące wzrost ciśnienia w dolnych drogach moczowych;
- 5) przeszkoda anatomiczna lub czynnościowa dolnych dróg moczowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 114.** Markerami neuroblastoma są:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>A.</b> NSE, VMA, ferrytyna.    | <b>D.</b> ferrytyna, CEA, ceruloplazmina. |
| <b>B.</b> PSA, Ca125, VMA.        | <b>E.</b> erytropoetyna, VMA, AFP.        |
| <b>C.</b> AFP, NSA, $\beta$ -hCG. |   |

**Nr 115.** Leczenie nerczaka płodowego u dziecka w wieku 3 lat według protokołu europejskiego (SIOP) zaczyna się od:

- A.** zabiegu operacyjnego, a następnie chemioterapii po uzyskaniu wyniku histopatologicznego.
- B.** diagnostyki obrazowej i badania stężenia amin katecholowych w moczu, biopsji wycinkowej guza, a po uzyskaniu wyniku histopatologicznego włącza się chemioterapię przedoperacyjną.
- C.** badania podmiotowego i przedmiotowego, diagnostyki obrazowej i badania stężenia amin katecholowych w moczu, a następnie włącza się chemioterapię przedoperacyjną.
- D.** radioterapii.
- E.** zabiegu operacyjnego poprzedzonego biopsją gruboigłową nerki.

**Nr 116.** Wykonane z powodu duszności rtg i TK klatki piersiowej u 7-letniego chłopca ujawniło obecność guza przedniego śródpiersia. Najczęstszy guz w tej lokalizacji i w tym wieku to:

- A. przetrwała grasicą.
- B. zwojak zarodkowy współczulny.
- C. chłoniak.
- D. potworniak.
- E. torbiel grasicy.

**Nr 117.** Najczęstszą przyczyną zespołu „ostrej moszny” u chłopców jest:

- A. skręt przydatków jądra lub najądrza.
- B. uraz jądra.
- C. zapalenie jądra.
- D. zapalenie najądrza.
- E. skręt jądra.

**Nr 118.** Na tzw. triadę Currarino w zespole Currarino składają się:

- 1) zaburzenia rozwojowe kości krzyżowej;
- 2) guz w okolicy przedkrzyżowej;
- 3) zaburzenia rozwojowe odbytnicy i odbytu;
- 4) wady układu moczowego, np. agenezja nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 119.** Brak zwojów autonomicznych w ścianie jelita w chorobie Hirschsprunga najczęściej występuje w:

- A. odcinku esiczo-odbytniczemu.
- B. odcinku dystalnym od poprzecznic.
- C. okrężnicy poprzecznej.
- D. okrężnicy wstępującej.
- E. całym jelicie grubym.

**Nr 120.** Wskaż przyczyny powstawania pierwotnych, przeszkodowych moczowodów olbrzymich:

- 1) nieprawidłowa budowa końcowego odcinka moczowodu polegająca na deficycie włókien mięśniowych i zwiększeniu włókien kolagenowych, co doprowadza do jego zwężenia;
- 2) obecność zastawki cewki tylnej;
- 3) przemieszczenie ujścia moczowodu do szyi pęcherza, cewki moczowej lub pochwy u dziewczynek;
- 4) torbiel ujścia moczowodowego;
- 5) neurogenne zaburzenia czynności pęcherza moczowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Dziękujemy !**