

- 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 przekonasz 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, zamaż 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 **3 godziny**. 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 **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII DZIECIĘCEJ
WIOSNA 2021

1	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E

Nr 1. Sonograficzną cechą wgłobienia jelita może być:

- A. „tarcza strzelnicza”.
- B. „oko byka”.
- C. „obecność masy hiperechogenicznej”.
- D. „nerka rzekoma”.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 2. W przypadku stwierdzenia u noworodka w badaniu USG brzucha torbielowatego guza jajnika z ogniskowymi zmianami litymi należy wybrać następujący tok postępowania:

- A. zlecenie poziomu markerów komórek płodowych o niskim stopniu zróżnicowania, po wyniku badań kwalifikacja do zabiegu operacyjnego.
- B. zlecenie poziomu markerów komórek płodowych o niskim stopniu zróżnicowania, kontrolne USG brzucha za 1 miesiąc.
- C. zlecenie poziomu markerów komórek płodowych o niskim stopniu zróżnicowania, w zależności od poziomu markerów kontrolne USG brzucha za 1-3 miesiące i ponowne badanie poziomu markerów.
- D. monitorowanie torbielowatego guza jajnika regularnym wykonywaniem badania poziomu markerów i USG brzucha.
- E. zlecenie poziomu markerów komórek płodowych o niskim stopniu zróżnicowania, po wyniku badań natychmiastowa kwalifikacja do zabiegu operacyjnego i wycięcie jajnika wraz z jajowodem.

Nr 3. Do możliwych powikłań związanych z implantacją cewników do żył centralnych u noworodka należą:

- A. zakażenia, posocznica.
- B. zaburzenia rytmu serca, perforacja przedsionka i tamponada serca.
- C. obrzęk, martwica tkanek w związku z wynaczynieniem podawanego leku.
- D. zaburzenia zakrzepowo-zatorowe.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 4. Zespół brzucha śliwkowatego charakteryzuje się:

- A. jednostronnym niedorozwojem mięśni brzucha, wnetrostwem, wodonerczem po stronie niedorozwoju mięśni brzucha i szerokimi moczowodami po tej stronie.
- B. niedorozwojem mięśni brzucha, obustronnym wnetrostwem, obustronnym wodonerczem, szerokimi moczowodami obustronnie, zastawką cewki tylnej.
- C. niedorozwojem mięśni brzucha, obustronnym wnetrostwem, obustronnym wodonerczem, szerokimi moczowodami obustronnie.
- D. niedorozwojem mięśni brzucha, obustronnym wnetrostwem, obustronnym wodonerczem, szerokimi moczowodami obustronnie, spodziectwem ze zwężeniem cewki patologicznej.
- E. niedorozwojem mięśni brzucha, jednostronnym wnetrostwem, obustronnym wodonerczem, szerokimi moczowodami obustronnie.

Nr 5. Najczęstszym guzem nerki u noworodka jest:

- A. *mesoblastic nephroma*.
- B. *nephroblastoma*.
- C. *rhabdoid tumor*.
- D. *hemangiopericytoma*.
- E. *carcinoma clarocellulare*.

Nr 6. Wskazaniem do przeszczepienia wątroby w okresie niemowlęcym u noworodka z hepatoblastoma jest:

- A. brak możliwości radykalnego leczenia chirurgicznego w I lub II stadium wg systemu PRETEXT zaproponowanego przez ISPO.
- B. brak możliwości resekcji chirurgicznej wątrobiaka zarodkowego lub brak pewności uzyskania odpowiedniego marginesu zdrowej tkanki przy resekcji guza mimo zastosowania intensywnej chemioterapii.
- C. brak możliwości resekcji chirurgicznej wątrobiaka zarodkowego mimo zastosowania chemioterapii wstępnej.
- D. brak możliwości radykalnego leczenia chirurgicznego w III lub IV stadium wg systemu PRETEXT zaproponowanego przez ISPO.
- E. brak pewności uzyskania odpowiedniego marginesu zdrowej tkanki przy resekcji guza w stadium I-IV wg systemu PRETEXT zaproponowanego przez ISPO.

Nr 7. Aparat Stacka jest stosowany:

- A. celem zapobiegania przykurczom ścięgien zginaczy palców.
- B. celem wyciągowego wstępnego ustabilizowania w przypadku niestabilnych złamań kręgosłupa szyjnego.
- C. przy zerwaniu przyczepu ścięgien prostownika palców.
- D. celem wstępnej stabilizacji kości w niestabilnym złamaniu miednicy.
- E. po operacji usunięcia brzeżnych mostków kostnych przy zablokowaniu chrząstki wzrostowej.

Nr 8. Przy oparzeniach prądem o wysokim napięciu najczęstszym punktem wyjścia prądu jest:

- A. ręka. B. głowa. C. genitalia. D. stopa. E. klatka piersiowa w okolicy serca.

Nr 9. W przypadku zespołu krótkiego jelita do technik autologicznej rekonstrukcji jelita nie należy:

- A. plastyka wg Bianchiego.
- B. plastyka wg Kima.
- C. wydłużanie jelita sposobem Kimury.
- D. spiralna technika wydłużania i zwężania jelita wg Csermi.
- E. transplantacja jelita cienkiego.

Nr 10. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące przypadku *nephroblastoma* u dzieci:

- A. częstsze niż w populacji ogólnej jest współwystępowanie guza z innymi patologiami układu moczowego, np. wadami nerek, spodziectwem, wnetrostwem.
- B. znane jest podłoże genetyczne wystąpienia nowotworu, np. geny: *WT1*, *WT2*, *p53*.
- C. leczenie onkologiczne najczęściej rozpoczyna się w oparciu o wynik badania histopatologicznego materiału z biopsji guza.
- D. nowotwór częściej występuje u dzieci z zespołem Beckwitha-Wiedemanna.
- E. częste objawy *nephroblastoma* to mikrohematuria, anemizacja, guz jamy brzusznej.

Nr 11. Do Poradni Chirurgicznej Ośrodka zajmującego się chirurgią onkologiczną dzieci i młodzieży zgłosiła się z mama z 2,5-letnim chłopcem, który przed 4 tygodniami przebył w Szpitalu Rejonowym zabieg wycięcia w krótkim znieczuleniu ogólnym niewielkiego guzka tkanek miękkich okolicy tułowia. Z uwagi na możliwość dobrej palpacyjnej lokalizacji zmiany nie wykonywano dodatkowych badań obrazowych. Zmiana miała ok. 1,5 cm średnicy, makroskopowo był to wiśniowo-czerwony guzek. Przedmiotowo stwierdzono ładną kosmetycznie bliznę. Otrzymano wynik badania histopatologicznego: podejrzenie RMS, margines mikroskopowy określono jako <1 mm. Co należy zaproponować pacjentowi?

- A. wdrożenie chemioterapii uzupełniającej (adjuwantowej) w warunkach oddziału onkologii dziecięcej.
- B. ścisłą obserwację - regularne kontrole w poradni chirurgii dziecięcej w kierunku wznowy procesu nowotworowego i wówczas wdrożenie dodatkowego leczenia.
- C. kontakt z oddziałem onkologii dziecięcej celem uzgodnienia terminu uzupełniającej radioterapii na łóżę po guzie.
- D. zabieg wczesnej ponownej resekcji guza.
- E. kontakt z ośrodkiem onkologii dziecięcej celem zaplanowania brachyterapii.

Nr 12. Zespołem chorobowym związanym z obecnością wysokoprzepływowymi złożonych malformacji tętniczo-żylnych, będącym wynikiem zaburzeń procesu angiogenezy, który często objawia się obecnością poszerzonych naczyń żylnych oraz przerostem zajętej kończyny, jest zespół:

- | | |
|---------------------|------------------------|
| A. Parkes–Webera. | D. Kasabacha–Meritta. |
| B. Sturge’a–Webera. | E. Klippel–Trenaunaya. |
| C. Proteusza. | |

Nr 13. Do metod operacyjnego leczenia odpływów pęcherzowo-moczowodowych **nie należy** operacja:

- A. Younga–Deesa.
- B. Licha–Gregoire’a.
- C. Politano–Leadbettera.
- D. Cohena.
- E. Glenna–Andersona.

Nr 14. Które ze stwierdzeń dotyczących współczesnych metod leczenia urazów trzustki u dzieci są prawdziwe?

- 1) stopień i rozległość urazu trzustki ocenia się według skali AAST (*American Association for the Surgery of Trauma*);
- 2) u dzieci częściej niż u dorosłych dochodzi do izolowanych urazów trzustki;
- 3) poziom enzymów trzustkowych świadczy o ciężkości uszkodzenia i decyduje o dalszym postępowaniu terapeutycznym;
- 4) pacjentów z III stopniem urazu należy poddać laparotomii i zeszyciu uszkodzonej trzustki;
- 5) postępowanie zachowawcze wiąże się z dłuższym czasem hospitalizacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. Preferowanym sposobem leczenia otwartych złamań trzonów kości podudzia z przemieszczeniem u dzieci starszych i młodzieży jest:

- A.** leczenie zachowawcze za pomocą unieruchomienia gipsowego.
- B.** leczenie operacyjne za pomocą zespołów płytkowych.
- C.** leczenie operacyjne stabilizatorem zewnętrznym.
- D.** zespolenie odłamów śrubami dociskowymi.
- E.** wyciąg szkieletowy.

Nr 16. Które ze stwierdzeń dotyczących zastawki cewki tylnej są prawdziwe?

- 1) wada może być rozpoznawana w badaniu prenatalnym;
- 2) prenatalna resekcja zastawki cewki tylnej zapobiega rozwojowi powikłań spotykanych u chłopców leczonych po urodzeniu;
- 3) podstawowym leczeniem jest częste przerywane cewnikowanie;
- 4) usunięcie przyczyny choroby powoduje całkowite i trwałe wyleczenie;
- 5) po 20. roku życia około 60% chłopców z tą wadą rozwinię schyłkową niewydolność nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Które ze stwierdzeń dotyczących moczowodów olbrzymich są prawdziwe?

- 1) moczowodem olbrzymim nazywane jest każde przypęcherzowe poszerzenie moczowodu powyżej 6 mm, niezależnie od przyczyny;
- 2) moczowody olbrzymie mogą być rozpoznawane w badaniu prenatalnym;
- 3) podstawowym leczeniem jest interwencja prenatalna;
- 4) najczęstszą przyczyną powstawania pierwotnego moczowodu olbrzymiego jest przeszkoda czynnościowa;
- 5) moczowody olbrzymie odpowiadają IV i V stopniowi odpływu pęcherzowo-moczowodowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. U 1-miesięcznego niemowlęcia płci żeńskiej zauważono polipowate masy wypadające z przedsionka pochwy. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- 1) ektopowe ureterocele;
- 2) wrodzony przerost nadnerczy z obojnaczymi narządami płciowymi;
- 3) wypadanie odbytnicy;
- 4) mięśniakomięsak prążkowanokomórkowy zarodkowy (*RMS embrionale*);
- 5) torbiel gruczołu Skene'go.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 19. Który z pierwotnych nowotworów złośliwych kości występuje najczęściej u dzieci?

- A.** mięsak Ewinga (*sarcoma Ewingi*).
- B.** *squamous cell carcinoma*.
- C.** kostniakomięsak (*osteosarcoma*).
- D.** *leiomyoma*.
- E.** *metastatic osteogenic sarcoma*.

Nr 20. Ryzyko rozwoju nowotworu dróg żółciowych (*adenocarcinoma*) u pacjenta z nieoperowaną torbielą dróg żółciowych wynosi około:

A. < 1%. **B.** 3 do 5%. **C.** 10 do 15%. **D.** 30 do 45%. **E.** > 50%.

Nr 21. Które z wymienionych poniżej stwierdzeń dotyczących wrodzonej przepukliny przeponowej są prawdziwe?

- 1) wada występuje częściej po prawej stronie;
- 2) wada najczęściej jest rozpoznawana prenatalnie badaniem USG;
- 3) wskazaniem do zastosowania ECMO (*extracorporeal membrane oxygenation*) jest niemożność uzyskania preduktalnego $pO_2 > 90$;
- 4) w ponad 60% przypadków współistnieje małowodzie;
- 5) przyczyną śmiertelności jest hypoplazja płuca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Leczeniem z wyboru noworodków z niepowikłaną niedrożnością smółkową jest:

- A.** karmienie małymi porcjami mleka.
- B.** laparotomia wykonana w trybie pilnym, resekcja jelita i wyłonienie przetoki jelitowej sposobem Bishop-Koopa.
- C.** laparotomia wykonana w trybie pilnym, resekcja jelita i pierwotne zespolenie jelita cienkiego
- D.** założenie wkłucia centralnego, nawodnienie dożylne i wlew doodbytniczy hiperosmolarnego środka cieniującego pod kontrolą radiologiczną.
- E.** stała kontrola poziomu chlorków w pocie i terapia enzymami trzustkowymi

Nr 23. U noworodka stwierdzono kaszel, krztuszenie i sinicę przy pierwszym karmieniu oraz nadmierne ślinienie sugerujące wrodzoną niedrożność przełyku. Wada ta współistnieje z następującymi wadami i zaburzeniami, **z wyjątkiem**:

- 1) wrodzonej niedrożności odbytu;
- 2) wodogłowia;
- 3) przepukliny oponowo-rdzeniowej;
- 4) prawostronnego łuku aorty;
- 5) twarzy Potter.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Które z wymienionych poniżej stanów klinicznych dotyczących uchyłku Meckela są prawdziwe?

- 1) krwawienie z przewodu pokarmowego;
- 2) wgłobienie;
- 3) skręt jelita;
- 4) przetrwały przewód pępkowo-jelitowy;
- 5) dodatnie objawy otrzewnowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 25. Które z poniższych badań poza badaniem fizykalnym odgrywa największą rolę w przedoperacyjnej diagnostyce torbieli środkowej szyi?

- A.** USG szyi.
B. scyntygrafia tarczycy.
C. poziom T4.
D. biopsja igłowa.
E. żadne z powyższych.

Nr 26. Skręcenie jest to:

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

Nr 27. Konsultacja noworodka w pierwszej dobie życia. U dziecka od urodzenia narasta niewydolność oddechowa, ma duszność, przedłużony wydech, kaszle, zaczęła pojawiać się sinica. Objawy nasilają się szczególnie po karmieniu. Prawa strona klatki piersiowej jest bardziej wypukła, odgłos opukowy jest głośniejszy, a szmer pęcherzykowy ściszony, po tej stronie. Na zdjęciu RTG klatki piersiowej widoczne jest rozległe przejaśnienie obejmujące prawie całe prawe pole płucne, rysunek oskrzeli i naczyń jest zachowany, a śródpiersie przemieszczone na stronę lewą. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. torbiel bronchogenna.
- B. sekwestracja płucna.
- C. odma opłucnowa prężna.
- D. rozedma płatowa.
- E. atrezja oskrzela płatowego po stronie lewej.

Nr 28. Podczas badania niemowlęcia, u którego wystąpił nagły, silny ból brzucha stwierdzono badalną masę w prawym podbrzuszu oraz czerwone zabarwienie śluzu i stolca w *per rectum*. Te objawy są bardzo charakterystyczne dla:

- A. wgłobienia.
- B. wrodzonego przerostowego zwężenia odźwiernika.
- C. krwawienia z uchyłka Meckel'a.
- D. zdwojenia przewodu pokarmowego.
- E. HAEC (*Hirschprung's disease associated enterocolitis*).

Nr 29. Obecność zastawek cewki tylnej może prowadzić do:

- 1) spadku liczby kłębuszków nerkowych w obu nerkach;
- 2) zwiększenia pojemności pęcherza moczowego;
- 3) nietrzymania moczu;
- 4) zmniejszenia aktywności mięśnia wypieracza pęcherza;
- 5) wyrównawczej proliferacji nefronów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wodonercza:

- 1) jego objawem może być infekcja układu moczowego;
- 2) podstawową metodą diagnostyczną w tym schorzeniu jest ultrasonografia;
- 3) może być spowodowane dodatkowym naczyniem nerkowym;
- 4) jest to cofanie się moczu z pęcherza do górnych dróg moczowych;
- 5) to poszerzenie moczowodu powyżej 8 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Leczenie nerczaka obejmuje:

- 1) pierwotne leczenie operacyjne dzieci w wieku poniżej 6. miesiąca życia;
- 2) chemioterapię przedoperacyjną u wszystkich dzieci;
- 3) wyluszczenie nerki z powięzi Geroty podczas nefrektomii;
- 4) radioterapię oraz wycięcie klinowe płuca w przypadku przerzutów do tej okolicy;
- 5) operacje oszczędzające nerkę jedynie w przypadku guzów o objętości poniżej 300 ml.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guzów jajnika u dziewcząt:

- 1) guzy nabłonkowe są bardziej agresywne u młodszych dziewcząt;
- 2) guzy germinalne stanowią 2/3 wszystkich nowotworów tego narządu do 18. r.ż.;
- 3) guzy nabłonkowe stanowią 1/3 wszystkich nowotworów tego narządu do 18. r.ż.;
- 4) w leczeniu operacyjnym należy stosować techniki oszczędzające gonadę;
- 5) objawy mogą przyjąć obraz zespołu "ostrego brzucha".

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące złamań miednicy:

- A.** złamanie w obrębie talerza biodrowego, równoległe do stawu krzyżowo - biodrowego ze złamaniem kości kulszowej i łonowej po stronie przeciwnej jest złamaniem stabilnym i wystarczające jest leczenie zachowawcze.
- B.** złamania kości guzicznej z istotnym przemieszczeniem nastawia się przez odbyt.
- C.** złamania awulsyjne w obrębie miednicy występują tylko u młodych, silnych, aktywnych ruchowo dorosłych.
- D.** rozerwanie spojenia łonowego zawsze zespala się płytą metalową.
- E.** urazy powodujące rozległe uszkodzenia w obrębie panewki stawu biodrowego u dzieci są bardzo częste.

Nr 34. Leczenie ostrego zapalenia trzustki (OZT) obejmuje:

- 1) wczesną ECPW (endoskopowa wsteczna cholangiopankreatografia) ze sfinkterotomią w przypadku OZT o etiologii żółciowej;
- 2) stałe karmienie sondą żołądkową;
- 3) wczesną laparotomię i drenaż wszystkich zbiorników płynowych;
- 4) leczenie zachowawcze antybiotykami w przypadku ropnia trzustki;
- 5) laparotomię w przypadku zakażonego martwiczego zapalenia trzustki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące obustronnego braku nerek u dzieci:

- A. występuje z częstością 1: 4800 urodzonych dzieci.
- B. występuje częściej u dziewczynek.
- C. często jest to przyczyna wczesnych poronień.
- D. charakterystyczna jest twarz Pottera.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 36. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące „ostrej moszny” u dzieci:

- A. skręt przyczepka jądra/ najądrza częściej występuje u chłopców przed okresem dojrzewania, podczas gdy skręt szypuły jądra jest częstszy u noworodków lub po okresie dojrzewania.
- B. skręt przyczepka jądra/ najądrza częściej występuje u noworodków, podczas gdy skręt szypuły jądra jest częstszy u chłopców przed okresem dojrzewania.
- C. skręt przyczepka jądra/ najądrza występuje z równą częstością zarówno u noworodków, chłopców przed okresem dojrzewania, jak i chłopców po okresie dojrzewania.
- D. skręt szypuły jądra występuje z równą częstością zarówno u noworodków, chłopców przed okresem dojrzewania, jak i chłopców po okresie dojrzewania.
- E. wszystkie powyższe są fałszywe - nie ma zależności między wiekiem, a przyczyną ostrej moszny u dzieci.

Nr 37. Ile typów zastawek cewki tylnej wyróżnia klasyfikacja Younga z 1919 roku?

- A. jeden.
- B. dwa.
- C. trzy.
- D. cztery.
- E. pięć.

Nr 38. Do łagodnych zmian guzowatych w wątrobie należy:

- A. *haemangioendothelioma*.
- B. *angiosarcoma*.
- C. *haemangioma*.
- D. *adenocarcinoma*.
- E. *hepatoblastoma*.

Nr 39. Uszereguj mięsaki tkanek miękkich u dzieci według częstości występowania od największej do najmniejszej:

- A. mięśniakomięsak prążkowanokomórkowy, maziówczak złośliwy, włókniakomięsak.
- B. tłuszczakomięsak, maziówczak złośliwy, włókniakomięsak.
- C. maziówczak złośliwy, mięsak naczyński, włókniakomięsak.
- D. mięśniakomięsak prążkowanokomórkowy, mięsak naczyński, maziówczak złośliwy.
- E. włókniakomięsak, mięsak z mięśni gładkich, guzy desmoidalne.

Nr 40. Najczęstszy guz zarodkowy jajnika wieku dziecięcego - rozrodczak (*dysgerminoma*) daje pierwsze przerzuty do:

- A. wątroby.
- B. płuc.
- C. mózgu.
- D. drugiego jajnika.
- E. paraaortalnych węzłów chłonnych.

Nr 41. „*Rule of two*” dotyczy:

- A. zapalenia wyrostka robaczkowego.
- B. zapalenia pęcherzyka żółciowego.
- C. charakterystyki kamicy pęcherzyka żółciowego.
- D. charakterystyki uchyłka Meckela.
- E. charakterystyki wgłobienia jelita u dzieci.

Nr 42. Złotym standardem diagnostycznym choroby Hirschsprunga jest:

- A. zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej.
- B. manometria odbytu.
- C. kontrastowy wlew doodbytniczy.
- D. badanie patomorfologiczne wycinka.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C lub D.

Nr 43. Do możliwych objawów ze strony przewodu pokarmowego u dzieci z mukowiscydozą należą:

- A. wypadanie śluzówki odbytnicy.
- B. wgłobienie jelita.
- C. zespół dystalnej podniedrożności jelita.
- D. zwężenie jelita grubego.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 44. Jaki procent powierzchni oparzeniowej zajmuje powierzchowna rana oparzeniowa całej głowy u noworodka wg tabeli Lunda i Browdera?

- A. 10.
- B. 13.
- C. 17.
- D. 19.
- E. 20.

Nr 45. Zespół Dziecka Potrząsanego obejmuje także *shaken-whiplash injury*, gdy dochodzi do uszkodzenia rdzenia kręgowego w mechanizmie „strzelania z bata” w odcinku:

- A. C1-C4.
- B. C1-C7.
- C. C3-C7.
- D. Th1-Th12.
- E. C1-Th12.

Nr 46. Które z pierwotnych zaburzeń motoryki przełyku jest składową zespołu Allgrove’a?

- A. achalazja przełyku.
- B. rozlany skurcz przełyku.
- C. przełyk typu dziadka do orzechów.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 47. Które z wymienionych metod leczenia zespołu krótkiego jelita skutkują powiększeniem powierzchni wchłaniającej jelita?

- 1) wytworzenie zastawek wgłobieniowych;
- 2) odwrócone segmenty jelitowe;
- 3) interpozycja jelita grubego;
- 4) poprzeczna i podłużna plastyka zwężająca i wydłużająca jelito (LILT, STEP);
- 5) przeszczep jelita.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące wartości scyntygrafii z użyciem izotopu technetu w diagnostyce uchyłka Meckela:

- 1) brak wychwytu znacznika pozwala wykluczyć obecność uchyłka Meckela;
- 2) wychwyt znacznika jest zależny od obecności ektopowej tkanki trzustkowej w uchyłku;
- 3) wychwyt znacznika jest zależny od obecności ektopowej śluzówki żołądka w uchyłku;
- 4) scyntygrafia nie ma zastosowania w diagnostyce uchyłka Meckela.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Najbardziej specyficznym objawem potwierdzającym rozpoznanie Zespołu Dziecka Potrząsanego, sięgającym ponad 90% przypadków są:

- A.** złamania mostka, łopatk i tylnych części żeber.
B. krwawienia do siatkówki pod postacią wybroczyn i wylewów.
C. zaburzenia świadomości i drgawki.
D. złamania kości długich z oddzieleniem ich nasad.
E. żadne z wymienionych.

Nr 50. Dużą trudność w rozpoznaniu uszkodzenia naczyń u dzieci stanowią złamania nadkłykciowe kości ramiennej z brakiem tętna na przedramieniu – tzw. ręka z zachowanym ukrwieniem bez wyczuwalnego tętna. Najprostsze i najbardziej dostępne w diagnostyce różnicowej rozległości uszkodzenia tętnicy ramiennej i obserwacji powstania zespołu ciasnoty wewnątrzpowięziowej jest:

- 1) wykonanie angiografii tętnicy ramiennej;
- 2) wykonanie angio-MRI;
- 3) wykonanie USG Dopplera;
- 4) rewizja operacyjna rekonstrukcji naczynia;
- 5) monitorowanie fali tętna pulsoksymetrem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 51. Polecany i efektywnym leczeniem złamania trzonów obu kości przedramienia z przemieszczeniem odłamów u dzieci jest:

- A. repozycja i zespolenie odłamów płytkami mocowanymi na kości.
- B. leczenie wyciągiem Zeno.
- C. leczenie zachowawcze w opatrunku gipsowym.
- D. repozycja i zespolenie odłamów prętami śródszpikowymi.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 52. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące cech charakterystycznych zastawek cewki tylnej (ZCT):

- 1) jest to wada wrodzona pod postacią błoniastych fałdów w świetle cewki moczowej sterczowej;
- 2) prenatalne objawy ZCT obejmują: małowodzie, pogrubienie ściany pęcherza moczowego, objaw dziurki od klucza, wodonercze z poszerzonym moczowodem jedno lub obustronne;
- 3) dysplazja nerek - jedno lub obustronna (kreatynina > 1 mg/dl w pierwszym roku życia) jest prognostycznie niekorzystna;
- 4) umiarkowane poszerzenie moczowodu i UKMu często ustępuje samoistnie po przecięciu ZCT i wdrożeniu leczenia zachowawczego (farmakologia, czasem CIC);
- 5) objawem ZCT u starszych chłopców może być dysfunkcja pęcherza moczowego i nawracające zakażenia dróg moczowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wodonercza:

- 1) to poszerzenie układu kielichowo-miedniczkowego, powstające w wyniku utrudnienia drenażu moczu z miedniczki do moczowodu;
- 2) przyczyny wodonercza można podzielić na zewnętrzne, śródścienne, wewnętrzne, ew. wtórne;
- 3) rozpoznanie stawiane jest najczęściej na podstawie badania USG w okresie prenatalnym lub w pierwszych miesiącach życia;
- 4) objawy kliniczne wodonercza to: guz brzucha, infekcje układu moczowego, ból, krwimocz, nadciśnienie tętnicze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 54. Operacje otwarte w kamicy układu moczowego u dzieci wykonywane są w przypadku:

- 1) kamicy odlewowej, tj. kamica obejmująca miedniczkę i co najmniej 1 kielich nerkowy;
- 2) wad układu moczowego towarzyszących kamicy;
- 3) niepowodzeń w leczeniu endoskopowym;
- 4) istnienia przeciwwskazań do leczenia endoskopowego;
- 5) kamicy odlewowej, tj. kamica obejmująca miedniczkę i co najmniej 3 kielichy nerkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące *pilomatrixoma*:

- A. jest to nabłoniak łojotokowy Malherbe'a.
- B. jest to guzek zbudowany w większości z histiocytów.
- C. jest to zmiana o nieregularnych kształtach, zlokalizowana w skórze lub tkance podskórnej, wykazująca tendencję do powolnego powiększania się.
- D. jest to zmiana potencjalnie złośliwa ze względu na zawartość w budowie niedojrzałych komórek nabłonkowych.
- E. jest to zmiana w postaci twardego guzka, o chrzęstnej budowie, najczęściej zlokalizowana w obrębie głowy i szyi, w bliskości z chrząstkami ucha lub tchawicy.

Nr 56. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące raków tarczycy u dzieci:

- A. raki tarczycy występują najczęściej u dzieci powyżej 10. roku życia, częściej u dziewczynek niż u chłopców.
- B. najczęściej występującym rakiem tarczycy jest rak brodawkowy, jego typową biologiczną cechą jest powolny wzrost z wczesnym tworzeniem przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych szyi i górnego śródpiersia.
- C. najczęściej występującym rakiem tarczycy jest rak pęcherzykowy, charakteryzujący się powolnym wzrostem, rozprzestrzeniający się głównie drogą naczyń krwionośnych oraz tworzący przerzuty do kości i płuc.
- D. najrzadziej występującym rakiem tarczycy jest rak rdzeniasty, wywodzący się z komórek C tarczycy, wytwarzający kalcytoninę.
- E. kluczowym badaniem diagnostycznym w przypadku raka tarczycy jest biopsja aspiracyjna cienkoigłowa celowana (BACC).

Nr 57. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące mięsaka Ewinga:

- A. jest prymitywnym guzem neuroektodermalnym (PNET).
- B. jest pierwszym co do częstości występowania pierwotnym złośliwym nowotworem kości u dzieci i młodych dorosłych.
- C. guz najczęściej umiejscawia się w trzonie i przynasadach kości długich, następnie w miednicy oraz w żebrach (guz Askina).
- D. u 96% procent pacjentów manifestuje się silnym bólem oraz obecnością patologicznej masy w obrębie zajętej kości.
- E. jednym z typowych objawów radiologicznych jest przerwanie okostnej w postaci trójkąta Codmana.

Nr 58. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące atrezji przełyku:

- 1) żyła nieparzysta krótka zabezpiecza przed rekanalizacją przetoki przełykowo-tchawiczej;
- 2) może współwystępować z innymi wadami wrodzonymi;
- 3) charakterystycznym objawem klinicznym jest ślinienie się noworodka a próba nakarmienia kończy się krztuszeniem, kaszlem oraz sinicą, co nasila objawy niewydolności oddechowej;
- 4) w przypadku gdy odległość pomiędzy kikutami przełyku wynosi mniej niż 2 cm należy rozważyć wykonanie zabiegu metodą Fokera lub Kimury;
- 5) wg klasyfikacji Grossa wyróżniamy 6 typów atrezji przełyku.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. żadne z wymienionych. B. 4,5. C. 1,4. D. tylko 5. E. 2,4

Nr 59. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące charakterystyki atrezji odbytu:

- A.** badanie manometryczne wykonywane po zabiegu rekonstrukcji wady odbytu pokazuje tylko funkcję mięśnia zwieracza wewnętrznego.
- B.** preferowanym zabiegiem operacyjnym w przypadku atrezji odbytu z przetoką do przedstonka pochwy jest brzuszno-kroczoowa plastyka odbytowo-odbytnicza (APARP - *abdominoperineal anorectoplasty*).
- C.** w przypadku obecności smółki w moczu nie jest konieczne wyłonienie kolostomii.
- D.** powikłaniem wczesnym rekonstrukcji atrezji odbytu z przetoką do skóry krocza u dziewczynki jest zwężenie lub uchyłek cewki moczowej.
- E.** najcięższą postacią wady atrezji odbytu u dziewczynek jest przetrwała kloaka.

Nr 60. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące martwiczego zapalenia jelit (NEC - *necrotizing enterocolitis*):

- 1) występuje u dzieci przedwcześnie urodzonych;
- 2) dominują objawy ze strony przewodu pokarmowego tj.: nietolerancja karmienia, zalegania w sondzie żołądkowej, krew w stolcu, wzdęcie brzucha, zaczerwienienie/zasinienie powłok brzusznych;
- 3) w diagnostyce obrazowej NEC wykorzystuje się badanie ultrasonograficzne oraz radiologiczne (RTG) jamy brzusznej;
- 4) leczenie operacyjne podejmuje się w przypadku stwierdzenia martwicy jelita lub perforacji przewodu pokarmowego
- 5) postępowaniem z wyboru jest usunięcie zapalnie zmienionych pętli jelitowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Optymalnym sposobem leczenia laparoskopowego w przypadku jądra brzuszego jest:

- A.** zawsze pierwotna orchidopeksja, po wykonaniu bez powodzenia „manewru naciągania”.
- B.** orchidopeksja jedno- lub częściej dwuetapowa Fowlera i Stephensa, po wykonaniu bez powodzenia „manewru naciągania”.
- C.** usunięcie jądra.
- D.** zawsze pierwotna orchidopeksja.
- E.** zawsze orchidopeksja jednoetapowa Fowlera i Stephensa, po wykonaniu bez powodzenia „manewru naciągania”.

Nr 62. W złamaniu trzonu obojczyka u dziecka powyżej 12.-13. roku życia, ze znacznym przemieszczeniem odłamów kostnych i z trudnym utrzymaniem kontaktu odłamów kostnych po wstępnej fazie leczenia zachowawczego trwającego 7-10 dni należy wybierać:

- A. dalsze leczenie zachowawcze z zastosowaniem taśm wokół barku, ramienia i stawu łokciowego przy zgięciu przedramienia do 90 stopni.
- B. opatrunek Desaulta.
- C. ósemkowy opatrunek gipsowy rozciągający.
- D. zespolenie drutem Kirschnera.
- E. podwieszenie kończyny na chuście.

Nr 63. Spośród wymienionych objawów radiologicznych martwiczego zapalenia jelit noworodków wskaż te objawy, które są bezwzględnym wskazaniem do laparotomii:

- A. "pętla wartownicza" w kolejnych radiogramach i powietrze w układzie żyły wrotnej.
- B. powietrze w układzie żyły wrotnej i postępujące rozdęcie pętli jelit z narastaniem wodobrzusza.
- C. postępujące rozdęcie pętli jelit z narastaniem wodobrzusza i "pętla wartownicza" w kolejnych radiogramach.
- D. pneumatoza ściany jelita.
- E. *pneumoperitoneum*.

Nr 64. Dziecko ważące 15 kg z oparzeniem termicznym II stopnia skóry twarzy, szyi, klatki piersiowej i prawej kończyny górnej (20% powierzchni ciała). Należy włączyć resuscytację płynową wg schematu:

- A. 3M (*moisture, medium, melt*): 3 ml/kg/%/godz. mleczanu Ringera; połowa w pierwszych 8 godzinach, druga w kolejnych 16 godzinach pierwszej doby leczenia oparzenia, dodatkowo uzupełnienie dobowego zapotrzebowania i innych strat.
- B. 3R (*replacement, regular, repair*): 4 ml/kg/% mleczanu Ringera + 5 ml 8,4% NaHCO₃/ 100 ml ww. kroplówki, połowa w pierwszych 8 godzinach, druga w kolejnych 16 godzinach pierwszej doby leczenia oparzenia, dodatkowo uzupełnienie dobowego zapotrzebowania i innych strat.
- C. 4/2/1: 4 ml/kg/godz. 0,9% NaCl + 8,4% NaHCO₃ w pierwszych 8 godzinach; 2 ml/kg/godz. w kolejnych 8 godzinach i 1 ml/kg/godz., w następnych 8 godzinach pierwszej doby leczenia oparzenia, dodatkowo uzupełnienie dobowego zapotrzebowania i innych strat.
- D. Lunda: 6 ml/kg/% 0,9% NaCl + 8,4% NaHCO₃ w pierwszych 8 godzinach; 3 ml/kg/% w kolejnych 16 godzinach pierwszej doby leczenia oparzenia, dodatkowo uzupełnienie dobowego zapotrzebowania i innych strat.
- E. 3x2: 2 ml/kg/% mleczanu Ringera + 5 ml 8,4% NaHCO₃/ 10 ml ww. kroplówki, powtórzone trzykrotnie co 8 godzin w pierwszej dobie leczenia oparzenia, dodatkowo uzupełnienie dobowego zapotrzebowania i innych strat.

Nr 65. Głównym celem leczenia wnętrstwa jest sprowadzenie jąder do moszny, aby:

- A.** zapobiec upośledzeniu funkcji spermatogenetycznej w dorosłym życiu.
- B.** skorygować przepuklinę pachwinową często towarzyszącą wnętrstwu.
- C.** umożliwić i ułatwić badanie jąder w przyszłości oraz zapobiec lub zmniejszyć ryzyko powstania nowotworu jąder.
- D.** zminimalizować ryzyko skrętu jądra i groźbę orchidektomii.
- E.** wszystkie wyżej wymienione są prawdziwe.

Nr 66. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów stawu łokciowego u dzieci:

- 1) ujemny cień na zdjęciu RTG wokół nasady dalszej kości ramiennej jest spowodowany krwiakiem, który unosi położoną tam tkankę tłuszczową i jest to pośredni objaw złamania tej kości;
- 2) w diagnostyce urazów łokcia u dzieci często bywa pomocne zdjęcie RTG porównawcze drugiej kończyny;
- 3) połączenie nasady dalszej z przynasadą w kości ramiennej następuje między 13., a 16. rokiem życia, u dziewcząt zwykle wcześniej;
- 4) w złamaniu nadkłykciowym repozycja zamknięta jest zawsze możliwa, można ją wielokrotnie powtarzać, mimo wstępnych niepowodzeń;
- 5) wszystkie złamania kłykci kości ramiennej wymagają leczenia operacyjnego i stabilizacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Wymienione poniżej powikłania mogą wystąpić w przebiegu nieswoistych zapaleń jelit. Które z wymienionych powikłań są bardziej charakterystyczne dla choroby Leśniowskiego-Crohna niż wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (*colitis ulcerosa*)?

- 1) ostre, toksyczne rozdęcie okrężnicy;
- 2) możliwość tworzenia przetok;
- 3) możliwość rozwoju raka jelita grubego w późniejszym wieku;
- 4) możliwość występowania we wszystkich odcinkach przewodu pokarmowego;
- 5) naciek zapalny dotyczy pełnej grubości ściany jelita.


Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 68. Które z wymienionych patologii są najczęstszą przyczyną ostrego zapalenia trzustki?

- 1) kamica żółciowa;
- 2) niedobór alfa1-antytrypsyny;
- 3) torbiel przewodu żółciowego wspólnego;
- 4) predyspozycje genetyczne związane z mutacjami w genach *PRSS1* i *SPINK 1*;
- 5) zakażenie wirusem Epsteina-Barr.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Które z wymienionych poniżej stwierdzeń dotyczących rozległego uszkodzenia aksonalnego są prawdziwe?

- 1) jest najczęstszym typem urazu czaszkowo-mózgowego u dzieci;
- 2) charakterystyczna jest utrata przytomności bezpośrednio po urazie trwająca dłużej niż 6 godzin;
- 3) w badaniu neurologicznym stwierdza się objawy uszkodzenia pnia mózgu;
- 4) wymaga leczenia neurochirurgicznego w trybie pilnym;
- 5) najczęstszym powikłaniem późnym jest wodogłowie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące noworodków z wrodzoną niedrożnością dwunastnicy:

- 1) trisomia 21 chromosomu występuje w ponad 30% przypadków;
- 2) wada może być wykryta prenatalnie badaniem ultrasonograficznym;
- 3) charakteryzuje się częstym występowaniem wad serca i innych wad przewodu pokarmowego;
- 4) w większości przypadków zarośnięcie ma miejsce w odcinku powyżej brodawki Vatera i wymioty pozbawione są domieszki żółci;
- 5) optymalnym sposobem leczenia jest wytworzenie zespolenia omijającego żołądkowo-czczonego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 71. Zakrzepica żylna jest najczęstszym powikłaniem zakrzepowym u dzieci. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) w okresie pooperacyjnym w profilaktyce przeciwzakrzepowej u dzieci ważną rolę odgrywa odpowiednie nawodnienie szczególnie w okresie okołoperacyjnym, wczesne uruchomienie po zabiegu, oraz wczesne usuwanie kaniul naczyniowych, jeśli to możliwe;
- 2) w przypadku podejrzenia zakrzepicy żyłnej w obrębie żył kończyn dolnych oraz układu żyły głównej dolnej ultrasonografia dopplerowska jest na ogół badaniem wystarczająco czułym;
- 3) największe ryzyko zakrzepicy wiąże się z kaniulacją żył udowych, zwłaszcza gdy koniec kaniuli znajduje się w okolicy naczyń wątrobowych;
- 4) najczęściej stosowanym lekiem pierwszego rzutu w przypadku ostrej zakrzepicy żyłnej u dzieci jest heparyna frakcjonowana w dawce leczniczej (Clexane 2-3 mg /kg m.c. w dwóch dawkach podzielonych);
- 5) tylko w szczególnych przypadkach zakrzepicy (żyły biodrowe, żyła główna dolna lub górna, naczynia krążenia wrotnego) należy rozważyć możliwość leczenia trombolitycznego (alteplaza).

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3. **B.** żadne z wymienionych. **C.** 2,3,5. **D.** wszystkie wymienione.

Nr 72. Do najczęstszych czynników ryzyka wystąpienia powikłań zakrzepowozatorowych u noworodków zalicza się niżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A. obecności kaniul centralnych.
- B. posocznicy.
- C. krwawienia z przewodu pokarmowego.
- D. niedotlenienia.
- E. obecności wady serca.

Nr 73. Wskaż prawdziwe informacje o znanych polskich chirurgach dziecięcych:

- 1) prof. Jan Kossakowski jest uważany za twórcę chirurgii dziecięcej w Polsce, był również artystą malarzem, rzeźbiarzem i fotografikiem;
- 2) prof. Zygmunt H. Kaliciński jest twórcą kilku oryginalnych technik chirurgicznych w urologii dziecięcej, m.in.: fałdowania moczowodów olbrzymich oraz przeszczepienia zdwojonych moczowodów, był najdłużej urzędującym Prezesem Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych;
- 3) pierwsze operacje zespolenia zarośniętego przełyku u noworodka w Polsce wykonane zostały przez prof. Wandę Paradowską i prof. Adama Michejdę;
- 4) prof. Jan Słowikowski jest autorem oryginalnej techniki zespolenia wrotno-systemowego w nadciśnieniu wrotnym;
- 5) pierwszą transplantację nerki u dziecka wykonali dr Wojciech Kamiński oraz prof. C. Szymkiewicz w CZD w Warszawie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Do zespołów dziedzicznej polipowatości przewodu pokarmowego **nie należy** zespół:

- A. Currarino.
- B. Gardnera.
- C. Peutza-Jegersa.
- D. *juvenile poliposis*.
- E. Turcota.

Nr 75. Torbiele krezki w 90% mają charakter naczynek limfatycznych. Wskaż **fałszywe** stwierdzenie:

- A. torbiele krezki umiejscowione są zwykle w krezce jelita cienkiego, a zawarty w nich płyn ma charakter chłonki.
- B. w obrazie USG widoczne są dobrze ograniczone przestrzenie płynowe, często z wewnętrznymi przegrodami, a ściana torbieli wykazuje trójwarstwową budowę jelita.
- C. w obrazie USG widoczne są dobrze ograniczone przestrzenie płynowe, często z wewnętrznymi przegrodami, a ściana torbieli jest zwykle cienkościenna, czasem niewidoczna.
- D. w przypadku objawowych torbieli najczęściej dominują objawy niedrożności związane z uciskiem ściany jelita lub skrętem jelita wokół torbieli.
- E. celem leczenia jest operacyjne usunięcie zmian torbielowatych krezki jelita.

Nr 76. Wskazaniem do pierwotnej operacji wgłobienia jelit bez próby odgłobienia wlewem hydrostatycznym czy pneumatycznym u dzieci są:

- 1) ciężki stan ogólny dziecka;
- 2) objawy podrażnienia otrzewnej lub perforacji;
- 3) objawy kliniczne wgłobienia trwające powyżej 36 godzin;
- 4) przebyte wgłobienie z resekcją fragmentu jelita;
- 5) podejrzenia guza lub uchyłku Meckela w obrębie wgłobienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 77. Dwumiesięczne niemowlę przyjęte do szpitala z powodu gorączki, oraz biegunki (stolce płynne zielone, cuchnące). Przy przyjęciu zwraca uwagę znaczne wzdęcie brzucha ze wzmożoną perystaltyką. W wywiadzie opóźnione oddanie smółki (po prowokacji w 3. dobie), oraz tendencja do zaparć (stolce gliniaste, co 5-7 dni, często po prowokacji lub wlewce doodbytniczej). Stan ogólny pacjenta uległ znacznej poprawie po wstrzymaniu karmienia enteralnego i włączeniu antybiotykoterapii. Powyższe objawy mogą nasuwać podejrzenie dysganglionozy przewodu pokarmowego i być wskazaniem do:

- A.** wykonania kolonoskopii w znieczuleniu ogólnym.
B. zastosowania codziennych oczyszczających wlewów doodbytniczych, aż do normalizacji wypróżnień.
C. wykonania defekografii.
D. wykonania biopsji odbytnicy i badania histopatologicznego bioptatów.
E. wykonania rezonansu magnetycznego miednicy.

Nr 78. Noworodek o masie ciała 2000 g został urodzony z ciąży, w której w prenatalnym badaniu sonograficznym stwierdzono wielowodzie i strukturę tabularną w tylnym śródpiersiu u płodu. Dziecko ślini się, przy próbie wprowadzenia sondy żołądkowej wyczuwa się sprężysty opór. W przeglądowym zdjęciu radiologicznym stwierdza się cień zwiniętej sondy w śródpiersiu i jednorodne zacielenie w obrębie całej jamy brzusznej. Jakiego jest celowe postępowanie diagnostyczne określające postać anatomiczną wady?

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

Nr 79. Wskaż **falszywe** stwierdzenie:

- A.** moczownik jest pasmem tkanki łącznej, pozostałością omocznia, po urodzeniu struktura ta nazywana jest więzadłem pępkowym pośrodkowym.
- B.** moczownik jest pasmem tkanki łącznej, pozostałością pęcherzyka żółtkowego, po urodzeniu struktura ta nazywana jest więzadłem pępkowym przyśrodkowym.
- C.** przetrwała torbiel moczownika powstaje w wyniku gromadzenia się płynu surowiczego wewnątrz izolowanego odcinka moczownika, który zachował drożność. Aktywność wydzielnicza nabłonka prowadzi do wytworzenia cysty, mogącej stać się ogniskiem infekcji.
- D.** przetrwały uchylek pęcherzowy moczownika, najrzadziej spotykana przypadłość kiedy drożny pozostaje dolny odcinek przewodu, może być przyczyną retencji moczu oraz nawrotowych infekcji dróg moczowych.
- E.** pozostałość niezamkniętego moczownika może być przyczyną zapalenia pępka u niemowląt.

Nr 80. Refluks żołądkowo-przełykowy jest powikłaniem obserwowanym u niemowląt po operacji zespolenia przełyku z powodu jego wrodzonego zarośnięcia. Pacjenci ci często (6-60%) wymagają przeprowadzenia operacji antyrefluksowej. Do grupy niemowląt szczególnie predysponowanych do wystąpienia tego powikłania należą te, u których:

- 1) występowała długoodcinkowa postać wad i wykonano zespolenie pod dużym napięciem;
- 2) występowała wada w postaci obecności przetoki przełykowo-tchawiczej typu H;
- 3) wykonano rewizję i ponowne zespolenie kikutów przełyku z powodu jego pierwotnego rozejścia (refrakcja zespolenia przełykowego);
- 4) wadzie przełyku towarzyszyła wrodzona całkowita niedrożność dwunastnicy z obecnością dwunastnicy olbrzymiej;
- 5) wystąpiły objawy przełyku Barretta.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Wskaż **falszywe** stwierdzenie:

- A.** tętnica śledzionowa jest jedną z trzech gałęzi odchodzących od tętnicy kręzkowej górnej.
- B.** tętnicy śledzionowej towarzyszy żyła o tej samej nazwie, która z żyłą krękową górną tworzy żyłę wrotną i odprowadza krew do wątroby.
- C.** tętnica śledzionowa w swoim przebiegu oddaje drobniejsze gałęzie do górnej części trzustki oraz do krzywizny większej i dna żołądka.
- D.** tętnica śledzionowa doprowadza krew do śledziony, gdzie ostatecznie rozgałęzia się na 5-6 tętniczek.
- E.** śledziona jest unaczyniona wyłącznie przez tętnicę śledzionową.

Nr 82. Zaburzenia zwrotu jelit są wrodzoną wadą spowodowaną brakiem lub nieprawidłową rotacją jelit w procesie ich rozwoju w okresie płodowym. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) tętnica krezkowa górna odgrywa w procesie rozwoju płodu podwójnie ważną rolę: zapewnia unaczynienie dla rozwijającego się jelita cienkiego oraz stanowi główną oś obrotu w procesie rotacji rozwijającego się jelita;
- 2) pionowy przebieg dwunastnicy, jej położenie na prawo od linii pośrodkowej ciała, lewostronne ułożenie jelita grubego oraz punktowy przyczep krezki są efektem braku rotacji jelit;
- 3) wąski, punktowy przyczep krezki może skutkować jej skrętem;
- 4) zespół krótkiego jelita należy do najpoważniejszych powikłań związanych z zaburzeniami zwrotu jelit;
- 5) nawracające epizody wymiotów i napadowych bólów brzucha mogą być objawem zaburzeń zwrotu jelit.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Wrodzona malformacja gruczołowo-torbielowata płuc:

- 1) może być przyczyną ciężkich zaburzeń oddechowych u noworodków;
- 2) najczęściej dotyczy płatów dolnych płuc;
- 3) wg klasyfikacji Stockera w typie I dominują pojedyncze duże torbiele, zaś w typie III zmiany gruczołopodobne zwykle obejmujące cały płat;
- 4) dysplastyczna tkanka płucna może być przyczyną nowotworzenia pod postacią blastomy oskrzelowo-płucnej u młodszych dzieci lub raka oskrzelowo-płucnego u młodocianych;
- 5) leczenie operacyjne powinno maksymalnie oszczędzać tkankę płucną – segmentectomia. Należy unikać usunięcia więcej niż jednego płata płuca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Do natychmiastowego poprzetoczeniowego odczynu immunologicznego nie należy:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| A. ostra reakcja hemolityczna. | D. niehemolityczny odczyn gorączkowy. |
| B. odczyn anafilaktyczny. | E. reakcja przeszczep przeciw gospodarzowi. |
| C. pokrzywka. | |

Nr 85. Przykurcz Volkmanna górnej kończyny jest spowodowany zmianami niedokrwienymi w mięśniach:

- A.** dwugłowym ramienia.
- B.** zginaczu długim kciuka.
- C.** zginaczu głębokim palców.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E.** prostowniku palców.

Nr 86. Prawy nerw błędny przechodząc przez rozwór przepony biegnie wzdłuż:

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

Nr 87. Przepuklina przeponowa przednia powstaje w:

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

Nr 88. Obecność chłonki w klatce piersiowej u starszych dzieci może być spowodowana:

- A. urazem brzucha.
- B. operacją chirurgiczną w obrębie klatki piersiowej.
- C. operacją chirurgiczną serca.
- D. nowotworami brzucha (chłoniak, *neuroblastoma*, naczyniakowatość chłonna).
- E. wszystkie powyższe są prawdziwe.

Nr 89. Torbiele enterogenne klatki piersiowej to wada wrodzona:

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

Nr 90. Perforacja żołądka u noworodka może być spowodowana:

- 1) jatrogennym urazem mechanicznym przy cewnikowaniu żołądka;
- 2) niedokrwieniem ściany żołądka w przebiegu ciężkiego niedotlenienia okołoporodowego;
- 3) stresowym owrzodzeniem;
- 4) martwiącym zapaleniem jelit (NEC) zlokalizowanym w żołądku;
- 5) samoistną perforacją żołądka bez jednoznacznej etiologii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Na złamanie di Monteggia'a składają się:

- A. złamanie trzonu kości łokciowej i zwichnięcie głowy kości promieniowej.
- B. tylko złamanie w 1/3 bliższej kości łokciowej.
- C. złamanie w 1/3 bliższej kości łokciowej i zwichnięcie przednie, tylne lub boczne głowy kości promieniowej.
- D. złamanie przynasady bliższej kości łokciowej ze złamaniem szyjki kości promieniowej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 92. Które z wymienionych poniżej zmian radiologicznych mogą powstać nieprzypadkowo i sugerować maltretowanie dziecka?

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Operacja zwiotczenia przepony polega na:

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

Nr 94. Leczenie torbieli dróg żółciowych u dzieci zakłada następujące postępowanie:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. Kwalifikacja do zabiegu FETENDO u płodów z przepukliną przeponową odbywa się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) wykrycie przepukliny przed 24. tygodniem życia płodowego;
- 2) obecność lewego płata wątroby i/lub śledziony w obrębie klatki piersiowej;
- 3) wskaźnik płucno-główny (rokowanie niekorzystne jeśli <1);
- 4) hipoplazja lewego serca ze zmniejszeniem średnicy lewego przedsionka, lewej komory i przegrody międzykomorowej;
- 5) stosunek objętości płuc do objętości klatki piersiowej na poziomie serca (*lung/thorax*).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. U noworodka z trisomią 21 pary chromosomów (potwierdzoną prenatalnym badaniem genetycznym) i prezentującego wymioty treścią żółciową w pierwszej dobie życia, chirurg dziecięcy powinien wysunąć w pierwszej kolejności podejrzenie:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Które z powyższych stwierdzeń w odniesieniu do wstecznego odpływu żołądkowo-przełykowego u dzieci są **falszywe**?

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Do wczesnych powikłań zamkniętych urazów układu kostno-szkieletowego u dzieci **nie należą**:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Które z objawów są patognomoniczne dla obumierającego zapalenia jelit (NEC)?

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Które z następstw urazu leczy się stosując manewr Hipokratesa?

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

Nr 101. Które stwierdzenia charakteryzują uchyłek Meckela?

- 1) jest pozostałością przewodu żółtkowo-jelitowego;
- 2) zlokalizowany jest w sąsiedztwie zastawki Bauhina;
- 3) jest uchyłkiem rzekomym;
- 4) może być przyczyną niedrożności jelita;
- 5) może zawierać w błonie śluzowej komórki okładzinowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Które z poniższych schorzeń wymagają leczenia drenażem ssącym jamy opłucnowej?

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guza krzyżowo-guziczego:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Odma opłucnowa jako powikłanie jatrogenne może powstać w wyniku:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Nie jest prawdą, że za użyciem laparoskopu do usunięcia wyrostka robaczkowego przemawia:

- A.** laparoskopowa appendektomia skraca okres hospitalizacji.
- B.** laparoskopowa appendektomia pozwala na szybki powrót do normalnej aktywności fizycznej już po 2 tyg. od zabiegu.
- C.** po laparoskopowej appendektomii nigdy nie występują ropnie wewnątrzotrzewnowe.
- D.** dostęp laparoskopowy zmniejsza ryzyko zakażenia rany powłok jamy brzusznej.
- E.** laparoskopowa appendektomia zmniejsza częstość występowania niedrożności zrostowej.

Nr 106. W skład zaburzeń w zespole Berdona wchodzi:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Zaburzenia motoryki jelita należą do obrazu klinicznego w następujących chorobach:

- 1) choroba Hirschsprunga;
- 2) dysplazja neuronalna jelita typ A;
- 3) zespół Berdona;
- 4) idiopatyczna rzekoma niedrożność jelit;
- 5) niedojrzałość zwojów śródściennych jelita u noworodków;
- 6) zaciskające zapalenie otrzewnej u dzieci dializowanych otrzewnowo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 108. Do izby przyjęć zostaje przyjęty chłopiec po tępych urazie klatki piersiowej z dużego stopnia dusznością, przyspieszoną czynnością serca. W badaniu klinicznym widoczna jest asymetria klatki piersiowej. Po stronie uwypuklenia stwierdza się wypuk nadmiernie jawny oraz zniesiony szmer pęcherzykowy. Widoczne są poszerzone żyły szyjne. Stan pacjenta ulega bardzo szybkiemu pogorszeniu. Narasta duszność, pojawia się bradykardia i w końcu pacjent traci przytomność. Na podstawie powyższych objawów w pierwszej kolejności należy:

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

Nr 109. Do operacji polegających na wytworzeniu zespołów wrotno-systemowych w leczeniu nadciśnienia wrotnego należą:

- 1) operacja Sugiury;
- 2) operacja Warrena;
- 3) operacja Lorda-Drapanasa;
- 4) operacja Lintona;
- 5) operacja Słowikowskiego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Do przyczyn nadciśnienia tętniczego, którego leczenie może być chirurgiczne, należą:

- 1) koarktacja aorty piersiowej;
- 2) zwężenie aorty brzusznej i obu tt. nerkowych (*mid-aortic syndrome*, zespół Williamsa);
- 3) zwężenie t. nerkowej w przebiegu neurofibromatozy typu 1;
- 4) *pheochromocytoma*;
- 5) zespół „dziadka do orzechów”.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. Splenektomia jest wskazana w następujących przypadkach:

- 1) jako element operacji Sugiury;
- 2) jako element operacji u dziecka z sferocytozą i kamcią żółciową;
- 3) jako element operacji Warrena;
- 4) w przypadku samoistnej małopłytkowości niepoddającej się leczeniu zachowawczemu;
- 5) w przypadku torbieli śledziony o wymiarze większym niż 8 cm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. Które z niżej wymienionych jednostek chorobowych mogą prowadzić do niewydolności jelit?

- | | |
|---|--------------------------|
| 1) wrodzone wytrzewienie; | 4) choroba Hirschprunga; |
| 2) obumierające zapalenie jelit; | 5) skręt jelita. |
| 3) zespół przewlekłej pseudoniedrożności jelit; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Spośród poniżej wymienionych czynników mogących występować u noworodków z wrodzoną przepukliną pępowinową (*omphalocele*) i wrodzonym wytrzewieniem (*gastroschisis*), wskaż te, które są charakterystyczne dla wrodzonego wytrzewienia:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

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

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



Nr 115. Odbytnica unaczyniona jest przez trzy tętnice: górną, środkową i dolną. Gałęzią tętnicy kręzkowej dolnej jest:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| A. tętnica odbytnicza górna. | D. tętnica odbytnicza dolna. |
| B. tętnica odbytnicza górna i środkowa. | E. wszystkie trzy tętnice. |
| C. tętnica odbytnicza środkowa i dolna. | |

Nr 116. Zdrowy do tej pory noworodek płci męskiej, w wieku 3 tygodni, skierowany został do chirurga z powodu niepokoju, płaczu, żółciowych wymiotów. Dziecko oddało niewielką ilość stolca z domieszką żywoczerwonej krwi. Objawy wystąpiły nagle przed 3 godzinami. Wg rodziców stan dziecka w ciągu ostatniej godziny uległ znacznemu pogorszeniu. Noworodek prezentuje objawy wstrząsu. Badaniem przedmiotowym stwierdzono wzdęcie brzucha i jego bolesność, powłoki brzuszne napięte i lśniące. Perystaltyka niesłyszalna. Wykonane zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej uwidocznilo w nadbrzuszu poszerzone światło żołądka i zacienienie pozostałych części jamy brzusznej. Jak powinien postąpić chirurg dziecięcy?

- A.** należy przyjąć dziecko do oddziału patologii noworodka i dokładnie obserwować dalszy przebieg kliniczny.
- B.** wykonać badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej z użyciem techniki dopplerowskiej.
- C.** zaplanować badanie tomografii komputerowej/rezonansu magnetycznego.
- D.** postawić wskazania do zabiegu operacyjnego w trybie natychmiastowym.
- E.** przeprowadzić zabieg endoskopowy przewodu pokarmowego w poszukiwaniu miejsca krwawienia.

Nr 117. Które z poniżej przedstawionych objawów (cech) nie są charakterystyczne dla wrodzonego wytrzewienia?

- 1) otwór w powłokach skórnych o średnicy od jednego do kilku centymetrów znajduje się na lewo od prawidłowo wykształconej pępownicy;
- 2) obecność żołądka i pętli jelitowych, czasem gonady (jajniki, jadra) poza jamą brzuszną. Wytrzewione trzewia nie są pokryte workiem owodniowym ani otrzewną. Ściana jelit wykazuje cechy zapalenia o różnym stopniu nasilenia;
- 3) jama brzuszna prawidłowo rozwinięta, a jej wielkość uzależniona od ilości wytrzewionych trzewi;
- 4) wadzie towarzyszy zawsze niedokonany zwrot jelit oraz brak fiksacji jelit do tylnej ściany jamy brzusznej;
- 5) zwężenia lub całkowita niedrożność przewodu pokarmowego z zachowaniem ciągłości lub przerwą pomiędzy bliższym i dalszym odcinkiem niedrożnego jelita jest często współistniejącą patologią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Zabieg fundoplikacji wg Nissena należy do najczęściej wykonywanej operacji w przypadku choroby refluksowej przełyku u dzieci. Elementami tego zabiegu są:

- 1) założenie pojedynczych szwów niewchłanianych zwężających rozwór przełykowy;
- 2) wypreparowanie i wydłużenie odcinka podprzeponowego przełyku;
- 3) podłużne nacięcie błony mięśniowej przełyku nad wpustem;
- 4) podwiązanie naczyń żołądkowych krótkich i otoczenie mankietem z uwolnionego dna żołądka całego obwodu podprzeponowej części przełyku;
- 5) przecięcie więzadła trójkątnego wątroby;
- 6) podwieszenie dna żołądka do lewej kopuły przepony.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. W sznurze pępkowym (pępowinie), fizjologicznie w ciągu życia płodowego mogą znajdować się następujące struktury:

- A.** żyła pępowinowa, dwie tętnice pępowinowe, pętle jelitowe.
B. dwie żyły pępowinowe, tętnica pępowinowa, przewód pępkowo-jelitowy (jelitowo-żółtkowy).
C. dwie żyły pępowinowe, tętnica pępowinowa.
D. dwie żyły pępowinowe, tętnica pępowinowa, moczownik (przewód omoczni), przewód pępkowo-jelitowy (jelitowo-żółtkowy).
E. żyła pępowinowa, dwie tętnice pępowinowe, moczownik (przewód omoczni), przewód pępkowo-jelitowy (jelitowo-żółtkowy), pętle jelitowe.

Nr 120. Najczęściej spotykanym rodzajem kamicy układu moczowego u dzieci jest:

- A.** kamica cystynowa.
B. kamica szczawianowo-wapniowa.
C. kamica struwitowa.
D. kamica fosforanowa.
E. kamica moczanowa.

Dziękujemy!