

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonaś się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaz starannie prostokąty.

**Niedopuszczalne jest zniszczenie karty, jej uszkodzenie (załamanie, zagięcie) zarysowanie brzegu karty, gdyż może to być przyczyną złego jej odczytu.**

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny 40 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być nieparzysty. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I w wierszu 7 górnej części karty zakreślono pole z cyfra 1. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

[illegible]

**cem** EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z  
GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA  
WIOSNA 2018

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.** Punktowy system oceny czynników ryzyka choroby trofoblastycznej stanowi podstawę do wyboru rodzaju chemioterapii, która powinna być zastosowana do leczenia chorej pacjentki. Pacjentka 39-letnia, 5 miesięcy po urodzeniu donoszonego noworodka z utrzymującym się stężeniem hCG na poziomie poniżej 103 IU/l, guzem o wielkości 4 cm oraz ogniskiem przerzutowym w płucach o wielkości > 2 cm otrzyma:

- A. 4 punkty i stanowi grupę wysokiego ryzyka.
- B. 5 punktów i stanowi grupę niskiego ryzyka.
- C. 6 punktów i stanowi grupę niskiego ryzyka.
- D. 4 punkty i stanowi grupę niskiego ryzyka.
- E. 5 punktów i stanowi grupę wysokiego ryzyka.

**Nr 2.** Według obowiązujących standardów prowadzenia ciąży, na badanie obecności przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych należy skierować do 10. tygodnia ciąży:

- A. ciążarną Rh ujemną.
- B. ciążarną Rh dodatnią.
- C. ciążarną z przebyłym konfliktem serologicznym.
- D. ciążarną z małopłytkowością.
- E. każdą ciążarną.

**Nr 3.** Jakie są docelowe wartości glikemii w samokontroli w cukrzycy ciążowej?

- 1) na czczo i przed posiłkami 70-90 mg/dl;
- 2) na czczo i przed posiłkami 60-90 mg/dl;
- 3) maksymalna glikemia w 2. godzinie po rozpoczęciu posiłku < 140 mg/dl;
- 4) maksymalna glikemia w 1. godzinie po rozpoczęciu posiłku < 120 mg/dl;
- 5) maksymalna glikemia w 1. godzinie po rozpoczęciu posiłku < 140 mg/dl;
- 6) między godziną 2.00 a 4.00 > 70-90 mg/dl;
- 7) między godziną 2.00 a 4.00 > 60-90 mg/dl.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 4.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące możliwości leczenia raka piersi w przebiegu ciąży:

- 1) chemioterapia może być stosowana w II i III trymestrze ciąży;
- 2) radioterapia jest zalecaną i bezpieczną opcją leczenia miejscowego od II trymestru ciąży pod warunkiem zastosowania odpowiednich technik osłony płodu;
- 3) bezpieczeństwem w przebiegu ciąży charakteryzują się schematy chemioterapii oparte o metotreksat, z uwagi na słabe przenikanie tego leku przez barierę łożyskową;
- 4) zastosowanie tamoksifenu w przebiegu ciąży wiąże się z występowaniem zespołu Goldenhara;
- 5) terapia anti-HER2 z użyciem trastuzumabu jest przeciwwskazana w przebiegu ciąży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 5.** W przypadku stanu przedrzucawkowego wskazaniem do ukończenia ciąży niezależnie od jej zaawansowania są:

- 1) nieskuteczna farmakologiczna kontrola ciśnienia tętniczego;
- 2) obniżenie liczby płytek poniżej 120 tys/mm<sup>3</sup>;
- 3) pogorszenie funkcji nerek i/lub wątroby;
- 4) zaburzenia widzenia;
- 5) szacowana masa płodu poniżej 10 percentyla dla danego wieku ciążowego;
- 6) rzucawka;
- 7) ból w okolicy nadbrzusza po stronie prawej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 6.** Czynność wydzielnicza tarczycy płodu rozpoczyna się od:

- A.** 8. tygodnia życia płodowego. **D.** 8. miesiąca życia płodowego.  
**B.** 11. tygodnia życia płodowego. **E.** implantacji.  
**C.** 15. tygodnia życia płodowego.

**Nr 7.** Profilaktyka stanu przedrzucawkowego polega na podawaniu kwasu acetylosalicylowego rozpoczętym przed 16. tygodniem ciąży, u pacjentki ze stwierdzonym, co najmniej jednym z poniżej wymienionych czynników, **z wyjątkiem**:

- 1) ciężkiego stanu przedrzucawkowego i/lub hipotrofii płodu w poprzedniej ciąży;
- 2) przewlekłych schorzeń wątroby;
- 3) cukrzycy przedciężowej;
- 4) otyłości z BMI > 27;
- 5) tocznia układowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 8.** Amiodaron jest lekiem I rzutu w przypadku:

- 1) tachyarytmii nadkomorowej u płodu;
- 2) trzepotania przedsionków bez uogólnionego obrzęku płodu;
- 3) tachyarytmii nadkomorowej z uogólnionym obrzękiem płodu;
- 4) trzepotania przedsionków z uogólnionym obrzękiem płodu;
- 5) wszystkich tachyarytmii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 9.** **Bezwzględny przeciwwskazaniem** do stosowania betamimetyków w leczeniu porodu przedwczesnego są:

- 1) choroba serca u ciężarnej;
- 2) nadciśnienie tętnicze;
- 3) trudna w kontroli cukrzyca;
- 4) nadczynność tarczycy;
- 5) niedokrwistość ciężarnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 10.** Bezwzględny wskazaniami do ukończenia ciąży wielopłodowej cięciem cesarskim są:

- 1) pierwszy płód w położeniu niegłówkowym;
- 2) płód drugi większy od pierwszego o ponad 10%;
- 3) zespół „przetoczenia krwi między płodami” (TTTS);
- 4) pierwiastka: płód pierwszy w położeniu główkowym, drugi płód w położeniu niegłówkowym;
- 5) ciąża bliźniacza jednoowodniowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Manewr DeLee lub Pinarda przeprowadzany w przypadku dystocji barkowej polega na:

- A.** doprowadzeniu do obrotu obręczy barkowej płodu w wyniku nacisku na „tylny” jego bark.
- B.** urodzeniu „przedniej” rączki i następnie przedniego barku płodu.
- C.** urodzeniu „tylnej” rączki i następnie tylnego barku płodu.
- D.** ułożeniu pacjentki w pozycji kolankowo-łokciowej.
- E.** wprowadzeniu główki z powrotem do kanału rodniczego i wykonaniu cięcia cesarskiego.

**Nr 12.** W przypadku stwierdzenia *bacterial vaginosis* u pacjentki ciężarnej w leczeniu zgodnie z rekomendacjami PTG należy zastosować:

- A.** w I trymestrze ciąży klindamycynę w kremie 2%: 5 g dziennie przez 7 dni.
- B.** w I trymestrze ciąży metronidazol 250 mg p.o. 3 razy dziennie przez 7 dni.
- C.** w II i III trymestrze ciąży amoksycylinę 2 g p.o. jednorazowo.
- D.** w II i III trymestrze ciąży ceftriakson w 250 mg i.m. jednorazowo.
- E.** w I, II i III trymestrze ciąży metronidazol 1,0 g dopochwowo jednorazowo.

**Nr 13.** Test podwójny stosowany w I trymestrze ciąży zwiększa czułość badań przesiewowych w kierunku aneuploidii. Wskaż charakterystyczną dla triploidii pochodzenia ojcowskiego kombinację stężeń PAPP-A i wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG w surowicy ciężarnej (gdzie niskie stężenie  $\leq 0,5$  MoM, prawidłowe - przedział  $0,5-2$  MoM; wysokie  $\geq 2$  MoM):

- A.** stężenia PAPP-A i wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG niskie.
- B.** stężenie PAPP-A niskie, zaś wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG prawidłowe.
- C.** stężenie PAPP-A i wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG prawidłowe.
- D.** stężenie PAPP-A niskie, zaś wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG wysokie.
- E.** stężenia PAPP-A i wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG wysokie.

**Nr 14.** Do cech prognostycznych wystąpienia zespołu TTTS (przetoczenia krwi między płodami) stwierdzanych podczas badania USG w I trymestrze ciąży należą:

- 1) różnica w CRL między płodami większa niż 6 mm;
- 2) brak anastomoz typu A-A;
- 3) brak lub wsteczna fala „a” w DV;
- 4) NT > 95 percentyla lub  $\geq 20\%$  różnica w NT między płodami;
- 5) składanie się błon owodniowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 15.** Który z niżej wymienionych elementów oceny ultrasonograficznej serca płodu nie zalicza się do badania przesiewowego serca płodu wykonywanego pomiędzy 18. a 22. tygodniem ciąży?

- A.** położenie serca, wielkość serca.  
**B.** oś serca, rytm serca.  
**C.** obraz 4 jam serca (4CHV).  
**D.** obraz 3 naczyń i tchawicy w śródpiersiu (3VT).  
**E.** badanie przepływów przez zastawki przedsionkowo-komorowe.

**Nr 16.** Które z niżej wymienionych ultrasonograficznych objawów obrzęku uogólnionego płodu nie są charakterystyczne dla jego rozwiniętej postaci?

- 1) pogrubienie łożyska do 3 cm;
- 2) płyn w jamie opłucnej płodu;
- 3) płyn w jamie otrzewnej płodu;
- 4) małowodzie, bezwodzie;
- 5) pogrubienie tkanki podskórnej płodu powyżej 5 mm;
- 6) płyn w jamie osierdziejowej płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 17.** Wskaż prawidłowy odsetek detekcji (DR) aberracji chromosomowych w I trymestrze ciąży u ciężarnej, który można osiągnąć, jeżeli w kalkulacji ryzyka uwzględniono: wiek ciężarnej, FHR, ocenę PAPP-A i wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG, szerokość przezierności karku (NT) oraz dodatkowe markery (NB, DV PIV, TR)?

- A.** 75%.      **B.** 80%.      **C.** 85%.      **D.** 90%.      **E.** 95%.

**Nr 18.** Jedną z ultrasonograficznych metod oceny ilości płynu owodniowego jest pomiar największej pionowej kieszonki (MVP). Wskaż, która z niżej wymienionych wartości świadczy o wielowodziu?

- A.** 2-3 cm.      **B.** 3-4 cm.      **C.** 5-6 cm.      **D.** 7-8 cm.      **E.** > 8 cm.

**Nr 19.** U ciężarnej z cukrzycą przedciążową z powikłaniami nerkowymi (klasa F wg White) należy dążyć do:

- A. utrzymania przez cały okres ciąży ciśnienia tętniczego skurczowego w zakresie 120-150 mmHg, a rozkurczowego 79-95 mmHg.
- B. elektywnego ukończenia ciąży przed 36. tygodniem jej trwania.
- C. bezwzględnego rozwiązania na drodze elektywnego cięcia cesarskiego.
- D. utrzymania średniej dobowej glikemii powyżej 120 mg/dl.
- E. żadnego z wymienionych.

**Nr 20.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące cukrzycy ciążowej:

- A. częstość występowania cukrzycy ciążowej w populacji ciężarnych zwiększa się w związku z późniejszym wiekiem zachodzenia w ciążę i epidemią otyłości.
- B. cukrzyca ciążowa jest łagodnym powikłaniem ciąży, ustępującym po porodzie i nie wiążącym się ze zwiększoną zachorowalnością w późniejszym życiu kobiety.
- C. ciąża jest stanem fizjologicznej insulinooporności indukowanym przez antyinsulinowe działanie hormonów łożyskowych, zapewniającym preferencyjne zaopatrzenie płodu w glukozę.
- D. jako cukrzyca ciążowa może manifestować się także nierozpoznana dotąd cukrzyca typu 2 lub świeżo wykryta cukrzyca typu 1.
- E. u donoszonych noworodków urodzonych przez matki chorujące na cukrzycę ciążową obserwuje się wyższy odsetek zespołu zaburzeń oddychania w porównaniu ze zdrową populacją.

**Nr 21.** Badanie cytologiczne jest testem przesiewowym stosowanym w skryningu raka szyjki macicy. W polskim programie populacyjnym badanie to wykonuje się co 3 lata u kobiet od 25. do 59. roku życia. Kontroli co 12 miesięcy wymagają kobiety:

- 1) zakażone typem HPV wysokiego ryzyka;
- 2) powyżej 30. roku życia;
- 3) zakażone HIV;
- 4) leczone w przeszłości z powodu śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy (CIN2, CIN3) lub raka szyjki macicy;
- 5) stosujące antykoncepcję hormonalną przez ponad 5 lat;
- 6) palące tytoń;
- 7) przyjmujące leki immunosupresyjne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 22.** Do ginekologa zgłosiła się ciężarna w 21. tygodniu ciąży, u której lekarz stwierdził w badaniu wartość ciśnienia tętniczego 140/85 mmHg. Ciężarna przybrała na wadze od początku ciąży 3 kg (masa ciała przed ciążą 72 kg/wzrost 174 cm; BMI-23,8 kg/m<sup>2</sup>). W badaniu ogólnym moczu stwierdzono: 3-4 leukocyty, obecność wałeczków szklistych, 4-6 erytrocytów, c. właściwy mocz wynosi 1025, stwierdzono również obecność białka oraz obecność acetonu. W badaniu osocza krwi żyłnej stwierdzono: stężenie glukozy na czczo 65 mg/dl, stężenie kreatyniny 0,4 mg/dl, stężenie mocznika 40 mg/dl. Wskaż rozpoznanie i postępowanie:

- A.** obecność acetonu w moczu świadczy o cukrzycy typu 1 u tej ciężarnej; należy włączyć insulinoterapię.
- B.** obecność leukocytów i wałeczków szklistych w moczu świadczą o upośledzonej funkcji nerek; należy skierować ciężarną na konsultację do nefrologa.
- C.** obecność acetonu w moczu i przyrost masy ciała 3 kg, przy masie ciała przed ciążą 72 kg świadczy o zbyt niskokalorycznej diecie; należy zalecić zmianę diety na bardziej kaloryczną.
- D.** przebieg ciąży i wyniki są prawidłowe i lekarz nie musi nic zmieniać w prowadzeniu tej ciąży.
- E.** ślad białka w moczu, niski ciężar cząsteczkowy moczu oraz wartość ciśnienia tętniczego świadczą o rozwiniętym nadciśnieniu ciążowym; należy zastosować metyldopę.

**Nr 23.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące kobiety ciężarnej z padaczką:

- 1) padaczka jest przeciwwskazaniem do porodu siłami natury i karmienia piersią;
- 2) ryzyko wad wrodzonych jest uzależnione od rodzaju, liczby i dawki leków przeciwpadaczkowych;
- 3) najmniejsze ryzyko teratogenne wykazuje kwas walproinowy;
- 4) przyjmowanie leków przeciwpadaczkowych jest czynnikiem ryzyka obniżonego stężenia folianów we krwi kobiety, dlatego u wszystkich pacjentek przyjmujących ww. leki zaleca się stosowanie 5 mg folianów na dobę;
- 5) u kobiet z padaczką przyjmujących leki przeciwpadaczkowe występuje zwiększone ryzyko zaburzeń wzrastania płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 24.** Typowe objawy wrodzonego zespołu ospy wietrznej obejmują:

- 1) blizny skórne;
- 2) głuchotę;
- 3) niedorozwój kończyn;
- 4) zaćmę;
- 5) hepatosplenomegalię.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 25.** U pacjentki I. 29 w ciąży II 16 hbd wykonano laparotomię pośrodkową z powodu objawowego guza jajnika. Zmianę śródoperacyjnie oceniono jako niepodejrzaną onkologicznie, nie stwierdzono innych makroskopowo widocznych patologii wewnątrztrzewnowo. Wykonano wyłuszczenie zmiany w całości i wysłano do badania śródoperacyjnego. Wynik badania: guz o granicznej złośliwości (borderline). Wskaż dalsze postępowanie:

- A. zakończenie zabiegu, zakończenie leczenia.
- B. biopsja drugiego jajnika, biopsja otrzewnej, cytologia popłuczyn/ płynu z jamy otrzewnej, zakończenie zabiegu.
- C. adnektomia obustronna, cytologia popłuczyn/ płynu z jamy otrzewnej, biopsje otrzewnej, zakończenie zabiegu.
- D. adnektomia jednostronna, omentektomia, cytologia popłuczyn/ płynu z jamy otrzewnej, biopsje otrzewnej, zakończenie zabiegu.
- E. całkowita histerektomia, adnektomia obustronna, omentektomia, appendektomia, cytologia popłuczyn/ płynu z jamy otrzewnej, biopsje otrzewnej, zakończenie zabiegu.

**Nr 26.** W zakres opieki prenatalnej nad ciążą bliźniaczą jednokosmówkową, dwuowodniową, w celu wykrycia TTTS lub SIUGR, wchodzi wykonywanie badań USG:

- A. od 16. tygodnia ciąży co 2 tygodnie.
- B. od 14. tygodnia ciąży co 4 tygodnie.
- C. od 18. tygodnia ciąży co 2 tygodnie.
- D. od 22. tygodnia ciąży co 2 tygodnie.
- E. w 11.-14. tygodniu ciąży, 18.-22. tygodniu ciąży, w trzecim trymestrze ciąży co 4 tygodnie.

**Nr 27.** Przesiewowe badanie genetyczne wykonane na wolnym płodowym DNA:

- 1) można przeprowadzić od 10. tygodnia ciąży, optymalnie przed 15. tygodniem ciąży;
- 2) w pełni zastępuje przesiewowe badanie ultrasonograficzne I trymestru;
- 3) wymaga, aby poziom frakcji płodowego DNA wynosił co najmniej 40%;
- 4) w przypadku uzyskania wyniku wskazującego na wysokie ryzyko wystąpienia aberracji chromosomowej upoważnia do terminacji ciąży;
- 5) nie jest zalecane w ciąży wielopłodowej wyższego rzędu niż bliźniacza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 28.** Postępowanie okołoporodowe u kobiet zakażonych HIV obejmuje:

- 1) skierowanie kobiety zakażonej HIV do ośrodka referencyjnego w 38. tygodniu ciąży;
- 2) wykonanie elektywnego cięcia cesarskiego u wszystkich kobiet zakażonych HIV otrzymujących kombinowaną terapię antyretrowirusową, u których stwierdza się wykrywalny poziom wirerii;
- 3) poinformowanie kobiety zakażonej HIV o zakazie karmienia piersią;
- 4) unikanie przeprowadzania inwazyjnych procedur położniczych (amniotomia, kleszcze położnicze, próżniociąg).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 29.** Matczynymi wskazaniami do wykonania echokardiografii płodowej są:

- 1) cukrzyca;
- 2) zespół Marfana;
- 3) infekcja w ciąży wirusem Cocksackie;
- 4) fenyloketonuria;
- 5) wada serca w rodzinie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 30.** W którym tygodniu ciąży czynność serca płodu osiąga maksymalną wartość około 180 uderzeń na minutę:

- A.** 8. tydzień ciąży.  
**B.** 10. tydzień ciąży.  
**C.** 12. tydzień ciąży.  
**D.** 14. tydzień ciąży.  
**E.** 16. tydzień ciąży.

**Nr 31.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zespołu przetoczenia krwi między płodami (TTTS):

- A.** jest to komplikacja monozygotycznej jednokosmówkowej ciąży mnogiej.  
**B.** biorca wykazuje objawy hipowolemii i hipotensji, dawca wykazuje objawy hiperwolemii i nadciśnienia.  
**C.** wyróżnia się 5 stopni zaawansowania zespołu przetoczenia krwi między płodami wg kwalifikacji Quintero.  
**D.** w przypadku braku postępowania leczniczego wskaźnik śmiertelności dla płodów z ciąż powikłanych TTTS wynosi około 80-100%.  
**E.** leczenie fetoskopowe przy użyciu lasera wykonuje się między 16. a 27. tygodniem ciąży.

**Nr 32.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące warunków wykonania testu doustnego obciążenia 75 g glukozy do diagnostyki hiperglikemii w ciąży:

- A. test powinien być wykonany 8-10 godzin od ostatniego posiłku.
- B. przynajmniej 3 dni przed wykonaniem badania ciężarna powinna stosować dietę o ograniczonej zawartości węglowodanów.
- C. w trakcie badania pacjentka powinna siedzieć, nie spożywać posiłków i nie palić papierosów.
- D. testu nie należy wykonywać w trakcie dożylnej terapii beta-mimetykami.
- E. w przypadku podawania glikokortykosteroidów w celu stymulacji płuc płodu należy odroczyć badanie - diagnostykę można przeprowadzić najwcześniej 48 h po zakończeniu leczenia glikokortykosteroidami.

**Nr 33.** Wniknięcie płynu owodniowego do krążenia matki prowadzi do:

- 1) ostrego nadciśnienia płucnego;
- 2) nagłego wzrostu objętości wyrzutowej lewej komory serca;
- 3) powstania ostrego serca płucnego i nagłego zatrzymania krążenia w wyniku rozkojarzenia elektromechanicznego;
- 4) zaburzenia stosunku wentylacji do perfuzji;
- 5) rozwoju hipoksemii i zasadowicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 34.** Wskaż zdania prawdziwe dotyczące leczenia przeciwpadaczkowego kobiet ciężarnych:

- 1) u kobiet po 3-letnim okresie wolnym od napadów padaczkowych można rozważyć odstawienie leków co najmniej rok przed planowaną ciążą;
- 2) u kobiet przyjmujących leki przeciwpadaczkowe zaleca się stosowanie folianów w dawce 5 mg na dobę;
- 3) u kobiet przyjmujących leki przeciwpadaczkowe rekomenduje się dawkę 400 µg powiększoną o kolejne 400 µg, najlepiej w formie aktywnych folianów;
- 4) spośród leków przeciwpadaczkowych lamotrygina, lewetiracetam, fenytoina i kwas walproinowy stosowane w monoterapii w małych dawkach powodują najmniejsze ryzyko wystąpienia poważnych malformacji u potomstwa;
- 5) stosowanie fenobarbitalu i fenytoiny zwiększa ryzyko wad serca, a fenytoiny, karbomazepiny i topiramatu - rozszczepu podniebienia i wargi u płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 35.** Wskaż prawidłowe postępowanie u pacjentki, u której doszło do kompletnego poronienia samoistnego w 10. tygodniu ciąży. Pacjentka nie odczuwała silnych dolegliwości bólowych oraz nie wymagała zabiegu łyżeczkowania jamy macicy:

- A. należy podać 50 µg immunoglobuliny anty-RhD, jeżeli kobieta ma grupę krwi Rh-D minus i nie wykryto u niej obecności przeciwciał anty-RhD.
- B. należy podać 150 µg immunoglobuliny anty-RhD, jeżeli kobieta ma grupę krwi Rh-D minus i nie wykryto u niej obecności przeciwciał anty-RhD.
- C. należy podać 150 µg immunoglobuliny anty-RhD, jeżeli kobieta ma grupę krwi Rh-D minus i wykryto u niej obecność przeciwciał anty-RhD.
- D. należy podać 50 µg immunoglobuliny anty-RhD, jeżeli kobieta ma grupę krwi Rh-D minus i wykryto u niej obecność przeciwciał anty-RhD.
- E. nie należy podawać immunoglobuliny niezależnie od grupy krwi pacjentki w opisanym powyżej przypadku.

**Nr 36.** Wskaż prawdziwe zdania dotyczące ospy wietrznej w czasie ciąży:

- 1) ciężarnej, która miała kontakt z chorym na ospę wietrzną i jest seronegatywna należy podać acyklowir w standardowej dawce;
- 2) ciężarną, która miała kontakt z chorym na ospę wietrzną i jest seronegatywna należy zaszczepić przeciwko ospie wietrznej i podać jej w czasie do 96 godzin od ekspozycji immunoglobulinę VZIG;
- 3) ciężarnej, która miała kontakt z chorym na ospę wietrzną i jest seronegatywna należy podać w czasie do 96 godzin od ekspozycji immunoglobulinę VZIG;
- 4) półpasiec u ciężarnej nie stanowi zagrożenia dla płodu ponieważ nie towarzyszy mu ogólnoustrojowa wiremia;
- 5) w przebiegu zakażenia płodu ospą obserwuje się śródmiąższowe zapalenie rogówki, głuchotę, opóźnienie umysłowe oraz ubytek w przegrodzie międzykomorowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 37. Przeciwwskazaniami do indukcji porodu są:**

- 1) łożysko lub naczynia przodujące;
- 2) śródporodowe pęknięcie macicy;
- 3) aktywna infekcja opryszczką genitalną;
- 4) położenie płodu miednicowe;
- 5) położenie płodu poprzeczne;
- 6) przebyte operacje na trzonie macicy (np. klasyczne cięcie cesarskie, wyłuszczenie mięśniaków macicy);
- 7) rak inwazyjny szyjki macicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

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

**Nr 43.** Które z wymienionych dermatoz swoistych dla ciąży stwarzają ryzyko dla przebiegu ciąży i dla płodu?

- 1) wielopostaciowe osutki ciążowe (PUPPP);
- 2) świąd ciężarnych (*pruritus gravidarum*);
- 3) liszajec opryszczkowy (*impetigo herpetiformis*);
- 4) pemfigoid ciężarnych;
- 5) grudkowe zapalenie skóry (PDP – *papular dermatitis of pregnancy*).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 44.** W takcie porodu u pacjentki zakażonej HIV zalecane jest stosowanie azydotymidyny (AZT) w celu prewencji transmisji wertykalnej. W jakiej dawce?

- A.** poród drogą pochwową: AZT 5mg/kg mc./h dożylnie, w czasie pierwszej godziny porodu, potem 2 mg/kg mc./h do końca porodu.
- B.** poród drogą pochwową: AZT 10mg/kg mc./h dożylnie, w czasie pierwszej godziny porodu, potem 5 mg/kg mc./h do końca porodu.
- C.** poród drogą cięcia cesarskiego: AZT 5 mg/kg mc./h dożylnie 1-3 godziny przed zabiegiem, potem 1 mg/kg mc./h w czasie zabiegu aż do urodzenia dziecka.
- D.** poród drogą cięcia cesarskiego: AZT 10 mg/kg mc./h dożylnie 1-3 godziny przed zabiegiem, potem 5 mg/kg mc./h w czasie zabiegu aż do urodzenia dziecka.
- E.** poród drogą pochwową: AZT 2 mg/kg mc./h dożylnie, w czasie pierwszej godziny porodu, potem 1 mg/kg mc./h do końca porodu.

**Nr 45.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące operacji kleszczowej:

- A.** najczęściej stosowanymi w położnictwie są kleszcze Madurowicza.
- B.** ramię prawe kleszczy posiada zamek.
- C.** w przypadku niskiego poprzecznego stania główki płodu kleszcze nakłada się w wymiarze skośnym główki i skośnym miednicy.
- D.** jako pierwsze do pochwy wprowadza się prawe ramię kleszczy z zamkiem.
- E.** zawsze należy nakładać prawą ręką lewe ramię kleszczy na prawą stronę pacjentki.

**Nr 46.** Który z niżej wymienionych parametrów oceny przepływu krwi u płodu w badaniu ultrasonograficznym metodą Dopplera znajduje zastosowanie w diagnostyce niedokrwistości u płodu?

- A.** maksymalna prędkość skurczowa w tętnicy środkowej mózgu (MCA PSV).
- B.** współczynnik pulsacji w tętnicy pępowinowej (UMA PI).
- C.** współczynnik oporu w tętnicy pępowinowej (UMA RI).
- D.** współczynnik oporu w tętnicy środkowej mózgu (MCA RI).
- E.** maksymalna prędkość skurczowa w tętnicy pępowinowej (UMA PSV).

**Nr 47.** W klasyfikacji zaburzeń miesiączkowania wg WHO typ IV odpowiada:

- A. guzom pourazowym lub pozapalnym uszkodzeniom okolicy podwzgórzowo-przysadkowej.
- B. wadom lub nabytym uszkodzeniom macicy.
- C. guzom okolicy podwzgórzowo-przysadkowej wydzielającym prolaktynę.
- D. wrodzonej niewydolności podwzgórzowo-przysadkowej.
- E. pierwotnej niewydolności jajników.

**Nr 48.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przedwczesnego oddzielania się łożyska:

- 1) ma gwałtowny początek;
- 2) początkowo występuje krwawienie wewnętrzne, krwawienie zewnętrzne pojawia się później;
- 3) ruchy płodu są zmienione (nasilone, osłabione, brak);
- 4) występują zaburzenia czynności serca płodu lub brak tonów serca;
- 5) często w wywiadzie występują przewlekłe choroby nerek i wysokie ciśnienie tętnicze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 49.** Spośród wymienionych poniżej wskaż czynniki predysponujące do wystąpienia atonii macicy po porodzie:

- 1) ciąża wielopłodowa;
- 2) małowodzie;
- 3) przedłużony poród;
- 4) znieczulenie przewodowe;
- 5) pierwszy poród;
- 6) atonia macicy w wywiadzie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 50.** Najczęściej występującą pojedynczą wrodzoną wadą układu krążenia jest:

- A. przełożenie wielkich pni tętniczych.
- B. ubytek w przegrodzie międzykomorowej.
- C. tetralogia Fallota.
- D. zespół niedorozwoju lewej połowy serca.
- E. zespół Ebsteina.

**Nr 51.** Objawem śródporodowego pęknięcia macicy nie jest:

- A. gwałtowny ból.
- B. wstrząs krwotoczny.
- C. krwawienie z pochwy.
- D. nasilenie czynności skurczowej.
- E. cofnięcie się części przodującej.

**Nr 52.** Do typowych objawów połogowego zapalenia błony śluzowej macicy nie należy:

- A. występowanie stanów podgorączkowych.
- B. występowanie cuchnących odchodów.
- C. zatrzymanie odchodów.
- D. bolesność uciskowa macicy.
- E. krwotok.

**Nr 53.** Przyczyną zespołu aspiracji smółki u noworodka (MAS) jest/są:

- A. wcześniactwo.
- B. wady układu oddechowego.
- C. niedotlenienie wewnątrzmaciczne.
- D. zapalenie płuc.
- E. wady układu nerwowego.

**Nr 54.** Indukcja porodu w ciąży bliźniaczej dwukosmówkowej, przy braku istnienia przeciwwskazań do porodu drogami natury powinna być rozważona:

- A. pomiędzy 36. a 37. tyg. ciąży ze względu na zwiększone ryzyko obumarcia wewnątrzmacicznego płodu/płodów.
- B. pomiędzy 37. a 38. tyg. ciąży.
- C. pomiędzy 38. a 39. tyg. ciąży.
- D. po 39 tyg. ciąży.
- E. w ciąży bliźniaczej dwukosmówkowej indukcja porodu jest przeciwwskazana.

**Nr 55.** Do powikłań występujących u płodów i noworodków matek z cukrzycą zalicza się:

- 1) polycytemię;
- 2) makrosomię;
- 3) hipotrofię;
- 4) hiperglikemię;
- 5) hiperkalcemię.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 56.** Do wczesnych powikłań wcześniactwa zalicza się:

- A. opóźnienie rozwoju umysłowego.
- B. zaburzenia sensoryczne.
- C. dziecięce porażenie mózgowe.
- D. krwawienie wewnątrzczaszkowe, leukomalację okołokomorową.
- E. zaburzenia funkcji poznawczych.

**Nr 57.** Wskaż przeciwwskazania do zastosowania prostaglandyn w celu preindukcji porodu:

- 1) astma oskrzelowa u ciężarnej;
- 2) uprzedni poród zabiegowy z użyciem próżnościągu;
- 3) niewyjaśnione krwawienia z pochwy w czasie ciąży w wywiadzie;
- 4) stan po operacji wyluszczenia mięśniaka macicy;
- 5) położenie miednicowe płodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 58.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące uszkodzeń poporodowych:

- A. najczęstszymi powikłaniami po urazach krocza są dyspareunia oraz nietrzymanie gazów i stolca.
- B. poród bez nacięcia krocza zwiększa ryzyko uszkodzenia dna miednicy.
- C. w przypadku pęknięcia krocza III i IV stopnia wskazane jest zastosowanie antybiotyku o szerokim spektrum. Lekiem pierwszego rzutu jest metronidazol.
- D. wg klasyfikacji pęknięć krocza wg RCOG uszkodzenie zwieracza wewnętrznego odbytu to stopień IIIC.
- E. nacięcie krocza zmniejsza ryzyko dyspareunii.

**Nr 59.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wykonania zabiegu kleszczowego:

- A. tak zwana główka kleszczowa to główka znajdująca się co najmniej we wchodzie miednicy.
- B. wskazaniem do wykonania zabiegu kleszczowego jest przedłużający się II okres porodu.
- C. bezwzględnym warunkiem wymaganym do wykonania zabiegu kleszczowego są pęknięte błony płodowe.
- D. lewa łyżka kleszczy wprowadzana jest zawsze jako pierwsza.
- E. asynklityzm jest niekorzystnym czynnikiem wykonania zabiegu kleszczowego.

**Nr 60.** Który z wymienionych hormonów jest najczęściej wydzielany przez guzy przysadki mózgowej?

- A. hormon wzrostu.
- B. kortykotropina.
- C. lutropina.
- D. prolaktyna.
- E. tyreotropina.

**Nr 61.** Do czynników ryzyka zespołu hiperstymulacji jajników (OHSS) nie należy:

- A. występowanie OHSS w przeszłości.
- B. zespół policystycznych jajników (PCOS).
- C. wiek < 35 lat.
- D. wysokie BMI.
- E. duże stężenie AMH.

**Nr 62.** U piętnastoletniej dziewczynki krwawiącej obficie 8 dni celem przerwania krwawienia należy zastosować:

- |                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 1) leki hamujące fibryrolizę;    | 4) wyłyżeczkowanie jamy macicy; |
| 2) leki antyprostaglandynowe;    | 5) antybiotyki.                 |
| 3) progestageny przez kilka dni; |                                 |

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 63.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące mechanizmów dojrzewania pęcherzyka antralnego w jajniku:

- A. selekcja pęcherzyka dominującego zachodzi między 5. a 7. dniem cyklu.
- B. wzrastający poziom estradiolu produkowanego przez pęcherzyk dominujący hamuje poprzez ujemne sprzężenie zwrotne uwalnianie FSH.
- C. estradiol poprzez sprzężenie dodatnie zwiększa wydzielanie LH.
- D. FSH hamuje pojawienie się receptorów dla LH na komórkach ziarnistych.
- E. zwiększone wydzielanie LH stymuluje osłonkową produkcję androgenów.

**Nr 64.** W przedwczesnym wygasaniu czynności jajników suplementację hormonalną można zastosować w postaci:

- A. niskodawkowej terapii estrogenowo-progesteronowej w schemacie ciągłym.
- B. klasycznej terapii estrogenowo-progesteronowej w schemacie sekwencyjnym.
- C. niskodawkowej terapii estrogenowo-progesteronowej w schemacie sekwencyjnym.
- D. klasycznej terapii estrogenowo-progesteronowej w schemacie ciągłym.
- E. żadnej z wymienionych.

**Nr 65.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka piersi:

- 1) jest drugim co do częstości nowotworem złośliwym;
- 2) 25% przypadków raka piersi ma podłoże dziedziczne;
- 3) kobiety z mutacjami genów supresorowych *BRCA1* i *BRCA2* mają o 40% zwiększone ryzyko rozwoju raka piersi;
- 4) wśród innych dziedzicznych przyczyn rozwoju raka piersi występują: zespół Cowdena, zespół Li-Fraumeni, zespół Peutza-Jeghersa;
- 5) alkohol, ekspozycja na insektycydy, otyłość w wieku pomenopauzalnym zwiększają zagrożenie rakiem piersi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 66.** Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące dwuskładnikowej antykoncepcji hormonalnej (DTA):

- 1) ryzyko rozwoju zakrzepicy żyłnej u pacjentek stosujących DTA zwiększa się wraz z czasem ich stosowania;
- 2) ryzyko związane ze stosowaniem dezogestrelu lub gestodenu jest zmniejszone;
- 3) wypalanie więcej niż 10 papierosów dziennie zwiększa ryzyko powikłań;
- 4) stosowanie preparatów wyłącznie progestagennych nie wiąże się ze zwiększonym ryzykiem ŻChZZ;
- 5) DTA zawierające 20 mcg estrogenu obarczone są takim samym ryzykiem jak te zawierające 30 mcg estrogenu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 67.** Otyłość u kobiety w wieku rozrodczym sprzyja:

- 1) niewystępowaniu zaburzeń miesiączkowania o typie oligo- i amenorrhea;
- 2) hiperinsulinemii, która jest przyczyną wzrostu wytwarzania w komórkach ziarnistych jajnika androgenów;
- 3) hiperprolaktynemii, która może prowadzić do zaburzeń miesiączkowania typu oligo- i amenorrhea, skróceniu fazy lutealnej i cykli bezowulacyjnych;
- 4) odkładania tkanki tłuszczowej, która produkuje adipokiny nieodgrywające żadnej roli w procesie rozrodczym u kobiety;
- 5) w związku z często obecną insulinoopornością rozwojowi cukrzycy typu 2 oraz cukrzycy ciążowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 68.** Do znanych przyczyn hiperandrogenizmu u kobiet nie należy:

- 1) hiperprolaktynemia;
- 2) zespół wielotorbielowatych jajników;
- 3) zespół HAIR-AN;
- 4) hiperteKOza jajnikowa;
- 5) choroba Addisona.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 69.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zespołu napięcia przedmiesiączkowego:

- 1) objawy zespołu napięcia przedmiesiączkowego ulegają osłabieniu w trakcie trwania miesiączki i nie występują w fazie pomiesiączkowej;
- 2) warunkiem rozpoznania zespołu jest występowanie charakterystycznych zaburzeń w co najmniej 6 kolejnych cyklach miesiączkowych i wykluczenie innych chorób;
- 3) metody leczenia zespołu napięcia przedmiesiączkowego obejmują terapię poznawczo-behawioralną, suplementację witaminy B6 oraz stosowanie inhibitorów wychwyty zwrotnego serotoniny;
- 4) zespół napięcia przedmiesiączkowego stanowi przeciwwskazanie do terapii analogami gonadoliberyny;
- 5) ostateczną metodą leczenia zespołu jest usunięcie macicy z przydatkami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 70.** Wskaż cechy typowe dla zespołu Chiariego-Frommela:

- 1) niewystąpienie laktacji po porodzie;
- 2) laktacja niezwiązana z ciążą i porodem;
- 3) przerost piersi z mlekotokiem;
- 4) zmiany zanikowe w macicy, pochwie oraz w obrębie sromu;
- 5) nieregularne miesiączki;
- 6) jednofazowa krzywa podstawowej temperatury ciała.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 71.** Uporządkuj nowotwory pochodzące z pierwotnych komórek germinalnych wg częstotliwości ich występowania zaczynając od najrzadszych:

- 1) rak embrionalny, *carcinoma embrionale*;
- 2) rak kosmówki, *choriocarcinoma*;
- 3) rak pęcherzyka żółtkowego, *yolk sac tumor*;
- 4) rozrodczak, *dysgerminoma*.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** Do markerów złośliwych, nienabłonkowych nowotworów jajnika zalicza się AFP, hCG, LDH, estradiol, testosteron, inhibinę, androstendion, DHEA. W przypadku którego z wymienionych nowotworów nie występuje żaden z wymienionych markerów?

- A.** *carcinoma embionale*.  
**B.** *dysgerminoma*.  
**C.** *folliculoma*.  
**D.** *teratoma immaturum*.  
**E.** *thecoma fibroma*.

**Nr 73.** Który z wymienionych nowotworów jajnika nie wydziela estrogenów?

- A.** *yolk sac tumor*.      **D.** *androblastoma*.  
**B.** *gonadoblastoma*.      **E.** *thecoma*.  
**C.** *folliculoma*.

**Nr 74.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące guza miejsca łożyskowego:

- A.** chorują wyłącznie kobiety w wieku rozrodczym.  
**B.** wydziela duże ilości gonadotropiny kosmówkowej.  
**C.** w leczeniu guza stosuje się zawsze chemioterapię wielolekową.  
**D.** guz jest bardzo wrażliwy na cytostatyki.  
**E.** przerzuty do płuc, miednicy i węzłów chłonnych obserwuje się u 15% chorych.

**Nr 75.** Które informacje dotyczące brachyterapii są prawdziwe?

- 1) jest to metoda miejscowego leczenia nowotworów z zastosowaniem promieniowania jonizującego;
- 2) polega na umieszczeniu źródła promieniowania w bezpośredniej styczności z tkanką;
- 3) stosowany jest niski gradient dawki;
- 4) może być stosowana samodzielnie lub w skojarzeniu z teleterapią, leczeniem operacyjnym i systemowym;
- 5) źródło promieniotwórcze może być aplikowane tylko do naturalnych jam ciała.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 76.** Zaśniad groniasty całkowity:

- 1) jest diploidalny, ale cały materiał genetyczny pochodzi od ojca;
- 2) jest diploidalny, ale cały materiał genetyczny pochodzi od matki;
- 3) jest triploidalny i płód może się rozwinąć;
- 4) powinien być ewakuowany z macicy jak najszybciej po rozpoznaniu;
- 5) jest diploidalny i płody z podwójnym kariotypem matczynym wykazują lepsze rokowanie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 77.** Profilaktyczne wycięcie przydatków u nosicielek mutacji *BRCA1* i *BRCA2*:

- 1) zmniejsza ryzyko rozwoju raka piersi u nosicielek mutacji *BRCA1* o 56%;
- 2) nie zmniejsza ryzyka rozwoju raka piersi u nosicielek mutacji *BRCA2*;
- 3) zmniejsza ryzyko rozwoju raka jajnika u nosicielek mutacji *BRCA1* o 71-91%;
- 4) nie zmniejsza istotnie ryzyka rozwoju raka jajnika u nosicielek mutacji *BRCA2*;
- 5) zmniejsza ryzyko rozwoju raka piersi u nosicielek mutacji *BRCA1* o 86%.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 78.** Najczęściej występującym mięsakiem macicy jest:

- A.** *carcinosarcoma*.  
**B.** *low grade endometrial stroma sarcoma*.  
**C.** *high grade endometrial stromal sarcoma*.  
**D.** *adenosarcoma*.  
**E.** *leiomyosarcoma*.

**Nr 79.** W raku szyjki macicy na stopniu zaawansowania IB1 wg FIGO możliwe jest zastosowanie leczenia zachowującego płodność polegającego na:

- A. radykalnej histerektomii z wycięciem węzłów chłonnych biodrowych z weryfikacją węzłów chłonnych okołoaortalnych.
- B. napromienianiu szyjki macicy oraz węzłów chłonnych biodrowych po uprzedniej transpozycji jajników.
- C. szerokiej konizacji chirurgicznej z wycięciem węzła wartowniczego.
- D. radykalnej trachelektomii z wycięciem węzłów chłonnych biodrowych z weryfikacją węzłów chłonnych okołoaortalnych.
- E. żadnym z wymienionych - nie zaleca się leczenia zachowującego płodność w tym stopniu zaawansowania raka szyjki macicy.

**Nr 80.** Pierwotnym leczeniem raka szyjki macicy w stopniach zaawansowania powyżej II wg FIGO jest:

- A. radiochemioterapia.
- B. radioterapia.
- C. leczenie operacyjne.
- D. chemioterapia.
- E. leczenie operacyjne w połączeniu z radioterapią.

**Nr 81.** Postępowaniem z wyboru w leczeniu raka endometrium na II st. zaawansowania wg FIGO według wytycznych ESMO-ESGO-ESTRO 2016 jest:

- A. radykalna histerektomia z wycięciem węzłów chłonnych biodrowych.
- B. prosta histerektomia z wycięciem węzłów chłonnych biodrowych i okołoaortalnych.
- C. radioterapia neoadjuwantowa.
- D. radioterapia paliatywna.
- E. radio-, chemioterapia paliatywna.

**Nr 82.** Leczeniem z wyboru pacjentek z mięsakiem gładkokomórkowym macicy w I i II stopniu według FIGO jest:

- A. proste wycięcie macicy z przydatkami, bez węzłów chłonnych miednicznych.
- B. proste wycięcie macicy z przydatkami z węzłami chłonnymi miednicznymi.
- C. proste wycięcie macicy z przydatkami z węzłami chłonnymi miednicznymi i okołoaortalnymi.
- D. radykalne wycięcie macicy z limfadenektomią miedniczną.
- E. chemioterapia.

**Nr 83.** Częstość występowanie przerzutów raka endometrium G3 do węzłów chłonnych miednicznych wynosi 17%, zaś do węzłów chłonnych aortalnych:

- A. 3%.
- B. 5%.
- C. 17%.
- D. 28%.
- E. 40%.

**Nr 84.** Który z czynników nie zmniejsza ryzyka rozwoju raka endometrium?

- A. dieta mięsna.
- B. palenie tytoniu.
- C. wielodietność.
- D. hormonalna antykoncepcja.
- E. wkładka wewnątrzmaciczna.

**Nr 85.** Szczyt zachorowalności na raka błony śluzowej trzonu macicy przypada na okres okołomenopauzalny, między:

- A. 35-40. rokiem życia.
- B. 40-45. rokiem życia.
- C. 45-55. rokiem życia.
- D. 55-64. rokiem życia.
- E. 64-70. rokiem życia.

**Nr 86.** Które guzy jajnika należą do grupy guzów germinalnych?

- 1) potworniak dojrzały;
- 2) rak zarodkowy;
- 3) ziarniszczyk;
- 4) otoczkowiak.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 87.** Wskazaniem do neoadjuwantowego systemowego leczenia jest rak sromu w stopniu:

- A. IA.
- B. IB.
- C. II.
- D. III.
- E. każdym z powyższych.

**Nr 88.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące guza MMMT:

- A. występuje zwykle po menopauzie.
- B. występuje na sromie u dziewczynek.
- C. objawami przypomina raka jajnika.
- D. w leczeniu stosuje się operację cytoredukcyjną oraz chemioterapię.
- E. cechuje się agresywnym przebiegiem.

**Nr 89.** Do czynników ryzyka raka sromu nie należą:

- 1) otyłość;
- 2) duża liczba partnerów seksualnych;
- 3) nadciśnienie tętnicze;
- 4) cukrzyca;
- 5) zakażenie HPV;
- 6) palenie tytoniu;
- 7) bezdzietność.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 90.** W sytuacji wyniku testu połączonego DNA HPV HR - ujemny z rozpoznaniem cytologicznym ASC-US pacjentce lat 31 należy zalecić:

- A.** pobranie rozmazu cytologicznego za 6 miesięcy.  
**B.** wykonanie badania kolposkopowego z ewentualną biopsją.  
**C.** pobranie rozmazu cytologicznego, DNA HPV HR za 12 miesięcy.  
**D.** ponowną oceną DNA HPV HR za 6 miesięcy.  
**E.** brak konieczności dalszej diagnostyki.

**Nr 91.** Wskaźnik RMI stosowany w diagnostyce raka jajnika wyliczany jest na podstawie:

- 1) stężenia Ca 125 w surowicy krwi;
- 2) stężenia HE 4 w surowicy krwi;
- 3) statusu menopauzalnego pacjentki;
- 4) liczby punktów w skali oceny USG;
- 5) stosunku stężenia Ca 125 : CEA w surowicy krwi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 92.** Wykrycie raka jelita grubego u kobiety w ciąży stanowi wskazanie do poradnictwa genetycznego oraz do diagnostyki genetycznej, przynajmniej w kierunku najczęstszych zespołów dziedzicznej predyspozycji do tego nowotworu, takich jak zespół Lyncha. Do spektrum zespołu Lyncha obok raka jelita grubego należą także:

- 1) rak błony śluzowej trzonu macicy;
- 2) rak jelita cienkiego;
- 3) rak żołądka;
- 4) rak jajnika;
- 5) rak płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** Podczas diagnostyki raka jajnika w skali oceny ultrasonograficznej wg rekomendacji Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego przyznaje się 1 punkt za każdą z następujących cech, **z wyjątkiem**:

- A. wodobrzusza.
- B. obecności przerzutów.
- C. nieregularnego kształtu zmiany.
- D. zmiany wielokomorowej.
- E. ognisk litych w guzie.

**Nr 94.** Bewacyzumab to:

- A. inhibitor kinazy tyrozynowej stosowany w terapii celowanej raka szyjki macicy.
- B. monoklonalne przeciwciało działające na wzmożoną ekspresję receptorów nabłonkowego czynnika wzrostu (EGFR).
- C. inhibitor VEGF A stosowany w terapii celowanej raka szyjki macicy.
- D. lek stosowany w terapii celowanej działający na receptory czynnika wzrostu śródbłonna naczyń.
- E. monoklonalne przeciwciało działające jako inhibitor kinazy tyrozynowej i EGFR, stosowane w terapii celowanej raka szyjki macicy.

**Nr 95.** Do czynników zmniejszających ryzyko zachorowania na raka endometrium zalicza się:

- A. późną menarchę, wczesną menopauzę.
- B. hormonalną estrogenową terapię zastępczą, tamoksifen.
- C. otyłość, cukrzycę.
- D. wczesną menarchę, późną menopauzę.
- E. bezdzietność, PCOS, zaburzenia miesiączkowania.

**Nr 96.** Z najgorszym rokowaniem wiąże się rak kosmówki, który rozwija się po:

- A. zaśniędziej gromiastym całkowitym.
- B. zaśniędziej gromiastym niecałkowitym.
- C. ciąży zakończonej porodem.
- D. ciąży ektopowej.
- E. podłożu rozwoju raka kosmówki nie ma znaczenia rokowniczego.

**Nr 97.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące raka pochwy:

- A. rak pochwy jest nowotworem o niskiej chemiowrażliwości, dlatego leczenie rozsianego raka pochwy jest mało skuteczne.
- B. najczęstszym typem histologicznym raka pochwy jest rak płaskonabłonkowy.
- C. stwierdzenie guza nowotworowego w pochwie nie wymaga wykluczenia jego przerzutowego charakteru.
- D. rak pochwy jest rzadkim nowotworem.
- E. radioterapia jest najczęstszą metodą leczenia raka pochwy.



**Nr 98.** Inhibina jest użytecznym wskaźnikiem do monitorowania leczenia oraz wykrywania nawrotów:

- A. raka jajnika.
- B. potworniaka.
- C. ziarniszcza.
- D. raka szyjki macicy.
- E. raka kosmówki.

**Nr 99.** Korekcja zaburzeń statyki przy zastosowaniu siatek polipropylenowych przezpochwowo wiąże się z wysokim ryzykiem powikłań. Dlatego próbuje się mocować pochwę przy zastosowaniu siatek zakładanych na drodze brzusznej podczas laparoskopii lub laparotomii. Siatkę w takim przypadku mocuje się do:

- A. więzadła krzyżowo-kolcowego.
- B. powięzi mięśnia zasłaniacza wewnętrznego.
- C. więzadła podłużnego w odcinku krzyżowym.
- D. kolców kulszowych.
- E. łuków ścięgniastych.

**Nr 100.** Uszkodzenie pęcherza moczowego w trakcie operacji taśmowej wysiłkowego nietrzymania moczu:

- A. nie jest uznawane za powikłanie procedury.
- B. nigdy nie pozwala na kontynuację operacji.
- C. jest rzadsze i trudniejsze do zaopatrzenia niż uszkodzenie cewki moczowej.
- D. występuje częściej w przypadku techniki przezzaślonowej.
- E. prawidłowo rozpoznane w trakcie operacji nie jest poważnym powikłaniem.

**Nr 101.** Obecnie występuje tendencja do powrotu do technik klasycznych w naprawie zaburzeń statyki, przynajmniej jako operacji pierwszego rzutu. Do korekcji defektu szczytowego stosuje się:

- 1) naprawę defektu bocznego;
- 2) operację Fothergila;
- 3) zawieszenie na więzadłach krzyżowo-kolcowych;
- 4) operację McCalla;
- 5) operację Moschowitza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 102.** Zalecana dawka suplementacji folianów przez 12 tygodni przed planowaną ciążą oraz przez okres ciąży i laktacji u kobiety chorującej na chorobę Crohna wynosi:

- A. 0,4 mg/dobę.
- B. 0,4 mg/dobę w formie aktywnych folianów.
- C. 0,8 mg/dobę.
- D. 0,8 mg/dobę, w tym aktywne foliany.
- E. 5 mg/dobę, w tym aktywne foliany.

**Nr 103.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące testu Whitakera:

- 1) jest badaniem urodynamicznym górnych dróg moczowych;
- 2) jest badaniem urodynamicznym dolnych dróg moczowych;
- 3) podstawowym wskazaniem do wykonania testu Whitakera jest podejrzenie istnienia przeszkody w górnym odcinku dróg moczowych;
- 4) test polega na jednoczesnym pomiarze ciśnienia w miedniczce nerkowej oraz ciśnienia wewnątrzpęcherzowego;
- 5) nie jest procedurą inwazyjną;
- 6) wymaga wykonania przezskórnej nefrostomii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 104.** Pacjent lat 20 zgłosił się do lekarza z powodu nadwagi i ginekomastii. W badaniu fizykalnym narządów płciowych stwierdza się małe, twarde jądra oraz skąpe owłosienie płciowe. Badanie nasienia wskazuje na brak plemników w ejakulacie. Wskaż prawdopodobne rozpoznanie:

- A.** nowotwór jądra.      **D.** zespół Klinefeltera.  
**B.** opóźnione pokwitanie.      **E.** zespół metaboliczny.  
**C.** przedwczesne pokwitanie.

**Nr 105.** Leczenia estrogenami i estrogenami z progestagenami u kobiet w okresie około- i pomenopauzalnym nie wolno zastosować w następujących sytuacjach:

- 1) przebyty zawał mięśnia sercowego;
- 2) niewyjaśnione krwawienia z dróg rodnych;
- 3) migrena;
- 4) niekontrolowane nadciśnienie tętnicze;
- 5) mięśniaki macicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 106.** U szesnastoletniej miesiączkującej kobiety, która zgłosiła się z powodu dolegliwości bólowych podbrzusza w 23. dniu cyklu stwierdzono badaniem klinicznym: brzuch miękki, bez objawów otrzewnowych, w przydatkach lewych bolesny opór średnicy około 6 cm, w badaniu USG w jajniku lewym torbiel gładkościenna o podwyższonej gęstości akustycznej, bogato unaczyniona średnicy 5 cm. Poza tym narządy miednicy niezmiennione. Postępowaniem z wyboru u tej pacjentki będzie:

- A.** oznaczenie markerów nowotworowych i w przypadku ich podwyższenia laparotomia z badaniem śródoperacyjnym.  
**B.** oznaczenie markerów nowotworowych i w przypadku ich podwyższenia laparoscopia z użyciem worka wewnątrztrzewnowego z badaniem śródoperacyjnym.  
**C.** nakłucie i odessanie torbieli w USG.  
**D.** nakłucie i odessanie torbieli w laparoskopii.  
**E.** postępowanie wyczekujące i kontrola USG po miesiączce.

**Nr 107.** Która z wymienionych metod antykoncepcji ma najwyższy indeks Pearl'a?

- A. prezerwatywa.
- B. metoda termiczna ścisła.
- C. kapturek naszyjkowy.
- D. środki plemnikobójcze.
- E. metoda objawowo-termiczna.

**Nr 108.** Celem profilaktyki zaburzeń statyki narządów miednicy po wykonaniu usunięcia macicy drogą pochwową zakłada się szwy McCalla. Jest to:

- A. zbliżenie więzadeł krzyżowo macicznych z objęciem otrzewnej.
- B. zbliżenie więzadeł obłych z objęciem otrzewnej.
- C. krzyżowe zbliżenie więzadeł obłych i krzyżowo macicznych.
- D. zbliżenie kikutów przydatków z objęciem otrzewnej.
- E. zawieszenie pochwy na więzadłach obłych.

**Nr 109.** Macica, jajowody i górna część pochwy powstają poprzez połączenie się przewodów:

- A. Wolffa do 8. tygodnia ciąży.
- B. Wolffa do 10. tygodnia ciąży.
- C. Wolffa do 12. tygodnia ciąży.
- D. Mullera do 10. tygodnia ciąży.
- E. Mullera do 12. tygodnia ciąży.

**Nr 110.** Prawidłowo wyglądająca kobieta z brakiem macicy to zespół:

- A. Mayera-Rokitansky'ego-Kustera-Hausera.
- B. Swyera.
- C. Turnera.
- D. feminizacji jądrowej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,D.

**Nr 111.** Ryzyko zachorowania na raka błony śluzowej macicy u kobiet z zespołem Cowdena wynosi w przybliżeniu:

- A. < 1%.
- B. 5-10%.
- C. 30-60%.
- D. 45-84%.
- E. zespół Cowdena nie jest związany z ryzykiem zachorowania na raka błony śluzowej.

**Nr 112.** Podczas wykonywania laparoskopii ciśnienie wewnątrzbrzuszne nie powinno przekraczać:

- A. 5 mmHg.    B. 5 mm H<sub>2</sub>O.    C. 16 mmHg.    D. 16 mm H<sub>2</sub>O.    E. 100 mmHg.

**Nr 113.** Kiedy należy wykonać usunięcie szczątkowego rogu macicy w przypadku wady macicy klasyfikowanej jako U4 b według klasyfikacji ESHRE/ESGE?

- A. w przypadku bolesnego miesiączkowania.
- B. w przypadku wszystkich rogów szczątkowych niekomunikujących z funkcjonującym endometrium, nawet bez dolegliwości bólowych w okresie miesiączki.
- C. wada klasyfikowana jako U4 b według klasyfikacji ESHRE/ESGE opisuje macicę dwutrzonową całkowicie, w tym przypadku róg szczątkowy nie występuje.
- D. w przypadku rogów szczątkowych komunikujących się bez funkcjonalnej błony śluzowej.
- E. wada klasyfikowana jako U4 b według klasyfikacji ESHRE/ESGE opisuje macicę jednorożną bez jamy szczątkowej, więc leczenie operacyjne nie jest rutynowo zalecane.

**Nr 114.** Zespół Ashermana to:

- A. skurcz toniczny mięśnia macicy.
- B. jatrogenne zrosty wewnątrzmaciczne.
- C. wynik nadmiernej stymulacji jajników.
- D. jednoczesne występowanie guzów jajnika i przewodu pokarmowego.
- E. inaczej zespół policystycznych jajników.

**Nr 115.** Do bezwzględnych przeciwwskazań do stosowania metotreksatu w leczeniu farmakologicznym ciąży ektopowej nie zalicza się:

- A. pęknięcia jajowodu.
- B. niewydolności wątroby.
- C. zaburzeń hematologicznych.
- D. stężenia  $\beta$ -hCG powyżej 3500 mjm./ml.
- E. ciąży heterotopowej.

**Nr 116.** Które powikłania mogą wystąpić podczas wykonywania histeroskopii?

- 1) perforacja macicy;
- 2) krwotok;
- 3) zespół przewodnienia;
- 4) zator płuc;
- 5) zakażenie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 117.** Histeroskopię diagnostyczną najlepiej jest przeprowadzać u pacjentek:

- A. we wczesnej fazie proliferacyjnej.
- B. w późnej fazie proliferacyjnej.
- C. we wczesnej fazie sekrecyjnej.
- D. w późnej fazie sekrecyjnej.
- E. w czasie krwawienia miesiączkowego.

**Nr 118.** W 2011 roku dążąc do stworzenia powszechnie akceptowanego nazewnictwa w zakresie nieprawidłowych krwawień macicznych – AUB (abnormal uterine bleeding), FIGO wprowadziło system określany akronimem – PALM-COEIN. Które z poniżej wymienionych rozpoznań wchodzi w skład ww. akronimu?

- A. polip, adenomioza, zaburzenia jajczkowania, niewydolność przysadki.
- B. mięśniaki, przyczyny endometrialne, polip, mięśniak gładkokomórkowy, dysgeneza gonad.
- C. przyczyny jatrogenne, adenomioza, nowotwory złośliwe/rozrosty, koagulopatie.
- D. przyczyny jatrogenne, zaburzenia jajczkowania, niewydolność przysadki, polip.
- E. rozrost endometrium, koagulopatie, dysgeneza gonad, adenomioza, polip, przyczyny jatrogenne.

**Nr 119.** Najczęstszą przyczyną obojactwa rzekomego żeńskiego jest/są:

- A. niedobór 21-hydroksylazy steroidowej.
- B. przyjmowanie leków androgennych przez matkę.
- C. guzy jajników lub nadnerczy produkujące androgeny.
- D. niedobór 3-beta-hydroksylazy steroidowej.
- E. luteoma w ciąży.

**Nr 120.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące endometriozy:

- A. jest to występowanie błony śluzowej macicy poza jamą macicy.
- B. wśród teorii jej powstawania wyróżnia się teorię transplantacji, metaplastji oraz indukcji.
- C. występuje najczęściej wśród kobiet w wieku rozrodczym.
- D. nie jest obserwowana u kobiet po menopauzie.
- E. dotyczy nawet 50% niepłodnych kobiet.

**Dziękujemy !**