

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 trakcie porodu drogami natury po urodzeniu główki płodu dochodzi do ograniczenia dopływu tlenu do płodu. W tym czasie stwierdza się obniżenie poziomu pH w tętnicy pępowinowej o:

- A. 0,4 na minutę.
- B. 0,04 na minutę.
- C. 0,004 na minutę.
- D. 0,1 na minutę.
- E. 0,01 na minutę.

Nr 2. W czasie porodu u pierwiastki w 39 tc z BMI 24 i cukrzycą GDM-2, która otrzymała insulinę długodziałającą w godzinach wieczornych zaleca się:

- 1) bezwzględnie ukończyć ciążę przez cięcie cesarskie po ukończonym 37. tygodniu ciąży;
- 2) rozpocząć wlew dożylny z glukozy przy glikemii poniżej 100 mg/dL;
- 3) utrzymywać pożądane stężenie glukozy w surowicy 60-120 mg/dl;
- 4) potwierdzić wiek ciążowy w oparciu USG I trymestru;
- 5) ocenić proporcje AC/HC;
- 6) ocenić masę płodu w USG.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące antygenu raka płaskonabłonkowego (SCC-Ag):

- 1) nie występuje w prawidłowych komórkach szyjki macicy;
- 2) występuje w dużych stężeniach u kobiet z łuszczycą;
- 3) podwyższone stężenie obserwowane jest u kobiet z rakiem szyjki macicy i ulega normalizacji do wartości referencyjnych średnio do 7 dni po zabiegu chirurgicznym;
- 4) podwyższone wartości odnotowano w przypadku nowotworów gruczołowych jajnika;
- 5) wzrost markera w badaniach kontrolnych u kobiet po leczeniu chirurgicznym raka szyjki macicy jest często pierwszym sygnałem wyprzedzającym objawy kliniczne wznowy raka szyjki macicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 4. Kluczowe cechy dysmorfii twarzy w płodowym zespole alkoholowym to:

- 1) hiperteloryzm;
- 2) zwężone szpary powiekowe;
- 3) spłycona rynienka podnosowa lub jej brak;
- 4) zwężona górna czerwień wargowa lub jej brak;
- 5) nisko osadzone uszy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Która z poniższych sytuacji klinicznych nie stanowi przeciwwskazania do zajścia w ciążę u pacjentki chorującej na cukrzycę typu 1?

- A. przewlekła niewydolność nerek manifestująca się klirensiem kreatyniny powyżej 60 ml/min, HbA1c 5,9%, glikemia 2 godziny po posiłku w granicach 100-120 mg/dL.
- B. nadciśnienie tętnicze niepoddające się leczeniu farmakologicznemu.
- C. autonomiczna neuropatia z zajęciem przewodu pokarmowego.
- D. utrata białka >1,5g/dobę, stężenie kreatyniny w surowicy krwi >2,5mg/dL przy wykluczeniu infekcji układu moczowego.
- E. nasilenie się retinopatii proliferacyjnej na dnie oka pomimo przeprowadzenia laseroterapii.

Nr 6. Którym stadium rozwoju sutków według skali Tannera jest uniesienie samej brodawki sutkowej?

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

Nr 7. Które z poniższych nie jest warunkiem zastosowania leczenia zachowawczego ciąży pozamaciicznej jako metody I rzutu?

- A. niepęknięta ciąża pozamaciiczna w USG, nie większa niż 35mm.
- B. brak pracy serca płodu w USG.
- C. endometrium o grubości 15 mm.
- D. brak dolegliwości bólowych.
- E. stężenie β -hCG >5000 IU/ml.

Nr 8. Masa macicy początkowo wynosi 50 gram a pod koniec ciąży wzrasta:

- A. dwudziestokrotnie do około kilograma.
- B. pięciokrotnie do około ćwierć kilograma.
- C. stukrotnie do około 5 kilogramów.
- D. jedenastokrotnie do 550 gramów.
- E. dwukrotniedo 100 gramów.

Nr 9. U ciężarnych zakażonych HIV, otrzymujących kombinowaną terapię antywirusową, u których podczas ostatniego badania przed porodem stwierdza się wykrywalny poziom wirerii (>50 kopii RNA HIV/ml), planowe cięcie cesarskie należy wykonać:

- A. w 36. tygodniu ciąży.
- B. w 37. tygodniu ciąży.
- C. w 38. tygodniu ciąży.
- D. w 39. tygodniu ciąży.
- E. podany poziom wirerii jest przeciwwskazaniem do cięcia cesarskiego.

Nr 10. Przeciwwskazaniem do stosowania hormonalnej terapii menopauzalnej jest:

- A. choroba wątroby lub nieprawidłowe wyniki prób wątrobowych.
- B. otyłość.
- C. osteoporoza.
- D. obecność zmian zanikowych w obrębie układu moczowo-płciowego.
- E. obecność objawów wypadowych.

Nr 11.Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy u kobiet ciężarnych:

- 1) w tej grupie pacjentek najczęstsze są zmiany o charakterze HSIL;
- 2) LSIL charakteryzuje się małym potencjałem progresji do zmian bardziej zaawansowanych i zwykle ulega samoistnej regresji;
- 3) w przypadku rozpoznania HSIL zalecana jest kontrola cytologiczna i kolposkopowa co 12 tygodni;
- 4) w przypadku HSIL konieczne jest uzyskanie materiału histopatologicznego: wykonanie biopsji szyjki macicy oraz pobranie materiału z kanału szyjki;
- 5) rozpoznanie HSIL w ciąży jest wskazaniem do ukończenia ciąży drogą cięcia cesarskiego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12.Markerem ultrasonograficznym aberracji chromosomowej I trymestru nie jest:

- A.** przezierność karku.
B. obecność przepływu wstecznego na zastawce trójdzielnej.
C. indeks pulsacji w przewodzie żylnym.
D. fałd karkowy.
E. obecność kości nosowej.

Nr 13.Wskaż falszywe stwierdzenie:

- A.** połączenie oceny przezierności karku NT oraz stężeń β -hCG i białka PAPP-A powoduje wzrost wykrywalności trisomii 21 do około 90%.
B. u około 80% płodów z przepukliną przeponową stwierdza się poszerzone NT.
C. wiek matki ≥ 35 lat jako jedyne kryterium kwalifikacyjne do grupy wysokiego ryzyka trisomii 21 pozwala uzyskać współczynnik wykrywalności rzędu 30%.
D. stwierdzenie szerokości NT $\geq 3,5$ mm stanowi wskazanie do diagnostyki inwazyjnej.
E. istnieje znaczący związek pomiędzy poszerzonym NT a wadami serca.

Nr 14.Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące rozrodczaka:

- 1) jest to najczęstszy złośliwy germinalny nowotwór jajnika;
- 2) w 75% przypadków diagnozuje się go pomiędzy 10. a 30. rokiem życia;
- 3) markerami nowotworowymi są w tym przypadku LDH i β -hCG;
- 4) około 5% rozrodczaków rozwija się w dysgenetycznych gonadach;
- 5) leczenie chirurgiczne jest postępowaniem z wyboru.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. Do operacji z powodu zaburzeń statyki narządu rodowego należy kolposuspensja sposobem Burcha, w której elementem zawieszającym jest:

- A. okostna spojenia.
- B. płatek mięśnia piramidowego.
- C. więzadło obłe.
- D. więzadło grzebieniowe.
- E. szyjka macicy.

Nr 16. U 24-letniej pacjentki będącej w 16. tygodniu ciąży wynik badania cytologicznego ASC-US i dodatni test DNA HPV HR (+) są wskazaniem do:

- A. powtórzenia wymazu cytologicznego i testu DNA HPV po porodzie i połogu.
- B. powtórzenia wymazu cytologicznego i testu DNA HPV po 24. tygodniu ciąży.
- C. wykonaniu kolposkopii.
- D. wykonania biopsji pod kontrolą kolposkopii.
- E. żadnego z powyższych.

Nr 17. U kobiet ciężarnych z cukrzycą typu 1 najkorzystniejszą formą prawidłowego wyrównania cukrzycy jest intensywna insulinoterapia, która polega na:

- 1) dwukrotnym w ciągu doby podaniu mieszanek insulin, gdzie 2/3 zawartości stanowi analog insuliny szybko działający, a pozostała 1/3 - analog insuliny o przedłużonym działaniu;
- 2) kilkakrotnym w ciągu doby podskórnym podaniu analogów insulin o przedłużonym działaniu;
- 3) ciągłym podskórnym wlewem analogu insuliny o przedłużonym działaniu przy użyciu osobistej pompy insulinowej;
- 4) kilkakrotnym w ciągu doby podskórnym podaniu insuliny ludzkiej krótko działającej lub analogu insuliny szybko działającego przed posiłkami oraz jednokrotnym podaniu analogu insuliny o przedłużonym działaniu w godzinach wieczornych;
- 5) ciągłym podskórnym wlewem krótko działającej insuliny ludzkiej lub szybko działającego analogu insuliny przy użyciu osobistej pompy insulinowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. W ciąży o przebiegu prawidłowym obserwuje się wzrost stężenia następujących czynników układu krzepnięcia:

- 1) II; 2) VII; 3) IX; 4) X; 5) XIII.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

E. wszystkie wymienione.

Nr 19. 63-letnia pacjentka zgłasza parcia naglące (6-8 epizodów dziennie), nokturie (5-6 epizodów), sporadycznie epizody nietrzymania moczu z parć naglących. Nie gubi moczu podczas kaszlu, kichania, wysiłku. W badaniach dodatkowych wykluczono infekcję i kamice dróg moczowych. Wyniki badań: morfologii, kreatyniny, mocznika, jonogramu, koagulogramu są prawidłowe. Pacjentka leczy się przewlekłe z powodu refluksu żołądkowo-przłykowego, zaparć oraz cukrzycy typu II. Optymalne leczenie pacjentki obejmuje zalecenie:

- A. treningu pęcherza moczowego, stosowania solifenacyny oraz ewentualnie duloksetyny.
- B. treningu pęcherza moczowego, stosowania mirabegronu oraz ewentualnie duloksetyny.
- C. treningu pęcherza moczowego, mirabegronu oraz ewentualnie tolterodyny ER.
- D. ćwiczeń mięśni dna miednicy, mirabegronu oraz ewentualnie desmopresyny.
- E. ćwiczeń mięśni dna miednicy, solifenacyny oraz ewentualnie mirabegronu.

Nr 20. W porodzie w położeniu podłużnym miednicowym po nieskutecznej pomocy ręcznej sposobem Brachta w celu urodzenia barków i rączek płodu można zastosować jeden z rękoczynów:

- 1) wytoczenie barków sposobem Lovseta;
- 2) urodzenie barków i rączek wahaniami Müllera;
- 3) uwolnienie rączek sposobem klasycznym;
- 4) manewr McRoberts.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 21. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zaburzeń czynności tarczycy:

- A. cukrzyca typu I stanowi czynnik ryzyka subklinicznej niedoczynności tarczycy w ciąży.
- B. zespół cieśni nadgarstka może być objawem niedoczynności tarczycy w ciąży.
- C. nieleczona niedoczynność tarczycy w ciąży jest czynnikiem ryzyka stanu przedrzucawkowego.
- D. u kobiet z obciążonym wywiadem w kierunku chorób tarczycy zalecane jest oznaczenie przeciwciał przeciw peroksydazie (a-TPO).
- E. lewotyroksyna w leczeniu niedoczynności tarczycy w ciąży powinna być przyjmowana w dawce jednorazowej rano po posiłku.

Nr 22. Do czynników ryzyka powstawania ubytku w mięśniu macicy w okolicy blizny po cięciu cesarskim nie zalicza się:

- A. przedłużającego się okresu porodu powyżej 5 godz.
- B. tyłozgięcia macicy.
- C. nisko wykonanego nacięcia macicy.
- D. wykonania rozszerzenia ujścia wewnętrznego podczas cięcia cesarskiego.

E. rozwarcia szyjki macicy większego niż 5 cm w momencie wykonania cięcia cesarskiego.

Nr 23. Cechą charakterystyczną okołoporodowej analgezji z użyciem podtlenku azotu jest:

- A.** osiągnięcie pełnego znieczulenia gazem po 10 sekundach od dokonania wdechu.
- B.** brak wpływu na czynność skurczową mięśnia macicy.
- C.** całkowite zniesienie bólu na szczycie skurczu oraz poprawa samopoczucia rodzącej pomiędzy skurczami.
- D.** konieczność przestrzegania ograniczenia stosowania inhalacji do maksymalnie dwóch wdechów w trakcie skurczu.
- E.** działanie niepożądane postaci czasowego zwiotczenia mięśni szkieletowych.

Nr 24. Dystocja barkowa to sytuacja położnicza, w której w końcowej fazie porodu, po urodzeniu się główki płodu, dochodzi do zatrzymania postępu porodu wskutek braku możliwości urodzenia barków płodu. Należy założyć cewnik do pęcherza moczowego matki oraz odśluzować jamę ustną i nosową noworodka. Wskaż jaki manewr należy wykonać jako pierwszy:

- A.** manewr Zavanellego.
- B.** manewr Gaskina.
- C.** manewr Woodsa.
- D.** manewr McRoberts-Gonika.
- E.** ucisk nadłonowy.

Nr 25. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące indukcji porodu u ciężarnych z PROM zgodnie z Rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego z 2017 roku:

- 1) przed 34. tygodniem ciąży zaleca się postępowanie wyczekujące z zastosowaniem steroidoterapii;
- 2) pomiędzy 34. a 37. tygodniem, przy braku objawów infekcji wewnątrzrodniowej, nie jest zalecana;
- 3) pomiędzy 34. a 37. tygodniem, zaleca się na żądanie pacjentki;
- 4) u ciężarnej z objawami infekcji wewnątrzrodniowej, nie zaleca się ukończenia ciąży poniżej 37 tygodnia ciąży, ze względu na niedojrzałość płodu;
- 5) zaleca się indukcję porodu u ciężarnych z PROM powyżej 37. tygodnia ciąży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Oceniając bliznę po przebytym cięciu cesarskim sondą transwaginalną, o dużym defekcie blizny mówimy, gdy obejmuje powyżej 50% grubości mięśniówki,

albo gdy RMT (*residualmyometrialthickness*) ma wartość $< 2,2$ mm. Ryzyko pęknięcia macicy podczas porodu drogami natury (VBAC) wynosi w tej grupie:

- A.** 3%. **B.** 5%. **C.** 7%. **D.** 9%. **E.** powyżej 10%.

Nr 27. Do charakterystycznych wad płodu w przypadku ciąży powikłanych cukrzycą przedciążową należy/ą:

- A.** rozszczep kręgosłupa, wodogłowie.
B. zespół regresji kaudalnej.
C. przełożenie trzew.
D. przepuklina przeponowa.
E. wady serca.

Nr 28. Wskazaniem do wykonania doustnego testu obciążenia 75g glukozy w I trymestrze ciąży jest:

- 1) cukrzyca ciążowa u pacjentki leczona dietą w poprzedniej ciąży;
- 2) cukrzyca typu 2 u krewnego I° lub II°;
- 3) wiek > 35 lat;
- 4) otyłość II°;
- 5) makrosomia stwierdzona u dziecka w poprzedniej ciąży;
- 6) glikemia na czczo podczas pierwszej wizyty 89 mg/dL ;
- 7) u wszystkich ciężarnych należy wykonać test obciążenia glukozą w I trymestrze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Pod pojęciem płodu zbyt dużego dla wieku ciążowego (LGA, Large For Gestational Age) rozumie się płód o szacowanej w USG masie przekraczającej:

- A.** 4000 g.
B. 4200g.
C. 4500g.
D. 90.centyl dla wieku ciążowego.
E. 95.centyl dla wieku ciążowego.

Nr 30. Nieprawidłowy obraz 4 jam serca płodu w badaniu ultrasonograficznym ok 20. tygodnia ciąży, w którym stwierdza się dysproporcję wielkości komór serca (prawa komora znacznie większa niż lewa komora) jest charakterystyczny dla następujących anomalii sercowych:

- 1) zespół niedorozwoju lewego serca (HLHS);
- 2) przełożenie wielkich pni tętniczych (TGA);
- 3) tetralogia Fallota (ToF);
- 4) wspólny kanał przedsionkowo-komorowy (AVC);

5) koarktacja aorty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Ocena przepływu krwi w przewodzie żylnym płodu między 11. a 13.+6 tygodniem ciąży znajduje zastosowanie w skринningu poniższych chorób płodu:

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1) wada serca; | 4) trisomia 13; |
| 2) trisomia 21; | 5) agenezja nerek. |
| 3) achondroplazja; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Jeżeli do podziału pierwotnie pojedynczej zygoty dojdzie pomiędzy 7. a 13. dniem od zapłodnienia to dojdzie do powstania ciąży:

- A.** bliźniaczej, dwuzygotycznej, dwukosmówkowej, dwuowodniowej.
B. bliźniaczej, jednozygotycznej, dwukosmówkowej, dwuowodniowej.
C. bliźniaczej, dwuzygotycznej, jednokosmówkowej, dwuowodniowej.
D. bliźniaczej, jednozygotycznej, jednokosmówkowej, dwuowodniowej.
E. bliźniaczej, jednozygotycznej, jednokosmówkowej, jednoowodniowej.

Nr 33. Wskaż dawkę immunoglobuliny anti-D, którą należy podać pacjentce z grupą krwi Rh ujemną i ujemnym wynikiem pośredniego testu antyglobulinowego w profilaktyce konfliktu serologicznego pomiędzy 28. a 30. tygodniem ciąży:

A. 50 µg. **B.** 100 µg. **C.** 150 µg. **D.** 300 µg. **E.** żadna z wymienionych.

Nr 34. Który z wymienionych leków antyagregacyjnych jest uznawany za bezpieczny w ciąży?

A. eptyfibatyd. **B.** tyrofiban. **C.** abcyksymab. **D.** kłopidogrel. **E.** tikłopidyna.

Nr 35. Jedną z ultrasonograficznych metod oceny ilości płynu owodniowego jest pomiar największej pionowej kieszonki (MVP). Która z niżej wymienionych wartości świadczy o małowodziu?

A. <1cm. **B.** 1-2cm. **C.** 3-4cm. **D.** 5-6cm. **E.** >6cm.

Nr 36. Który z niżej wymienionych elementów oceny ultrasonograficznej serca płodu zalicza się do badania przesiewowego serca płodu wykonywanego pomiędzy 18. a 22. tygodniem ciąży?

- 1) położenie serca, wielkość serca;
- 2) oś serca, rytm serca;
- 3) obraz 4 jam serca (4CHV);
- 4) obraz 3 naczyń i tchawicy w śródpiersiu (3VT);
- 5) badanie przepływów przez zastawki przedsionkowo-komorowe;
- 6) ocenę łuku aorty;
- 7) ocenę łuku przewodu tętniczego;

8) badanie przepływów przez zastawki komorowo-tętnicze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37.Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wysokiego prostego ustawienia główki płodu:

- A.** jest bezwzględnym wskazaniem do ukończenia porodu drogą cięcia cesarskiego w trybie natychmiastowym.
- B.** warunkiem rozpoznania jest czynność skurczowa macicy powodująca silne przyparcie główki i utrzymywanie się tego stanu, prowadzące do zahamowania postępu porodu.
- C.** przyczyną wysokiego prostego ustawienia główki może być miednica płaska, ogólnie ścieśniona albo długa.
- D.** przy niedostatecznej lub zbyt późnej interwencji lekarskiej u matki może dojść do pęknięcia macicy.
- E.** operacje pochwowe nie znajdują w tej patologii zastosowania.

Nr 38.Jedną z metod indukcji porodu jest amniotomia. Do przeciwwskazań bezwzględnych do przeprowadzenia amniotomii należy:

- A.** wielowodzie.
- B.** poród przedwczesny.
- C.** zakażenie pochwy.
- D.** niedojrzałość szyjki macicy.
- E.** brak ścisłego kontaktu główki płodu z miednicą matki.

Nr 39.Prawidłowe stężenie prolaktyny w surowicy krwi u kobiety w II trymestrze ciąży wynosi:

- A.** 25 - 30 ng/ml.
- B.** 50 - 80 ng/ml.
- C.** 100 - 150 ng/ml.
- D.** 150 - 400 ng/ml.
- E.** 150 - 350 ng/ml.

Nr 40.Do diagnostycznych cech nieprawidłowego rozwoju wczesnej ciąży należą:

- 1) CRL ≥ 7 mm oraz brak czynności serca;
- 2) CRL < 7 mm oraz brak czynności serca;
- 3) średni wymiar pęcherzyka ciążowego ≥ 25 mm i brak zarodka;
- 4) brak zarodka ≥ 6 tygodni po ostatniej miesiączce;
- 5) powiększony pęcherzyk żółtkowy (> 7 mm).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41.Ciężarnym z ujemnym wynikiem badania w kierunku HIV w pierwszym trymestrze ciąży, należy zaproponować powtórne badanie:

- A.** w drugim trymestrze ciąży.
- B.** w trzecim trymestrze ciąży.

- C. w drugim i trzecim trymestrze ciąży.
- D. po porodzie.
- E. w podanym przypadku ponowne badanie nie jest zalecane.

Nr 42. Zespół TRAP charakteryzuje się:

- A. obecnością potworniaka krzyżowo-guzicznego z niewydolnością krążenia u płodu w ciąży pojedynczej.
- B. hipotrofią jednego płodu z nieprawidłowymi przepływami w tętnicy pępkowej w ciąży dwukosmówkowej.
- C. obecnością bliźniaka dawcy, który zapewnia perfuzję tkanek płodu bezsercowego z odwróconym przepływem tętniczym przez anastomozy tętniczo-tętnicze w ciąży jednokosmówkowej.
- D. matczyno-płodowym przetoczeniem krwi przez uszkodzone kosmki łożyskowe w ciąży pojedynczej powikłanej nadciśnieniem tętniczym.
- E. obecnością anastomoz tętniczo-żylnych w ciąży jednokosmówkowej powodujących niezrównoważony przepływ krwi od jednego płodu do drugiego powodując zaburzenia hemodynamiczne.

Nr 43. Pacjentka 35-letnia, w 6. tygodniu ciąży III zgłosiła się do ginekologa z dodatnim testem ciążowym. W wywiadzie otyłość (BMI 32 kg/m²), zespół policystycznych jajników, ojciec choruje na cukrzycę typu 2. W jaki sposób i kiedy lekarz prowadzący powinien rozpocząć skrining w kierunku hiperglikemii w ciąży u tej pacjentki?

- 1) OGTT 75 g w 24.-28. tygodniu ciąży;
- 2) GCT 50 g w 24.-28. tygodniu ciąży, w przypadku nieprawidłowego wyniku testu 75 g OGTT;
- 3) glikemia na czczo w I trymestrze ciąży;
- 4) 75 g OGTT w I trymestrze ciąży;
- 5) nie ma konieczności skriningu u tej pacjentki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. W leczeniu pierwotnego, jawnego zakażenia HSV 1 i 2 w porożu:

- A. stosuje się acyklowir doustnie 5 x 200 mg przez 7-10 dni.
- B. w przypadku uszkodzenia brodawki lub zmian skórnych na piersi nie zaleca się zaprzestania karmienia piersią.
- C. stosuje się acyklowir 5-10 mg/kg masy ciała w formie dożylniej przez 7 dni.
- D. stosuje się acyklowir miejscowo.
- E. nie jest rekomendowane leczenie pierwotnych, jawnych zakażeń HSV 1 i 2 w porożu.

Nr 45. W diagnostyce różnicowej przyczyn nieimmunologicznego obrzęku płodu nie znajduje zastosowania:

- A. ocena miana przeciwciał anti-D.
- B. badanie wirusologiczne (parwowirus B19, CMV, różyczka).

- C. test Kleihauera-Betkego.
- D. ocena kariotypu płodu.
- E. ocena MCA PSV.

Nr 46. Rozpoznanie wewnątrzwątrobowej cholestazy ciężarnych opiera się na obecności:

- 1) ciężkiej żółtaczki występującej zazwyczaj w ciągu 1-4 tygodni od pojawienia się świądu;
- 2) podwyższonych stężeń kwasów żółciowych oraz aktywności transaminaz w surowicy krwi;
- 3) kamicy pęcherzyka żółciowego;
- 4) obniżonych stężeń witaminy K w surowicy;
- 5) świądu skóry.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące padaczki u kobiet w wieku rozrodczym:

- A.** dwuskładnikowa antykoncepcja hormonalna nie ma wpływu na występowanie ataków padaczkowych.
- B.** kobiety z padaczką są narażone na zwiększone ryzyko wystąpienia depresji w okresie poporodowym.
- C.** kobiety przyjmujące karbamazepinę powinny bezwzględnie przyjąć witaminę K na 3 tygodnie przed porodem celem zapobiegania chorobie krwotocznej noworodków i krwotokowi poporodowemu.
- D.** większość kobiet z padaczką rodzi dzieci z zaburzeniami neurologicznymi.
- E.** najmniej teratogennym lekiem przeciwpadaczkowym jest kwas walproinowy.

Nr 48. Do powikłań małowodzia nie należy:

- A.** hipoplazja płuc płodu.
- B.** przedwczesne pęknięcie pęcherza płodowego.
- C.** zespół aspiracji smółki.
- D.** zespół zniekształceń płodu.
- E.** zgon okołoporodowy.

Nr 49. Za czynniki ryzyka dystocji barkowej uważa się, m.in. :

- 1) wzrost matki poniżej 166 cm;
- 2) przyrost masy ciała w ciąży powyżej 20 kg;
- 3) obecność dystocji barkowej w wywiadzie;
- 4) indukcję porodu oksytocyną;
- 5) przedłużony czas trwania II okresu porodu;
- 6) cięcie cesarskie w wywiadzie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** wszystkie wymienione.
- B.** 1,3,4,5.

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

Nr 50. Występujące w ciąży zjawisko insulinooporności:

- A. najsilniej jest wyrażone w pierwszej połowie ciąży i jest w głównej mierze insulinoopornością centralną (na poziomie wątroby), na którą ma wpływ zmniejszone zapotrzebowanie na insulinę, wzrost stężenia kortyzolu, obecność laktogenu łożyskowego, zmniejszone stężenia białek: leptyny i TNF- α .
- B. najsilniej jest wyrażone w drugiej połowie ciąży i jest w głównej mierze insulinoopornością obwodową (na poziomie tkanek obwodowych), na którą ma wpływ wzrost zapotrzebowania na insulinę, wzrost stężenia kortyzolu, obecność laktogenu łożyskowego, wzrost stężenia białek: leptyny i TNF- α .
- C. najsilniej jest wyrażone w drugiej połowie ciąży i jest w głównej mierze insulinoopornością obwodową (na poziomie tkanek obwodowych), na którą ma wpływ zmniejszone zapotrzebowanie na insulinę, wzrost stężenia kortyzolu, obecność laktogenu łożyskowego, zmniejszone stężenia białek: leptyny i TNF- α .
- D. nie ma wpływu dla gospodarkę węglowodanową kobiety ciężarnej.
- E. w ciąży nie występuje zjawisko insulinooporności.

Nr 51. Badanie gruczołów sutkowych w ciąży:

- A. nie jest zalecane, ze względu na zmiany zachodzące w piersiach ciężarnych.
- B. jest zalecane, jeżeli pacjentka zgłasza obecność nieprawidłowości.
- C. jest zalecane w ramach każdej wizyty w ciąży.
- D. zalecane jest dwukrotnie: na pierwszej wizycie do 10. tygodnia ciąży oraz następnie pomiędzy 33. a 37. tygodniem ciąży.
- E. zalecane jest dwukrotnie jedynie w połączeniu z badaniem USG na pierwszej wizycie do 10. tygodnia ciąży oraz następnie pomiędzy 33. a 37. tyg. ciąży.

Nr 52. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (z dn. 16.08.2018, Dz.U. 1756) każdy lekarz lub położna sprawujący opiekę nad ciężarną zobowiązani są do oceny ryzyka oraz nasilenia ewentualnych objawów depresji w czasie wizyt w okresie:

- A. pomiędzy 11. a 14. tygodniem oraz 33. i 37. tygodniem ciąży.
- B. na każdej wizycie ambulatoryjnej.
- C. na pierwszej (do 10. tygodnia ciąży) i ostatniej wizycie w ciąży (po terminie porodu).
- D. pomiędzy 11. a 14. tygodniem oraz 21. i 26. tygodniem ciąży.
- E. na pierwszej wizycie (do 10. tygodnia ciąży) oraz pomiędzy 33. i 37. tyg. ciąży.

Nr 53. W badaniu USG wykonywanym w I-szym trymestrze ciąży bliźniaczej za ciążą 2-kosmówkową przemawiają:

- 1) objaw „dwóch obręczy”;
- 2) objaw „lambda”;
- 3) liczba dwóch pęcherzyków żółtkowych;

4) grubość przegrody rozdzielającej mniejsza niż 2 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 54. Przyczynami fałszywie dodatnich i fałszywie ujemnych wyników w badaniu wolnego DNA w surowicy krwi matki są:

- 1) zbyt niski procent frakcji DNA płodu w stosunku do wolnego DNA matki;
- 2) zjawisko zanikającego bliźniaka;
- 3) aberracja chromosomowa jedynie w łożysku;
- 4) aberracje chromosomowe u matki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Cechami charakterystycznymi embriopatii warfarynowej jest współwystępowanie niedorozwoju umysłowego oraz zespołu Dandy-Walkera, którego główne elementy to:

- A.** zanik mózdzku i małogłowie.
- B.** zanik mózdzku i wodogłowie.
- C.** zanik kory mózgowej płata czołowego i małogłowie.
- D.** zanik kory mózgowej płata czołowego i wodogłowie.
- E.** zespół Dandy-Walkera nie jest charakterystyczny dla embriopatii warfarynowej.

Nr 56. Wskaż zdania prawdziwe dotyczące przepukliny przeponowej płodu:

- 1) powstaje w wyniku nieprawidłowego zamknięcia kanału opłucnowo – otrzewnowego;
- 2) w 85% przypadków zmiana występuje po stronie prawej;
- 3) jest wskazaniem do oznaczenia kariotypu płodu;
- 4) w leczeniu przepukliny przeponowej płodu stosuje się wewnątrzmaciczne zakładanie balonu do tchawicy, optymalnie między 32. a 34. tyg. ciąży;
- 5) usunięcie balonu z tchawicy płodu zaleca się planowo po rozwiązaniu ciąży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Zajście w ciążę u kobiety z wieloletnią cukrzycą należy odradzać w wymienionych sytuacjach, z wyjątkiem:

- A.** ciężkiej nefropatii z klirensiem kreatyniny < 40 mL/min.
- B.** ciężkiej, niepoddającej się leczeniu retinopatii proliferacyjnej.
- C.** neuropatii z zajęciem przewodu pokarmowego.
- D.** wskaźnikainsulinooporności HOMA-IR > 2,5.
- E.** przebytego zawału mięśnia sercowego.

Nr 58. Do przyczyn niewydolności podwzgórzowo-przysadkowej zalicza się:

- 1) mutację receptora kisspeptyny;
- 2) mutację receptora GnRH;
- 3) wrodzoną niedoczynność przysadki;
- 4) bulimię;

5) uraz okolicy podwzgórzowo-przysadkowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. Mechanizmy działania estrogenów na tkankę kostną obejmują:

- 1) hamowanie syntezy cytokin prozapalnych (IL-1, IL-6, TNF- α);
- 2) wzrost ekspresji genu dla osteoprotegeryny;
- 3) stymulowanie apoptozy prekursorów dla osteoklastów (poprzez TGF- β);
- 4) wzrost ekspresji receptorów dla progesteronu, witaminy D₃ i hormonu wzrostu;
- 5) wpływ hamujący na proces osteoklastogenezy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 60. Rozpoznanie niewydolności podwzgórzowo-przysadkowej opiera się na stwierdzeniu:

- 1) braku miesiączek;
- 2) prawidłowego stężenia prolaktyny;
- 3) dodatniego wyniku testu progesteronowego;
- 4) dodatniego wyniku testu estrogenowo-progesteronowego;
- 5) niskich stężeń FSH.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hormonu antymüllerowskiego (AMH):

- 1) jest produkowany przez komórki ziarniste pęcherzyków preantralnych i antralnych;
- 2) pęcherzyk dominujący wraz ze wzrostem produkuje coraz większe ilości AMH;
- 3) AMH wraz z inhibiną B jest istotnym regulatorem zwiększonego wydzielania FSH związanego z wiekiem;
- 4) hamuje rozwój przewodów Müllera w zarodkach różnicujących się w kierunku męskim;
- 5) jego stężenia poniżej 0,50 ng/ml korelują ze złą odpowiedzią jajnika na stymulację gonadotropinami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 62. Która metoda antykoncepcji nie jest zalecana u pacjentki z padaczką?

- 1) wewnątrzmaciczny system uwalniający hormon;
- 2) dopochwowy pierścień antykoncepcyjny;
- 3) implant podskórny uwalniający hormon;
- 4) plaster antykoncepcyjny;

5) domięśniowa iniekcja gestagenu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 63. U 37-letniej pacjentki leczonej od 4 lat z powodu niepłodności pierwotnej w trakcie laparoskopii stwierdzono: zmiany endometrialne zlokalizowane w lewym jajniku, są to zmiany głębokie wielkości 4 cm, dodatkowo obecny jest lity zrost lewego jajowodu obejmujący powyżej 2/3 łączności. W badaniach laboratoryjnych: hormon antymüllerowski (AMH) 1 ng/ml. Badanie drożności jajowodów: jajowód lewy jest niedrożny, jajowód prawy jest drożny. Badanie nasienia partnera jest prawidłowe. Postępowaniem z wyboru jest:

- A.** wykonanie maksymalnie do 3 inseminacji w cyklu naturalnym.
- B.** wykonanie maksymalnie do 6 inseminacji w cyklu stymulowanym cytrynianem klomifenu.
- C.** wykonanie maksymalnie do 3 inseminacji w cyklu stymulowanym; gonadotropinami. W razie braku skuteczności zakwalifikowanie pacjentki do leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego.
- D.** wykonanie maksymalnie do 3 inseminacji w cyklu stymulowanym cytrynianem klomifenu i gonadotropinami.
- E.** zakwalifikowanie pacjentki do leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego, z pominięciem wykonywania inseminacji domacicznych.

Nr 64. Do objawów zespołu Sheehana należą:

- 1) polimenorrhoea;
- 2) hiperandrogenizacja;
- 3) zanik owłosienia łonowego i pachowego;
- 4) wtórna niedoczynność tarczycy;
- 5) niemożność zahamowania laktacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. Najczęstszą przyczyną endogennej hiperkortyzolemii w ciąży jest:

- A.** gruczolak przysadki wydzielający ACTH.
- B.** ektopowe wydzielanie ACTH.
- C.** obustronny przerost nadnerczy.
- D.** drobnoguzkowy pigmentowany przerost nadnerczy- PPNAD.
- E.** gruczolak nadnercza.

Nr 66. Czynniki ryzyka wytworzenia się zrostów wewnątrztrzewnowych po operacji ginekologicznej są:

- 1) uraz otrzewnej związany z operacją;
- 2) pozostawienie wynaczynionej krwi w jamie brzusznej;
- 3) stosowanie glikokortykoidów 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 67. Zespół Mayera-Rokitansky'ego-Küster-Hausera charakteryzuje się:

- 1) wrodzoną aplazją macicy i pochwy;
- 2) nieprawidłowym rozwojem piersi;
- 3) brakiem jajowodów lub występowaniem jajowodów w formie szczątkowej;
- 4) prawidłowym rozwojem owłosienia łonowego i pachowego;
- 5) pierwotnym brakiem miesiączki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 68. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia zakażenia *Chlamydia trachomatis*:

- 1) kobietom w ciąży z rozpoznaniem zakażeniem *Chlamydia trachomatis* zaleca się podawanie azytromycyny w dawce 1g jednorazowo, bądź erytromycyny w dawce 300 mg 3 razy dziennie przez 7 dni;
- 2) u kobiet ciężarnych należy obligatoryjnie zalecić wykonanie kontrolnego badania diagnostycznego mającego na celu potwierdzenie całkowitego wyleczenia infekcji *Chlamydia trachomatis* w odstępie 7 dni od zakończenia leczenia;
- 3) ofloksacyna w dawce 300mg dwa razy dziennie przez 7 dni doustnie jest leczeniem z wyboru u osób poniżej 16. roku życia;
- 4) jednoczasowe leczenie partnera seksualnego ma podstawowe znaczenie w prewencji nawrotów zakażenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Rozpoznanie ciąży w bliźnie po cięciu cesarskim ustala się na podstawie badania USG po spełnieniu następujących kryteriów:

- 1) brak ciąży w górnej części jamy macicy;
- 2) brak ciąży w szyjce macicy;
- 3) cienka warstwa lub brak myometrium pomiędzy pęcherzykiem ciążowym a pęcherzem moczowym;
- 4) pęcherzyk ciążowy lub trofoblast w całości lub części widoczny w miejscu odpowiadającym bliźnie po cięciu cesarskim;
- 5) widoczny łożyskowy przepływ krwi w badaniu dopplerowskim.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Jedną z przyczyn wystąpienia przetoki odbytniczo-pochwowej nie jest:

- A.** uszkodzenie przegrody odbytniczo-pochwowej w trakcie porodu.
B. choroba Leśniowskiego-Crohna.

- C. endometrioza szyjki macicy.
- D. nieleczony ropień odbytu, krocza lub pochwy.
- E. radioterapia.

Nr 71. Do reguł ultrasonograficznych sugerujących obecność guza niezłośliwego (tzw. B-rules) według grupy IOTA należą:

- 1) wodobrzusze;
- 2) torbiel jednokomorowa;
- 3) nieregularny w obrysie wielokomorowy guz torbielowato-lity o największym wymiarze > 100mm;
- 4) cienie akustyczne za guzem;
- 5) brak w guzie przepływu wykrywalnego w badaniu dopplerowskim.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. Wskazanie do leczenia operacyjnego jako metody pierwszego rzutu w ciąży pozamaciowej to:

- A. rozmiar guza > 35 mm.
- B. uwidocznienie rytmu pracy serca płodu.
- C. stężenie β -hCG > 5000 IU/L.
- D. brak możliwości obserwacji po leczeniu metotreksatem.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 73. Najczęstszym późnym powikłaniem po histerosalpingografii jest:

- A. zarośnięcie ujść macicznych jajowodów.
- B. niepłodność.
- C. zapalenie endometrium.
- D. uszkodzenie narządów miednicy mniejszej.
- E. zator spowodowany środkiem cieniującym.

Nr 74. Wskaż prawidłowe wartości referencyjne grubości błony śluzowej jamy macicy w ultrasonografii:

- 1) okres przedpokwitaniowy ≤ 1 mm;
- 2) faza proliferacyjna 4-8 mm;
- 3) faza okołowulacyjna 8-11 mm;
- 4) pacjentki przyjmujące HTZ < 10 mm;
- 5) pacjentki nieprzyjmujące HTZ < 8 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Cechy wskazujące w badaniu ultrasonograficznym na potencjalną złośliwość guza jajnika to:

- 1) obecność elementów litych;
- 2) wielkość guza > 4 cm;
- 4) obustronność zmian;
- 5) podwyższony opór w naczyniach

3) wyrosła brodawkowate; guza w badaniu dopplerowskim.
Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Leki przeciwpadaczkowe zmniejszają efektywność antykoncepcji. Który z wymienionych leków redukuje wyłącznie stężenie progesteronu?

- A.** karbamazepina.
- B.** lamotrygina.
- C.** fenytoina.
- D.** oksykarbazepina.
- E.** topiramet.

Nr 77. Kobiecie stosującej dwuskładnikową tabletkę antykoncepcyjną należy przynajmniej raz w roku wykonać poniższe badania, **z wyjątkiem:**

- A.** kontroli ciśnienia tętniczego.
- B.** cytologii.
- C.** badania piersi.
- D.** badania ginekologicznego.
- E.** USG dopochwowego.

Nr 78. Do profilu objawów związanych z zespołem wielotorbielowatych jajników należą:

- 1) zaburzenia miesiączkowania o typie *oligomenorrhea*;
- 2) hipercholesterolemia;
- 3) trądzik;
- 4) hirsutyzm;
- 5) łojotokowe zapalenie skóry.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Czynniki ryzyka zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej to:

- 1) przebyty poród drogami natury;
- 2) przebyta histerektomia drogą klasyczną;
- 3) przebyta histerektomia drogą pochwową;
- 4) poród kleszczowy;
- 5) wysoki status socjoekonomiczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. **Bezwzględny przeciwwskazaniem** do stosowania dwuskładnikowych hormonalnych tabletek antykoncepcyjnych jest:

- 1) niedokrwistość sierpowatokrwinkowa;
- 2) toczeń rumieniowaty układowy;
- 3) krwawienie z dróg rodnych o nierozpoznanej etiologii;
- 4) przebyty krwotok mózgowy;

5) wypadanie płotka zastawki mitralnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Jednym ze sposobów leczenia farmakologicznego ciąży ektopowej jest tzw. schemat jednodawkowy. Które z niżej wymienionych sposobów postępowania są prawidłowe w przypadku stosowania tego schematu?

- 1) podanie MTX w dawce 50mg/m² powierzchni ciała w dniu "0";
- 2) podanie kwasu folinowego w dawce 0,1mg/kg m.c.;
- 3) monitorowanie β -hCG w dniach "0", "4", "7";
- 4) monitorowanie β -hCG po leczeniu do uzyskania poziomu poniżej 5 mIU/ml.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. W trakcie stosowania wewnątrztrzewnowej chemioterapii w hipertermii HIPEC podwyższona temperatura chemioterapeutyku wzmacnia toksyczność podawanych leków poprzez zwiększenie jego wchłaniania przez guz nowotworowy oraz inaktywuje mechanizmy odpowiedzialne za oporność nowotworu na chemioterapię. Temperatura podawanego chemioterapeutyku mieści się w zakresie:

A. 36-37 °C. **B.** 38-40 °C. **C.** 39-43 °C. **D.** 42-45 °C. **E.** 45-47°C.

Nr 83. W przypadku rozpoznania raka szyjki w stopniu IA2 przed 20.-24. tygodniem ciąży należy wdrożyć natychmiastowe leczenie rozpoczynając od:

- A.** chemioterapii neoadjuwantowej.
- B.** radioterapii celem indukcji poronienia i chemioterapii.
- C.** radykalnego usunięcia macicy z limfadenektomią miedniczną i okołoaortalną.
- D.** limfadenektomii miednicznej, a w przypadku braku przerzutów zaproponowania konizacji chirurgicznej.
- E.** limfadenektomii miednicznej i okołoaortalnej, a w przypadku braku przerzutów zaproponowania konizacji chirurgicznej.

Nr 84. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka trzonu macicy:

- A.** zastosowanie progestagenów w terapii adjuwantowej raka trzonu macicy nie zmniejsza ryzyka wznowy choroby nowotworowej.
- B.** zastosowanie systemów wewnątrzmacicznych uwalniających progesteron w przypadku raka trzonu macicy G2 jest jedną z metod leczenia u kobiet pragnących zachować płodność.

C. postęp chirurgii endoskopowej umożliwił wykonanie laparoskopowych zabiegów w przypadku raka trzonu macicy typu drugiego we wszystkich stopniach zaawansowania raka endometrium.

D. wszystkie stwierdzenia są prawdziwe.

E. żadne ze stwierdzenie nie jest prawdziwe.

Nr 85.Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- 1) rak piersi u kobiet ciężarnych zwykle jest wykrywany w mniej zaawansowanym stadium w porównaniu z kobietami, które nie są w ciąży;
- 2) u kobiet ze stwierdzonym rakiem piersi w ciąży powinno się ją zakończyć cięciem cesarskim ze względu na możliwość szybszego zastosowania dalszego leczenia;
- 3) najczęstszym objawem raka piersi u kobiet w ciąży jest wyciek mlecznej treści;
- 4) w przypadku stwierdzenia guza piersi u kobiety w ciąży zaleca się niezwłoczne wykonanie rezonansu magnetycznego celem określenia dokładnej lokalizacji zmiany;
- 5) w przypadku potwierdzenia rozpoznania guza w badaniach obrazowych należy wykonać biopsję cienkoigłową podejrzanej zmiany celem uzyskania wyniku histopatologicznego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86.Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia raka jajnika:

- 1) w przypadku nawrotu raka jajnika w ciągu 8 miesięcy należy zdecydowanie zrezygnować z związków platyny, ponieważ nowotwór jest platynooporny;
- 2) mechanizm działania bewacyzumabu stosowanego w leczeniu raka jajnika polega na hamowaniu czynnika wzrostu śródbłónka naczyń (VEGF);
- 3) pacjentki z obecnością somatycznej lub germinalnej mutacji w genie *BRCA* z platynowrażliwym nowotworem nawrotowym mogą być kwalifikowane do leczenia biologicznego inhibitorem PARP;
- 4) w przypadku nawrotu raka jajnika po ponad 12 miesiącach od zakończenia leczenia chorobę traktuje się jako platynowrażliwą i podstawą kolejnej linii leczenia są związki platyny;
- 5) do chemioterapii uzupełniającej nie kwalifikuje się chorych w stopniu zaawansowania 1A, 1B i 1C wg FIGO.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87.Jakie powinno być postępowanie u pacjentki, u której stwierdzono po raz pierwszy CIN1 bez obecności zmian w kanale szyjki macicy, poprzedzony ASC lub LSIL w badaniu cytologicznym?

- 1) wykonywanie badania cytologicznego co 6 miesięcy oraz wykonywanie testu molekularnego na obecność HR HPV co 12 miesięcy;
- 2) wykonywanie badania cytologicznego co 12 miesięcy oraz wykonywanie testu molekularnego na obecność HR HPV co 6 miesięcy;
- 3) wykonanie kolposkopii z pobraniem materiału do badania histopatologicznego w trybie pilnym;

- 4) wykonanie konizacji diagnostyczno-terapeutycznej szyjki macicy;
- 5) zniszczenie zmiany na szyjce macicy metodami ablacyjnymi;
- 6) wykonanie trachelektomii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nowotworów gonadalnych jajnika:

- 1) pochodzą z komórek sznurów płciowych i z mezenchymalnego zrębu jajnika;
- 2) najczęstszym złośliwym nowotworem jest rozrodczak;
- 3) stanowią 70% guzów jajnika u młodych kobiet;
- 4) w przypadku złośliwego charakteru charakteryzują się późnymi wznowami;
- 5) częstym objawem jest przedwczesne dojrzewanie i nieprawidłowe krwawienie z dróg rodnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 89. Z wymienionych poniżej chemioterapeutyków najmniejsze działanie gonadotoksyczne posiada:

- | | |
|-------------------------|--------------------------------------|
| A. karboplatyna. | D. metotreksat. |
| B. paklitaksel. | E. doksorubicyna lizosomalna. |
| C. bleomycyna. | |

Nr 90. Czynniki predysponujące do rozwoju raka endometrium nieobejmują:

- | | |
|---|---|
| A. bezdzietności. | D. predyspozycji genetycznych. |
| B. guzów produkujących estrogeny. | E. stosowania antykoncepcji hormonalnej. |
| C. zespołu policystycznych jajników. | |

Nr 91. Jednym z pozytywnych kryteriów kwalifikujących pacjentkę do radykalnej trachelektomii nie jest:

- A.** średnica guza szyjki ≤ 3 cm.
- B.** histologia: rak płaskonabłonkowy, gruczołowy, mieszany.
- C.** ograniczone zajęcie błony śluzowej kanału szyjki.
- D.** stopień zaawansowania IA1 LVSI (+), IA2, IB1 wg. FIGO.
- E.** w wywiadzie brak czynników ograniczających płodność.

Nr 92. Według aktualnych rekomendacji FIGO wskazaniem do leczenia systemowego w przetrwałej chorobie trofoblastycznej jest:

- A.** stałe stężenie hCG lub zmniejszenie o mniej niż 10% w stosunku do poprzedniego pomiaru; konieczne są cztery pomiary wykonywane co 7 dni w okresie co najmniej 3 tygodni.

- B.** wzrost stężenia hCG o co najmniej 10% w stosunku do poprzedniego pomiaru; konieczne trzy pomiary wykonywane co 7 dni w okresie co najmniej 2 tygodni.
C. dodatni poziom hCG w okresie powyżej 6 miesięcy po ewakuacji zaśniadu.
D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
E. żadna z wymienionych.

Nr 93. American Society for Reproductive Medicine (ASRM) wprowadziło 4 stopnie zaawansowania endometriozy: minimalny, łagodny, umiarkowany i ciężki w zależności od: lokalizacji zmian, zarośnięcia zagłębienia odbytniczomacicznego oraz lokalizacji zrostów. Wskaż z którym stopniem zaawansowania endometriozy wg ASRM mamy do czynienia, jeśli zmiany są zlokalizowane: w jajniku prawym - są to zmiany głębokie, obejmują średnicę 2cm - oraz dodatkowo obecny jest błoniasty zrost prawego jajowodu powyżej 2/3 łączności.

- A.** stopień I.
B. stopień II.
C. stopień III.
D. stopień IV.
E. brak możliwości oceny stopnia zaawansowania endometriozy ze względu na brak oceny głębokości naciekania.

Nr 94. Indeks Pearl'a to:

- A.** liczba ciąż na 100 kobiet stosujących daną metodę antykoncepcji przez rok.
B. liczba ciąż na 1000 par odbywających regularne stosunki waginalne przez rok z zastosowaniem danej metody antykoncepcji.
C. liczba ciąż w ciągu roku na 100 kobiet w danej populacji.
D. liczba ciąż zakończonych żywym urodzeniem na 100 kobiet stosujących daną metodę antykoncepcji przez rok.
E. skala punktowa oceny resekcyjności raka jajnika.

Nr 95. Do Izby Przyjęć Szpitala III stopnia opieki perinatalnej zgłosiła się pacjentka w ciąży bliźniaczej dwukosmówkowej w 28. tygodniu ciąży. U pacjentki ambulatoryjnie rozpoznano zgon wewnątrzmaciczny jednego z płodów. Najwłaściwszym postępowaniem w powyższej sytuacji będzie:

- A.** rozwiązanie ciąży cięciem cesarskim w trybie pilnym.
B. podanie kursu steroidów w celu stymulacji dojrzewania płuc żywego płodu i zakończenie ciąży po zakończeniu steroidów.
C. podanie kursu steroidów w celu stymulacji dojrzewania płuc żywego płodu, neuroprotektoryjne podanie siarczanu magnezu dożylnie, zakończenie ciąży bezpośrednio po zastosowanym leczeniu protekcyjnym.
D. podanie kursu steroidów celem stymulacji dojrzewania płuc żywego płodu, ścisłe monitorowanie dobrostanu żywego płodu, kontrola parametrów klinicznych i laboratoryjnych ciężarnej, w przypadku braku innych wskazań do zakończenia ciąży, poród cięciem cesarskim po 38. tygodniu ciąży.

- E.** podanie kursu steroidów celem stymulacji dojrzewania płuc żywego płodu, ścisłe monitorowanie dobrostanu żywego płodu, kontrola parametrów klinicznych i laboratoryjnych ciężarnej, w przypadku braku innych wskazań do zakończenia ciąży, poród po 38. tygodniu ciąży, w przypadku braku innych wskazań możliwy poród drogami natury.

Nr 96.Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące szwu szyjkowego:

- 1) bezwzględnym wskazaniem do założenia szwu szyjkowego jest stwierdzenie w badaniu ultrasonograficznym skrócenia szyjki macicy <25mm przed 24. tygodniem ciąży niezależnie od wywiadu położniczego obciążonego wcześniejszym porodem przedwczesnym;
- 2) przeciwwskazania do założenia szwu szyjkowego obejmują m.in.: ciężkie wady płodu, zakażenie wewnątrzmaciczne i aktywne krwawienie z dróg rodnych;
- 3) szew szyjkowy cechuje się wysoką skutecznością w zapobieganiu porodowi przedwczesnemu w ciąży wielopłodowej;
- 4) szew szyjkowy założony techniką McDonalda cechuje się dwukrotnie wyższą skutecznością w zapobieganiu porodowi przedwczesnemu w porównaniu ze szwem szyjkowym zakładanym techniką Shirodkara.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97.Azoospermia obturacyjna towarzyszy:

- A.**mutacji CFTR.
- B.**zespołowi Kallmanna.
- C.** zespołowi Klinefeltera.
- D.**delecji w regionie AZF a.
- E.**wnętrostwu.

Nr 98.Przeciwwskazaniem do założenia slingupodcewkowego w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu (WNM) jest:

- A.** sztywna cewka moczowa (*frozenurethra*).
- B.** długa cewka moczowa.
- C.** bardzo ruchoma cewka moczowa.
- D.** utrata moczu podczas próby kaszlowej.
- E.** niepowodzenie zachowawczego leczenia WNM.

Nr 99.46-letnia pacjentka zgłosiła się do lekarza z wynikiem histopatologicznym biopsji szyjki macicy: rak płaskonabłonkowy, G2. W badaniu we wzierniku stwierdza się część pochwową szyjki macicy z erytroplakią o śr 1,5 cm, sklepienia pochwy zachowane, wolne od nacieku. W badaniu przez odbyt szyjka o nieco ograniczonej ruchomości, przymacicza obustronnie wolne od nacieków, w rzucie przydatków zmian nie stwierdza się. W badaniu RTG klatki piersiowej nie uwidoczono zmian ogniskowych. USG jamy brzusznej nie wykazało nieprawidłowości. Które badanie obrazowe jest w stanie najdokładniej ocenić miejscowe zaawansowanie kliniczne tego nowotworu?

- A.** ultrasonografia przezpochwowa.
- B.** rezonans miednicy mniejszej.
- C.** ultrasonografia transrektalna.
- D.** tomografia komputerowa miednicy mniejszej.
- E.** pozytronowa tomografia emisyjna.

Nr 100. W ciąży bliźniaczej jednokosmówkowej dwuowodniowej po 16. tygodniu ciąży zaleca się wykonywanie badań ultrasonograficznych:

- A. zgodnie ze schematem dla ciąż pojedynczych.
- B. zgodnie ze schematem dla ciąż bliźniaczych dwukosmówkowych, czyli około 18.-22. tygodnia ciąży, około 26. tygodnia ciąży i następnie w 30-32. tygodniu ciąży.
- C. nie ma odrębnych zaleceń dotyczących wykonywania badań ultrasonograficznych w ciąży bliźniaczej jednokosmówkowej dwuowodniowej.
- D. co 1-2 tygodnie.
- E. co 2-3 tygodnie.

Nr 101. W trakcie cyklu miesięczkowego u kobiety w wieku prokreacyjnym dochodzi do szeregu kolejno następujących po sobie zmian hormonalnych, których skutkiem jest uwolnienie komórki jajowej w stadium metafazy II. Są to w kolejności czasu wystąpienia:

- 1) pik stężenia LH;
- 2) szczyt wytwarzania estradiolu;
- 3) szczyt wytwarzania progesteronu;
- 4) wzrost amplitudy oraz częstotliwości wydzielania GnRH;
- 5) pik β -hCG.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Które z powikłań pooperacyjnych po zabiegu limfadenektomii okołoaortalnej występuje najczęściej?

- A. niedrożność jelit.
- B. powikłania zakrzepowo-zatorowe.
- C. obrzęk limfatyczny kończyn dolnych.
- D. limfocela.
- E. uszkodzenie moczowodu w odcinku proksymalnym.

Nr 103. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące stanu przedrzucawkowego:

- A. rozpoznaje się go, jeśli u pacjentki po zakończeniu 20. tygodnia ciąży nastąpi wzrost ciśnienia tętniczego krwi do wysokości 140 mmHg ciśnienia skurczowego lub 90 mmHg ciśnienia rozkurczowego lub powyżej i pojawi się białkomocz ≥ 300 mg/dobę.
- B. profilaktykę stanu przedrzucawkowego powinno się zastosować między innymi u pacjentek z cukrzycą przedciężową, przewlekłym nadciśnieniem tętniczym i/lub otyłych (BMI > 30).
- C. stwierdzenie u pacjentki ciężkiego stanu przedrzucawkowego jest wskazaniem do hospitalizacji.
- D. u pacjentki, u której stwierdzono wzrost ciśnienia tętniczego krwi $\geq 160/110$ mmHg należy jak najszybciej obniżyć RR do wartości $< 140/90$ mmHg, ze względu na wzrost ryzyka krwawienia śródmózgowego u ciężarnej.
- E. u pacjentki, u której stwierdzono stan przedrzucawkowy, ciążę należy zakończyć bezzwłocznie, gdy wiek ciążowy przekracza 37 tygodni.

Nr 104. Terapią pierwszego wyboru w leczeniu hirsutyzmu u kobiet jest:

- A. octan cyproteronu i dwuskładnikowa tabletki antykoncepcyjna.
- B. dwuskładnikowa tabletki antykoncepcyjna w połączeniu z zabiegami kosmetycznymi.
- C. eflornityna i epilacja laserowa.
- D. dwuskładnikowa tabletki antykoncepcyjna i spironolakton.
- E. minoxidil i flutamid.

Nr 105. Kryteria rozpoznania przedwczesnej niewydolności czynności jajników obejmują:

- 1) wiek poniżej 40. roku życia;
- 2) rzadkie cykle miesiączkowe przez co najmniej 4 miesiące;
- 3) stężenie estradiolu w surowicy krwi poniżej 25 pmol/l;
- 4) stężenie FSH powyżej 25 IU/l;
- 5) niskie stężenia AMH.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 106. Najwyższe wartości stężenia prolaktyny w osoczu krwi pacjentki obserwuje się:

- A. pod koniec ciąży, w okresie poprzedzającym poród.
- B. 1-2 dni po porodzie, gdy poród odbywa się drogą pochwową.
- C. 1-2 dni po porodzie, gdy poród odbywa się drogą cięcia cesarskiego.
- D. w okresie połogu, jeżeli pacjentka karmi piersią.
- E. w okresie połogu niezależnie od karmienia piersią.

Nr 107. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu niepękniętego pęcherzyka jajnikowego (LUF):

- 1) niepęknięcie pęcherzyka powoduje wtórne wchłonięcie płynu pęcherzykowego i luteinizację komórek ziarnistych;
- 2) produkcja estrogenów i progesteronu przebiega nieprawidłowo;
- 3) metodą z wyboru w diagnostyce LUF są badania hormonalne;
- 4) zespół LUF występuje z częstością do 8-15% u kobiet nieplodnych;
- 5) zespół LUF może dotyczyć zarówno cykli samoistnych, jak i stymulowanych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 108.Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ryzyka żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej podczas stosowania dwuskładnikowej tabletki antykoncepcyjnej (DTA):

- 1) ryzyko rozwoju zakrzepicy żylnej u pacjentek stosujących DTA zwiększa się z czasem ich przyjmowania;
- 2) ryzyko związane ze stosowaniem dezogestrelu lub gestodenu jest nieco zwiększone;
- 3) wypalanie więcej niż 10 papierosów dziennie zwiększa ryzyko powikłań;
- 4) DTA zawierające 20 µg estrogenów obciążone są mniejszym ryzykiem powikłań niż preparaty z 30-40 µg tego hormonu;
- 5) stosowanie preparatów antykoncepcyjnych zawierających wyłącznie progestagen wiąże się ze zwiększonym ryzykiem żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109.Prekoncepcyjna profilaktyka wad cewy nerwowej polega na suplementacji doustnej kwasu foliowego:

- A.** 1 cykl przed planowanym zajściem w ciążę.
B. z rozpoczęciem cyklu, w którym planowana jest koncepcja.
C. co najmniej 4 tygodnie przed planowanym zajściem w ciążę.
D. co najmniej 6 tygodni przed planowanym zajściem w ciążę.
E. w przypadku zrównoważonej diety suplementacja jest zbędna.

Nr 110.Wskazaniem do prowadzenia zapisów kardiologicznych podczas ciąży powyżej 24. tygodnia są wszystkie niżej wymienione, **z wyjątkiem:**

- A.** zespołu antyfosfolipidowego.
B. cukrzycy typu I.
C. niewyrównanej nadczynności tarczycy.
D. ostrego zapalenia nerek.
E. układowego tocznia trzewnego.

Nr 111.Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące fizjologii gruczołu tarczowego w ciąży:

- 1) bariera łożyskowa jest przepuszczalna dla: T3, TRH i przeciwciał IgG;
- 2) wzrost stężenia hCG w I trymestrze może stymulować TSH i doprowadzać do biochemicznych objawów niedoczynności tarczycy;
- 3) w ciąży dochodzi do zwiększonego zapotrzebowania na jod;
- 4) bariera łożyskowa jest nieprzepuszczalna dla TSH;
- 5) funkcjonowanie płodowej tarczycy rozpoczyna się od końca I trymestru.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. Płodowymi wskazaniami do wykonania echokardiografii płodowej są:

- 1) obrzęk płodu;
- 2) przetoka przełykowo-tchawicza;
- 3) przepuklina pępkowa;
- 4) NT powyżej 95. centyla dla danego CRL;
- 5) brak przewodu żylnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Listerioza w ciąży:

- A.** jest chorobą przenoszoną drogą kropelkową.
B. nie wywołuje objawów chorobowych u ciężarnej.
C. nie wywołują objawów chorobowych u płodu i noworodka.
D. może być przyczyną zapalenia płuc u noworodka.
E. nie powinna być leczona ampicyliną.

Nr 114. Która ze zmian w narządzie wzroku nie stanowi o wysokim ryzyku powikłań okulistycznych w przypadku porodu drogami natury?

- A.** retinopatia cukrzycowa.
B. średnio i bardzo zaawansowany stożek rogówki po zabiegu crosslinking.
C. stan po witrektomii z powodu krwotoku do ciała szklistego po urazie.
D. stan po laserowej korekcji wady refrakcji, jeżeli grubość rogówki po zabiegu jest mniejsza niż 350.
E. zaawansowana jaskra z dużymi zmianami w polu widzenia.

Nr 115. Złotym standardem w diagnostyce prenatalnej zakażeń wirusem cytomegalii u ciężarnych jest:

- A.** badanie ultrasonograficzne płodu.
B. oznaczenie przeciwciał IgG w surowicy matki.
C. oznaczenie przeciwciał IgM w surowicy matki.
D. oznaczenie przeciwciał IgG i IgM w surowicy matki.
E. wyizolowanie CMV (cytomegalowirusa) z płynu owodniowego.

Nr 116. Ciąża ektopowa najczęściej umiejscowiona jest w:

- A.** części cieśniowej jajowodu.
B. jamie brzusznej.
C. szyjce macicy.
D. części bańkowej jajowodu.
E. strzępkach jajowodu.

Nr 117. Który spośród niżej wymienionych typów histologicznych raka gruczołu Bartholina cechuje się najdłuższym okresem przeżycia pacjentki?

- A. torbielakogruczolakorak.
- B. rak gruczołowo-płaskonabłonkowy.
- C. rak płaskonabłonkowy.
- D. rak jasnokomórkowy.
- E. rak wywodzący się z nabłonka przejściowego.

Nr 118. Ryzyko wystąpienia raka jajowodu u nosicieli mutacji w genach *BRCA1/2* jest:

- A. takie samo jak w pozostałej populacji.
- B. 10-krotnie wyższe niż w pozostałej populacji.
- C. 120-krotnie wyższe niż w pozostałej populacji.
- D. 200-krotnie wyższe niż w pozostałej populacji.
- E. 10-krotnie niższe niż w pozostałej populacji.

Nr 119. Wskaż czynnik, który potencjalnie nie wpływa na implantację zarodka:

- A. polipy i mięśniaki w jamie macicy.
- B. trombofilia.
- C. zaburzenia liczby komórek NK w surowicy krwi.
- D. zespół antyfosfolipidowy.
- E. nieustabilizowane zaburzenia czynności tarczycy.

Nr 120. Potencjał reprodukcyjny jajników można ocenić niezależnie od dnia cyklu wykonując:

- A. oznaczenie stężenia AMH.
- B. badanie USG.
- C. oznaczenie stężenia FSH.
- D. oznaczenie stężenia progesteronu.
- E. oznaczenie stężenia estradiolu.

Dziękujemy !