

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E
31	A	B	C	D	E
32	A	B	C	D	E
33	A	B	C	D	E
34	A	B	C	D	E
35	A	B	C	D	E
36	A	B	C	D	E
37	A	B	C	D	E
38	A	B	C	D	E
39	A	B	C	D	E
40	A	B	C	D	E
41	A	B	C	D	E
42	A	B	C	D	E
43	A	B	C	D	E
44	A	B	C	D	E
45	A	B	C	D	E
46	A	B	C	D	E
47	A	B	C	D	E
48	A	B	C	D	E
49	A	B	C	D	E
50	A	B	C	D	E
51	A	B	C	D	E
52	A	B	C	D	E
53	A	B	C	D	E
54	A	B	C	D	E
55	A	B	C	D	E
56	A	B	C	D	E
57	A	B	C	D	E
58	A	B	C	D	E
59	A	B	C	D	E
60	A	B	C	D	E
61	A	B	C	D	E
62	A	B	C	D	E
63	A	B	C	D	E
64	A	B	C	D	E
65	A	B	C	D	E
66	A	B	C	D	E
67	A	B	C	D	E
68	A	B	C	D	E
69	A	B	C	D	E
70	A	B	C	D	E
71	A	B	C	D	E
72	A	B	C	D	E
73	A	B	C	D	E
74	A	B	C	D	E
75	A	B	C	D	E
76	A	B	C	D	E
77	A	B	C	D	E
78	A	B	C	D	E
79	A	B	C	D	E
80	A	B	C	D	E
81	A	B	C	D	E
82	A	B	C	D	E
83	A	B	C	D	E
84	A	B	C	D	E
85	A	B	C	D	E
86	A	B	C	D	E
87	A	B	C	D	E
88	A	B	C	D	E
89	A	B	C	D	E
90	A	B	C	D	E
91	A	B	C	D	E

**Nr 1.** W wybranych sytuacjach niedotlenienia płodu w trakcie porodu można zastosować resuscytację wewnątrzmaciczną płodu. Polega ona na:

- 1) szybkim podaniu 25 mg fenoterolu dożylnie;
- 2) powolnym podaniu 25 mg fenoterolu dożylnie;
- 3) szybkim podaniu 25 µg fenoterolu dożylnie;
- 4) powolnym podaniu 25 µg fenoterolu dożylnie;
- 5) domięśniowym podaniu w ciągu 1 minuty 6,75 mg antagonisty oksytocyny (Atosiban).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 2.** Na jakim etapie opieki okołoporodowej u kobiety należy ocenić ryzyko wystąpienia depresji, zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia?

- 1) do 10. tygodnia ciąży;
- 2) między 11.-14. tygodniem ciąży;
- 3) między 21.-26. tygodniem ciąży;
- 4) między 33.-37. tygodniem ciąży;
- 5) w porożu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 3.** Które z nieprawidłowości w diagnostyce ultrasonograficznej płodu częściej występują u płodów z wytrzewieniem?

- 1) zmiana zlokalizowana częściej po stronie lewej;
- 2) uszkodzenie ścian jelit związane ze przewężeniem ich światła;
- 3) wielowodzie;
- 4) małowodzie;
- 5) wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrastania płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 4.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące masy płodu zbyt małej w stosunku do czasu trwania ciąży (SGA, *small for gestational age*):

- A.** może być uwarunkowana konstytucjonalnie.  
**B.** może być związana z zaburzeniami krążenia łożyskowego.  
**C.** może wynikać z wady genetycznej płodu.  
**D.** może wiązać się z wyższym ryzykiem niedotlenienia okołoporodowego, jeśli przyczyną SGA jest niewydolność łożyska.  
**E.** jest wskazaniem do cięcia cesarskiego.

**Nr 5.** Wynik testu podwójnego, wykonanego w 12. tygodniu ciąży, w którym stężenia:  $\beta$ -hCG oscylują wokół 2 MoM, a PAPP-A około 0,5 MoM, jest charakterystyczny dla płodów z:

- A.** trisomią 13. **B.** trisomią 18. **C.** trisomią 21. **D.** trisomią 13 i 18. **E.** zespołem Turnera.

**Nr 6.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wskazań do cięcia cesarskiego:

- A.** większość prenatalnie rozpoznanych strukturalnych wad rozwojowych płodu oraz aberracje chromosomalne stanowią wskazanie do wykonania cięcia cesarskiego.
- B.** trisomia 13 oraz trisomia 18 stanowią wskazanie do porodu drogą cięcia cesarskiego w razie wystąpienia wady serca u płodu.
- C.** wskazanie do cięcia cesarskiego w przypadku wad płodu stanowi zmniejszenie szansy na skuteczne leczenie postnatalne w konsekwencji porodu drogami natury, w tym wyjątkowo argumenty natury organizacyjnej.
- D.** potworniak krzyżowo-ogonowy (SCA, *sacroccocygeal teratoma*) u płodu nie może stanowić przeszkody porodowej (nawet jeśli jest znacznych rozmiarów), jeśli płód jest w położeniu główkowym.
- E.** poród drogami natury nie wiąże się z większym ryzykiem powikłań i nie zmniejsza szansy na skuteczne leczenie pourodzeniowe w przypadku malformacji naczyń mózgowych oraz przepuklin mózgowej i rdzeniowej.

**Nr 7.** Wskaż zdanie falszywe:

- A.** jeśli przewidywana masa płodu wynosi lub przekracza 4000 g u ciężarnych z cukrzycą, stanowi to wskazanie do ukończenia porodu cięciem cesarskim.
- B.** jeśli przewidywana masa płodu wynosi lub przekracza 4500 g, stanowi to wskazanie do ukończenia porodu drogą cięcia cesarskiego.
- C.** w przypadku obecności na macicy blizny po uprzednim cięciu cesarskim, jeśli przewidywana masa płodu wynosi lub przekracza 4000 g, należy ukończyć ciążę ponownym cięciem cesarskim.
- D.** w przypadku wystąpienia dystocji barkowej podczas poprzedniego porodu należy rozważyć ukończenie obecnej ciąży cięciem cesarskim, jeżeli szacowana masa płodu jest porównywalna lub wyższa.
- E.** do dystocji barkowej może również dochodzić w przypadkach płodów eutroficznych.

**Nr 8.** Do diagnostycznych kryteriów rozpoznania ciąży o wątpliwej zdolności utrzymania się przy życiu należą:

- 1) CRL  $\geq 7$  mm oraz brak czynności serca;
- 2) brak zarodka  $\geq 6$  tygodni po ostatniej miesiączce;
- 3) średni wymiar pęcherzyka ciążowego  $\geq 25$  mm i brak zarodka;
- 4) powiększony pęcherzyk żółtkowy ( $> 7$  mm);
- 5) brak zarodka z widoczną czynnością serca  $\geq 2$  tygodni po badaniu USG, które pokazywało pęcherzyk ciążowy bez obecności pęcherzyka żółtkowego;
- 6) mały pęcherzyk ciążowy w porównaniu z CRL ( $< 5$  mm różnicy między średnim wymiarem GS a CRL);
- 7) brak zarodka z widoczną czynnością serca  $\geq 11$  dni po badaniu USG, które pokazywało pęcherzyk ciążowy z obecnym pęcherzykiem żółtkowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 9.** Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące wykonywania amniopunkcji w Polsce:

- A. optymalny czas do wykonania amniopunkcji to 11+0 – 13+6 tygodni ciąży.
- B. obecnie w Polsce nie ma możliwości wykonywania amniopunkcji na życzenie ciężarnej, jeśli jedynym wskazaniem jest niepokój ciężarnej.
- C. amniopunkcje wykonywane powyżej 20. tygodnia ciąży dotyczą zwykle diagnostyki infekcji – głównie parwowirus B19, cytomegalia, toksoplazmoza.
- D. jeżeli po wykonaniu amniopunkcji nie obserwuje się krwawienia z dróg rodnych, nie ma obowiązku wdrożenia profilaktyki anty-D u ciężarnych RhD-ujemnych.
- E. ze względu na niską odporność amniocytów na warunki zewnętrzne, nie ma możliwości transportu materiału do odległego laboratorium.

**Nr 10.** Najczęstszą przyczyną krwotoku w drugiej połowie ciąży i okresie okołoporodowym jest:

- A. pęknięcie macicy.
- B. rozpoczynający się poród.
- C. łożysko przodujące.
- D. obecność naczyń przodujących.
- E. przedwczesne oddzielenie się łożyska.

**Nr 11.** Wskaż zdanie falszywe dotyczące ospy wietrznej i wirusa Varicella Zoster (VZV):

- A. obecność przeciwciał IgM lub 4-krotny wzrost miana przeciwciał IgG anty-VZV są uważane za dowód niedawnego zakażenia.
- B. okres inkubacji wirusa wynosi 9-21 dni.
- C. u ciężarnych wzrasta ryzyko powikłań w postaci zapalenia płuc, często o ciężkim przebiegu.
- D. w trakcie reaktywacji zakażenia latentnego stwierdza się transmisję dopłodową wirusa.
- E. zakażenie płodu w okresie okołoporodowym wiąże się z 30% ryzykiem wystąpienia objawowej ospy wietrznej u noworodka.

**Nr 12.** Wskaż zdanie falszywe dotyczące wskazań do cięcia cesarskiego:

- A. cięcie cesarskie w przypadku porodu przedwczesnego płodu z rozpoznaniem IUGR zwiększa szanse na przeżycie i zmniejsza zachorowalność.
- B. wskazaniem bezwzględnym do cięcia cesarskiego jest leczenie wewnątrzmaciczne płodu metodą fetoskopową.
- C. w trakcie cięcia cesarskiego u pacjentki z zespołem HELLP należy pozostawić dren w jamie otrzewnowej i tkance podskórnej.
- D. wtórne zakażenie wirusem opryszczki typu 2 w ciąży nie stanowi bezwzględnego wskazania do elektywnego cięcia cesarskiego.
- E. zakażenie HIV u ciężarnej z wiremią poniżej 400 kopii HIV RNA w 36. tygodniu ciąży nie jest bezwzględnym wskazaniem do cięcia cesarskiego.

**Nr 13.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące *cystic hygroma* u płodu:

- 1) jest to zaburzenie w zakresie naczyń limfatycznych;
- 2) może występować w miejscach takich jak szyja, kończyny dolne, pachy, klatka piersiowa;
- 3) po porodzie stosuje się leczenie chirurgiczne;
- 4) rozpoznanie izolowanej wady po 30. tygodniu ciąży rokuje źle;
- 5) po wycięciu zmiany może nastąpić nawrót.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 14.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu niedorozwoju „lewego serca”:

- 1) może mu towarzyszyć niedorozwój aorty;
- 2) wada występuje łącznie z licznymi zespołami aberracji chromosomalnych;
- 3) nie stosuje się leczenia wewnątrzmacicznego;
- 4) po porodzie należy podać prostaglandyny;
- 5) występuje częściej u płodów żeńskich.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 15.** Które z poniższych dysfunkcji hormonalnych bezpośrednio lub pośrednio warunkują wczesne poronienie?

- 1) wyrównana cukrzyca;
- 2) niewyrównana cukrzyca;
- 3) nadczynność tarczycy;
- 4) niedoczynność tarczycy;
- 5) niedomoga lutealna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 16.** W przypadku nowotworu u kobiety w ciąży istnieje ryzyko wystąpienia przerzutów do łożyska i płodu. Najczęściej sytuacja ta ma miejsce w przebiegu następujących nowotworów:

- 1) rak trzustki;
- 2) rak płuc;
- 3) czerniak;
- 4) rak piersi;
- 5) rak żołądka;
- 6) białaczka;
- 7) nowotwory OUN.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 17.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące odmienności farmakokinetyki leków u płodu:

- 1) ze względu na to, że pH krwi płodu jest nieco niższe niż pH krwi jego matki, dysocjacja leków, które są słabymi kwasami, jest mniej nasilona w organizmie dziecka;
- 2) nieco niższe pH płynu owodniowego i krwi płodu niż pH krwi matki jest przyczyną powstawania tzw. pułapki jonowej dla leków w organizmie płodu;
- 3) leki będące słabymi zasadami (np. opioidy) dość szybko przechodzą przez łożysko, ponieważ stopień ich zjonizowania we krwi matki jest mniejszy niż we krwi płodu;
- 4) wzmożenie jonizacji słabych zasad we krwi płodu uniemożliwia ich powrót w tej samej ilości do krążenia matki - lek zasadowy zostaje schwytany w rodzaj jonowej pułapki. Może mieć to szczególne znaczenie w przypadku stosowania opioidów w okresie okołoporodowym i trudnego do przewidzenia nasilenia działania tych leków na płód;
- 5) dystrybucja leków wiążących się z białkami jest lepsza w organizmie płodu niż matki ze względu na to, że stężenie białek w surowicy oraz powinowactwo wielu leków do białek jest mniejsze u płodu. W ten sposób wzrasta wolna frakcja leku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 18.** Prawo do wyrażenia zgody na aborcję lub terminację ciąży ma:

- 1) pacjentka pełnoletnia;
- 2) opiekun ustawowy małoletniej do 13. r.ż.;
- 3) opiekun ustawowy małoletniej, która ukończyła 16 lat, wbrew jej woli;
- 4) sąd opiekuńczy;
- 5) pacjentka 17-letnia, która w wyniku zgody sądu opiekuńczego zawarła związek małżeński.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 19.** Przezłożyskowe leczenie antyarytmiczne, po umiarowaniu rytmu serca płodu należy utrzymać:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>A.</b> przez 2 tygodnie. | <b>D.</b> średnio do 36. tygodnia ciąży. |
| <b>B.</b> przez 10 dni.     | <b>E.</b> średnio do 38. tygodnia ciąży. |
| <b>C.</b> do porodu.        |  |

**Nr 20.** Najczęstszą aberracją chromosomową występującą u poronionych płodów jest:

- |                              |                                   |
|------------------------------|-----------------------------------|
| <b>A.</b> triploidia 69 XXX. | <b>D.</b> trisomia chromosomu 16. |
| <b>B.</b> triploidia 69XXY.  | <b>E.</b> trisomia chromosomu 22. |
| <b>C.</b> monosomia X.       |                                   |

**Nr 21.** Czynnikiem wpływającym na wartości MoM stężeń wolnej podjednostki beta-hCG oraz PAPP-A nie jest:

- A. wiek matki.
- B. pochodzenie etniczne.
- C. masa ciała pacjentki.
- D. palenie tytoniu.
- E. rodność.

**Nr 22.** Wynikiem wytworzenia u płodu między 6. a 11. tygodniem ciąży przetoki tętniczo-żylną w środkowej żyły kresomózgowia może być:

- A. zespół Arnolda-Chiariego.
- B. zespół Dandy'ego-Walkera.
- C. krwotok wewnątrzczaszkowy.
- D. tętniak żyły Gallena.
- E. małogłowie.

**Nr 23.** Zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników dotyczącymi indukcji porodu, indukcja porodu nie jest wskazana w:

- A. 39. + 0 tyg. ciąży u kobiet w wieku  $\geq 40$  lat.
- B. 39. + 0 tyg. ciąży, w przypadku cukrzycy ciążowej.
- C. 40. + 6 tyg. ciąży o przebiegu fizjologicznym.
- D. 37. + 0 tyg. ciąży z rozpoznaniem IUGR.
- E. 38. + 0 tyg. ciąży powikłanej cukrzycą przedciążową.

**Nr 24.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wewnątrzmacicznego przetoczenia krwi do naczyń krążenia płodowego, będącego złotym standardem w terapii choroby hemolitycznej płodu:

- 1) preparatem stosowanym do przetoczeń jest koncentrat krwinek czerwonych;
- 2) preparatem stosowanym do przetoczeń jest pełna krew;
- 3) krew powinna być napromieniowana i przefiltrowana;
- 4) niezależnie od wieku ciąży przetacza się taką samą objętość krwi;
- 5) leczenie wewnątrzmaciczne należy kontynuować do 37. tyg. trwania ciąży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 25.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące fizjologii ciąży:

- A. rozwijający się płód jest oddzielony barierą od układu odpornościowego matki.
- B. powstające w trofoblaście czynniki krzepnięcia przy braku syntezy w tej tkance czynników fibrynolizy odpowiedzialne są za stan nadkrzepliwości obserwowany w ciąży niepowikłanej.
- C. niskie płodowe stężenie wapnia odpowiada za supresję przytarczyc płodu.
- D. przykładem adaptacji organizmu ciężarnej do ciąży jest wzrost zużycia tlenu zależny wyłącznie od jej masy i powierzchni ciała.
- E. transport przez łożysko dużych cząstek, takich jak IgG czy fosfolipidy, nie jest możliwy na zasadzie transportu biernego.

**Nr 26.** Do szwów hemostatycznych obkurczających macicę należy „szew szelkowy”. Jest to szew wykorzystywany w technice:

- A. według Pereiry.
- B. według Schnarwylera.
- C. B-Lyncha.
- D. modyfikacji B-Lyncha według Cho.
- E. według O’Learych.

**Nr 27.** Cięcie cesarskie zaleca się u pacjentki z:

- A. zespołem Marfana i poszerzeniem aorty > 45 mm.
- B. zdiagnozowanym tętniakiem naczyń mózgowych.
- C. niewydolnością serca II st. wg NYHA.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**Nr 28.** Symptodem nowotworu współistniejącego z ciążą może być tzw. węzeł siostry Mery Joseph, czyli guzek okołopępkowy. Obecność tej zmiany świadczy o uogólnieniu procesu nowotworowego w raku:

- A. żołądka.      B. wątroby.      C. trzustki.      D. jelita grubego.      E. płuc.

**Nr 29.** Wskaż zasady wykonania testu doustnego obciążenia 75 g glukozy (OGTT):

- 1) wykonywany na czczo – 6 godzin od ostatniego posiłku;
- 2) przynajmniej 3 dni ograniczenia węglowodanów;
- 3) 75 g glukozy rozpuszczone w 125 ml i wypite w ciągu 15 minut;
- 4) w trakcie badania pacjent powinien siedzieć, nie przyjmować jakiegokolwiek pożywienia i picia;
- 5) krew do badania pobiera się na czczo, jedną godzinę i dwie godziny po wypiciu roztworu glukozy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 30.** Które z wymienionych leków przeciwpadaczkowych stosowane w monoterapii w małych dawkach powodują najmniejsze ryzyko wystąpienia malformacji u płodu?

- 1) lamotrygina;
- 2) lewetyracetam;
- 3) karbamazepina;
- 4) okskarmazepina;
- 5) walproinian sodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 31.** Złotym standardem w diagnostyce nieprawidłowej implantacji łożyska z cechami sugerującymi wrastanie łożyska w mięsień macicy jest:

- A. tomografia komputerowa.
- B. rezonans magnetyczny.
- C. badanie radioizotopowe.
- D. ultrasonografia waginalna i brzuszna.
- E. angiotomografia komputerowa z zastosowaniem kontrastu.

**Nr 32.** Ciężarna, wieloródka w 30. t.c. zgłosiła się do oddziału ginekologiczno-położniczego I stopnia referencyjności w opiece położniczej, z powodu nasilającej się od kilku godzin czynności skurczowej macicy i odchodzenia z dróg rodnych skąpej śluzowo-brunatnej wydzieliny. W badaniu stwierdzono: wzmożone napięcie macicy wielkością odpowiadającej czasowi trwania ciąży, część pochwowa znacznie skrócona, miękka z ujściem rozwartym na 2 cm. Poprzednia ciąża zakończona porodem w 32. t.c. Ciężarnej zaproponowano podanie glikokortykosteroidów w celu indukcji dojrzewania układu oddechowego płodu, rozpoczęcie tokolizy i podjęcie czynności zmierzających do przekazania pacjentki do ośrodka o wyższym stopniu referencyjności. Który z wymienionych leków powinien być zastosowany w proponowanej tokolizie?

- 1) nifedypina;
- 2) progesteron;
- 3) siarczan magnezu;
- 4) fenoterol;
- 5) atosiban.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 33.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ciężarnych i rodzących po przebytym cięciu cesarskim:

- A. ciąża wielopłodowa stanowi bezwzględne przeciwwskazanie do porodu drogami rodzimymi.
- B. po przeanalizowaniu sytuacji położniczej możliwe jest ostrożne stosowanie stymulacji porodu oksytocyną.
- C. podczas próby porodu należy prowadzić ciągłe elektroniczne monitorowanie czynności serca płodu.
- D. cewnik Foleya można bezpiecznie stosować w przypadku niedojrzałej do porodu szyjki macicy.
- E. makrosomia płodu jest wskazaniem do cięcia cesarskiego.

**Nr 34.** Prawidłowa dobową podaż kalorii (wyrażona w kcal na kg masy ciała) u ciężarnej po operacji bariatrycznej, której wskaźnik masy ciała (BMI) wynosi na początku ciąży 38,5 kg/m<sup>2</sup>, z insulinoopornością stwierdzoną przed ciążą, wynosi:

- A. 12-15.      B. 15-17.      C. 17-19.      D. 24-25.      E. 25-30.

**Nr 35.** Pacjentka, lat 17 i 10 miesięcy w 24. tygodniu pierwszej ciąży została hospitalizowana z powodu niewydolności cieśniowo-szyjkowej. Została zakwalifikowana i założono jej szew okrężny szyjki macicy. Pacjentka zawarła związek małżeński z pełnoletnim ojcem dziecka w 30. tygodniu ciąży. W 39. tygodniu ciąży została zakwalifikowana i rozwiązana cięciem cesarskim z powodu niestosunku matczyno-łożniowego. Kto powinien wyrazić zgodę na wykonanie procedur operacyjnych w opisanym przypadku?

- A. w obu przypadkach pacjentka i rodzic.
- B. w pierwszym przypadku pacjentka i rodzic, a w drugim pacjentka i ojciec dziecka/mąż.
- C. w obu przypadkach Sąd Opiekunów.
- D. w pierwszym przypadku pacjentka i rodzic, w drugim jedynie pacjentka.
- E. w obu przypadkach pacjentka i ojciec dziecka/mąż.

**Nr 36.** Zespół poposiłkowy „*dumping syndrome*”, zjawisko często występujące u pacjentek ciężarnych po operacjach bariatrycznych, prowadzi do:

- A. niemożności prawidłowego przeprowadzenia doustnego testu obciążenia glukozą.
- B. konieczności ograniczenia spożycia węglowodanów prostych w diecie.
- C. konieczności ograniczenia spożycia węglowodanów złożonych w diecie.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**Nr 37.** Przebieg operacji bariatrycznej przed ciążą zwiększa ryzyko pojawienia się w ciąży:

- 1) makrosomii płodu;
- 2) nadciśnienia indukowanego ciążą;
- 3) epizodów hipoglikemii;
- 4) cukrzycy ciążowej;
- 5) niedokrwistości u ciężarnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 38.** Pacjentka lat 23 zgłosiła się do ginekologa z powodu zatrzymania miesiączki. W badaniu USG TV stwierdzono prawidłowo rozwijającą się 7-tygodniową ciążę. W prawym jajniku natomiast obecna jest gładkościenna, jednokomorowa, hipoechogenna zmiana bez wtrętów i wyrostów, o wymiarach 43 x 39 mm. W opisanym przypadku należy zaproponować:

- A. kontrolne badanie ultrasonograficzne po porodzie.
- B. rezonans magnetyczny.
- C. ponowną ocenę ultrasonograficzną pomiędzy 18. a 22. tygodniem ciąży.
- D. pilne skierowanie na leczenie chirurgiczne.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 39.** Wskaż zalecany najkrótszy odstęp czasowy, jaki powinien upłynąć od operacji bariatrycznej do zajścia w ciążę:

- A. 6 do 12 miesięcy.
- B. 1-2 lata.
- C. 2,5 roku.
- D. 5 lat.
- E. odstęp czasowy pomiędzy operacją bariatryczną a zajściem w ciążę nie ma znaczenia.

**Nr 40.** Ciężarna w 18. tygodniu ciąży drugiej zgłosiła się z wynikiem badania histopatologicznego wycinków z szyjki macicy, w którym stwierdzono mikroinwazyjnego raka szyjki macicy. Ze względów światopoglądowych pacjentka nie bierze pod uwagę terminacji ciąży. W opisanym przypadku najbardziej właściwym postępowaniem jest:

- A. wdrożenie leczenia po porodzie.
- B. konizacja szyjki macicy.
- C. chemioterapia neoadjuwantowa.
- D. chemioradioterapia.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 41.** W jakich sytuacjach klinicznych odradza się zajście w ciążę kobiecie chorującej na cukrzycę PGDM?

- 1) nefropatia, gdy klirens kreatyniny < 40 ml/min;
- 2) nefropatia, gdy klirens kreatyniny < 90 ml/min;
- 3) retinopatia proliferacyjnej niepoddająca się leczeniu;
- 4) każda retinopatia proliferacyjna;
- 5) zaawansowane powikłania sercowe;
- 6) makroangiopatia;
- 7) mikroangiopatia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** Pacjentki z cukrzycą przedciążową (typu 1 i typu 2) powinny przyjmować kwas acetylosalicylowy w dawce 1 mg/kg masy ciała (75-150 mg/dobę) od 12. tygodnia ciąży do 34. tygodnia ciąży. Oceń powyższe stwierdzenie:

- A. nie jest to stwierdzenie prawdziwe, bowiem w ciąży z cukrzycą nie powinno stosować się kwasu acetylosalicylowego.
- B. terapia ta powinna być szczególnie stosowana u pacjentek z krótkotrwałą cukrzycą bez powikłań naczyniowych.
- C. terapia ta powinna być zalecana u pacjentek z długotrwałą cukrzycą z powikłaniami naczyniowymi.
- D. terapia ta powinna być zalecana u pacjentek z wywiadem w kierunku stanu przedrzucawkowego w poprzednich ciążach.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C,D.

**Nr 43.** Które z poniżej wymienionych substancji przechodzą przez łożysko?

- 1) insulina;
- 2) heparyna niefrakcjonowana;
- 3) heparyna frakcjonowana;
- 4) metformina;
- 5) warfaryna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 44.** U ciężarnej zakażonej wirusem nabytego upośledzenia odporności, przy wirerii 46 kopii HIV RNA, należy zaplanować rozwiązanie poprzez:

- A.** elektywne cięcie cesarskie w terminie porodu.
- B.** elektywne cięciem cesarskim w 36. tygodniu ciąży.
- C.** poród indukowany w 36. tygodniu ciąży.
- D.** rozważyć poród naturalny.
- E.** powtórzyć oznaczenie wirerii w 40. tygodniu ciąży.

**Nr 45.** W badaniu ultrasonograficznym płodu w 18-22 oraz 28-32 tygodniu ciąży, oceny obwodu brzuszka płodu (AC) dokonuje się przeprowadzając badanie z uwzględnieniem np. struktur:

- A.** żyła pępowinowa na wysokości zatoki wątrobowej.
- B.** tętnica pępowinowa na wysokości zatoki wątrobowej.
- C.** niewidoczna bańka żołądka.
- D.** nerki widoczne.
- E.** należy używać elipsy, obrysowując wewnętrzne powierzchnie brzucha płodu.

**Nr 46.** Na trakt porodowy została przyjęta pierwiastka I. 26 w 38. tygodniu ciąży z powodu odpływania płynu owodniowego od 2 godzin bez czynności skurczowej. Temp. 36,7°C, GBS ujemny, tętno matki 85 ud/min, tętno płodu 140 ud/min. W badaniu fizykalnym stwierdza się 3 punkty w skali Bishopa. Wykładników parametrów biochemicznych stanu zapalnego nie stwierdzono. Szacowana masa płodu wynosi <90. percentyla dla wieku ciążowego. W tej sytuacji **nie znajdzie zastosowania:**

- 1) cewnik Foleya;
- 2) cewnik Cooka;
- 3) prostaglandyna E<sub>1</sub>;
- 4) prostaglandyna E<sub>2</sub>;
- 5) oksytocyna i antybiotykoterapia;
- 6) postępowanie wyczekujące do 12 godz. od momentu odpływania płynu owodniowego;
- 7) postępowanie wyczekujące do 24 godz. od momentu odpływania płynu owodniowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 47.** Lekarz opiekujący się pacjentką z cukrzycą powinien poinformować pacjentkę, iż cukrzyca:

- A. stanowi bezwzględne przeciwwskazanie do stosowania antykoncepcji hormonalnej.
- B. stanowi bezwzględne przeciwwskazanie do zastosowania wkładki wewnątrzmacicznej z wstawką gestagenową.
- C. nie stanowi przeciwwskazania do doustnej antykoncepcji hormonalnej, a pacjentki powinny być oceniane pod kątem standardowych przeciwwskazań do antykoncepcji hormonalnej.
- D. przy obecności retinopatii stanowi wskazanie jedynie do antykoncepcji naturalnej.
- E. wszystkie powyższe są fałszywe.

**Nr 48.** Postępowanie położnicze u kobiety z cholestazą wewnątrzwątrobową ciężarnych obejmuje:

- 1) oznaczanie wskaźników układu krzepnięcia 1x w tygodniu;
- 2) dietę lekkostrawną, niskotłuszczową;
- 3) oznaczanie parametrów czynności wątroby codziennie;
- 4) podawanie kwasu ursodeoksycholowego w przeciętnej dawce 1x na dobę po 250 - 300mg;
- 5) badanie ultrasonograficzne z oceną wątroby i dróg żółciowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 49.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące pierwotnej małopłytkowości immunologicznej (ITP):

- 1) może pojawić się na każdym etapie ciąży;
- 2) możliwe jest rozwinięcie się małopłytkowości u płodu;
- 3) jest wskazaniem do przeprowadzenia kordocentezy;
- 4) należy unikać porodów operacyjnych drogą pochwową;
- 5) jest wskazaniem do cięcia cesarskiego ze względu na matkę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 50. Przeciwwskazaniem względnym** do wykonania amniotomii w indukcji porodu jest:

- A. położenie miednicowe o płodu.
- B. zakażenie pochwy.
- C. małowodzie.
- D. niedojrzałość szyjki macicy.
- E. obecność naczyń błędzących.

**Nr 51.** 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 52.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia związane z leczeniem kobiet ciężarnych chorujących na padaczkę:

- 1) populacja dzieci matek chorujących na padaczkę, przyjmujących leki przeciwpadaczkowe cechuje się zwiększonym ryzykiem wystąpienia mniejszej urodzeniowej masy ciała w stosunku do wieku ciążowego;
- 2) u kobiet leczonych lekami przeciwpadaczkowymi indukującymi układ enzymatyczny, u których istnieje ryzyko przedwczesnego porodu, ze względu na zwiększony metabolizm kortykosteroidów zaleca się rutynowe podwojenie ich dawki w profilaktyce zaburzeń oddychania u noworodków;
- 3) stwierdzono, że stężenia lamotryginy, lewetyracetamu, okskarbazepiny mogą spaść u ciężarnej nawet o 30–50%, co może przyczynić się do nasilenia napadów padaczkowych;
- 4) prowadzenie porodu u kobiet z padaczką nie odbiega od przyjętych zasad współczesnego położnictwa, wskazany jest natomiast podczas porodu ciągły nadzór kardiotokograficzny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 53.** Badanie ultrasonograficzne ciąży przed 10. tygodniem jej trwania nie służy do:

- A.** uwidocznienia i lokalizacji jaja płodowego.      **D.** oceny pęcherzyka żółtkowego.  
**B.** oceny wieku ciążowego.      **E.** oceny liczby zarodków,  
**C.** oceny anatomii płodu.      kosmówek i owodni.

**Nr 54.** U ciężarnej w 10. tygodniu ciąży z wynikiem cytologii ASC-US zaleca się:

- A.** niezwłoczne wykonanie kolposkopii diagnostycznej.  
**B.** niezwłoczne wykonanie kolposkopii z pobraniem wycinków ze zmian podejrzanых.  
**C.** kontrolną cytologię 6 tygodni po porodzie.  
**D.** ze względu na ASC-US, LSIL wskazane jest ukończenie ciąży drogą cięcia cesarskiego i wykonanie kontrolnej cytologii 6 tygodni po porodzie.  
**E.** powtórne wykonanie cytologii w 14 tygodniu ciąży i w razie powtórnego wyniku ASC-US wykonanie niezwłocznie kolposkopii.

**Nr 55.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wirusowych zakażeń w ciąży:

- A.** ciąża nie ma wpływu na przebieg wirusowego zapalenia wątroby typu B.  
**B.** parwowirus B19 jest przyczyną około 80% przypadków nieimmunologicznego obrzęku uogólnionego płodu.  
**C.** zaleca się podawania interferonu  $\alpha$  oraz rybawiryny w leczeniu zakażeń HCV w ciąży.  
**D.** nie zaleca się zachodzenia w ciążę w ciągu 90 dni po szczepieniu atenuowaną szczepionką skojarzoną przeciwko odrze, śwince i różyczce (MMR).  
**E.** w przypadku zakażenia ciężarnej ospą wietrzną w okresie okołoporodowym rozważyć należy indukcję porodu natychmiast, celem uniknięcia przełożyskowego przeniesienia choroby do płodu.

**Nr 56.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia guzów jajnika o granicznej złośliwości:

- 1) w przypadku chęci zachowania płodności w stopniu IA wg FIGO zakres operacji obejmuje wyluszczenie guza jajnika, dokładną inspekcję miednicy mniejszej i jamy brzusznej, płukanie jamy otrzewnej, biopsję drugiego jajnika, jeśli ma nieprawidłowy wygląd;
- 2) w przypadku chęci zachowania płodności w stopniu IA wg FIGO zakres operacji obejmuje wycięcie jajnika, dokładną inspekcję miednicy mniejszej i jamy brzusznej, płukanie jamy otrzewnej, biopsję drugiego jajnika, jeśli ma nieprawidłowy wygląd;
- 3) w leczeniu bez chęci zachowania płodności w I i II stopień wg FIGO rekomenduje się całkowite wycięcie macicy z przydatkami, wycięcie sieci większej oraz postępowanie ustalające stopień zaawansowania choroby jak w raku jajnika;
- 4) uzupełniająca chemioterapia nie jest obecnie postępowaniem zalecanym u chorych po operacjach z powodu guzów o granicznej złośliwości ze stwierdzonymi inwazyjnymi implantami;
- 5) uzupełniająca chemioterapia jest zalecana od stopnia zaawansowania III wg FIGO.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 57.** Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące nowotworów nabłonkowych jajnika o granicznej złośliwości:

- A.** w każdym przypadku należy zastosować chemioterapię uzupełniającą po leczeniu operacyjnym, analogicznie do nabłonkowych nowotworów jajnika.
- B.** czynnikiem predysponującym do wznowy choroby nowotworowej jest między innymi leczenie oszczędzające.
- C.** wznowy nowotworów o granicznej złośliwości stwierdza się u około 30% chorych i powinno się wówczas stosować leczenie chirurgiczne.
- D.** wznowy nowotworów o granicznej złośliwości stwierdza się u około 30% chorych i powinno się wówczas chemioterapię.
- E.** wznowy nowotworów o granicznej złośliwości stwierdza się u około 30% chorych i powinno się wówczas radioterapię.

**Nr 58.** Wskaż zespół, który charakteryzuje:

- 1) fenotyp kobiecy;
- 2) mutacja genu *SRY* w 15-20 % przypadków;
- 3) kariotyp 46 XY;
- 4) prawidłowa pochwa i macica oraz dysgenetyczne gonady;
- 5) możliwość poddania procedurze IVF.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** zespół Turnera.      **D.** zespół Mayera-Rokitanskyego-Kustera.
- B.** zespół Sweyera.
- C.** zespół niewrażliwości na androgeny.      **E.** żaden z wymienionych.

**Nr 59.** Oznaczanie stężeń markerów złośliwych nienabłonkowych nowotworów jajnika znajduje zastosowanie w różnicowaniu guzów złośliwych i niezłośliwych oraz w monitorowaniu chorych w trakcie leczenia i po nim. Markerami nowotworowymi *entodermal sinus tumor* są:

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1) AFP;       | 5) inhibina;      |
| 2) hCG;       | 6) testosteron;   |
| 3) LDH;       | 7) androstendion; |
| 4) estradiol; | 8) DHEA.          |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,5.      **B.** 1,3.      **C.** 4,5,8.      **D.** 2,6,7.      **E.** 3,5.

**Nr 60.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące guzów nowotworowych:

- A.** u pacjentki z rakiem kosmówki podejmuje się leczenie bez konieczności uzyskania wyniku badania histopatologicznego.
- B.** ziarniszczeniaki stymulują powstawanie patologicznego obrazu endometrium.
- C.** dla raka zarodkowego charakterystyczne są ciała Schiller-Duvala.
- D.** szczególną cechą guzów granicznych jajnika są implanty otrzewnowe.
- E.** czynnik indukowany hipoksją 1 alfa (HIF-1 $\alpha$ ) jest czynnikiem rokowniczym w raku jajnika.

**Nr 61.** Pacjentka z rozpoznanym rakiem szyjki macicy chcąc zachować płodność może zostać zakwalifikowana do zabiegu oszczędzającego.

Prawidłowymi kryteriami kwalifikacji chorych do radykalnej trachelektomii są:

- 1) stopień zaawansowania IA1 LVSI(+);
- 2) stopień zaawansowania IA2;
- 3) stopień zaawansowania IB2;
- 4) średnica guza  $\leq 2$  cm;
- 5) histologicznie rak mieszany.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 62.** Względny przeciwwskazaniem do rozpoczęcia chemioterapii po leczeniu operacyjnym raka jajnika jest:

- A.** neuropatia czuciowo-ruchowa w stopniu G2 lub wyższym (wg *Common Terminology Criteria for Adverse Events* - CTCAE).
- B.** karmienie piersią.
- C.** klirens kreatyniny  $\leq 20$  ml/minutę (u chorych z uprzednio istniejącymi ciężkimi zaburzeniami czynności nerek).
- D.** aktywność transaminaz wątrobowych co najmniej 10-krotnie przekraczająca normę.
- E.** niekontrolowane nadciśnienie tętnicze.



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

**Nr 68.** Chirurgiczne leczenie radykalne raka szyjki w stadium Ib (wg FIGO) obejmuje:

- A. usunięcie pochwy i przypochwia oraz limfadenektomię miedniczną, jeżeli wykonano wcześniej prostą histerektomię.
- B. radykalna trachelektomię z limfadenektomią miedniczną.
- C. histerektomię radykalną z limfadenektomią miedniczną.
- D. histerektomię radykalną bez limfadenektomii.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**Nr 69.** W spektrum sposobów leczenia zespołu napięcia przedmiesiączkowego wymienia się:

- A. wybiórcze inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny (SSRI).
- B. analogi GnRH.
- C. estradiol w plastrach i system wewnątrzmaciczny uwalniający LNG.
- D. wszystkie wyżej wymienione.
- E. żadne z wyżej wymienionych.

**Nr 70.** Wskaż zdania prawdziwe dotyczące HTM (hormonalnej terapii menopauzy):

- 1) HTM zwiększa insulinowrażliwość, a w konsekwencji zmniejsza ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 oraz zespołu metabolicznego;
- 2) rozpoczęcie stosowania powyżej 60. roku życia lub powyżej 10 lat od ostatniej miesiączki może doprowadzić do zwiększenia częstości występowania epizodów wieńcowych;
- 3) stosowanie HTM prowadzi do zmniejszenia ryzyka rozwoju choroby Alzheimera oraz choroby Parkinsona;
- 4) rozpoczęcie stosowania terapii estrogenowej w HTM w okresie tzw. „okna terapeutycznego” powoduje zmniejszenie częstości występowania złamań osteoporotycznych;
- 5) efekt zmniejszenia częstości występowania złamań osteoporotycznych w przebiegu stosowania HTM utrzymuje się do dwóch lat po zaprzestaniu terapii;
- 6) HTM rozpoczęta powyżej 60. roku życia lub powyżej 10 lat od ostatniej miesiączki nie wpływa na zmniejszenie objawów atrofi urogenitalnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 71.** Skala Glorii Bachmann jest skalą pięciostopniową oceniającą:

- A. nasilenie hirsutyзму.
- B. nasilenie łysienia androgenowego u kobiet.
- C. nasilenie atrofi pochwowej.
- D. nasilenie trądziku u kobiet.
- E. jakość życia w okresie okołomenopauzalnym i menopauzy.

**Nr 72. Bezwzględny** przeciwwskazaniami do stosowania hormonalnej terapii menopauzy są wszystkie poniżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A. ciąży.
- B. niewydolności wątroby.
- C. źle kontrolowanego nadciśnienia tętniczego.
- D. cukrzycy typu 2.
- E. przebytego udaru niedokrwienego mózgu.

**Nr 73.** U niektórych pacjentek z podwyższonym stężeniem prolaktyny dominują formy duże (konglomeraty) i nie stwierdza się u nich objawów hiperprolaktynemii. Do rozpoznania makroprolaktynemii wykorzystuje się:

- A. badanie stężenia prolaktyny z zastosowaniem glikolu polietylenowego.
- B. badanie stężenia prolaktyny z rozcieńczeniem surowicy krwi.
- C. test z ACTH.
- D. test hamowania z deksametazonem.
- E. wskaźnik HOMA.

**Nr 74.** Inhibina to peptyd:

- A. produkowany przez komórki ziarniste jajnika, który hamuje wydzielanie FSH, bez wpływu na wydzielanie LH.
- B. produkowany przez komórki ziarniste jajnika, który hamuje wydzielanie FSH i LH.
- C. produkowany przez komórki ziarniste jajnika, który stymuluje wydzielanie FSH i LH.
- D. produkowany przez komórki tekalne jajnika, który hamuje wydzielanie FSH i LH.
- E. produkowany przez komórki tekalne jajnika, który stymuluje wydzielanie FSH i LH.

**Nr 75.** Zespół Kallmanna charakteryzuje:

- 1) hipogonadyzm hipogonadotropowy;
- 2) hipogonadyzm hipergonadotropowy;
- 3) zatrzymanie rozwoju cech płciowych;
- 4) brak lub upośledzenie węchu;
- 5) utrata słuchu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 76.** Przyczyną hiperprolaktynemii **nie jest**:

- A. przewlekła niewydolność nerek.
- B. astma oskrzelowa.
- C. niedoczynność tarczycy.
- D. stosowanie leków przeciwhistaminowych.
- E. działanie opioidów.

**Nr 77.** Diagnozując niepłodność stwierdzono u pacjentki stężenia: FSH 0,5 mIU/ml, LH 0,2 mIU/ml, estradiolu 18 pg/ml i AMH 3,2 ng/ml. Do stymulacji jajczkowania należy zastosować:

- A. inhibitor aromatazy.
- B. cytrynian klomifenu.
- C. preparaty FSH i LH.
- D. agonistów receptora D2 dopaminy.
- E. antagonistę gonadoliberyny.

**Nr 78.** Podział zaburzeń miesiączkowania u kobiet w wieku rozrodczym, z uwagi na zasadnicze przyczyny, wg WHO, obejmuje 7 grup. Wskaż do jakiej grupy zalicza się przypadki przewlekłego braku miesiączki i LUF:

- A. I grupy.
- B. II grupy.
- C. V grupy.
- D. VI grupy.
- E. VII grupy.

**Nr 79.** W zespole całkowitej oporności na androgeny:

- 1) występuje kariotyp 46,XY;
- 2) identyfikacja płciowa jest żeńska;
- 3) nie dochodzi do rozwoju piersi;
- 4) występuje szczątkowa macica;
- 5) występuje pierwotny brak miesiączki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 80.** Czynniki ryzyka zespołu hiperstymulacji jajników to:

- 1) zespół policystycznych jajników (PCOS);
- 2) wysokie BMI;
- 3) wiek < 35 lat;
- 4) duże stężenie AMH;
- 5) brak ciąży po stymulacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 81.** Wskaż falszywe zdanie dotyczące indukcji owulacji cytrynianem klomifenu:

- A. stosowanie leku rozpoczyna się od 2.-5. dnia cyklu.
- B. powoduje owulację u około 80% pacjentek.
- C. ciążę wielopłodową obserwuje się u 20-26% pacjentek.
- D. 20-30% pacjentek wykazuje oporność na klomifen.
- E. może mieć antyestrogenny wpływ na endometrium.

**Nr 82.** Liczba drobnych form pęcherzykowych, czyli AFC (*antral follicular count*):

- 1) służy ocenie rezerwy jajnikowej;
- 2) ocenia liczbę pęcherzyków o średnicy 2-14 mm;
- 3) oceniana jest w późnej fazie lutealnej;
- 4) jeśli wynosi poniżej 4 pęcherzyków w każdym jajniku, wiąże się ze zmniejszeniem szansy na ciążę;
- 5) jeśli wynosi powyżej 12 pęcherzyków w każdym jajniku, jest związana ze zwiększonym ryzykiem zespołu hiperstymulacyjnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 83.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące niepłodności u kobiety z endometriozą:

- 1) leczenie chirurgiczne endometriozy w I° i II° zwiększa szanse na ciążę;
- 2) leczenie farmakologiczne endometriozy w I° i II° progestagenami, danazolem lub analogami GnRH zwiększa szanse na ciążę w porównaniu do postawy wyczekującej;
- 3) usunięcie torbieli endometrialnej jajnika poniżej < 4 cm przed procedurą IVF nie zwiększa skuteczności stymulacji gonadotropinami i szanse na ciążę;
- 4) obecność endometriozy może zahamować owulację i zaburzyć czynność jajowodów, ale nie wpływa na proces implantacji;
- 5) w przypadku torbieli endometrialnych rezerwa jajnikowa ulega zmniejszeniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 84.** Badaniem różnicującym zespół policystycznych jajników (PCOS) od nieklasycznej postaci wrodzonego przerostu nadnerczy (NWPN) jest oznaczenie w surowicy krwi:

- A.** kortyzolu.  
**B.** 17-hydroksyprogesteronu w fazie folikularnej cyklu miesięczkowego.  
**C.** 17-hydroksyprogesteronu w fazie lutealnej cyklu miesięczkowego.  
**D.** testosteronu.  
**E.** androstendionu.

**Nr 85.** Ujemna próba estrogenowo-progesteronowa występuje u pacjentki z:

- A.** jadłowstrętem psychicznym.      **D.** zespołem Kallmanna.  
**B.** przedwczesną niewydolnością jajników.      **E.** zespołem Ashermana.  
**C.** zespołem Turnera.

**Nr 86.** Ujemna próba progesteronowa występuje u pacjentki z:

- A.** zespołem policystycznych jajników.  
**B.** niewydolnością ciała żółtego.  
**C.** zespołem Sweyera.  
**D.** niewielką czynnościową hiperprolaktynemią.  
**E.** dysfunkcją podwzgórzowo-przysadkową (grupa II wg Klasyfikacji WHO zaburzeń miesięczkowania).

**Nr 87.** Do testów oceny rezerwy jajnikowej nie należy:

- A.** oznaczenie stężenia FSH we krwi w 3. dniu cyklu.  
**B.** oznaczenie stężenia LH we krwi w 3. dniu cyklu.  
**C.** określenie AFC (*antral follicle count* - liczby pęcherzyków antralnych) w badaniu USG.  
**D.** oznaczenie stężenia AMH we krwi.  
**E.** test z cytrynianem klomifenu.

**Nr 88.** Do przeciwwskazań do stosowania terapii hormonalnej (HT) w okresie około- i pomenopauzalnym nie należy:

- A. udar mózgu (świeży lub przebyty).
- B. rodzinna mieszana hipercholesterolemia i hipertriglicydemia (stężenie triglicydów > 300 mg/dl).
- C. późna porfiria skórna.
- D. niewyjaśnione krwawienie z dróg rodnych.
- E. rak jelita grubego.

**Nr 89.** W okresie perimenopauzalnym u kobiet dochodzi do charakterystycznych zmian hormonalnych. Wskaż prawidłowy zestaw zachodzących wówczas zmian hormonalnych:

- A. wzrasta stężenie FSH, estradiolu, a obniża się stężenie LH, AMH i progesteronu.
- B. wzrasta stężenie LH, estradiolu, obniża się stężenie FSH, AMH i inhibiny B.
- C. wzrasta stężenie FSH, AMH, a obniża się stężenie estradiolu i inhibiny B.
- D. wzrasta stężenie FSH, obniża się stężenie estradiolu, inhibiny B oraz AMH.
- E. obniża się stężenie FSH, LH, natomiast rośnie stężenie estradiolu i AMH.

**Nr 90.** Defekt w bliźnie po cięciu cesarskim jest związany z ryzykiem:

- A. ciąży ektopowej w tej bliźnie.
- B. zaburzeń placentacji w przyszłej ciąży.
- C. pęknięcia macicy w przyszłej ciąży.
- D. plamień śródcyklicznych.
- E. wszystkich wymienionych.

**Nr 91.** Czynniki ryzyka wytworzenia się zrostów wewnątrztrzewnowych po operacji ginekologicznej są:

- 1) uraz otrzewnej związany z operacją;
- 2) pozostawienie ciała obcego w polu operacyjnym;
- 3) stosowanie glikokortykosteroidów w terapii przedoperacyjnej;
- 4) procesy zapalne w obrębie miednicy mniejszej i jamy otrzewnej;
- 5) wcześniejsze operacje w jamie brzusznej i miednicy mniejszej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 92.** Czynniki zmniejszającymi powodzenie pessaroterapii w zaburzeniach statyki narządów miednicy mniejszej są:

- 1) krótka pochwa (< 6 cm);
- 2) szeroki przedsionek pochwy;
- 3) stan po radioterapii pochwy;
- 4) cukrzyca i otyłość.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** Estrogenoterapia dopochwowa zastosowana u kobiet z atrofią urogenitalną powoduje:

- 1) zwiększenie pH pochwy;
- 2) obniżenie pH pochwy;
- 3) zwiększenie ciśnienia zamykającego w cewce moczowej;
- 4) obniżenie ciśnienia zamykającego w cewce moczowej;
- 5) zahamowanie aktywności mięśnia wypieracza pęcherza moczowego;
- 6) pobudzenie aktywności mięśnia wypieracza pęcherza moczowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 94.** Który z mięśni nie wchodzi w skład warstwy zewnętrznej mięśni krocza?

- A.** zwieracz odbytu.  
**B.** mięsień opuszkowo-gąbczasty.  
**C.** zwieracz cewki moczowej.  
**D.** mięsień poprzeczny powierzchowny krocza.  
**E.** mięsień kulszowo-jamisty.

**Nr 95.** Onkogenne typy wirusa HPV to:

- A.** 6,11,16.      **B.** 11,16,18.      **C.** 16,18,31.      **D.** 18,31,42.      **E.** 31,33,42.

**Nr 96.** Do tak zwanych dużych czynników ryzyka zakrzepowego zapalenia naczyń żylnych (VTE) należą:

- 1) BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>;
- 2) długotrwałe unieruchomienie;
- 3) epizod zakrzepowego zapalenia żył w wywiadzie;
- 4) nikotynizm > 15 papierosów na dobę u kobiet po 35. roku życia;
- 5) migrena z objawami ogniskowymi i/lub stan migrenowy;
- 6) obciążony wywiad rodzinny w kierunku zakrzepowego zapalenia żył u krewnych I stopnia poniżej 45. roku życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 97.** Przeciwwskazaniem bezwzględny do operacji metodą laparoskopową jest:

- A.** otyłość.  
**B.** ciąża powyżej 12. tygodnia.  
**C.** zapalenie otrzewnej miednicy mniejszej.  
**D.** występowanie zaburzeń krzepnięcia krwi o dużym nasileniu.  
**E.** duży guz.

**Nr 98.** Do przeciwwskazań do wykonania histeroskopii należą:

- 1) świeżo przebyty lub istniejący stan zapalny w obrębie narządów płciowych;
- 2) obfite krwawienie z macicy;
- 3) ciąża;
- 4) rak szyjki macicy;
- 5) obecność ciała obcego w jamie macicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 99.** Zalecanymi metodami antykoncepcyjnymi u pacjentek z rozpoznaną padaczką są:

- 1) wewnątrzmaciczny system uwalniający lewonorgestrel;
- 2) dwuskładnikowa tabletki antykoncepcyjna;
- 3) implant podskórny uwalniający etonogestrel;
- 4) plastry antykoncepcyjne;
- 5) pierścień dopochwowy;
- 6) wkładka wewnątrzmaciczna zawierająca miedź.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 100.** Jakie metody leczenia niepłodności powinny zostać zaproponowane 33-letniej kobiecie z endometriozą stopnia II, o prawidłowej rezerwie jajnikowej, z zachowaną drożnością jajowodów oraz prawidłowymi parametrami nasienia partnera?

- 1) postawa wyczekująca;
- 2) inseminacje domaciczne w cyklach stymulowanych – maksymalnie do 3 prób;
- 3) inseminacje domaciczne w cyklach stymulowanych – maksymalnie do 5 prób;
- 4) zapłodnienie pozaustrojowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 101.** Rekomendowanym postępowaniem po otrzymaniu wyniku ASC-H jest wykonanie:

- 1) kolejnego badania cytologicznego w odstępie 6 miesięcy;
- 2) testu molekularnego na obecność HR HPV;
- 3) badania kolposkopowego z biopsją zmian podejrzanych o CIN oraz pobranie materiału z kanału szyjki;
- 4) diagnostyczno-terapeutycznego wycięcia zmiany na szyjce z biopsją kanału.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 102.** Diagnozując niepłodność stwierdzono ultrasonograficznie u 28-letniej pacjentki obecność bezobjawowego mięśniaka podsurowicówkowego ściany tylnej o średnicy 45 mm. Badanie histerosalpingograficzne wykazało drożność obu jajowodów. Z uwagi na powyższe rozpoznanie, pacjentce w celu uzyskania ciąży należy zaproponować:

- A. laparoskopowe wyluszczenie mięśniaka.
- B. wyluszczenie mięśniaka drogą laparotomii.
- C. zastosowanie modulatorów receptora progesteronowego przez 3-6 miesięcy.
- D. zabieg embolizacji tętnic macicznych.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 103.** Najczęstsza anomalia chromosomowa spotykana u niepłodnych mężczyzn to:

- A. mikrodelecje chromosomu Y.
- B. mutacje genu *CFTR*.
- C. zespół Klinefeltera.
- D. translokacje chromosomowe.
- E. inwersje chromosomowe.

**Nr 104.** W przypadku jakiego raka we wczesnej postaci z poniżej wymienionych, limfadenektomia i/lub biopsja węzła wartowniczego **nie jest** zalecana?

- A. rak jajnika stopnia I.
- B. endometrioidalny rak endometrium stopnia IA /G1.
- C. rak szyjki macicy stopnia IA2.
- D. rak sromu T1B.
- E. rak piersi IB.

**Nr 105.** Upośledzenie kurczliwości mięśnia wypierającego pęcherza moczowego u pacjentki z polineuropatią cukrzycową, skarżącej się na nietrzymanie moczu, wskazuje na:

- A. wysiłkowe nietrzymanie moczu.
- B. nagłace nietrzymanie moczu.
- C. nietrzymanie moczu z przyczyn pozazwieraczkowych.
- D. nietrzymanie moczu z przepełnienia.
- E. postać mieszaną nietrzymania moczu.

**Nr 106.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące unaczynienia macicy:

- A. tętnice maciczne są odgałęzieniami tętnic biodrowych wewnętrznych.
- B. tętnica maciczna dzieli się na tętnicę pochwową i gałąź zstępującą.
- C. tętnice promieniste odchodzą od tętnic łukowatych.
- D. tętnice podstawne nie wykazują reakcji na zmiany hormonalne.
- E. pomiędzy tętnicami spiralnymi nie ma anastomoz.

**Nr 107.** W zespole Morrisa stwierdza się karyotyp:

- A. 46,XX.
- B. 46,XY.
- C. 45,X.
- D. 47,XXY.
- E. 47 XXX.

**Nr 108.** U pacjentki z wynikiem badania cytologicznego L-SIL wykonano test molekularny P16/KI67, którego wynik jest ujemny. Dalszym zalecanym postępowaniem diagnostycznym będzie:

- A. wymaz za 3-6 miesięcy.
- B. kolposkopia, abrazja endocervix.
- C. kolposkopia.
- D. test DNA HPV HR.
- E. pacjentka nie wymaga dalszej diagnostyki.

**Nr 109.** Prawidłowym postępowaniem u 60-letniej pacjentki z gruczolowym rakiem endometrium G3, FIGO IB jest:

- A. proste wycięcie macicy.
- B. proste wycięcie macicy z limfadenektomią miedniczną i okołoaortalną.
- C. radykalne wycięcie macicy.
- D. radykalne wycięcie macicy z limfadenektomią miedniczną i okołoaortalną.
- E. histeroskopowa resekcja zmian.

**Nr 110.** Podczas wizyty ginekologicznej 15-latki odbywającej się w obecności matki pacjentki, która jest jej przedstawicielem ustawowym, pacjentka poprosiła o badanie w warunkach intymnych – bez obecności matki. Co powinien zrobić ginekolog w sytuacji, gdy przedstawiciel ustawowy nie wyraża zgody na badanie bez obecności przedstawiciela ustawowego?

- A. odnotować prośbę pacjentki w dokumentacji medycznej, a następnie zbadać pacjentkę wyprasząc matkę z gabinetu.
- B. odnotować prośbę pacjentki, a następnie zbadać ją w obecności matki.
- C. odnotować w dokumentacji medycznej prośbę pacjentki, odnotować brak zgody matki, a następnie zbadać pacjentkę w obecności matki.
- D. odnotować prośbę pacjentki, odmowę zgody matki i zakończyć wizytę bez badania pacjentki.
- E. odnotować w dokumentacji prośbę pacjentki, brak zgody matki, a następnie wobec jej sprzeciwu zwrócić się o zezwolenie do sądu opiekuńczego.

**Nr 111.** Czym jest tzw. „efekt ping-ponga”?

- A. efekt ping-ponga nie istnieje w medycynie.
- B. w efekcie ping-ponga partnerzy seksualni ponownie zarażają się tą samą chorobą przenoszoną drogą płciową.
- C. jest to zapalenie najądrzy występujące naprzemiennie po prawej i lewej stronie.
- D. w efekcie ping-ponga po przejściowej poprawie nawracają dolegliwości przynajmniej o tym samym stopniu nasilenia, co przy pierwszym epizodzie choroby.
- E. efektem ping-ponga jest wystąpienie raka drugiej piersi po skutecznym wyleczeniu raka piersi pierwszej.

**Nr 112.** Przeciwwskazaniem do szczepienia przeciwko zakażeniu HPV jest:

- 1) ciężka choroba układowa;
- 2) ciąża;
- 3) trombocytopenia;
- 4) napad padaczkowy w ostatnim tygodniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 113.** Skrining raka szyjki macicy w postaci testu połączonego (wymaz cytologiczny oraz test na DNA HPV HR) z interwałem 5-letnim rekomenduje się:

- A.** u wszystkich kobiet objętych programem profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce.  
**B.** u kobiet między 30. a 65. rokiem życia.  
**C.** u kobiet między 21. a 29. rokiem życia.  
**D.** u kobiet szczepionych przeciwko zakażeniu HPV.  
**E.** u kobiet mających licznych partnerów seksualnych.

**Nr 114.** HAIR-AN to akronim opisujący zespół wieloukładowych zaburzeń, obejmujący:

- 1) insulinooporność;
- 2) hiperprolaktynemię;
- 3) rogowacenie ciemne;
- 4) bolesne miesiączkowanie;
- 5) hiperandrogenizm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 115.** Do gabinetu ginekologicznego zgłosiła się 74-letnia kobieta z powodu uczucia ciężkości w podbrzuszu oraz uwypuklenia napiętej 'kulki' przed szparę sromową. Podaje, że wieczorami bywa zmuszona ucisnąć wypukłość palcami podczas mikcji, żeby móc dobrze opróżnić pęcherz. Pacjentka choruje na cukrzycę typu II, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca NYHA III. W badaniu przedmiotowym: srom atroficzny; przed szparę sromu uwypukla się przednia ściana pochwy oraz szyjka macicy. Na śluzówce pochwy obecna odleżyna. Tarcza szyjki czysta. W badaniu dwuręcznym n. rodny niezmienny. W badaniu USG macica drobna, echo endometrium 2 mm, jajniki bez form pęcherzykowych. Jakie postępowanie należy zaproponować?

- A.** wycięcie macicy przez pochwę.  
**B.** pessar pierścieniowy lub kostkowy.  
**C.** operację sposobem manchesterskim.  
**D.** estrogenoterapię miejscową i wyleczenie odleżyny, a następnie pessaroterapię.  
**E.** pośrodkowe operacyjne zamknięcie pochwy.

**Nr 116.** Do leków o działaniu antymuskarynowym, stosowanych w leczeniu nietrzymania moczu zalicza się:

- |                   |                        |
|-------------------|------------------------|
| 1) oksybutyninę;  | 5) propiwerinę;        |
| 2) amitryptylinę; | 6) toksynę botulinową; |
| 3) mirabegron;    | 7) solifenacynę.       |
| 4) tolterodynę;   |                        |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 117.** Do czynników zmniejszających częstość występowania zaburzeń statyki nie należy:

- A.** redukcja masy ciała w przypadku nadwagi/otyłości.
- B.** unikanie porodów zabiegowych- kleszczowych.
- C.** histerektomia przezpochwowa w przypadku macicy mięśniakowatej.
- D.** dieta bogatoresztkowa i unikanie zaparć.
- E.** prawidłowa kontrola glikemii w ciążach z GDM, jako profilaktyka makrosomii płodu.

**Nr 118.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka błony śluzowej trzonu macicy:

- 1) w nowotworze ściśle ograniczonym do trzonu macicy postępowaniem z wyboru jest proste wycięcie macicy z przydatkami bez resekcji mankietu pochwy;
- 2) znaczna większość przypadków raka błony śluzowej trzonu macicy to rak estrogenoniezależny, tzw. rak nieendometrialny;
- 3) BMI nie jest skorelowany z ryzykiem wystąpienia raka błony śluzowej trzonu macicy;
- 4) w leczeniu operacyjnym raka błony śluzowej trzonu macicy nie znajduje zastosowania laparoscopia;
- 5) u kobiet przed 45. r.ż. chorujących na wczesną postać raka błony śluzowej trzonu macicy pozostawienie jajników nie wpływa na pogorszenie rokowania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 119.** Wskaż wartość odcięcia, powyżej której wynik indeksu RMI świadczy o poważnym podejrzeniu raka jajnika:

- A.** 150.      **B.** 189.      **C.** 205.      **D.** 250.      **E.** 412.

**Nr 120.** Która z poniższych cech USG guza nie jest uwzględniana przy wyliczaniu indeksu RMI?

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>A.</b> zmiany wielokomorowe. | <b>D.</b> zmiany obustronne.                      |
| <b>B.</b> ogniska lite w guzie. | <b>E.</b> obecność cienia akustycznego za zmianą. |
| <b>C.</b> wodobrzusze.          |   |

**Dziękujemy !**