

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

Nr 1. Bezwzględne warunki podjęcia śródoperacyjnie decyzji o skutecznym zespoleniu torbieli rzekomej trzustki metodą Słowikowskiego wyznacza:

- A. stan ściany torbieli umożliwiający skuteczne zespolenie.
- B. lokalizacja torbieli i jej zakażenie.
- C. stan kliniczny pacjenta i wartości amylazy w surowicy i w moczu.
- D. wielkość torbieli: średnica torbieli powyżej 20 cm.
- E. stan kliniczny pacjenta i wartości amylazy w surowicy i w moczu, wielkość torbieli: średnica torbieli powyżej 20 cm, lokalizacja i zakażenie torbieli.

Nr 2. Badaniami ustalającymi rozpoznanie *neuroblastoma* są:

- A. zwiększone stężenie katecholamin i dodatni wynik scyntygrafii z użyciem MIBG wykonanej po 14. d.ż. noworodka lub przed ukończeniem 90. d.ż. niemowlęcia i stwierdzenie w szpiku kostnym komórek nowotworowych charakteryzujących guz.
- B. jednoznaczny wynik badania histopatologicznego guza i zwiększenie stężenia katecholamin lub ich metabolitów.
- C. stwierdzenie w szpiku kostnym komórek nowotworowych charakteryzujących guz, oznaczanie stężenia katecholamin lub ich metabolitów nie jest konieczne.
- D. jednoznaczny wynik badania histopatologicznego guza, oznaczanie stężenia katecholamin lub ich metabolitów nie jest konieczne.
- E. stwierdzenie w szpiku kostnym komórek nowotworowych charakteryzujących guz i dodatni wynik scyntygrafii z użyciem MIBG wykonanej po 14. d.ż. noworodka i przed ukończeniem 90. d.ż. niemowlęcia.

Nr 3. W zespole Nijmegen (*Nijmegen Breakage Syndrome*, NBS, zachodnio-słowiańska choroba genetyczna, zespół Seemanowej, ataksjateleangiektazja – AT-V1) występuje wybitna predyspozycja do rozwoju nowotworów. Najczęściej występującym nowotworem w tym zespole jest:

- A. guz Wilmsa.
- B. chłoniak typu B.
- C. *osteosarcoma*.
- D. mięsak Kaposiego.
- E. rak wątroby.

Nr 4. 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 $\frac{3}{4}$ splotu wiciowatego.
- E. embolizacji żyły jądrowej.

Nr 5. Jaki stopień uszkodzenia nerki wg AAST (American Association for the Surgery of Trauma) przedstawia umieszczony poniżej rysunek?



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

Nr 6. Najczęstszym powikłaniem istotnego urazu trzustki jest torbiel rzekoma trzustki. Pourazowa, zakażona torbiel rzekoma trzustki, dająca dolegliwości kliniczne i wysokie wykładniki laboratoryjne zapalenia trzustki powinna być leczona:

- A. zachowawczo.
B. drenażem wewnętrznym, np. endoskopową operacją Jurasza.
C. powtarzanymi nakłuciami.
D. operacyjnie, np. dystalną pankreatektomią wraz z torbielą.
E. początkowo drenażem zewnętrznym i ewentualnie odroczoną częściową resekcją trzustki lub drenażem wewnętrznym miejsca przetoki do jelita czczego sposobem Roux-Y.

Nr 7. Spośród wymienionych, wskaż cztery najistotniejsze czynniki ryzyka martwiczego zapalenia jelit noworodków:

- 1) niedokrwienie jelit;
- 2) niska masa urodzeniowa noworodka;
- 3) niedotlenienie okołoporodowe u wcześniaka;
- 4) ciąża mnoga;
- 5) zaburzenia oddychania, bezdechy;
- 6) wada serca u noworodka;
- 7) obecność i rozwój patogenów jelitowych: bakterii, wirusów, grzybów;
- 8) poród rozwiązany cięciem cesarskim;
- 9) kaniulacja naczyń pępkowych u noworodka z transfuzją wymienną;
- 10) napady padaczkowe typu „*grande male*” u matki noworodka w czasie ciąży;
- 11) wysoka osmolarność i nadmierna objętość substratów jelitowych;
- 12) poród urazowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,7,11. B. 2,5,6,12. C. 1,2,4,7. D. 2,8,10,11. E. 1,3,7,9.

Nr 8. U noworodka z niedrożnością smółkową, w ciężkim stanie, spośród możliwości leczenia chirurgicznego najprawdopodobniej należałoby wykonać:

- A. wlewkę doodbytniczą z soli fizjologicznej, ewentualnie wlew z gastrografią.
- B. nacięcie jelita, odbarczenie jelita i założenie do jelita drenu "T".
- C. stomię sposobem Mikulicza.
- D. wycięcie fragmentu jelita, odbarczenie jelita i pierwotne zespolenie.
- E. nacięcie jelita, odbarczenie jelita i stomię sposobem Santuliego.

Nr 9. Wskaż prawidłowy opis tętnicy krezkowej górnej:

- A. zaopatruje bliższą połowę dwunastnicy, całe jelito cienkie oraz jelito grube do 2/3 okrężnicy poprzecznej; jej gałęziami są: t. trzustkowo-dwunastnicza dolna, tt. jelita czczego, tt. jelita krętego, t. krętniczo-okrężnicza, t. okrężnicza prawa, t. okrężnicza środkowa.
- B. zaopatruje dalszą połowę dwunastnicy, całe jelito cienkie oraz jelito grube do 2/3 okrężnicy poprzecznej; jej gałęziami są: t. trzustkowo-dwunastnicza dolna, tt. jelita czczego, tt. jelita krętego, t. krętniczo-okrężnicza, t. okrężnicza prawa, t. okrężnicza środkowa.
- C. zaopatruje dalszą połowę dwunastnicy, całe jelito cienkie oraz jelito grube do 2/3 okrężnicy poprzecznej; jej gałęziami są: t. trzustkowo-dwunastnicza dolna, tt. jelita czczego, tt. jelita krętego, t. krętniczo-okrężnicza, t. okrężnicza lewa, t. okrężnicza środkowa.
- D. zaopatruje bliższą połowę dwunastnicy, całe jelito cienkie oraz jelito grube do 2/3 okrężnicy poprzecznej; jej gałęziami są: t. trzustkowo-dwunastnicza górna tylna, tt. jelita czczego, tt. jelita krętego, t. krętniczo-okrężnicza, t. okrężnicza prawa, t. okrężnicza środkowa.
- E. zaopatruje dalszą połowę dwunastnicy, całe jelito cienkie oraz jelito grube do 2/3 okrężnicy poprzecznej; jej gałęziami są: t. trzustkowo-dwunastnicza górna przednia, tt. jelita czczego, tt. jelita krętego, t. krętniczo-okrężnicza, t. okrężnicza prawa, t. okrężnicza środkowa.

Nr 10. Decydującym momentem 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 przez tego samego chirurga dziecięcego.
- D. zmieniający się poziom leukocytów, poziom CRP, gorączka, wymioty, ból brzucha.
- E. rosnący poziom CRP, luźne stolce, nasilający się ból brzucha.

Nr 11. W jakim odsetku przypadków ognisko pierwotne *neuroblastoma* jest umiejscowione w rdzeniu nadnercza?

- A. 20%. B. 40%. C. 60%. D. 80%. E. 100%.

Nr 12. W przypadku mięsaków tkanek miękkich wycięcie guza bez świadomości istnienia choroby nowotworowej jest traktowane jako nieradykalne. Po jakim czasie od zabiegu pierwotnego należy zaproponować ponowne wczesne wycięcie guza (*primary re-excision*)?

- A. 1-2 tygodnie.
- B. 2-4 tygodnie.
- C. 6-8 tygodni.
- D. 10-12 tygodni.
- E. 6 miesięcy.

Nr 13. W przypadku *hepatoblastoma* PRETEXT 2 odsetek 5-letnich przeżyć wg SIOPEL wynosi:

- A. 10%.
- B. 30%.
- C. 50%.
- D. 90%.
- E. 100%.

Nr 14. Torbiel prosta nerki u dzieci:

- A. stwierdzona prenatalnie najczęściej zanika.
- B. często daje silne objawy bólowe.
- C. zawsze wymaga weryfikacji histologicznej.
- D. dominuje u dzieci, rzadziej w starszym wieku.
- E. nie może być leczona metodami małoinwazyjnymi.

Nr 15. Do monitorowania funkcji nerki w przebiegu jednostronnego wodonercza służy:

- A. USG.
- B. scyntygrafia.
- C. oznaczenie poziomu kreatyniny.
- D. oznaczenie poziomu mocznika.
- E. obliczenie klirensu kreatyniny.

Nr 16. W leczeniu spodziectwa nie stosuje się zabiegu:

- A. Snodgrassa.
- B. MAGPI.
- C. Mathieu.
- D. Dupley'a.
- E. Hynesa-Andersona.

Nr 17. Manewr Pringle'a (zamknięcie światła struktur więzadła wątrobowo-dwunastniczego) można bezpiecznie utrzymywać przez maksymalnie:

- A. 60 sekund.
- B. 10 minut.
- C. 30 minut.
- D. 60 minut.
- E. 120 minut.

Nr 18. 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 19. Przerwa jasna (*intervalum lucidum, lucid interval*) - okres bezobjawowy po urazie głowy - występuje w przebiegu:

- A. rozlanego uszkodzenia aksonalnego.
- B. stłuczenia mózgu.
- C. krwiaka nadwardówkowego.
- D. krwiaka podwardówkowego.
- E. krwiaka śródmózgowego.

Nr 20. Nieszczelność zespolenia przełyku po operacji z powodu jego zarośnięcia:

- A. najczęściej wymaga reoperacji i ponownego zespolenia przełyku.
- B. najczęściej nie wymaga reoperacji i może być skutecznie wyleczona drenażem.
- C. występuje u połowy operowanych pacjentów.
- D. występuje u 2% operowanych pacjentów.
- E. nie ma konsekwencji późnych.

Nr 21. W chirurgicznym leczeniu wrodzonej przepukliny przeponowej w okresie płodowym (chirurgia płodu) największe szanse powodzenia przynosi:

- A. FETO - zamknięcie tchawicy płodu balonem.
- B. otwarta operacja zamknięcia przepukliny - jednoetapowa.
- C. otwarta operacja zamknięcia przepukliny - dwuetapowa.
- D. powiększenie objętości jamy brzusznej przez łąkę GORETEX.
- E. klipsowanie tchawicy.

Nr 22. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wyrostka robaczkowego:

- 1) stanowi stację kontrolną układu immunologicznego pomiędzy jelitem cienkim a grubym;
- 2) pełni funkcje w układzie odpornościowym;
- 3) stanowi rezerwuuar symbiotycznych bakterii jelitowych podczas biegunki;
- 4) może być wszyty w pęcherz moczowy;
- 5) może być wszyty w powłoki;
- 6) nie ma żadnej funkcji w ludzkim organizmie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Która z wymienionych metod operacyjnych stosowanych w zespole krótkiego jelita najbardziej zwiększa powierzchnię chłonną błony śluzowej?

- A. operacja STEP - seryjna poprzeczna enteroplastyka.
- B. operacja sposobem Bianchi (LILT) - podłużna enteroplastyka.
- C. operacja Kimury.
- D. interpozycja fragmentu antyperystaltycznego.
- E. przeszczepienie jelita.

Nr 24. Do metod leczenia zwężenia tchawicy oraz tracheomalacji nie należy:

- A. *slide tracheoplasty*.
- B. balonowe poszerzane tchawicy.
- C. plastyka Heineke-Mikulicza.
- D. stentowanie.
- E. podszycie aorty do mostka.

Nr 25. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu ciasnoty międzypowięziowej:

- 1) charakteryzuje się podwyższonym ciśnieniem w przestrzeniach międzypowięziowych oraz postępującym niedokrwieniem i martwicą tkanek;
- 2) jego wczesne objawy to: samoistny ból kończyny, nasilający się przy ruchach palców, brak tętna na obwodzie kończyny, zaburzenia czucia;
- 3) zalecanym postępowaniem chroniącym tkanki przed niedokrwieniem jeszcze przed wystąpieniem zespołu jest fasciotomia, czyli profilaktyczne szerokie nacięcia napiętej powięzi;
- 4) u dzieci najczęściej przybiera formę przewlekłą, związaną z zachowawczym leczeniem złamań w unieruchomieniach gipsowych lub powstaniem zaciskających blizn pooparzeniowych;
- 5) skrajną konsekwencją tego zespołu jest przykurcz Volkmanna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Leczenie operacyjne w chorobie Crohna:

- A. najczęściej nie jest postępowaniem pierwszego rzutu.
- B. nie jest wskazane w przypadku progresji choroby, gdy dziecko jest leczone zachowawczo.
- C. powinno zawsze obejmować wyłonienie przetoki jelitowej.
- D. wiąże się z resekcją zajętego jelita z szerokim marginesem jelita zdrowego, co zmniejsza częstość nawrotów.
- E. nie ma zastosowania w przypadku przetok okołodbytniczych.

Nr 27. Powikłania leczenia wodogłowia układem zastawkowym nie obejmują:

- A. przepukliny oponowo-mózgowej.
- B. zapalenia wsierdza.
- C. niedrożności drenu komorowego.
- D. zespołu "shunt nephritis".
- E. zespołu wąskich komór.

Nr 28. Przyczyną powstania żylaków powrózka nasiennego nie jest:

- A. zespół "dziadka do orzechów".
- B. zwiększony napływ krwi tętniczej do jądra w okresie pokwitania.
- C. długa i uchodząca pod kątem prostym do żyły nerkowej żyła jądrowa lewa.
- D. zespół "drzewka choinkowego".
- E. niewydolność zastawek żyły jądrowej.

Nr 29. U wcześniaka z hipotrofią oraz objawami niedrożności przewodu pokarmowego można spodziewać się dodatkowych problemów w postaci:

- 1) bezdechów i niewydolności oddechowej;
- 2) przedwczesnego zamknięcia przetrwałego przewodu tętniczego;
- 3) hiperglikemii;
- 4) odwodnienia i hipernatremii;
- 5) żółtaczki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. 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 31. Możliwości leczenia wnętrza obejmują:

- 1) operację metodą Petrivalsky'ego i Shoemakera - sprowadzenie jądra do moszny i ufixowanie go między skórą, a błoną kurczliwą;
- 2) operację metodą Fowlera-Stevensa - przecięcie naczyń jądrowych jądra brzuszego i sprowadzenie go z pozostawionym unaczynieniem nasieniowodu;
- 3) leczenie hormonalne - podawanie hCG, GnRH;
- 4) usunięcie hipoplastycznej gonady po okresie dojrzewania;
- 5) operację metodą Bianchi - sprowadzenie jądra z dojścia przez mosznę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Nerczak zarodkowy:

- A.** to ropień powstały na tle wrodzonej torbieli nerki.
- B.** występuje częściej w skojarzeniu ze zdwojeniem układu kielichowo - miedniczkowego lub wnętrzem.
- C.** ma bardzo typowy obraz kliniczny oraz radiologiczny w klasycznej rentgenografii.
- D.** współcześnie, standardowo jest leczony metodą laparoskopową.
- E.** leczy się tak samo w przypadku losowego pęknięcia lub uszkodzenia zmiany podczas operacji, jak i przy zachowaniu jej ciągłości.

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guzów wątroby:

- 1) najczęstsze pierwotne złośliwe guzy wątroby to: wątrobiak zarodkowy, rak z komórek wątrobowych i niezróżnicowany płodowy mięsak wątroby;
- 2) współcześnie dzięki szerokiemu zastosowaniu ablacji guzów lub chemioterapii miejscowej, odchodzi się od przeszczepów wątroby w leczeniu dzieci z guzami tego narządu;
- 3) *haemangioendothelioma* jest guzem naczyniowym, występującym w wątrobie, mogącym powodować niewydolność krążenia i zespół Kasabacha-Merritt;
- 4) chirurgia guzów wątroby opiera się o anatomiczne podziały wzdłuż spływu gałęzi dróg żółciowych wewnątrzwątrobowych, tzw. reguła Couinauda;
- 5) wątrobiak zarodkowy najczęściej jest bezobjawowy, w celu postawienia właściwej diagnozy wykonuje się biopsję, która pozwala ustalić podtypy morfologiczne nowotworu oraz badania obrazowe, a na ich podstawie ocenia się stopień zaawansowania guza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. W przypadku postawienia diagnozy guza przestrzeni zaotrzewnowej, w planowaniu leczenia bierze się pod uwagę:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Złamanie z oderwaniem kłykcia bocznego kości ramiennej należy do złamań niestabilnych w obrębie stawu łokciowego i towarzyszy mu wiele powikłań. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tego złamania:

- 1) leczenie zachowawcze w podłużniku gipsowym stosuje się we wszystkich wariantach złamania;
- 2) leczenie operacyjne stosuje się we wszystkich wariantach złamania z powodu uszkodzenia chrząstki wzrostowej;
- 3) wskazaniem do leczenia operacyjnego jest przemieszczenie odłamu powyżej 2 mm, ponieważ fragment oderwanego kłykcia jest zwykle znacznie większy niż wynika to ze zdjęcia radiologicznego;
- 4) leczenie operacyjne polega na otwartej stabilizacji kłykcia bocznego dwoma drutami Kirschnera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. 10-letnie dziecko po urazie głowy straciło przytomność, nie pamięta okoliczności zdarzenia, wymiotowało, ma wyraźny krwiak podskórny w okolicy skroniowej. Jest podsypiające, ale zapytane wybudza się, otwiera oczy, wypowiada się nieskładnie, bez wyraźnego sensu, porusza się spontanicznie. W skali śpiączki Glasgow dziecko należy ocenić na:

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

Nr 37. W urazach wielonarządowych wraz ze złamaniami miednicy w 10-25 % przypadków współistnieją urazy układu moczowego. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące tych urazów:

- A. najczęściej dochodzi do urazu moczowodów.
- B. u chłopców uraz dotyczy najczęściej tylnej części cewki moczowej.
- C. często stwierdza się wskazania do usunięcia uszkodzonej nerki.
- D. wszystkie złamania miednicy w urazie wielonarządowym są wskazaniem do leczenia operacyjnego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

Nr 38. Skośne złamanie przynasady dalszej kości promieniowej z rozerwaniem połączenia więzadłowego łokciowo-promieniowego oraz złuszczenia dystalnej nasady kości łokciowej nazywa się złamaniem:

- A. Collesa.
- B. Galeazziego.
- C. Smitha.
- D. di Monteggia.
- E. żadnym z wymienionych.

Nr 39. Technikami operacyjnymi wykorzystywanymi w chorobie Hirschsprunga są lub były:

- A. op. Swensona, op. Tsuchidy.
- B. op. Soave-Boley'a, op. Mitrofanoffa.
- C. op. Rehbeina, op. Bella.
- D. op. Duhamela, op. Kalicińskiego.
- E. op. Ikedy, op. Gasińskiego.

Nr 40. Wodonercze u dzieci:

- 1) jest wadą stwierdzaną w USG prenatalnym z częstością występowania 1:100- 1:500 płodów;
- 2) powstaje w wyniku utrudnionego drenażu moczu z miedniczki do moczowodu prowadząc do poszerzenia układu kielichowo-moczowodowego;
- 3) leczenia operacyjnego wymaga każde wodonercze stwierdzone prenatalnie;
- 4) leczenie operacyjne polega na wycięciu zwężonego połączenia miedniczko-moczowodowego i nadmiaru miedniczki, a następnie wykonaniu plastyki połączenia zapewniającej swobodny spływ moczu z miedniczki;
- 5) nieleczone wodonercze prowadzi do powstania nefropatii zastoinowej w każdym przypadku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Oznaczenie stężenia alfa-fetoproteiny płodowej nie ma wartości rozpoznawczej oraz nie służy do monitorowania przebiegu choroby oraz leczenia dla następujących nowotworów jądra:

- 1) nasieniak;
- 2) guz pęcherzyka żółtkowego (*yolk sack tumour*);
- 3) rak kosmówki;
- 4) guz z komórek Leydiga;
- 5) mieszane guzy zarodkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. W prenatalnym badaniu USG rozpoznano zmiany hiperechogenne w polu lewej nerki. Najbardziej prawdopodobnymi przyczynami to:

- 1) noworodkowy guz Wilmsa;
- 2) noworodkowy guz nadnercza;
- 3) wrodzone zwężenie połączenia miedniczko-moczowodowego;
- 4) dysplazja torbielowata nerki;
- 5) zastawka cewki tylnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 43. Z wadą określaną mianem całkowite zdwojenie nerki (*ren duplex*) związane są następujące patologie układu moczowego:

- 1) dysplazja torbielowata dolnego bieguna zdwojonej nerki;
- 2) torbiel ujścia pęcherzowego (ureterocoele) moczowodu układu górnego;
- 3) moczowód olbrzymi do układu dolnego;
- 4) odpływ pęcherzowo-moczowodowy do układu górnego;
- 5) moczenie moczowodowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. W zespole brzucha śliwkowatego (zespół triady) nie występuje:

- A. niedorozwój mięśni brzucha.
- B. duży pęcherz moczowy, moczowody olbrzymie.
- C. zastawka cewki przedniej.
- D. dysplazja nerek.
- E. wnetrostwo.

Nr 45. W terapii oparzeń u dzieci stosuje się hodowlę autogennych keratynocytów (CEA - *cultured epithelial autograft*), która:

- 1) jest podstawową metodą leczenia oparzeń twarzy u dzieci;
- 2) ratuje życie w przypadku oparzeń przekraczających 65% powierzchni ciała;
- 3) nie gwarantuje lepszego wyniku czynnościowego i estetycznego w oparzeniach pełnej grubości skóry;
- 4) jest efektywniejsza, gdy stosuje się je na podłoże dermalne;
- 5) umożliwia ograniczenie kosztów leczenia rozległych oparzeń.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące współczesnych metod leczenia urazów nerek u dzieci:

- 1) stopień i rozległość urazu nerki ocenia się według skali AAST (*American Association for the Surgery of Trauma*);
- 2) pacjenci kwalifikowani są do grup stopnia uszkodzenia nerek na podstawie tomografii jamy brzusznej z kontrastem;
- 3) leczenie zachowawcze polega na monitorowaniu czynności życiowych i resuscytacji płynowej;
- 4) pacjentów z III st. urazu należy poddać laparotomii i zeszytciu uszkodzonej nerki;
- 5) obecnie urazy nerki leczy się wyłącznie zachowawczo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Wskaż fałszywe stwierdzenia dotyczące ostrego skrętu jelita u noworodka:

- 1) może występować w życiu płodowym;
- 2) występuje w przypadkach prawidłowego zwrotu jelita;
- 3) w wadzie tej podstawa krezki jest zbyt szeroka;
- 4) najczęstszym następstwem jest martwica i zespół krótkiego jelita;
- 5) leczenie polega na chirurgicznej korekcji skrętu jelita i operacji Ladda.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wgłobienia:

- 1) najczęściej występuje przed ukończeniem 2. roku życia;
- 2) zawsze ma przyczynę anatomiczną;
- 3) może być objawem choroby nowotworowej;
- 4) nieoperacyjnego odprowadzenia wgłobienia jelitowego można dokonać przy pomocy wlewu hydrostatycznego tylko pod kontrolą radiologiczną (fluoroskopia);
- 5) charakterystycznym objawem jest malinowe zabarwienie śluzu i stolca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące przepukliny pachwinowej u dzieci:

- 1) powikłaniem uwięźnięcia przepukliny pachwinowej u chłopców może być niedokrwienie i martwica jądra;
- 2) uwięźnięcia przepuklin pachwinowych występują wyłącznie u chłopców;
- 3) uwięźnięciu przepukliny pachwinowej zazwyczaj towarzyszy niepokój dziecka, wkrótce dołączają się objawy niedrożności przewodu pokarmowego, a stan ogólny dziecka ulega pogorszeniu;
- 4) płacz dziecka podczas badania lekarskiego praktycznie uniemożliwia wykrycie przepukliny pachwinowej, badanie należy przeprowadzić po uspokojeniu dziecka;
- 5) należy ją różnicować z: wnętrostwem, wodniakiem jądra, guzem jądra, powiększonym węzłem chłonny okolicy pachwinowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 50. Preferowanym sposobem leczenia złamań trzonów kości podudzia z przemieszczeniem u dzieci starszych i młodzieży jest:

- 1) leczenie zachowawcze za pomocą unieruchomienia gipsowego;
- 2) leczenie operacyjne za pomocą zespołów płytkowych;
- 3) stabilizacja elastycznymi prętami tytanowymi;
- 4) implantacja gwoźdźcia 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 51. Torbiel środkowa szyi jest wskazaniem do:

- A.** nakłucia i usunięcia zawartości z podaniem środka obliterującego.
- B.** nacięcia, wyłżeczkowania 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 52. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wrodzonych torbieli dróg żółciowych:

- 1) rozpoznawane są bardzo rzadko w wieku dziecięcym;
- 2) w 80% przypadków występuje triada objawów opisana przez Alonso-Lei;
- 3) leczenie chirurgiczne polega na połączeniu torbieli z dwunastnicą;
- 4) wieloodcinkowe poszerzenie wewnątrzwątrobowych dróg żółciowych (choroba Carolego) w 80% dotyczy prawego płata wątroby;
- 5) ryzyko rozwoju nowotworu dotyczy ponad 50% dorosłych, którym nie usunięto torbieli.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Pacjenta z klatką piersiową lejkowatą operować należy:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 54. Najczęstszą zewnątrzpochodną przyczyną wodonercza u noworodka jest:

- A.** zwłóknienie zaotrzewnowe.
B. krwiak nadnercza.
C. nerczak płodowy zarodkowy.
D. nadmiar błony śluzowej w hipoplastycznym podmiędniczkowym odcinku moczowodu.
E. dodatkowe naczynie krwionośne dolnego bieguna nerki.

Nr 55. Prawy nerw błędny przechodząc przez rozwór przepony biegnie wzdłuż:

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

Nr 56. Z ilu segmentów zbudowany jest górny płat płuca prawego:

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

Nr 57. Przepuklina przeponowa przednia powstaje w:

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

Nr 58. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wrodzonej torbielowatości płuc:

- 1) jest częstą wadą płuc rozpoznawaną u noworodków;
- 2) jest wadą, którą można wykryć prenatalnie już pomiędzy 12. a 14. tyg. życia płodowego;
- 3) charakteryzuje się zmianami dotyczącymi tylko jednego płata;
- 4) stanowi wskazanie do leczenia chirurgicznego;
- 5) może ulec samoistnej regresji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. Torbiele enterogenne klatki piersiowej to wada wrodzona:

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

Nr 60. 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 61. Na zespół brzucha suszonej śliwki (Prune Belly Syndrome) składają się:

- A.** jednostronny lub obustronny niedorozwój mięśni brzucha.
B. wady układu moczowego.
C. niezstąpienie jąder.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 62. Zmiany zapalne w chorobie Leśniowskiego-Crohna mogą być zlokalizowane:

- A.** tylko w jelicie cienkim.
B. tylko w końcowym odcinku jelita cienkiego i przekraczają głębokość błony śluzowej jelita.
C. tylko w jelicie grubym.
D. w każdym odcinku przewodu pokarmowego i ograniczone są wyłącznie do błony śluzowej jelita.
E. wszystkie powyższe są fałszywe.

Nr 63. 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 64. Które z wymienionych poniżej zmian radiologicznych mogą powstać nieprzypadkowo i sugerować maltretowanie dziecka?

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. U nastoletniej dziewczyny z przewlekłym kaszlem i bólami w klatce piersiowej stwierdzono rozwarty kąt Hisa, szeroki rozwór przełykowy oraz krótki wewnątrzbrzuszny odcinek przełyku. Na podstawie tego obrazu klinicznego należy podejrzewać:

- A. wrodzoną przepuklinę przeponową.
- B. chorobę wrzodową żołądka.
- C. skręt żołądka.
- D. zdwojenie żołądka.
- E. refluks żołądkowo-przełykowy.

Nr 66. Operacja zwiotczenia przepony polega na:

- A. wycięciu nadmiaru przepony i zaszyciu pojedynczymi szwami od strony klatki piersiowej.
- B. wycięciu nadmiaru przepony i zaszyciu pojedynczymi szwami od strony jamy brzusznej.
- C. wycięciu nadmiaru przepony i zaszyciu pojedynczymi szwami od strony klatki piersiowej lub jamy brzusznej.
- D. założeniu na nieprawidłową przeponę pojedynczych, „fastrygowych” szwów i sfałdowaniu jej z dostępu torakoskopowego przez klatkę piersiową.
- E. założeniu na nieprawidłową przeponę pojedynczych, „fastrygowych” szwów, doszyciu łąty z PTFE i sfałdowaniu jej z dostępu przez jamę brzuszną.

Nr 67. Przepuklinę pępowinową nazywa się „olbrzymią” w przypadku, gdy worek przepuklinowy zawiera:

- 1) wątrobę;
- 2) wątrobę i jelita;
- 3) dużą ilość jelit;
- 4) żołądek, jelita;
- 5) jelita oraz jądro lub jajnik.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 68. Leczenie torbieli dróg żółciowych u dzieci obejmuje:

- 1) środki żółciopędne, nawadnianie dożylne, antybiotykoterapię w fazie zapalenia dróg żółciowych (do opanowania stanu zapalnego);
- 2) endoskopową sfinkterotomię, stentowanie i poszerzanie zwężonego dystalnego odcinka przewodu żółciowego wspólnego w celu usprawnienia odpływu żółci;
- 3) leczenie operacyjne – całkowite usunięcie torbieli oraz hepatikoenterostomia Roux-Y;
- 4) leczenie operacyjne polegające na zwężeniu torbieli w kształcie rurki i ponownym jej wszyciu do dwunastnicy;
- 5) stałą opiekę w poradni gastrologicznej lub chirurgicznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Bezobjawowi pacjenci z torbielowatością płuc wymagają leczenia operacyjnego w okresie noworodkowym i niemowlęcym ponieważ:

- 1) zapobiega to nawracającym infekcjom patologicznej tkanki płucnej;
- 2) zapobiega to deformacjom klatki piersiowej;
- 3) pozwala to na kompensacyjny rozrost prawidłowej tkanki płucnej uprzednio uciśniętej;
- 4) zapobiega to procesom nowotworzenia w późniejszym okresie życia;
- 5) powoduje to usprawnienie czynności przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. 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 za 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 71. Który guz nadnercza jest hormonalnie czynny?

- | | |
|---|-----------------------------------|
| A. <i>neuroblastoma</i> . | D. <i>leiomyosarcoma</i> . |
| B. <i>adenocarcinoma</i> . | E. chłoniak nieziarniczy. |
| C. <i>ganglioneuroblastoma</i> . | |

Nr 72. Klasyfikacja guzów krzyżowo-ogonowych określająca ich topografię to klasyfikacja:

- A.** Tannera. **B.** Pradera. **C.** Altmana. **D.** Grosfelda. **E.** Barcata.

Nr 73. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące wstecznego odpływu żołądkowo-przełykowego u dzieci:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Wskaż objawy patognomoniczne dla martwiczego zapalenia jelit (NEC):

- 1) obraz kliniczny niskiej niedrożności przewodu pokarmowego;
- 2) rozdęcie pętli jelitowych na zdjęciu radiologicznym;
- 3) pneumatoza jelitowa;
- 4) obecność treści płynnej w jamie otrzewnowej;
- 5) obecność gazu w żyłach wrotnej;
- 6) wolne powietrze pod przeponą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Które z poniższych objawów u pacjenta z urazem jamy brzusznej nie są wskazaniami do otwarcia jamy brzusznej w trybie pilnym?

- 1) odma zaotrzewnowa;
- 2) szczelina pęknięcia w zakresie śledziony lub wątroby;
- 3) obecność niewielkiej ilości treści płynnej w jamie otrzewnowej;
- 4) wzrost poziomu amylazy w surowicy i w moczu;
- 5) obecność wolnego gazu w jamie brzusznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Leczenia drenażem ssącym jamy opłucnowej wymagają:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 77. W zespole Currarino stwierdza się:

- 1) nieprawidłowo rozwiniętą kość krzyżową, wady twarzoczaszki, polidaktylię;
- 2) syndaktylię, małogłowie;
- 3) nieprawidłowo rozwiniętą kość krzyżową, guz w okolicy przedkrzyżowej;
- 4) wady odbytu i odbytnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Krzywiznę mniejszą żołądka wykorzystuje się do odtworzenia przełyku w metodzie:

- 1) Collisa;
- 2) Waterstona;
- 3) Scharliego;
- 4) Fockera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Zaburzenia motoryki jelita należą do obrazu klinicznego:

- 1) choroby Hirschsprunga;
- 2) dysplazji neuronalnej jelita typ A;
- 3) zespołu Berdona;
- 4) idiopatycznej rzekomej niedrożności jelit;
- 5) niedojrzałości zwojów śródściennych jelita u noworodków;
- 6) zaciskającego zapalenia otrzewnej u dzieci dializowanych otrzewnowo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. Interwencje prenatalne stosuje się w następujących chorobach i wadach wrodzonych:

- 1) małe guzy krzyżowo-ogonowe;
- 2) wrodzona torbielowatość płuc;
- 3) zastawki cewki tylnej;
- 4) przepukliny oponowo-rdzeniowe;
- 5) wrodzone wytrzewienie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Które z niżej wymienionych jednostek chorobowych mogą prowadzić do niewydolności jelit?

- 1) wrodzone wytrzewienie;
- 2) martwicze zapalenie jelit;
- 3) zespół przewlekłej pseudoniedrożności jelit;
- 4) choroba Hirschsprunga;
- 5) skręt jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. Do izby przyjęć zostaje przyjęty chłopiec po tępych urazie klatki piersiowej z dużego stopnia dusznością, przyspieszoną czynnością serca. W badaniu klinicznym widoczna jest asymetria klatki piersiowej. Po stronie uwypuklenia stwierdza się wypuk nadmiernie jawny oraz zniesiony szmer płęcherzykowy. Widoczne są poszerzone żyły szyjne. Stan pacjenta ulega bardzo szybkiemu pogorszeniu. Narasta duszność, pojawia się bradykardia i w końcu pacjent traci przytomność. Na podstawie powyższych objawów w pierwszej kolejności należy:

- A. rozpocząć masaż serca.
- B. zaintubować pacjenta celem utrzymania drożności dróg oddechowych i skutecznej wentylacji.
- C. wykonać punkcję jamy opłucnej.
- D. prowadzić reanimację w drodze do pracowni tomografii komputerowej.
- E. prowadzić reanimację w drodze na salę operacyjną.

Nr 83. 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 sposobem A. Pena wysokiego zarośnięcia odbytu;
- 3) u noworodka z niedojrzałością układu autonomicznego jelita grubego;
- 4) u dziecka z aganglioniозą 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 84. W diagnostyce różnicowej zmian guzowatych zlokalizowanych w śródpiersiu przednim należy brać pod uwagę:

- 1) torbiel enterogenną;
- 2) nerwiaka zarodkowego;
- 3) przepuklinę Bohdaleka;
- 4) chłoniaka;
- 5) potworniaka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. Wskaż wg kolejności od najczęstszego do najrzadziej występującego wskazania do transplantacji wątroby u dzieci:

- A. wrodzone choroby metaboliczne, cholestazy niemowlęce, pierwotne złośliwe guzy wątroby.
- B. cholestazy niemowlęce, pierwotne guzy wątroby, wrodzone choroby metaboliczne.
- C. pierwotne guzy wątroby, wrodzone choroby metaboliczne, cholestazy niemowlęce.
- D. cholestazy niemowlęce, wrodzone choroby metaboliczne, pierwotne złośliwe guzy wątroby.
- E. wrodzone choroby metaboliczne, pierwotne złośliwe guzy wątroby, cholestazy niemowlęce.

Nr 86. Moczenie moczowodowe jest wynikiem:

- A. nieprawidłowej budowy ujścia moczowodu, która powoduje 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 87. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące torbieli przewodu żółciowego (TDŻ):

- 1) uważa się, że jest wynikiem nieprawidłowego wczesnego połączenia przewodu żółciowego wspólnego z przewodem trzustkowym i przedwczesną aktywacją enzymów trzustkowych;
- 2) pierwszą kliniczną manifestacją TDŻ jest często ostre zapalenie trzustki;
- 3) triada objawów opisana przez Shallowa to: ból brzucha, żółtaczka i guz brzucha;
- 4) do leczenia operacyjnego kwalifikuje się chorych z kamicą w torbieli przewodu żółciowego wspólnego, u pozostałych wystarczy leczenie zachowawcze;
- 5) leczenie TDŻ jest zawsze chirurgiczne i polega na całkowitym wycięciu torbielowatych zewnątrzwątrobowych dróg żółciowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Skręcenie jest to:

- A. uszkodzenie stawu w wyniku trwałego przemieszczenia powierzchni stawowych względem siebie.
- B. przerwanie ciągłości kości w wyniku zadziałania urazu przekraczającego granicę elastyczności tkanki kostnej.
- C. zamknięte uszkodzenie stawu spowodowane przez uraz, którego siła przekracza mechaniczną wytrzymałość więzadeł, niekiedy także z uszkodzeniem fragmentów kostnych.
- D. otwarte uszkodzenie stawu spowodowane przez uraz, którego siła przekracza mechaniczną wytrzymałość torebki stawowej.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 89. Noworodek o masie ciała 2000 g został urodzony z ciąży, w której w badaniu sonograficznym prenatalnym stwierdzono wielowodzie i strukturę tubularną w tylnym śródpierściu u płodu. Dziecko ślini się, wyczuwa się sprężysty opór przy próbie wprowadzenia sondy żołądkowej. W przeglądowym zdjęciu radiologicznym stwierdza się cień zwiniętej sondy w śródpierściu i jednorodne zacienienie w obrębie całej jamy brzusznej. Jakie jest celowe postępowanie diagnostyczne określające postać anatomiczną wady?

- A. bronchoskopia.
- B. laparotomia.
- C. torakotomia.
- D. laparoscopia.
- E. tomografia komputerowa.

Nr 90. Do wystąpienia zapalenia otrzewnej z powodu prawidłowo założonych pasów bezpieczeństwa po wypadku komunikacyjnym u 10-letniej dziewczynki prowadzi może uszkodzenie niżej wymienionych narządów, **z wyjątkiem**:

- A. żołądka.
- B. trzustki.
- C. jelita cienkiego.
- D. nerki.
- E. zaotrzewnowego odcinka dwunastnicy.

Nr 91. U 3-letniej dziewczynki z miernymi dolegliwościami bólowymi brzucha w badaniu USG jamy brzusznej stwierdzono obraz "tarczy strzelniczej" w śródbrzuchu sugerujący wgłobienie oraz prawidłowy obraz okolicy zastawki krętniczokątnej. W badaniu fizykalnym jamy brzusznej i badaniu *per rectum* nie stwierdzono odchyleń 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 92. 15-letni chłopiec po wypadku komunikacyjnym w trakcie badania wstępnego wydaje niezrozumiałe dźwięki, nie otwiera oczu w odpowiedzi na bodźce bólowe, natomiast można zaobserwować ruchy typu ucieczki na ból, jednak bez celowej lokalizacji przykrego bodźca. Które z poniższych twierdzeń są prawdziwe?

- 1) wartość punktowa oceny stanu przytomności wg skali Glasgow wynosi 5-6;
- 2) wartość punktowa oceny stanu przytomności wg skali Glasgow wynosi 7-8;
- 3) wartość punktowa oceny stanu przytomności wg skali Glasgow wynosi 9-10;
- 4) chłopiec jest półprzytomny;
- 5) chłopiec nieprzytomny;
- 6) chłopiec jest odkorowany.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. W przypadku stwierdzenia ropniaka opłucnej najlepszym miejscem wprowadzenia drenu do klatki piersiowej jest:

- 1) 2-3 przestrzeń międzyżebrowa;
- 2) 4-5 przestrzeń międzyżebrowa;
- 3) 7-8 przestrzeń międzyżebrowa;
- 4) linia środkowo-obojęczykowa;
- 5) linia pachowa środkowa;
- 6) linia pachowa tylna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) u zdecydowanej większości dziewczynek z wadami odbytniczo-odbytowymi podstawą rozpoznania decydującą o konieczności zastosowania kolostomii jako osłony operacji rekonstrukcyjnej wady jest wnikliwa kliniczna ocena krocza;
- 2) zarośnięcie odbytu z przetoką do pochwy jest najczęstszą postacią wady u dziewczynek;
- 3) najczęściej występującymi wadami wrodzonymi towarzyszącymi ARM są wady serca;
- 4) stwierdzenie obecności smółki w moczu lub powietrza w pęcherzu moczowym wymaga wyłonienia kolostomii oraz odroczenia operacji rekonstrukcyjnej;
- 5) zalecanym miejscem do wyłonienia kolostomii w wadach odbytu jest poprzecznicca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. Najbardziej odpowiednim sposobem leczenia złamania trzonu obojczyka z przemieszczeniem do boku i skróceniem o 2 cm u 15-letniego chłopca jest:

- A.** otwarte zespolenie drutem śródszpikowym.
- B.** zamknięte zespolenie drutem śródszpikowym.
- C.** operacyjne zespolenie odłamów płytą.
- D.** unieruchomienie w opatrunku Dessaulta.
- E.** unieruchomienie w opatrunku „ósemkowym”.

Nr 96. Operacja Lich-Gregoire to metoda leczenia:

- A.** achalazji przełyku.
- B.** wstecznego odpływu pęcherzowo-moczowodowego.
- C.** wodonercza.
- D.** wstecznego odpływu żołądkowo-przełykowego.
- E.** zastawek cewki tylnej.

Nr 97. Stadium zaawansowania „IV S” dotyczy:

- A.** *neuroblastoma* - guz zlokalizowany z przerzutami do wątroby, skóry i szpiku u dzieci < 1. r.ż.
- B.** *nephroblastoma* - guz obustronny (każdą ze stron można klasyfikować w stopniach I-IV).
- C.** *melanoma malignum* - naciekanie tkanki podskórnej > 4 mm według skali Breslowa.
- D.** *retinoblastoma* - guz zajmujący więcej niż ½ siatkówki lub rozsiew do ciała szklanego.
- E.** *osteosarcoma* - guz zlokalizowany, bez naciekania węzłów chłonnych z przerzutami jedynie do płuca.

Nr 98. Złamanie w płaszczyźnie chrząstki wzrostowej przechodzące na przynasadę (z fragmentem przynasadowym zwanym fragmentem Thurstona Hollanda) to wg Saltera-Harrisa typ:

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

Nr 99. Najistotniejszym problemem w patologii wrodzonej przepukliny przeponowej jest:

- A. umiejscowienie ubytku po stronie lewej.
- B. wielkość ubytku.
- C. ucisk przemieszczonych trzewi na serce.
- D. niedorozwój uciśniętego płuca.
- E. mała objętość jamy brzusznej.

Nr 100. Który z poniższych czynników wiąże się z największym ryzykiem zachorowania na raka tarczycy?

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

Nr 101. Hipoplastyczne jądro w jamie brzusznej powinno być:

- A. usunięte w okresie noworodkowym z uwagi na możliwość jego skrętu i rozwoju stanu zapalnego.
- B. usunięte w okresie noworodkowym z uwagi na rozwój nowotworzenia np. *seminoma*.
- C. usunięte w okresie przedpokwitaniowym z uwagi na możliwość rozwoju *gonadoblastoma*.
- D. pozostawione, z uwagi na jego czynność hormonalną.
- E. sprowadzone do moszny, co umożliwi jego dalszy rozwój.

Nr 102. Odma opłucnowa jako powikłanie jatrogenne może powstać w wyniku:

- 1) bezpośredniego uszkodzenia tkanki płucnej w trakcie torakoskopii;
- 2) nieszczelności zespolenia przełyku;
- 3) barotraumy po intubacji;
- 4) uszkodzenia tkanki płucnej podczas kaniulacji żył centralnych;
- 5) przebicia oskrzela podczas odsysania dróg oddechowych u zaintubowanego noworodka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Które z następstw urazu leczy się stosując manewr Hipokratesa?

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

Nr 104. Zespolecie typu „karo” zaproponowane przez Kimurę to:

- 1) zespolenie dwunastniczo-dwunastnicze;
- 2) rodzaj zespolenia żołądkowo-jelitowego;
- 3) zespolenie z wyboru w przypadku niedrożności dwunastnicy;
- 4) zespolenie jelitowe stosowane w przypadku dysproporcji odcinków jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące „zespołu pagody” jako jednej z postaci niedrożności jelita:

- 1) stwierdza się duży ubytek krezki;
- 2) odcinek dalszy jelita układa się okrężnie wokół naczynia będącego boczną do prawej części okrężnicy;
- 3) odcinek dalszy jelita układa 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 106. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące anatomii układu chłonnego człowieka:

- 1) przewód chłonny prawy jest jednym z głównych pni chłonnych zbierających chłonkę z głowy i szyi oraz prawej kończyny górnej prawej;
- 2) przewód piersiowy uchodzi w prawym kącie żylnym;
- 3) przewód piersiowy jest głównym pniem zbierającym chłonkę z głowy i szyi oraz obu kończyn górnych;
- 4) przewód piersiowy wchodzi do klatki piersiowej razem z żyłą główną dolną i towarzyszy jej w odcinku śródpiersiowym, następnie kieruje się na stronę lewą i wpada do lewego kąta żylnego;
- 5) przewód piersiowy wchodzi do klatki piersiowej przez rozwór aortalny i uchodzi, po przejściu na stronę prawą w obrębie śródpiersia, do żyły głównej górnej w miejscu połączenia obu żył ramienno-głowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Do wczesnych powikłań zamkniętych urazów układu kostno-szkieletowego u dzieci nie należą:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guza krzyżowo-guziczego:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Chłopiec 18-miesięczny zgłasza się z powodu trwającego od kilku godzin napadowego bólu brzucha. Palpacyjnie stwierdza się bolesny guz w prawym górnym kwadrancie brzucha, w badaniu *per rectum* stwierdza się treść śluzowo-krwistą. Uporządkuj w kolejności najbardziej właściwe postępowanie spośród niżej wymienionych:

- 1) dieta ścisła, nawodnienie, obserwacja;
- 2) USG brzucha;
- 3) wlew hydrostatyczny;
- 4) laparotomia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Spośród poniżej wymienionych czynników mogących występować u noworodków z wrodzoną przepukliną pępowinową (*omphalocele*) i wrodzonym wytrzewieniem (*gastroschisis*), wskaż te charakterystyczne dla wrodzonego wytrzewienia:

- 1) częsta obecność wad chromosomalnych;
- 2) możliwość samoistnego zamknięcia się ubytku powłok;
- 3) może być elementem zespołu Cantrela;
- 4) do wytrzewienia wątroby dochodzi wyjątkowo;
- 5) po zamknięciu powłok do 25% dzieci może wymagać reoperacji z powodu utrzymującej się niedrożności przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. 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 112. Które stwierdzenia charakteryzują uchyłek Meckela?

- 1) jest pozostałością przewodu żółtkowo-jelitowego;
- 2) zlokalizowany jest 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 113. W skład zaburzeń w zespole Berdona wchodzi:

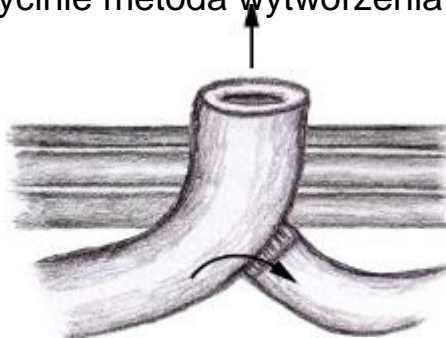
- 1) brak perystaltyki jelit (pseudoniedrożność);
- 2) olbrzymi pęcherz moczowy;
- 3) zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego;
- 4) niedorozwój okrężnicy;
- 5) wodogłowie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 114. Przedstawiona na rycinie metoda wytworzenia stomii jelitowej to technika wg:

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



Nr 115. U noworodka z trisomią 21 pary chromosomów (potwierdzoną prenatalnym badaniem genetycznym) i prezentującego wymioty treścią żółciową w pierwszej dobie życia chirurg dziecięcy powinien wysunąć w pierwszej kolejności podejrzenie:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Przyczyną wystąpienia „ostrej moszny” u 4-letniego chłopca może być:

- A.** wodniak powrózka nasiennego, skręt jądra, zapalenie najądrza.
B. uwięźnięcie przepukliny pachwinowej, skręt jądra, żylaki powrózka nasiennego.
C. skręt jądra, zapalenie najądrza, skręt przyczepka jądra.
D. uwięźnięcie przepukliny pachwinowej, skręt jądra, wodniak powrózka nasiennego.
E. skręt przyczepka jądra, skręt jądra, żylaki powrózka nasiennego.

Nr 117. Splenektomia jest wskazana:

- 1) jako element operacji Sugiury;
- 2) jako element operacji u dziecka z 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 większym niż 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. Która z przepuklin u dzieci najczęściej ulega zamknięciu samoistnie?

- A.** kresy białej. **D.** sznura pępowinowego.
B. pachwinowa. **E.** pępkowa.
C. pępowinowa.

Nr 119. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące kamicy pęcherzyka żółciowego (KPŻ) u dzieci:

- 1) wskazaniem do operacji jest objawowa KPŻ;
- 2) cholecystektomię należy polecać 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.** 1,2,5.

Nr 120. Jaki procent powierzchni ciała obejmuje oparzenie głowy i całego tułowia zgodnie z „regułą 9” Wallace’a?

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

Dziękujemy!