



**Nr 1.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zespołu HELLP:

- A. może rozwinąć się do 7 dni po porodzie.
- B. wczesne objawy kliniczne to ból w prawym podżebrzu, ból głowy, zaburzenia widzenia.
- C. objawy nasilają się w ciągu dnia i zmniejszają się w nocy.
- D. u 15% pacjentek nie stwierdza się ani białkomoczu, ani nadciśnienia.
- E. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

**Nr 2.** Podczas histerektomii radykalnej wykonywanej u pacjentki z rakiem szyjki macicy w stopniu Ib doszło do przecięcia moczowodu w odległości ok. 2-3 cm od jego ujścia do pęcherza moczowego. Najlepszym i najskuteczniejszym sposobem postępowania jest takim przypadku:

- A. założenie stentu do moczowodu i dwuwarstwowe zeszytie moczowodu techniką „koniec do końca”.
- B. założenie stentu do moczowodu i jednowarstwowe zeszytie moczowodu techniką „koniec do końca”.
- C. wykonanie zespolenia moczowodowo-pęcherzowego.
- D. ureteroileocystostomia.
- E. wykonanie nefrostomii po stronie uszkodzenia z jednoczasowym zeszytciem moczowodu.

**Nr 3.** Śródoperacyjne uszkodzenie całej grubości ściany pęcherza moczowego w obrębie trójkąta pęcherza moczowego wymaga:

- A. jednowarstwowego zeszyticia uszkodzenia, zastosowania uszypułowanego płata tkankowego oraz założenia stentu do moczowodu bliższego uszkodzeniu.
- B. dwuwarstwowego zeszyticia uszkodzenia bez konieczności stentowania.
- C. dwuwarstwowego zeszyticia uszkodzenia ze stentowaniem obu moczowodów i utrzymaniem cewnika Foley’a przez okres 10-12 dni.
- D. dwuwarstwowego zeszyticia uszkodzenia z założeniem stentów tylko w przypadku nieprawidłowego wyniku pooperacyjnego badania urograficznego.
- E. dwuwarstwowego zeszyticia uszkodzenia z potwierdzeniem jego szczelności.

**Nr 4.** W przypadku wykonywania operacji sposobem Burcha u pacjentki z wysiłkowym nietrzymaniem moczu oraz obniżeniem przedniej ściany pochwy w stopniu POP-Q 2 celem leczenia jest uzyskanie prawidłowej kontroli nad trzymaniem moczu poprzez:

- A. poprawę siły skurczu mięśnia dźwigacza odbytu.
- B. korekcję tylnego kąta cewki moczowej.
- C. wydłużenie funkcjonalnej długości cewki moczowej.
- D. odtworzenie prawidłowej anatomii w obrębie dna miednicy poprzez przemieszczenie cewki moczowej i połączenia cewkowo-pęcherzowego załonowo.
- E. plikację powięzi miednicznej pod szyją pęcherza moczowego.

**Nr 5.** Przedwczesne pokwitanie płciowe ma cały szereg konsekwencji psychologicznych i somatycznych. Jeden z efektów działania steroidów płciowych jest jednak nieodwracalny i nie może być skorygowany w okresie późniejszym. Który z efektów działania steroidów powinien być głównym celem leczenia przedwczesnego dojrzewania płciowego z tego właśnie powodu?

- A. zamykanie nasad kostnych.
- B. pojawienie się owłosienia łonowego.
- C. rozwój zewnętrznych narządów płciowych.
- D. rozwój gruczołów piersiowych.
- E. redystrybucja tkanki tłuszczowej.

**Nr 6.** W przypadku jednoogniskowego raka sromu o średnicy 3 cm zlokalizowanego na wardze sromowej większej lewej z klinicznie i obrazowo podejrzanymi o przerzuty węzłami chłonnymi okolicy pachwinowej lewej należy:

- A. wykonać radykalne wycięcie sromu z biopsją węzła wartowniczego.
- B. wykonać radykalne wycięcie sromu, usunąć podejrzanę klinicznie węzły chłonne z oceną śródoperacyjną, a po uzyskaniu potwierdzenia zajęcia węzłów przystąpić do selektywnej limfadenektomii miedniczej na podstawie tomografii komputerowej, z następową radioterapią obszaru pachwin i miednicy.
- C. wykonać proste wycięcie sromu i usunąć podejrzanę klinicznie węzły chłonne z oceną śródoperacyjną, a po uzyskaniu potwierdzenia zajęcia węzłów przystąpić do pełnej limfadenektomii pachwinowo-udowej, z następową radioterapią obszaru pachwin i miednicy.
- D. zastosować radiochemioterapię.
- E. zastosować chemioterapię neoadjuwantową i po uzyskaniu odpowiedzi zastosować leczenie chirurgiczne.

**Nr 7.** W którym stopniu zaawansowania choroby nowotworowej wg FIGO jest pacjentka z rakiem jajnika oraz zajęciem surowicówki odbytnicy (przerzut o średnicy 2 cm)?

- A. IIA.                      B. IIB.                      C. IIIA.                      D. IIIB.                      E. IV.

**Nr 8.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia kobiet ciężarnych lub planujących ciążę chorych na padaczkę:

- 1) wskazana jest suplementacja kwasem foliowym w dawce 4-5 mg przynajmniej 12 tygodni przed planowaną koncepcją;
- 2) karbamazepina cechuje się mniejszym ryzykiem teratogenności niż topiramata;
- 3) lekiem przeciwpadaczkowym najczęściej przepisywanym kobietom w wieku rozrodczym jest lamotrygina;
- 4) należy poinformować kobiety leczone lekami przeciwpadaczkowymi w ciąży, że po porodzie nie powinny karmić dziecka piersią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 9.** Według skali Quintero używanej w ocenie stopnia zaawansowania zespołu przetoczenia między płodami (TTTS) w ciąży bliźniaczej jednokosmówkowej III stopień to stwierdzenie nieprawidłowych przepływów w naczyniach płodowych. Wśród ocenianych w tej klasyfikacji nieprawidłowości **nie jest** uwzględniany:

- A. nieobecny przepływ późnorozkurczowy w tętnicy pępowinowej dawcy.
- B. obecność pulsacyjnego przepływu w żyłę pępowinowej biorcy.
- C. nieobecna fala a w spektrum przepływu w przewodzie żylnym biorcy.
- D. niedomykalność zastawki trójdzielnej w sercu biorcy.
- E. wszystkie powyższe mogą być uwzględnione w skali Quintero.

**Nr 10.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące wynicowania macicy:

- 1) częstą przyczyną wynicowania macicy jest pociąganie za pępowinę w III okresie porodu;
- 2) postępowanie w przypadku stwierdzenia wynicowania macicy obejmuje jak najszybsze odprowadzenie macicy a następnie podanie środków naskurczowych i antybiotyków o szerokim spektrum działania;
- 3) w przypadku braku możliwości odprowadzenia macicy z dostępu pochwowego konieczne jest wykonanie laparotomii;
- 4) w większości przypadków wynicowania macicy konieczne jest wykonanie histerektomii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Która z wad macicy powinna być leczona operacyjnie?

- 1) macica dwurożna;
- 2) macica jednorożna;
- 3) macica jednorożna z rogiem szczątkowym;
- 4) macica łukowata;
- 5) macica przegrodzona.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 12.** Główną dolegliwością pacjentki lat 50 jest nietrzymanie moczu. Ponadto kobieta skarży się na ból okolicy krocza oraz okresowo występującą gorączkę. Lekarz stwierdził obecność na sromie licznych pęcherzyków i sączące uszkodzenia naskórka. Jakie rozpoznanie można postawić na podstawie powyższych objawów?

- A. opryszczkowe zapalenie sromu.
- B. przebyty uraz krocza.
- C. wysiłkowe nietrzymanie moczu.
- D. zapalenie pęcherza moczowego.
- E. zapalenie gruczołu Bartholina.

**Nr 13.** W sytuacji rozpoznania nowotworu złośliwego u kobiety ciężarnej:

- A. należy skierować pacjentkę pod opiekę wyspecjalizowanego ośrodka.
- B. należy poinformować pacjentkę o gorszym rokowaniu niż u kobiet nieciążarnych o identycznym stopniu zaawansowania nowotworu.
- C. nie można przeprowadzić diagnostyki obrazowej, ponieważ badania z użyciem promieniowania jonizującego są bezwzględnie przeciwwskazane podczas ciąży.
- D. leczenie cytotoksyczne można bezpiecznie stosować już w pierwszym trymestrze ciąży.
- E. radioterapia może być rutynowo stosowana podczas leczenia przeciwnowotworowego ciężarnej.

**Nr 14.** Kryterium różnicującym stan przedrzucawkowy od nadciśnienia ciążowego jest:

- A. wzrost RR > 140/90 mmHg po 20. tygodniu ciąży.
- B. obecność masywnych obrzęków.
- C. stwierdzenie w badaniu USG masy płodu <10 percentyla oraz nieprawidłowych przepływów w tętnicy pępowinowej.
- D. dobowe wydalanie białka z moczem.
- E. nadpłytkowość.

**Nr 15.** U pacjentki po przebytym cięciu cesarskim podczas badania USG w 6 tyg. ciąży wysunięto podejrzenie lokalizacji pęcherzyka ciążowego z echem żywego zarodka w bliźnie po cięciu cesarskim. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. kolejna wizyta kontrolna między 11+0 a 13+6 tygodniem ciąży USG z badaniem biochemicznym (PAPP-A oraz beta-hCG).
- B. skierowanie do szpitala w celu wykonania wyłyżeczkowania kanału szyjki i jamy macicy.
- C. poinformowanie pacjentki, że w przypadku kontynuacji ciąży istnieje u niej wysokie ryzyko poważnych zagrażających życiu i zdrowiu powikłań, takich jak pęknięcie macicy, krwotok, wrastanie łożyska w bliznę po cięciu cesarskim.
- D. zaproponowanie interwencji np. w postaci leczenia z zastosowaniem metotreksatu.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

**Nr 16.** Ryzyko zachorowania na raka sromu w trakcie życia (ang. *lifetime risk*) pacjentki wynosi:

- A. 0,01%
- B. 1%.
- C. 5%.
- D. 15%.
- E. 40%.

**Nr 17.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka brodawkowego (*verrucous carcinoma*) sromu:

- A. charakteryzuje się bardzo agresywnym wzrostem.
- B. posiada dużą skłonność do przerzutowania.
- C. dotyczy przeważnie młodszych pacjentek.
- D. jest oporny na radioterapię.
- E. często ulega transformacji do raka płaskonabłonkowego sromu.

**Nr 18.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przetrwałej aktywności trofoblastu po leczeniu ciąży ektopowej przy pomocy metotreksatu:

- A. jest rzadsza niż w przypadku salpingotomii.
- B. występuje z częstością 5-12%.
- C. jest rzadsza niż w przypadku salpingektomii.
- D. nie wymaga leczenia.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 19.** Przeciwwskazaniem do indukcji porodu nie jest:

- A. stwierdzenie naczyń przodujących łożyska.
- B. aktywna infekcja HSV-2.
- C. LGA.
- D. położenie miednicowe płodu.
- E. stan po przebytym cięciu cesarskim.

**Nr 20.** U pacjentki kwalifikowanej do operacji z powodu raka endometrium na podstawie pogłębionej diagnostyki stwierdzono: guz w jamie macicy średnicy 4 cm, naciekający mięśniówkę macicy do 80% grubości. Zmiana przechodzi do kanału szyjki macicy naciekając podścielisko szyjki, nie wychodzi poza macicę. Wykluczono przerzuty do przymacicz, pochwy. W węzłach chłonnych okołoaortalnych powiększone węzły chłonne sugerujące przerzuty. Bez podejrzenia przerzutów do węzłów miedniczych. Wskaż stopień zaawansowania choroby wg FIGO:

- A. II.
- B. IIIA.
- C. IIIB.
- D. IIIC1.
- E. IIIC2.

**Nr 21.** Elektywne cięcie cesarskie w ciąży bliźniaczej jednokosmówkowej jednoowodniowej należy zaplanować:

- A. pomiędzy 30.-32. hbd.
- B. pomiędzy 32.-34. hbd.
- C. pomiędzy 34.-36. hbd.
- D. po ukończeniu 37. hbd.
- E. ciąża bliźniacza JKJO nie stanowi wskazania do elektywnego cięcia cesarskiego.

**Nr 22.** W postępowaniu w przypadku zagrażającego porodu przedwczesnego preparatami dopuszczonymi do hamowania przedwczesnej czynności skurczowej są:

- 1) antagoniści receptora oksytocyny;
- 2) długo działające betamimetyki;
- 3) krótko działające betamimetyki;
- 4) siarczan magnezu;
- 5) blokery kanału wapniowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 23.** U pierwiastki w 9. tygodniu ciąży stwierdzono glikemię na czczo 131 mg/dl. Zalecanym dalszym postępowaniem jest:

- A.** dalsza opieka zgodnie z harmonogramem wizyt prenatalnych, gdyż wynik jest prawidłowy.  
**B.** wykonanie testu obciążenia 50 g glukozy.  
**C.** wykonanie testu obciążenia 75 g glukozy.  
**D.** powtórzenie oznaczenia glikemii na czczo.  
**E.** rozpoznanie cukrzycy GDM.

**Nr 24.** Do rekomendowanych i uznanych metod zachowania płodności u pacjentów chorych na nowotwory złośliwe należy:

- A.** mrożenie tkanek jądra.  
**B.** mrożenie zarodków i oocytów.  
**C.** mrożenie tkanki jajnikowej.  
**D.** gonadoprotekcja hormonalna.  
**E.** wszystkie powyższe.

**Nr 25.** Którą z metod terapeutycznych należy zaproponować 30-letniej pacjentce z wczesną postacią raka szyjki macicy (średnica guza- 1 cm, naciek podścieliska- 5 mm), która chce zachować płodność?

- A.** konizację chirurgiczną.  
**B.** prostą histerektomię bez przydatków (typ A).  
**C.** radykalną trachelektomię z limfadenektomią miedniczą.  
**D.** w tym stadium zaawansowania choroby nowotworowej nie ma rekomendowanej metody leczenia oszczędzającego płodność.  
**E.** chemioradioterapię.

**Nr 26.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hormonalnie czynnych guzów jajnika:

- 1) guzy hormonalnie czynne należeć mogą do każdej z grup nowotworów jajnika, jednak najczęściej aktywność hormonalną posiadają nowotwory gonadalne;
- 2) *gonadoblastoma* jest guzem łagodnym posiadającym zdolność produkcji estrogenów i testosteronu;
- 3) większość przypadków *dysgerminoma* (> 65%) rozwija się w dysgenetycznych gonadach;
- 4) ziarniszcak typu I (młodzieńczy) jest przeważnie guzem łagodnym, o dobrym rokowaniu;
- 5) guz Brennera oraz guz Krukenberga należą do hormonalnie czynnych guzów jajnika i mają zdolność wydzielania androgenów;
- 6) do typowych objawów wirylizacji w guzach androgennych należy przerost łechtaczki i łysienie typu męskiego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 27.** Wskaż zdanie falszywe dotyczące zespołu policystycznych jajników (PCOS):

- A.** rozpoznanie zespołu można postawić po stwierdzeniu minimum 2 z 3 kryteriów (kliniczne i/lub biochemiczne cechy hiperandrogenizmu, oligo- lub anowulacja, występowanie w jajniku co najmniej 12 pęcherzyków o śr. 2-9 mm) oraz po wykluczeniu innych chorób przebiegających z podobnymi objawami.
- B.** PCOS zwiększa ryzyko wystąpienia raka endometrium.
- C.** PCOS zwiększa ryzyko poronień.
- D.** w leczeniu stosuje się preparaty o działaniu antyandrogenowym jak octan cyproteronu, dienogest, drospirenon i spironolakton.
- E.** wszystkie powyższe zdania są prawdziwe.

**Nr 28.** Wzrost stężenia melatoniny:

- A.** nie wpływa na stężenie GnRH.
- B.** prowadzi do wzrostu stężenia GnRH.
- C.** prowadzi do spadku stężenia GnRH.
- D.** prowadzi do wzrostu stężenia GnRH, jeśli jest spowodowany zwiększeniem natężenia światła.
- E.** prowadzi do spadku stężenia GnRH, jeśli jest spowodowany zwiększeniem natężenia światła.

**Nr 29.** Zgodnie z Ustawą z dnia 25 czerwca 2015 roku o leczeniu niepłodności kto niszczy zarodek zdolny do prawidłowego rozwoju powstały w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji:

- A.** podlega karze grzywny w wysokości od 10 000 do 50 000 PLN.
- B.** podlega karze pozbawienia wolności do 2 lat.
- C.** nie podlega karze, jeśli zarodek był przechowywany przez minimum 5 lat.
- D.** podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 5 lat.
- E.** nie podlega karze, jeśli zgodę na zniszczenie zarodków wyrazili pacjenci.



**Nr 30.** Kobieta zaprzestała laktacji, równocześnie powróciły u niej cykle owulacyjne. Po jakim czasie gęstość mineralna kości powraca do poziomu wyjściowego?

- A. po 2 miesiącach.
- B. po 4 miesiącach.
- C. po 6 miesiącach.
- D. po 12 miesiącach.
- E. po 18 miesiącach.

**Nr 31.** Częstotliwość napadów padaczkowych:

- A. zmniejsza się w trakcie krwawienia miesięcznego.
- B. zmniejsza się w cyklach bezowulacyjnych.
- C. zmniejsza się w trakcie piku LH (tuż przed owulacją).
- D. zmniejsza się w fazie lutealnej cyklu.
- E. nie zależy od fazy cyklu.

**Nr 32.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tamoksyfenu:

- 1) zmniejsza sekrecję FSH;
- 2) kompetycyjnie wiąże się z receptorami estrogenowymi;
- 3) obniża stężenie cholesterolu;
- 4) zmniejsza stężenie SHBG;
- 5) pobudza syntezę receptorów progesteronowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 33.** U pacjentki w trakcie karmienia piersią wykryto tyreotoksykozę wymagającą leczenia. Jakie postępowanie terapeutyczne jest właściwe?

- 1) jod<sup>131</sup>;    2) metimazol;    3) propylotiouracyl;    4) zaprzestanie karmienia piersią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 34.** Który z progestagenów jest zalecany jako składnik DTA u kobiet chorujących na cukrzycę?

- 1) gestoden;    2) cyproteron;    3) lewonorgestrel;    4) noretisteron.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 35.** Terapia antyangiogenna w zaawansowanym raku jajnika ze względu na swoje działania niepożądane wymusza odroczenie zabiegu operacyjnego po ostatnim podaniu leku o co najmniej:

- A. 1 tydzień.                      B. 2 tygodnie.                      C. 4 tygodnie.                      D. 5 tygodni.                      E. 6 tygodni.

**Nr 36.** Które z poniższych hormonów mają wspólną podjednostkę alfa z FSH?

- 1) ACTH;      2) hCG;      3) LH;      4) TSH.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 37.** Pacjentka z rozpoznaną przedwczesną niewydolnością jajników:

- 1) ma zwiększone ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego;  
2) może przyjmować suplementację androgenami nie dłużej niż 3 miesiące;  
3) powinna mieć indukowane dojrzewanie (estrogenami) od 15. roku życia;  
4) nie powinna stosować HRT w przypadku nosicielstwa mutacji BRCA1/2 i zachowanych przydatków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 38.** Antykoncepcja doustna wpływa na klirens wielu leków. W związku z tym jej stosowanie zmniejsza działanie:

- 1) teofiliny;      4) acetaminofenu;  
2) diazepamu;      5) kwasu acetylosalicylowego.  
3) chlordiazepoksydu;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 39.** Wskazaniem do podania dopęcherzowego toksyny botulinowej jest/są:

- A.** zespół pęcherza nadreaktywnego niereagujący na leczenie farmakologiczne.  
**B.** przetrwałe wysiłkowe nietrzymanie moczu, po nieskutecznej operacji slingowej.  
**C.** mieszane nietrzymanie moczu z przewagą formy wysiłkowej.  
**D.** nietrzymanie moczu współistniejące z zaburzeniami statyki narządów miednicy.  
**E.** nawracające infekcje w układzie moczowym.

**Nr 40.** Zespół pęcherza nadreaktywnego charakteryzuje się:

- A.** gubieniem moczu przy wysiłku.  
**B.** gubieniem moczu oraz bólem w okolicy pęcherza moczowego i podbrzusza.  
**C.** częstomoczem dziennym, nykturią oraz parciem nagłącymi.  
**D.** gubieniem moczu z uczuciem parcia oraz przy wysiłku.  
**E.** częstomoczem dziennym, nykturią oraz bólem w okolicy pęcherza moczowego.

**Nr 41.** Bezwzględny przeciwwskazaniem do operacji slingowej są:

- A.** nadreaktywność pęcherza moczowego leczona skutecznie farmakologicznie.  
**B.** przedoperacyjna retencja moczu i infekcja w układzie moczowym.  
**C.** współistnienie zaburzeń statyki narządów miednicy.  
**D.** mieszane nietrzymanie moczu.  
**E.** niezdolność do samocewnikowania.

**Nr 42.** Który z poniższych zestawów markerów ultrasonograficznych i biochemicznych charakteryzuje się czułością 95-97% w diagnostyce zespołu Downa w I trymestrze ciąży?

- A. hCG + PAPP-A.
- B. wiek + NT.
- C. NT + NB.
- D. hCG + PAPP-A + wiek + NT.
- E. hCG + PAPP-A + NT + NB.

**Nr 43.** Wysokie ryzyko powikłań okulistycznych w przypadku porodu drogami natury występuje w poniższych schorzeniach oczu, **z wyjątkiem**:

- A. retinopatii cukrzycowej z nawracającymi krwotokami do ciała szklistego.
- B. krótkowzroczności z neowaskularyzacją podsiatkówkową (plamą Fuchsa).
- C. odwarstwienia siatkówki operowanego w okresie dłuższym niż 1 rok przed rozwiązaniem z całkowitym przyłożeniem siatkówki.
- D. średnio i bardzo zaawansowanego lub ostrego stożka rogówki.
- E. zaawansowanej jaskry z dużymi zmianami w polu widzenia.

**Nr 44.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące opieki nad ciężarną chorującą na padaczkę:

- A. należy poinformować ciężarną, że u kobiet z padaczką niestosujących leków przeciwpadaczkowych (lpp) ryzyko wystąpienia wady wrodzonej u dziecka jest bliskie populacyjnemu.
- B. należy preferować monoterapię i najmniejsze możliwe dawki lpp, a w szczególności lamotryginy lub lewetiracetamu, gdyż leki te cechuje najniższe ryzyko wystąpienia poważnych malformacji u płodu.
- C. stosuje się suplementacji folianami u kobiet przyjmujących lpp w okresie prekoncepcyjnym, w ciąży, w okresie połogu i karmienia piersią w dawce 800 µg/dobę.
- D. obejmuje monitorowanie w surowicy krwi stężenia leków przeciwpadaczkowych przynajmniej raz w każdym z trymestrów ciąży.
- E. w znieczuleniu porodu preferuje się stosowanie petydyny raczej niż znieczulenia zewnątrzoponowego.

**Nr 45.** Wskazaniami do zastosowania metotreksatu w leczeniu ciąży pozamajaczej, jako metody pierwszego rzutu, są:

- 1) brak pracy serca płodu;
- 2) brak dolegliwości bólowych;
- 3) niepęknięta ciąża pozamajacza w USG, nie większa niż 35 mm;
- 4) stężenie β-hCG powyżej 6000 IU/l;
- 5) brak ciąży wewnątrzmacicznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 46.** Lekiem przeciwwskazanym w farmakoterapii zespołu pęcherza nadreaktywnego u osób z towarzyszącym ciężkim, niekontrolowanym nadciśnieniem jest:

- A. darifenacyna.
- B. fezoterodyna.
- C. mirabegron.
- D. solifenacyna.
- E. tolterodyna.

**Nr 47.** Warunkiem prawidłowego pomiaru przepływu krwi w przewodzie żylnym jest ustawienie bramki dopplerowskiej:

- A. w pobliżu żyły wątrobowej środkowej.
- B. w cieśni przewodu.
- C. w części środkowej przewodu.
- D. u wyjścia przewodu.
- E. u wejścia do prawego przedsionka.

**Nr 48.** Zgodnie z metodą „prostych reguł” (IOTA) zmiana w jajniku o cechach B1, B5 odpowiada:

- A. torbieli jednokomorowej nieposiadającej unaczynienia.
- B. gładkościennemu guzowi o skąym unaczynieniu.
- C. litemu guzowi o nieregularnym obrysie.
- D. gładkościennemu guzowi wielokomorowemu.
- E. guzowi z charakterystycznym cieniem akustycznym.

**Nr 49.** U pacjentki z rakiem endometrium typu I w stopniu klinicznym IA i ze zróżnicowaniem G2, u której nie stwierdzono zajęcia przestrzeni naczyniowych (LVSI -) należy zastosować leczenie adjuwantowe pod postacią:

- A. brachyterapii.
- B. teleterapii.
- C. sekwencyjnej chemioterapii.
- D. radiochemioterapii.
- E. pacjentka nie wymaga leczenia adjuwantowego.

**Nr 50.** Trachelektomia radykalna z usunięciem węzłów chłonnych miednicznych i podejrzanych okołoaortalnych jest postępowaniem z wyboru u pacjentki chcącej zachować płodność z rakiem szyjki macicy w stopniu:

- A. IA1.
- B. IA2.
- C. IB2.
- D. IIA1.
- E. IIA2.

**Nr 51.** Po diagnostycznym wyłyżeczkowaniu kanału szyjki i jamy macicy otrzymano następujący wynik histopatologiczny: rak endometrium typu surowiczego.

Prawidłowym postępowaniem w leczeniu pierwszego rzutu w tym wypadku będzie:

- A. histerektomia z przydatkami, węzłami biodrowo-zasłonowymi i uzupełniająca radioterapia.
- B. histerektomia z przydatkami, węzłami biodrowo-zasłonowymi, okołoaortalnymi, siecią i uzupełniająca radioterapia.
- C. histerektomia z przydatkami, węzłami biodrowo-zasłonowymi, okołoaortalnymi, siecią i uzupełniająca chemioterapia.
- D. histerektomia z przydatkami, węzłami biodrowo-zasłonowymi.
- E. histerektomia prosta.

**Nr 52.** W leczeniu zaawansowanego raka jajnika chemioterapię neoadjuwantową stosuje się:

- A. w przypadku, gdy przeprowadzenie pierwotnego zabiegu operacyjnego umożliwiające uzyskanie całkowitej lub optymalnej cytoredukcji u pacjentek w III i IV stopniu wg FIGO jest niemożliwe.
- B. jako leczenie uzupełniające po optymalnym zabiegu operacyjnym.
- C. jako leczenie uzupełniające, gdy pierwotna cytoredukcja była optymalna, ale nie całkowita (bez makroskopowych resztek choroby).
- D. w przypadku, gdy w trakcie dotychczas stosowanej chemioterapii wystąpiła progresja choroby.
- E. wyjątkowo, jest to leczenie historyczne.

**Nr 53.** Markerami nowotworowymi wykorzystywanymi w monitorowaniu leczenia guzów germinalnych jajnika są:

- 1) AFP;      2) CA 19.9;      3) LDH;      4) hCG;      5) inhibina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 54.** U kobiety ciężarnej, u której w 9. tygodniu ciąży rozpoznano podejrzaną guz jajnika, zabieg operacyjny najlepiej przeprowadzić:

- A. między 22. a 25. tygodniem ciąży.
- B. między 16. a 20. tygodniem ciąży.
- C. jak najszybciej, niezależnie od czasu trwania ciąży.
- D. w czasie planowego cięcia cesarskiego.
- E. po ukończeniu 34. tygodnia ciąży.

**Nr 55.** Zespół przedwczesnej niewydolności jajników nie towarzyszy:

- A. zespołowi Turnera.
- B. premutacji FMR.
- C. mutacji receptora GnRH.
- D. translokacji zrównoważonej krótkiego ramienia chromosomu X.
- E. chorobom autoimmunologicznym.

**Nr 56.** Czynniki ryzyka pęknięcia macicy są:

- 1) przebyte liczne porody;
- 2) przebyte cięcie cesarskie;
- 3) przebyte operacje na mięśniu macicy;
- 4) poród zabiegowy;
- 5) makrosomia płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 57.** Wykorzystanie seksualne zgodnie z definicją WHO to:

- 1) stosunek pochwowy/analny wbrew woli;
- 2) każda czynność seksualna lub działanie mające na celu czynność seksualną;
- 3) aktywność seksualna niezgodna z normami społecznymi;
- 4) wszelkie niepożądane komentarze, epitety, czynności wymierzone w seksualność osoby przez inną osobę bez względu na stan pokrewieństwa, zależności rodzinne itp.;
- 5) aktywność seksualna z nieletnim.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 58.** W porodzie ciąży bliźniaczej, przy położeniu poprzecznym II płodu, gdy istnieją warunki do wykonania obrotu II płodu, położnik po wprowadzeniu dłoni do kanału rodniego chwytą i ściąga w dół:

- A.** główkę.  
**B.** nóżkę tylną (górną).  
**C.** nóżkę przednią (dolną).  
**D.** rączkę tylną (górną).  
**E.** rączkę przednią (dolną).

**Nr 59.** Po zdiagnozowaniu niskiego poprzecznego stania główki, można zastosować:

- 1) zabieg Kriestellera;
- 2) zabieg kleszczowy;
- 3) próżnociąg położniczy;
- 4) ułożenie rodzącej na boku odpowiadającym grzbietowi płodu;
- 5) ułożenie rodzącej na boku odpowiadającym twarzyczce płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 60.** W porodzie przy miednicowym położeniu płodu do zabiegów ułatwiających urodzenie rączek należą:

- 1) pomoc Brachta;
- 2) pomoc metodą klasyczną;
- 3) pomoc metodą Löwseta;
- 4) wahania Müllera;
- 5) metoda Veita-Smelliego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 61.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące postępowania z kobietą w ciąży zakażoną wirusem HIV:

- A.** wszystkim kobietom ciężarnym należy zaproponować badanie w kierunku HIV podczas pierwszej wizyty w ciąży; u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze należy zaproponować powtórne badanie w III trymestrze.
- B.** u ciężarnych HIV+ należy wykonać badania w kierunku innych chorób przenoszonych drogą płciową na początku ciąży i powtórzyć je w 28. tygodniu ciąży – obligatoryjne jest badanie w kierunku WZW B i C.
- C.** odpowiednią terapię antywirusową wdraża i monitoruje lekarz ginekolog - położnik.
- D.** ciężarna HIV+ powinna zostać skierowana na oddział referencyjny w 36. tygodniu ciąży.
- E.** u ciężarnych HIV+ możliwy jest poród siłami natury.

**Nr 62.** Zagrożający poród przedwczesny, niezależnie od jego przyczyny, jest wskazaniem do prenatalnego podania glikokortykosteroidów w celu stymulacji układu oddechowego. Istnieje jednak kilka bezwzględnych przeciwwskazań do ich podawania – są to:

- 1) czynna gruźlica;
- 2) przewlekła choroba nerek;
- 3) półpasiec;
- 4) wyrównana cukrzyca;
- 5) małowodzie;
- 6) czynna choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 63.** Kobieta stosująca antykoncepcję hormonalną lub wewnątrzmaciczną powinna mieć co najmniej raz w roku:

- |                                 |                                                          |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1) wykonane EKG;                | 4) wykonane usg przezpochwowe;                           |
| 2) zmierzone RR;                | 5) wykonane badania laboratoryjne w kierunku zakrzepicy. |
| 3) wykonaną mammografię piersi; |                                                          |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 64.** Zgodnie z regułą Naegelego, jeśli pierwszy dzień ostatniej miesiączki przypadł 20 października 2018 roku to przy założeniu regularnych 28-dniowych cykli przewidywany termin porodu należy wyznaczyć na:

- A. 27 sierpnia 2019.
- B. 13 lipca 2019.
- C. 20 sierpnia 2019.
- D. 13 sierpnia 2019.
- E. 27 lipca 2019.

**Nr 65.** *Gonadoblastoma* jest nowotworem wywodzącym się z elementów komórkowych jądra i jajnika, który może wydzielać:

- A. androgeny.
- B. estrogeny.
- C. beta hCG.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. żadne z wymienionych - nie jest nowotworem czynnym hormonalnie.

**Nr 66.** W okresie pomenopauzalnym w porównaniu do okresu przedmenopauzalnego stwierdza się:

- A. podwyższone stężenia estradiolu i estronu.
- B. podwyższone stężenia prolaktyny.
- C. podwyższone stężenia FSH i LH.
- D. obniżone stężenia FSH i LH.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 67.** Operacja metodą Ammreicha-Richtera polega na:

- A. przezpochwowym mocowaniu szczytu pochwy do więzadła krzyżowo-kolcowego.
- B. przezbrzusznym podwieszeniu tkanki okołocewkowej do więzadeł grzebieniowych.
- C. zeszytciu śluzówki przedniej i tylnej ściany pochwy (*kolpoclesis mediana*).
- D. przezpochwowym, radykalnym wycięciu szyjki macicy wraz z przymaciaczami.
- E. laparoskopowym mocowaniu kikuta pochwy do kości krzyżowej.

**Nr 68.** Choroby serca, w których należy unikać ciąży to:

- 1) nadciśnienie płucne;
- 2) zespół Eisenmengera;
- 3) kardiomiopatia;
- 4) zespół Marfana z chorobą serca i naczyń;
- 5) wypadanie płotka zastawki mitralnej z falą zwrotną;
- 6) ubytki w przegrodzie międzykomorowej z nawet niewielkim przeciekiem lewo-prawo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 69.** Podczas operacji laparoskopowej ciśnienie dwutlenku węgla w jamie otrzewnej nie powinno przekraczać:

- A. 8 mmHg.    B. 12 mmH<sub>2</sub>O.    C. 15 mmH<sub>2</sub>O.    D. 15 mmHg.    E. 18 mmH<sub>2</sub>O.

**Nr 70.** Bezwzględny przeciwwskazaniem do laparoskopii jest:

- A. ciąża wewnątrzmaciczna powyżej 12.-16. tygodnia.  
B. rozlane zapalenie otrzewnej.  
C. przebyty zawał serca.  
D. znacznego stopnia otyłość.  
E. przewlekła niewydolność krążeniowo-oddechowa.

**Nr 71.** Zaproponuj postępowanie na okres całej ciąży od 8. tygodnia, u kobiety po dwóch poronieniach samoistnych, u której przed ciążą rozpoznano trombofilię:

- A. doustna steroidoterapia w niskich dawkach.  
B. kwas acetylosalicylowy 70-80 mg/dobę.  
C. heparyna drobnocząsteczkowa w dawce profilaktycznej.  
D. heparyna drobnocząsteczkowa w dawce leczniczej + kwas acetylosalicylowy 70-80 mg/dobę.  
E. heparyna drobnocząsteczkowa w dawce profilaktycznej + kwas acetylosalicylowy 70-80 mg/dobę.

**Nr 72.** Do szpitala przyjęto pacjentkę z powodu dolegliwości bólowych w podbrzuszu po stronie lewej oraz niewielkiego krwawienia z dróg rodnych. Pacjentka jest leczona z powodu AIDS. Rozpoznano ciążę ektopową, prawdopodobnie jajowodową. RR 110/70 mmHg, tętno 84/min. W obrazie ultrasonograficznym zmiana o średnicy 24 mm w okolicy lewego jajnika. Czynności serca płodu nie stwierdzono. W badaniach dodatkowych:  $\beta$ -hCG 1532 mIU/ml (po 48 godzinach 2176 mIU/ml), HGB 11,3 g/dl, RBC 3,9 mln/ $\mu$ l, AspAT 16 U/l, ALAT 12 U/l. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. laparoscopia.  
B. postępowanie wyczekujące.  
C. jednorazowo metotreksat domięśniowo 1 mg/kg/dobę.  
D. metotreksat doustnie 1 mg/kg/dobę przez 5 dni.  
E. laparotomia.

**Nr 73.** Przeciwwskazaniem do stosowania heparyn drobnocząsteczkowych jest:

- A. przebyty udar w wyniku zatoru.  
B. osteoporoza.  
C. choroba niedokrwienna serca.  
D. małopłytkowość z ujemnym wynikiem testu agregacji płytek *in vitro*.  
E. czynna choroba wrzodowa żołądka i/lub dwunastnicy.

**Nr 74.** Najczęstszym powikłaniem laparoskopii jest:

- A. uszkodzenie przewodu pokarmowego.
- B. uszkodzenie naczyń powłok brzusznych.
- C. uszkodzenie dużych naczyń (aorty, żyły głównej dolnej, naczyń biodrowych lub nerkowych).
- D. nieprawidłowa dystrybucja dwutlenku węgla - odma.
- E. uszkodzenie układu moczowego.

**Nr 75.** Obniżenie narządów płciowych do poziomu błony dziewiczej - to w skali Badena-Walkera stopień:

- A. 0.
- B. I.
- C. II.
- D. III.
- E. IV.

**Nr 76.** Który z poniższych czynników ma największy wpływ na częstość występowania wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet?

- A. otyłość.
- B. wiek.
- C. przeszłość położnicza.
- D. przynależność etniczna.
- E. współistnienie zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej.

**Nr 77.** Które z poniższych zaliczają się do czynników etiologicznych poronienia?

- 1) czynniki genetyczne;
- 2) wady anatomiczne macicy;
- 3) czynniki infekcyjne;
- 4) zaburzenia immunologiczne;
- 5) nieprawidłowości trofoblastu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 78.** Do Poradni Uroginekologicznej zgłasza się 79-letnia kobieta, która skarży się na uczucie ciała obcego wysuwającego się z pochwy, szczególnie po wysiłku fizycznym oraz wieczorami. Pogłębiony wywiad ujawnia dodatkowo utrudnione oddawanie moczu i stolca (pacjentka celem defekacji i mikcji musi odprowadzać ręką obniżone narządy do pochwy). Zapytana o objawy wysiłkowego nietrzymania moczu podaje, że w przeszłości cierpiała na takie schorzenie, lecz ostatnio objawy uległy znacznemu zmniejszeniu. Badanie lekarskie ujawnia całkowite wypadanie macicy i pochwy. W badaniach laboratoryjnych zwracają uwagę znacznie podwyższone mocznik i kreatynina. Które z poniższych zdań są prawdziwe?

- 1) utrudniona defekacja i mikcja nie są najpewniej związane w zaawansowanym obniżeniu narządów miednicy mniejszej;
- 2) podwyższone mocznik i kreatynina mogą być związane z zastojem moczu w układzie kielichowo-miedniczkowym na tle obniżenia narządów miednicy mniejszej;
- 3) u pacjentki istnieją wskazania do leczenia obniżenia narządów miednicy mniejszej;
- 4) pacjentce w pierwszej kolejności należy zaproponować leczenie operacyjne;
- 5) po leczeniu operacyjnym ryzyko ponownego ujawnienia się cech wysiłkowego nietrzymania moczu jest niskie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 79.** Wskazaniem do radioterapii lub radiochemioterapii uzupełniającej radykalną histerektomię w leczeniu raka szyjki macicy są:

- 1) przerzuty do węzłów chłonnych;
- 2) głębokie naciekanie podścieliska;
- 3) brak zachowania marginesów chirurgicznych;
- 4) wyjściowa średnica nacieku >3 cm;
- 5) zajęcie przymacicz.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 80.** Do koagulopatii położniczych związanych z obniżeniem krzepliwości krwi nie należy:

- A.** zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC).
- B.** choroba von Willebranda.
- C.** zespół antyfosfolipidowy (APS).
- D.** niedobór witaminy K.
- E.** hemofilia A i B.

**Nr 81.** Najsilniejszym prognostycznym czynnikiem ryzyka we wczesnym raku jajnika jest:

- A.** typ histologiczny.
- B.** stopień zróżnicowania raka.
- C.** stopień zaawansowania raka.
- D.** dodatni wynik cytologii otrzewnowej.
- E.** pęknięcie torbieli przed zabiegiem operacyjnym.

**Nr 82.** Pacjentka lat 52 zgłosiła się do ginekologa z powodu obfitych, nieregularnych krwawień macicznych. Pacjentka nie choruje przewlekłe, nigdy nie była operowana, urodziła 3 dzieci siłami natury. W badaniu ginekologicznym we wzierniku stwierdza się szyjkę macicy makroskopowo niezmienioną, wydzielinę pochwową lekko podbarwioną krwistą. W badaniu dwuręcznym: trzon macicy prawidłowej wielkości i kształtu, w rzucie przydatków bez zmian. USG przezpochwowe: trzon macicy o wymiarach 4,5 x 3,7 cm, endometrium grubości 6 mm, jednorodne, jajników nie uwidoczono, w ich rzucie zmian nie stwierdza się. Lekarz wykonał w warunkach ambulatoryjnych biopsję endometrium. Po 3 tygodniach uzyskał wynik badania histopatologicznego: fragmenty rozrostu błony śluzowej jamy macicy z ogniskową atypią komórkową. Wskaż optymalne postępowanie:

- A.** łyżeczkowanie jamy macicy.
- B.** histeroskopia i biopsja celowana endometrium.
- C.** założenie wkładki wewnątrzmacicznej uwalniającej lewonorgestrel.
- D.** doustna terapia pochodnymi progesteronu.
- E.** operacja usunięcia macicy.

**Nr 83.** Wykonywanie zapisów kardiotokograficznych w czasie ciąży jest wskazane u ciężarnej z następującym rozpoznaniem:

- A. nadkwasota żołądka.
- B. kamica nerkowa.
- C. łuszczyca.
- D. niedoczynność tarczycy.
- E. zespół antyfosfolipidowy.

**Nr 84.** Który z niżej wymienionych objawów jest podstawą rozpoznania zespołu przetoczenia pomiędzy płodami (TTTS) w ciąży bliźniaczej jednokosmówkowej?

- A. rozbieżność szacowanych mas ciała bliźniąt przekraczająca 25%.
- B. różnica w objętości płynu owodniowego ocenionej przy użyciu pomiaru maksymalnej kieszeni płynowej przekraczająca 2 cm.
- C. równocześnie występujące wielowodzie (maksymalna kieszeń płynowa powyżej 8 cm) u jednego płodu i małowodzie (maksymalna kieszeń płynowa poniżej 2 cm) u drugiego płodu.
- D. równocześnie występujące zwiększenie prędkości przepływu skurczowego w tętnicy środkowej mózgu (powyżej 1,5 MoM) u jednego płodu i zmniejszenie (poniżej 0,8 MoM) u drugiego płodu.
- E. brak pęcherza moczowego u jednego z płodów.

**Nr 85.** Metodą leczenia konfliktu serologicznego w układzie RhD w czasie ciąży jest:

- A. wewnątrzmaciczna transfuzja uzupełniająca.
- B. wewnątrzmaciczna transfuzja wymienna.
- C. podanie ciężarnej immunoglobuliny anti-RhD.
- D. podanie do żyły pępowinowej immunoglobuliny anti-RhD.
- E. zakończenie ciąży nie później niż w 32. tygodniu ciąży.

**Nr 86.** U pacjentki z cholestazą ciążową przy stężeniu kwasów żółciowych przekraczającym 100  $\mu\text{mol/l}$  wskazane jest zakończenie ciąży po 34. tygodniu z powodu:

- A. ryzyka trwałego uszkodzenia wątroby u ciężarnej.
- B. ryzyka wewnątrzmacicznego zgonu płodu.
- C. ryzyka uszkodzenia wątroby płodu.
- D. ryzyka powstania kamieni w pęcherzyku żółciowym płodu.
- E. nasilonego świądu skóry u ciężarnej.

**Nr 87.** Swoistą przyczyną małopłytkowości w ciąży **nie jest**:

- A. małopłytkowość ciężarnych.
- B. stan przedrzucawkowy.
- C. nadciśnienie indukowane ciążą.
- D. zespół HELLP.
- E. ostre ciążowe stłuszczenie wątroby.

**Nr 88.** W diagnostyce różnicowej przedwczesnego odklejenia łożyska należy szczególnie uwzględnić:

- A. ostre zapalenie wyrostka robaczkowego.
- B. zapalenie otrzewnej.
- C. zapalenie trzustki.
- D. odmiedniczkowe zapalenie nerek.
- E. wszystkie powyższe.

**Nr 89.** W przypadku wielowodzia wykonanie amniocentezy nie jest związane ze zwiększonym ryzykiem:

- A. wypadnięcia pępowiny.
- B. przedwczesnego odklejenia się łożyska.
- C. zaburzeń kurczliwości macicy w trzecim okresie porodu.
- D. zwiększonym ryzykiem położeń odgięciowych płodu.
- E. wypadnięcia części drobnych.

**Nr 90.** Najważniejszym pojedynczym czynnikiem prognostycznym w przypadku raka sromu jest:

- A. stopień zróżnicowania histopatologicznego.
- B. stan węzłów chłonnych.
- C. głębokość naciekania raka.
- D. umiejscowienie zmiany.
- E. wielkość zmiany pierwotnej.

**Nr 91.** Ciało żółte ciążowe produkuje:

- 1) inhibinę A;
- 2) hCG;
- 3) progesteron;
- 4) 17-hydroksyprogesteron;
- 5) estrogeny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 92.** W ciężkim zespole hiperstymulacji jajników można stwierdzić:

- 1) zakrzepicę żyły odpiszczelowej;
- 2) wielomocz;
- 3) hemokoncentrację;
- 4) hipoalbuminemię;
- 5) spadek ryzyka poronienia;
- 6) nasilenie aktywności fibrynolitycznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** U pacjentki ze zdiagnozowaną przedwczesną niewydolnością czynności jajników zaleca się:

- 1) oznaczenie kariotypu;
- 2) badanie w kierunku celiakii;
- 3) oznaczenie przeciwciał przeciw peroksydazie tarczycowej;
- 4) badanie w kierunku premutacji predysponującej do wystąpienia zespołu łamliwego X;
- 5) badania w kierunku infekcji wirusowych i bakteryjnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 94.** Pacjentka w wieku 24 lat zgłosiła się na SOR Ginekologiczno-Położniczego z powodu silnych dolegliwości bólowych zlokalizowanych w prawym dole biodrowym, wcześniej ból był rozlany. Objawy otrzewnowe dodatnie, objaw Bloomberga (+), Pacjentka w 14. dniu cyklu. regularnie miesiączkująca. W badaniu ginekologicznym macica p/z p/p zwykłej wielkości niebolesna. Przydatki obustronnie niebolesne. W badaniu USG TV macica o wymiarach trzonu 55 x 32 mm, jajnik lewy 22 x 15 mm, jajnik prawy 30 x 20 mm. W zatoce Douglasa widoczna niewielka ilość wolnego płynu. Wyniki laboratoryjne  $\beta$ hCG (-), HGB 13,5 g/dl, RBC 4,11, L- 23 tyś/ul. Ca 125 – 5U/ml. Ze względu na narastające dolegliwości bólowe postawiono wstępne rozpoznanie OZWR pacjentkę skierowano na SOR Chirurgiczny. U pacjentki w trakcie laparoskopowego usunięcia wyrostka robaczkowego uwagę operatora zwrócił obraz jajnika prawego. Jajnik prawy był nieco większy od jajnika lewego z stożkowatym uwypukleniem pokrytym włóknikiem (stigma). Wskaż właściwe postępowanie w tej sytuacji klinicznej:

- A.** jest to prawidłowy obraz jajnika po owulacji, zakończenie operacji – dalsze leczenie na Oddziale Chirurgicznym zgodnie z algorytmami.  
**B.** usunięcie jajnika prawego.  
**C.** usunięcie jajnika prawego oraz pobranie wycinków z jajnika lewego.  
**D.** z powodu podejrzenia procesu nowotworowego operacja radykalna.  
**E.** usunięcie jajnika prawego oraz pobranie wycinków z otrzewnej ściennej.

**Nr 95.** Przyczyną hiperprolaktynemii może być:

- 1) pierwotna nadczynność tarczycy;
- 2) niewydolność nerek;
- 3) gruczolak przysadki;
- 4) stosowanie agonistów receptora dopaminergicznego;
- 5) stosowanie antagonistów receptora dopaminergicznego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 96.** U pacjentki z mikrogruczolakiem przysadki wydzielającym prolaktynę, w momencie zajścia w ciążę, zaleca się:

- A.** wykonanie kontrolnego badania rezonansu magnetycznego przysadki i podwzgórza bez kontrastu gadolinowego.
- B.** kontrolę stężenia prolaktyny w surowicy krwi co 4 tygodnie.
- C.** odstawienie agonistów dopaminy.
- D.** kontrolę pola widzenia co najmniej raz w każdym trymestrze.
- E.** zmianę leczenia kabergoliną na bromokryptynę.

**Nr 97.** Przyjmowanie których z poniżej wymienionych substancji w ciąży może doprowadzić do zaburzeń rozwoju twarzoczaszki u płodu?

- 1) warfaryny;
- 2) litu;
- 3) alkoholu;
- 4) karbamazepiny;
- 5) acyklowiru.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 98.** Do poradni ginekologicznej zgłosiła się pacjentka, która przebyła poród siłami natury 12 tygodni temu. Zgłasza nieznacznie nasiloną suchość w pochwie, co może mieć związek z hipiestrogenizacją nabłonka pochwy. Głównym powodem wizyty jest jednak problem z nadmierną utratą włosów skóry głowy. Pacjentka czuje się tym bardzo zaniepokojona, ponieważ nigdy wcześniej nie miała takich problemów. Najczęstszą przyczyną utraty włosów kilka-kilkanaście tygodni po porodzie jest łysienie:

- A.** androgenowe.
- B.** plackowate.
- C.** w przebiegu toczenia układowego.
- D.** w przebiegu kiły.
- E.** telogenowe.

**Nr 99.** U pacjentki, u której monitorowano poziom hCG po ewakuacji ciąży zaśniadowej, doszło do wzrostu poziomu hCG utrzymującego się ponad 2 tygodnie. Przed rozpoczęciem leczenia należy wykonać badania obrazowe, ocenić stopień zaawansowania wg FIGO oraz dokonać oceny w systemie punktowym wg FIGO z 2000r. System punktowy FIGO 2000r. służy do określenia:

- A.** ryzyka konieczności stosowania antykoncepcji po leczeniu.
- B.** ryzyka oporności na monochemioterapię.
- C.** ryzyka niepłodności po leczeniu.
- D.** przewidywanej liczby kursów chemioterapii.
- E.** ryzyka konieczności usunięcia macicy.

**A. IC<sub>2</sub>.      B. IC<sub>3</sub>.      C. IIA.      D. IIB.      E. IIIA.**



**Nr 103.** Za wadę charakterystyczną dla płodów matek z cukrzycą uważa się:

- A. rozszczep nerek. D. wady serca.  
B. zespół regresji kaudalnej. E. przełożenie narządów.  
C. wady nerek.

**Nr 104.** Objawy kliniczne zatoru spowodowanego płynem owodniowym (ZPO) obejmują:

- 1) hipotensję, wstrząs, tachykardię;
- 2) obrzęk płuc;
- 3) atonię macicy;
- 4) ból głowy;
- 5) ból klatki piersiowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 105. Przeciwwskazaniami** do wykonania histeroskopii są:

- 1) aktywne zakażenie w miednicy mniejszej;
- 2) obfite krwawienie z macicy;
- 3) żywa ciąża wewnątrzmaciczna;
- 4) podejrzenie przerwania ciągłości ściany macicy;
- 5) potwierdzony histopatologicznie rak szyjki macicy lub endometrium;
- 6) zespół Rotor.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 106.** U niemiesiączkującej 53-letniej kobiety pojawił się hirsutyzm. W tym przypadku można brać pod uwagę następujące przyczyny:

- 1) zespół policystycznych jajników;
- 2) *hypethecosis* jajnika;
- 3) nadczynność tarczycy;
- 4) stosowanie leków przeciwnadciśnieniowych;
- 5) spadek produkcji estrogenów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 107.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wczesnego odczynu popromiennego:

- 1) charakteryzuje się przebiegiem stopniowym, nasilającym wzrastaniem;
- 2) objawy są zwykle trwałe;
- 3) nie jest groźny dla życia;
- 4) rozległe uszkodzenia mogą powodować powolne gojenie;
- 5) krótki całkowity czas leczenia prowadzi do większego nasilenia odczynu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 108.** Wskaż preparaty, które nie posiadają rejestracji do leczenia porodu przedwczesnego:

- 1) indometacyna;
- 2) siarczan magnezu;
- 3) nifedypina;
- 4) atosiban;
- 5) drotaweryna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 109.** Które z wymienionych związków wykazują biologiczną aktywność antygonadotropinową?

- 1) dienogest;
- 2) drospirenon;
- 3) dydrogesteron;
- 4) gestoden;
- 5) medroksyprogesteron.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 110.** Objawy poporodowych zaburzeń hormonalnych, takie jak: brak owulacji, niedobór estrogenów, zmiany zanikowe śluzówek pochwy i macicy, przerost piersi i mlekotok odpowiadają zespołowi:

- A.** Sheehana.  
**B.** Chiariego-Frommela.  
**C.** Argono del Castillo.  
**D.** Arnolda-Chiariego.  
**E.** Cushinga.

**Nr 111.** Przykładem obojnactwa rzekomego żeńskiego jest:

- A.** zespół Rokitanskiego-Kustnera-Meyera.  
**B.** zespół Turnera.  
**C.** zespół niewrażliwości na androgeny.  
**D.** niedobór 21-hydroksylazy.  
**E.** defekt 5 $\alpha$ -reduktazy.

**Nr 112.** Przyczyną hipogonadyzmu hipogonadotropowego pochodzenia podwzgórzowego nie jest:

- A.** zespół Kallmana.  
**B.** *craniopharyngoma*.  
**C.** czynnościowy brak miesiączki.  
**D.** jadłowstręt psychiczny.  
**E.** zespół pustego siodła.

**Nr 113.** Wskaż prawidłową kolejność faz zatoru płynem owodniowym:

- A. faza płucna, faza sercowa, rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe.
- B. rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe, faza płucna, faza sercowa.
- C. faza sercowa, rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe, faza płucna.
- D. faza płucna, rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe, faza sercowa.
- E. faza sercowa, faza płucna, rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe.

**Nr 114.** Do szpitala zgłasza się ciężarna w 36. tygodniu ciąży z powodu bolesności i wzmożonego napięcia macicy, bólów brzucha oraz krwawienia. Objawy sugerują:

- A. łożysko przodujące.
- B. przedwczesne oddzielanie się łożyska.
- C. zapalenie pęcherza moczowego.
- D. zapalenie dróg rodnych w ciąży.
- E. niewydolność cieśniowo-szyjkową.

**Nr 115.** Obecność tzw. wcięcia wczesnorozkurczowego w tętnicy macicznej (NOTCH) w badaniu dopplerowskim jest zjawiskiem **nieprawidłowym** dopiero po:

- A. 14. tygodniu ciąży.
- B. 26. tygodniu ciąży.
- C. 28. tygodniu ciąży.
- D. 32. tygodniu ciąży.
- E. 34. tygodniu ciąży.

**Nr 116.** Ultrasonograficzny obraz o charakterze *cystic hygroma* w badaniu ultrasonograficznym płodu w I trymestrze koreluje z:

- A. trisomią 21.
- B. monosomią X.
- C. trisomią 18.
- D. wadami serca.
- E. wszystkimi wymienionymi.

**Nr 117.** U 24-letniej kobiety wykonywano laparotomię z powodu podejrzenia guza jajnika. Pobrano popłuczyny z jamy otrzewnej. Śródoperacyjnie stwierdzono guz jajnika lewego w skręcie, wielkości 10x8 cm z twardą włóknistą otoczką. Usunięto przydatki wraz z guzem. W badaniu śródoperacyjnym uzyskano wynik: *borderline tumor*, typ najprawdopodobniej surowiczy. Dalszy zakres operacji powinien być następujący:

- 1) dokładna inspekcja miednicy mniejszej i jamy brzusznej;
- 2) pobranie biopsji z drugiego jajnika;
- 3) pobranie biopsji z obu jajowodów;
- 4) usunięcie sieci większej;
- 5) usunięcie węzłów chłonnych okołoaortalnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 118.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wpływu niedotlenienia wewnątrzmacicznego na dalszy rozwój noworodka:

- 1) największy wpływ na dalszy rozwój noworodka ma punktacja w skali Apgar uzyskana po 5. minucie od porodu;
- 2) zależność między kwasicią wewnątrzmaciczną a przeżyciem jest najbardziej istotna dla noworodków urodzonych przedwcześnie;
- 3) żaden z parametrów: punktacja Apgar, zielone wody płodowe, nieprawidłowy zapis KTG nie ma dużej wartości prognostycznej w odniesieniu do dalszego rozwoju dziecka;
- 4) najsilniejsza zależność istnieje między pH i deficytem zasad w tętnicy pępowinowej a rozwojem dziecka;
- 5) najsilniejsza zależność istnieje między stężeniem tlenu w tętnicy pępowinowej a rozwojem dziecka w pierwszym roku po porodzie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 119.** Potencjał reprodukcyjny jajników (tzw. rezerwę jajnikową) ustala się na podstawie oznaczeń:

- 1) folikulotropiny w 2.-5. dniu cyklu miesięczkowego;
- 2) estradiolu w 2.-5. dniu cyklu miesięczkowego;
- 3) hormonu antymüllerowskiego niezależnie od fazy cyklu miesięczkowego;
- 4) hormonu antymüllerowskiego w 2.-5. dniu cyklu miesięczkowego;
- 5) badania ultrasonograficznego na początku cyklu miesięczkowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 120.** Rak endometrium typu II charakteryzuje się następującymi cechami, z wyjątkiem:

- A.** zależności od hormonów.
- B.** atrofii endometrium.
- C.** rozsiewu drogą chłonną.
- D.** agresywnego przebiegu.
- E.** występowania mutacji TP53.

**Dziękujemy !**