

97. W płucno-sercowej postaci mukowiscydozy w leczeniu zastosujesz:

- a. rozrzedzenie wydzieliny +
- b. toaletę dróg oddechowych +
- c. ochronę przed infekcjami +
- d. zapewnienie dziecku normalnych warunków czynnego życia wśród rówieśników +
- e. okresowe płukanie oskrzeli —

Prawidłowa odpowiedź:

- 1. wszystkie
- 2. żadne z w/w
- 3. c, e
- 4. a, e
- 5. a, b, c, d

98. U 4-letniego dziecka z ciężką dusznością w przebiegu astmy oskrzelowej należy przede wszystkim:

- 1. Oznaczyć hematokryt i wykonać badanie gazometryczne
- 2. Wykonać badanie gazometryczne i rtg klatki piersiowej
- 3. Oznaczyć leukocytozę i wykonać rtg klatki piersiowej
- 4. Wykonać badanie spirometryczne i rtg klatki piersiowej
- 5. Wykonać badanie spirometryczne i oznaczyć leukocytozę

99. Zębkowaniu mogą towarzyszyć następujące objawy:

- 1. Drażliwość
- 2. Biegunka
- 3. Zwiększone łaknienie
- 4. Prawdziwe 1, 2
- 5. Prawdziwe 1, 2, 3

100. Hipofosfatemia jest związana ze wszystkimi następującymi zaburzeniami oprócz jednego:

- 1. Nadczynność przytarczyc +
- 2. Krzywica zależna od witaminy D₃ +
- 3. Kwasicca ketonowa w przebiegu cukrzycy
- 4. Krzywica wcześniaków
- 5. Schyłkowa niewydolność nerek

Wersja I

EGZAMIN TESTOWY Z PEDIATRII

Rok akademicki 1995/96

I n s t r u k c j a

1. Test zawiera 100 pytań.
2. Każde pytanie ma 5 wariantów odpowiedzi, w tym jedną prawidłową.
3. Niektóre z pytań są łączone tak, że tekst pierwszego odnosi się również do pytania następnego.
4. Odpowiedzi należy zakreślać na karcie perforowanej wyłącznie przy pomocy specjalnego ołówka, zakreślając całą kratkę odpowiadającą numerowi właściwej odpowiedzi.
5. Na karcie odpowiedzi nie może być skreśleń i poprawek, ponieważ będą one obliczane przez maszynę cyfrową.
6. Zestaw pytań egzaminacyjnych należy podpisać pełnym imieniem i nazwiskiem, przy pomocy tego samego ołówka, którym dokonuje się skreśleń na karcie odpowiedzi lub długopisem.

1. 6-letni chłopiec skarży się na ból gardła i mdłości, ma wysoką gorączkę. Badaniem fizycznym stwierdza się intensywne przekrwienie gardła z towarzyszącymi plamistymi wykwitami na podniebieniu miękkim, powiększenie migdałków i ropną wydzieliną w kryptach.

Biorąc pod uwagę ten obraz kliniczny należy:

1. Rozpoznać wirusowe zapalenie gardła i zastosować jedynie leczenie objawowe.
2. Zastosować leczenie penicyliną prokainową domięśniowo przez 5 dni.
3. Zastosować penicylinę doustną (phenoksymetylpenicylinę) przez 10 dni. +
4. Pobrać posiew z gardła i poczekać z decyzją o leczeniu 2-3 doby, aż do uzyskania wyniku.
5. Pobrać posiew z gardła i czekając na wynik zastosować biseptol.

2. 10-letnie dziecko ma wzmożone pragnienie i wielomocz.

Jaka może być przyczyna:

1. Cukrzyca +
2. Nawykowe picie +
3. Moczówka prosta +
4. Niewydolność nerek +

5. Wszystkie wymienione +

3. W której dobie życia występuje klasyczna postać choroby krwotocznej noworodków?

1. W 1 dobie
2. Między 2 a 7
3. Między 8 a 28
4. Powyżej 28 doby życia
5. Między 2 a 21

4. Najlepszą metodą zapobiegania zakażeniom u wcześniaków jest:

1. Profilaktyczne podawanie małych dawek antybiotyków
2. Przestrzeganie zasad aseptyki przez personel oddziału
3. Umieszczenie dziecka w inkubatorze
4. Podawanie wysokich dawek witamin
5. Zamknięcie oddziału przed odwiedzającymi "z miasta"

94. U dziecka z objawami atopii wykonasz następujące badania

- a) immunoglobuliny A, M, G
- b) immunoglobulina E +
- c) testy skórne +
- d) spirometrię +
- e) chlorki w pocie

Prawidłowa odpowiedź:

1. b, c, d
2. b, c
3. a, b, c, e
4. b
5. b, c, e

95. Dodatnie odczyny globulinowe, poziom białka 200 mg%, cytoza rzędu 200 komórek w polu widzenia, 78% limfocytów w rozmazie, bardzo niski poziom glukozy w płynie mózgowo-rdzeniowym to obraz charakterystyczny dla:

1. Gruźliczego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu
2. Świnkowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
3. Kleszczowego zapalenia mózgu
4. Odrowego zapalenia mózgu
5. Początkowego okresu bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

96. Na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego i rtg klatki piersiowej stwierdzasz obecność płynu w jamie opłucnowej. Prawidłowe postępowanie to:

1. Wykonanie posiewu krwi i nakłucie jamy opłucnowej
2. Podanie antybiotyku o szerokim spektrum działania
3. Dalsza obserwacja kliniczna
4. Pobranie morfologii krwi, OB, ASO i ASTA
5. Podanie antybiotyku i w osłonie antybiotyku wykonanie punkcji opłucnej

89. Ciało obce w drogach oddechowych może dawać następujące objawy radiologiczne:

1. Niedodmę +
2. Rozedmę wentylową +
3. Prawidłowy obraz +
4. Prawidłowe 1, 2

5. Prawidłowe 1, 2, 3

90. Obturacja oskrzeli może być następstwem:

1. Reflaksu żołądkowo-przełykowego —
2. Przetoki tchawiczo-przełykowej —
3. VSD i przetrwałego przewodu Botala —

4. Mukowiscidozy

5. Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

91. Pierwszym lekiem, który należy podać we wstrząsie anafilaktycznym jest:

1. Hydrokortyzon

2. Adrenalina

3. Phenazolina

4. Dopamina

5. Płyny wieloelektrolitowe dożylnie

92. Uczulenie na pyłki roślin może przebiegać pod postacią:

1. Napadów duszności +

2. Kaszlu +

3. Objawów sugerujących ostrą infekcję wirusową +

4. Wysokiej gorączki, zapalenia spojówek

5. Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

93. Leczenie profilaktyczne w astmie oskrzelowej polega na stosowaniu:

1. Kromoglikanu dwusodowego (Intal)

2. Teofiliny

3. Steroidów wziewnych

4. Beta₂ mimetyków o przedłużonym działaniu

5. Prawidłowe 1, 3

5. Najczęstszą przyczyną drgawek w okresie niemowlęcym między 6-12 miesiącem życia jest:

1. Wysoka gorączka

2. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

3. Nadciśnienie tętnicze

4. Hipoglikemia

5. Zakażenie układu moczowego

6. Prawidłowa cytoza w płynie mózgowo-rdzeniowym dla noworodka wczesniaczego wynosi:

1. do 10 komórek / 1 ml płynu ?

2. do 30 komórek / 1 ml płynu

3. do 50 komórek / 1 ml płynu

4. do 100 komórek / 1 ml płynu

5. 100-150 komórek / 1 ml płynu

7. U dziecka 10-letniego w rozmazie krwi obwodowej stwierdzasz stale podwyższoną liczbę krwinek kwasochłonnych (10-15%). Stan kliniczny dobry, rzadko miewa zakażenie układu oddechowego, wywiad rodzinny w kierunku alergii ujemny. Najbardziej prawdopodobne:

1. Infestacja pasożytami

2. Nie ma to żadnego klinicznego znaczenia

3. Przerost pierścienia Waldeyera

4. Jest to wczesny objaw szpiczaka

5. Jest to początkowy okres kolagenozy

8. Za układowe zakażenie grzybicze u noworodków i niemowląt najczęściej odpowiedzialne są:

1. Candida albicans

2. Cryptococcus

3. Fungus domesticus

4. Candida brumptii

5. Aspergillus

9. U dziecka 17-miesięcznego po 3 dniach wysokiej gorączki wystąpiła grubopłamista wysypka o charakterze zstępującym. Na śluzówkach jamy ustnej, na podniebieniu wybroczyny. Badaniem przedmiotowym nie stwierdzasz objawów infekcji. Rozpoznasz przede wszystkim

1. Rozpoczynającą się odrę
2. Gorączkę trzydniową
3. Atopowe zapalenie skóry
4. Zespół Stevens-Johnsona
5. Skazę małopłytkową

10. Ciemlaczko przednie zarasta do:

1. - 6 tygodni
2. - 6 miesięcy
3. - 12 miesięcy
4. - 18 miesięcy
5. - 24 miesięcy

11. 13-miesięczne dziecko ważące przy urodzeniu 3200g i mierzące 50 cm w czasie wizyty w przychodni waży 7400g, oraz mierzy 75 cm. Dziecko to wykazuje:

9600

1. niedobór masy ciała i wzrostu
2. niedobór masy ciała i prawidłowy wzrost
3. prawidłową masę ciała i niedobór wzrostu
4. prawidłową masę ciała i prawidłowy wzrost
5. prawidłową masę ciała i nadmierny wzrost

12. Żywych drobnoustrojów nie zawiera szczepionka

1. przeciwko odrze +
2. przeciwko różyczce +
3. BCG +
4. przeciwko poliomyelitis +
5. DiTePer

13. Dziecko szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązującym w Polsce w 4 roku życia otrzymuje szczepionkę:

1. DiTePer i Polio
2. przeciwko odrze - dawkę przypominającą
3. BCG po próbie
4. BCG bez próby
5. nie otrzymuje żadnej szczepionki

86. Przyczyną bólu w klatce piersiowej dziecka może być:

- a) zapalenia opłucnej +
- b) odma opłucnowa +
- c) choroba Bornholmska (pleurodynia) +
- d) zator płuca +
- e) koklusz +

Prawidłowa odpowiedź:

1. a, b, c
2. wszystkie
3. a, b, d
4. b, d
5. b, c, d

87. Które z niżej wymienionych kryteriów przemawiają za rozpoznaniem bronchiolitis:

- a) ciężki stan dziecka +
- b) wiek poniżej 12 miesięcy +
- c) wdychowe ustawienie klatki piersiowej +
- d) rozslane rżenia +
- e) nadmiernie jawny odgłos opukowy nad płucami +

Prawidłowa odpowiedź:

1. b
2. a, b
3. a, b, c
4. a, b, c, d
5. wszystkie

88. Niedodma jest zjawiskiem występującym często u dzieci w przebiegu różnych stanów chorobowych w układzie oddechowym.

Powodują ją następujące czynniki:

- a) słabo rozwinięte elementy sprężyste w drogach oddechowych +
- b) niedostatecznie wykształcony odruch kaszlowy +
- c) krótkie drogi oddechowe +
- d) brak mechanizmów wyrównawczych umożliwiających wentylację oboczną (otwory Kohna, kanały Lambert) +
- e) łatwość powstawania obturacji, nagromadzenie wydzieliny, wąskie drogi oddechowe. Prawidłowa odpowiedź: +

Prawidłowa odpowiedź:

1. a, d, e
2. b, c, e
3. c, d, e
4. a, b, c
5. wszystkie

11. Całkowita zawartość składników mineralnych:

1. Jest wyższa w mleku krowim.
2. Jest wyższa w pokarmie kobiecym. —
3. Nie stwierdza się różnic pomiędzy mlekiem krowim a pokarmem kobiecym. —
4. Jest tak zmienna, że nie można jej określić.
5. W pokarmie kobiecym obecne są jedynie niektóre składniki mineralne.

12. Przeciwciała endomyzjalne uznane za wysoce swoisty marker celiakii:

1. Są skierowane przeciwko cytoplazmie mięśniówki gładkiej.
2. Pojawiają się po długim leczeniu dietą bezglutenową. —
3. Są skierowane przeciwko tkance łącznej oplatającej mięśniówkę gładką.
4. Są często obecne w chorobie Grohna. —
5. Są zwykle obecne we frakcji IgG globulin. —

13. Poniższy wynik badania krwi:

HBsAg (+), HBeAg (+), HBeAb-IgM (+), pozwala na rozpoznanie:

1. Wirusowego zapalenia wątroby typu A
2. Wirusowego zapalenia wątroby typu B
3. Wirusowego zapalenia wątroby typu non-A, non-B
4. Świadczy o przebytych w przeszłości wirusowym zapaleniu wątroby typu B
5. Świadczy o marskości wątroby

14. W każdym przypadku zapalenia płuc u dziecka konieczna jest wykonanie zdjęcia rtg klatki piersiowej, ponieważ wyłącznie na podstawie objawów klinicznych nie można ustalić rozpoznania.

1. Oba twierdzenia są prawdziwe
2. Pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, a drugie fałszywe
3. Przedstawione twierdzenia nie mają związku przyczynowego
4. Pierwsze twierdzenie jest fałszywe a drugie prawdziwe
5. Oba twierdzenia są fałszywe

15. Wirusowemu zapaleniu płuc towarzyszy świsł wdechowy, ponieważ zakażenie wirusowe powoduje znaczny obrzęk błony śluzowej tchawicy.

1. Oba twierdzenia są prawdziwe
2. Oba twierdzenia są fałszywe
3. Pierwsze twierdzenie jest prawdziwe a drugie fałszywe
4. Pierwsze twierdzenie jest fałszywe a drugie prawdziwe
5. Przedstawione twierdzenia nie mają związku przyczynowego.

14. Chłopiec 3-letni od trzech dni gorączkuje do ok. 38,5^oC, leczony był w domu lekami objawowymi. W czwartym dniu choroby skarżył się na ból głowy, wielokrotnie wymiotował. Wystąpiły uogólnione drgawki, które ustąpiły samoistnie. Lekarz badający chłopca powinien:

1. Podać lek p-gorączkowy, polecić matce udanie się z dzieckiem do poradni po obniżeniu ciepłoty ciała.
2. Skierować dziecko do neurologa.
3. Podać lek p-gorączkowy, zlecić antybiotyk o szerokim zakresie działania, skierować dziecko do neurologa.
4. Podać antybiotyk o szerokim zakresie działania.
5. Skierować dziecko do szpitala.

15. 6-miesięczne niemowlę karmione mieszankami mlecznymi, słabo przybierające na wadze, oddaje stolce o nieprzyjemnym zapachu. Najbardziej podejrzane jest o:

1. Alergię na białko mleka krowiego
2. Mukowiscydozę
3. Zakażenie układu moczowego
4. nietolerancję laktozy
5. zakażenie bakteryjne przewodu pokarmowego

16. Bezwzględnym przeciwwskazaniem do uczęszczania na baseni jest:

1. Perforacja błony bębenkowej po przewlekłym zapaleniu ucha
2. Przerost migdałka gardłowego
3. Niedrożność trąbki słuchowej
4. Nawracające anginy
5. Choroba reumatyczna

17. Jeżeli u noworodka stwierdzamy: obniżenie Na, podwyższenie K i kwasicy metaboliczną należy:

1. Wyrównać kwasicy i podać sól fizjologiczną we wlewie
2. Doraźnie wyrównywać zaburzenia gospodarki jonowej i wodnej, ocenić narządy moczowo-płciowe, włączyć leczenie substytucyjne, oznaczyć kariotyp.
3. W przypadku nieskuteczności leczenia zachowawczego niezwłocznie rozpocząć dializę
4. Nic nie robić, ponieważ karmienie piersią zapewni prawidłową gospodarkę jonową i wodną.
5. prawdziwe 1 i 2

18. Które stwierdzenie jest prawdziwe?

1. Podwyższone wyrtości T_4 upoważniają do rozpoznania nadczynności tarczycy.
2. Wrodzoną niewydolność tarczycy rozpoznaje się oznaczając TSH w I dobie życia.
3. Obniżone wartości T_3 i prawidłowe T_4 upoważniają do rozpoznania niedoczynności tarczycy.
4. Podwyższone wartości T_3 i obniżone TSH upoważniają do rozpoznania nadczynności tarczycy.
5. U dzieci z nadczynnością tarczycy nie powinno się stosować tyreostatyków.

19. 6-letni chłopiec, u którego od 2 tygodni stwierdza się poliurię, poliurię, chudnięcie, jest podejrzany o:

1. Moczówkę nerkową
2. Cukrzycę młodzieńczą
3. Zespół nerzycowy
4. Anorexia nervosa
5. Zatrucie witaminą D

20. Chłopiec 10-letni chorujący na cukrzycę typu I, leczony insuliną w dwu iniekcjach dziennie, od kilku dni rano ma podwyższony poziom glikemii do ok. 200mg%. Powodem tej sytuacji mogą być:

1. Niedocukrzenie w drugiej części nocy, która powoduje reaktywną hiperglikemię w godzinach rannych.
2. Zbyt mała dawka insuliny długodziałającej podana w godzinach wieczornych.
3. Spożycie zbyt dużych porcji jedzenia w godzinach wieczornych.
4. Poranne zwyki glikemii związane z działaniem hormonu wzrostu zwane "efektem zorzy" (brzaśku).

5. Każda z tych przyczyn.

21. Dziecko chorujące na cukrzycę traci nad ranem przytomność i ma uogólnione drgawki. Jak powinni postąpić rodzice?

1. Wezwać pogotowie ratunkowe i czekać.
2. Dostrzyknąć insulinę krótkodziałającą.
3. Natychmiast wstrzyknąć glukagon.
4. Wlewać do ust roztwór cukru.
5. Zrobić lewatywę z roztworu cukru.

Wiruski rotawirusowe:

1. Występują najczęściej pomiędzy 6. a 24. miesiącem życia +
2. Występują najczęściej u noworodków —
3. Nie występują u dzieci —
4. Wymagają antybiotykoterapii —
5. Wymagają bezwzględnej hospitalizacji —

77. W przebiegu biegunki wywołanej przez pałeczki Salmonella antybiotyki należy podać:

1. Zawsze.
2. Tylko w przypadku istnienia objawów uogólnionego zakażenia.
3. U niemowląt poniżej 3 miesiąca życia.
4. U dzieci z zaburzeniami odporności.
5. Prawidłowe 2+ 3+4.

78. Który objaw nie występuje w pylorostenozie?

1. Chlustające wymioty, +
2. Zaparte, akapne stolce, +
3. Zasadowica w badaniach gazometrycznych, +
4. Nadmierna senność, —
5. Ubytek masy ciała, +

79. Noworodkowe zapalenie wątroby:

1. Jest najczęściej spowodowane wirusem Hepatitis A. —
2. Przebiega z tzw. hiperbilirubinemią pośrednią —
3. Nigdy nie prowadzi do marskości wątroby. —
4. Ze względu na rodzaj hiperbilirubinemi wymaga różnicowania z wrodzoną atrezią dróg żółciowych.
5. Ze względu na rodzaj hiperbilirubinemi wymaga różnicowania ze sferocytosą wrodzoną.

80. Sulfasalezina jest leczeniem z wyboru w:

1. Shigellozie przewodu pokarmowego.
2. Colitis pseudomembranacea postantibiotyczna.
3. Enterocolitis necroticans u noworodków.
4. Colitis ulcerosa.
5. Colon irritabile.

71. Pobudzenia przedwczesne komorowe są na ogół niewinne jeżeli:

1. Pochodzą z jednego rozrusznika.
- ✓ 2. Liczba ich wzrasta po wysiłku.
3. Towarzyszą wydłużonemu zespołowi Q-T.
4. Występują w kardiomiopatiach.
5. Pojawiają się po prawidłowej korekcji chirurgicznej wrodzonej wady serca.

72. Sztywne rozdwojenie II tonu jest charakterystyczne dla:

1. Ubytku w przegrodzie międzykomorowej.
- ✓ 2. Ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej.
3. Kardiomiopatii przerostowej.
4. Koarktacji aorty.
5. Zapalenia mięśnia sercowego.

73. Zaburzenia stanu odżywienia w pierwszym roku życia:

1. Nie mają wpływu na rozwój fizyczny i umysłowy. —
2. Mogą wpływać na rozwój fizyczny, ale nie mają wpływu na rozwój. —
3. Mają wpływ na rozwój umysłowy, ale nie mają wpływu na rozwój fizyczny. —
- ✓ 4. Mogą mieć wpływ zarówno na rozwój fizyczny, jak i umysłowy.
5. Nigdy nie stwierdza się zaburzeń stanu odżywienia w pierwszym roku życia.

74. Zawartość białka w mleku początkowym jest niższa niż w mleku krowim ponieważ stosunek białek serwatkowych do kazeiny wynosi z reguły 60/40.

1. Oba twierdzenia są prawdziwe i jest między nimi związek przyczynowy.
- ✓ 2. Oba twierdzenia są prawdziwe, ale nie ma między nimi związku przyczynowego.
3. Pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, drugie fałszywe.
4. Pierwsze twierdzenie jest fałszywe, drugie prawdziwe.
5. Oba twierdzenia są fałszywe.

75. Przeciwskazaniem do karmienia piersią jest:

1. Infekcja wirusowa górnych dróg oddechowych u matki. —
2. Infekcja wirusowa górnych dróg oddechowych u dziecka. —
3. Ostro biegunka u niemowlęcia.
- ✓ 4. Galaktozemia.
5. Wirusowe zapalenie wątroby typu B u matki.

22. U noworodka, u którego bezpośrednio po urodzeniu stwierdzono otwartą przepuklinę oponowo-rdzeniową z niedowładem kończyn dolnych, bez wodogłowia, należy:

1. Wykonać planowe badania USG głowy. —
- ✓ 2. Przesłać dziecko w trybie pilnym do Oddziału Chirurgii. —
3. Przesłać dziecko w pierwszym tygodniu życia, po pobraniu testów skreeningowych.
4. Umieścić dziecko w ciepłarce.
5. Wykonać nakłucie lędźwiowe.

23. Złamanie kości udowej u noworodka leczy się w następujący sposób:

1. Operacyjnie.
2. Wyciągiem bezpośrednim.
3. Plastrowym wyciągiem pośrednim za jedną kończynę dolną.
- ✓ 4. Plastrowym wyciągiem pośrednim za obie kończyny dolne.
5. Nastawieniem i gipsem biodrowym.

24. Objaw Babińskiego, Rossolimo i Oppenheima występuje:

1. Przy uszkodzeniu obwodowego neuronu ruchowego.
2. Przy uszkodzeniu nerwów czaszkowych.
3. W uszkodzeniu rogów przednich rdzenia.
4. W guzach przysadki.
- ✓ 5. Przy uszkodzeniu dróg piramidowych.

25. Drgawki gorączkowe proste wymagają:

1. Stałego leczenia przeciwpadaczkowego. —
2. Nie wymagają żadnego leczenia.
- ✓ 3. Zapobiegania wysokiej gorączce i okresowego podawania w tym czasie Relanium (doodbytniczo, doustnie) lub Luminalu. —
4. Szczegółowych badań ośrodkowego układu nerwowego.
5. Natychmiastowego wykonania tomografii komputerowej głowy.

26. Wirusowe zakażenia ośrodkowego układu nerwowego:

1. Stanowią znikomy odsetek u dzieci leczonych z powodu zakażeń ośrodkowego układu nerwowego.
2. Na ogół rokują niepomyślnie.
3. Na ogół mają bardzo ciężki przebieg.
- ✓ 4. Wrotami zakażenia są najczęściej drogi oddechowe i układ pokarmowy.
5. Najczęściej występują u niemowląt.

27. Mózgowe porażenie dziecięce jest wynikiem uszkodzenia:

1. Nerwów czaszkowych —
2. Siatkówki —
3. Przerwaniami ciągłości nerwów obwodowych —
4. Wstrząsem mózgu
- ✓ 5. Ośrodkowego neuronu ruchowego

28. Jedną z charakterystycznych cech autyzmu wczesnodziecięcego jest:

- ✓ 1. Rozwój choroby po 3 roku życia
- ✓ 2. Bliski kontakt emocjonalny z matką, a wycofywanie się z kontaktów z rówieśnikami —
3. Echolalia —
4. Wczesny, dobry rozwój mowy —
5. Wysoki poziom sprawności intelektualnej —

29. Anorexia nervosa:

1. Najczęściej przebiega ze wzmoczoną aktywnością
2. Najczęściej przebiega ze zwiększonym zapotrzebowaniem na sen
3. Łączy się ze wzmocnionym zainteresowaniem seksem
- ✓ 4. Łączy się z zaburzonym obrazem własnego ciała
5. Nigdy nie prowadzi do bulimii

30. Po ustąpieniu ostrych objawów zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych drgawki wywołują ponownie na skutek:

1. Obrzęku mózgu
2. Przekrwienia mózgu
3. Niedotlenienia mózgu
4. Obniżonego poziomu cukru we krwi
- ✓ 5. Powstania ognisk rozmiękania, zrostów, zlepień w ośrodkowym układzie nerwowym

31. W leczeniu chłoniaka złośliwego (NHL) zasadnicze znaczenie odgrywa:

1. Leczenie operacyjne
2. Radioterapia
- ✓ 3. Leczenie chemiczne (polichemioterapie)
4. Antybiotykoterapia
5. Leczenie krwią

66. Szmerzy niewinne

- a) są dowodem anatomicznej wady układu krążenia,
- b) z wyjątkiem szmeru buczenia żylnego są to szmerzy skurczowe,
- c) zmieniają swoje nasilenie przy zmianie pozycji, —
- d) nie zmieniają swojego nasilenia przy zmianie pozycji, —

Prawdziwe:

- 1. a, b, c
- ✓ 2. b, c
3. b, d
4. b
5. wszystkie fałszywe

67. Wadą serca wymagającą pilnej interwencji w okresie noworodkowym jest:

- ✓ 1. Przełożenie wielkich naczyń
2. Przerwały przewod. tętniczy
3. Ubytek przegrody międzyprzedsionkowej
4. Zespół Fallota
5. Wspólny kanał przedsionkowo-komorowy

68. Tetralogia Fallota

1. Jest siniczną wadą serca
2. Charakteryzuje się zmniejszonym przepływem płucnym
3. Jest wadą nieoperacyjną
4. Prawdziwe wszystkie
- ✓ 5. Prawdziwe 1, 2

69. Lekiem z wyboru w przerwaniu napadu anoksemicznego jest:

1. Digoxin
2. Propranolol
- ✓ 3. Dolantyna
4. Werapamil
5. Cordafen

70. Najczęstszą nabytą wadą serca w przebiegu choroby reumatycznej jest:

- ✓ 1. Niedomykalność zastawki mitralnej lub aortalnej
2. Zwężenie ujścia przedsionkowo-komorowego lewego
3. Zwężenie ujścia aorty
4. Zwężenie zastawki tętnicy płucnej z jej niedomykalnością
5. Niedomykalność zastawki trójdzielnej

61. Jakie jest prawdopodobieństwo, że dziecko heterozygotów choroby autosomowej recesywnej będzie klinicznie zdrowym nosicielem?

1. 0
2. 0,25
3. 0,50
4. 0,75
5. 1,0

62. Zakreśl prawidłową odpowiedź

1. Dzieci z zespołem Downa mają większe ryzyko wystąpienia białaczki i zamy. +
2. Wady przegrody międzykomorowej i wspólny kanał przedsionkowo-komorowy to wady serca najczęściej występujące w Zespole Downa. +
3. Większość dzieci z Zespołem Downa rodzą kobiety powyżej 35 roku życia. +
4. Wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.
5. 1 i 2 prawdziwe.

63. U noworodka płci żeńskiej bezpośrednio po urodzeniu stwierdzono pletwistą szyję oraz obrzęki stóp. Należy:

1. Brać pod uwagę hydroks fetalis.
2. Natychmiast włączyć leki moczopędne.
3. Rozważyć możliwość zespołu Turnera i wykonać kariotyp u dziecka
4. Rozważyć możliwość zespołu Downa.
5. Wykonać rtg kręgosłupa szyjnego w trybie pilnym.

64. Do wad serca ze zwiększonym przepływem płucnym nie należy:

1. Ubytek przegrody międzykomorowej. +
2. Przełożenie wielkich naczyń +
3. Ubytek przegrody międzyprzedsionkowej. +
4. Koarktacja aorty
5. Przetrwwały przewód tętniczy

65. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym zapalenia mięśnia sercowego są:

1. Rotawirusy,
2. Herpes wirusy,
3. Chlamydie,
4. Coxsackie B,
5. Mycobactera pneumoniae

32. U 2-letniego dziecka stwierdzono: powiększenie się obwodu brzucha, gorączkę, bóle brzucha, krwimocz, upośledzone łaknienie. Na podstawie w(w objawów lekarz może podejrzewać:

1. Nephroblastoma
2. Wodonercze
3. Chłoniaka złośliwego (NIL)
4. 1, 2, 3
5. Żadnej z wymienionych chorób.

33. Doustne preparaty żelaza stosuje się profilaktycznie u:

1. Wszystkich dzieci urodzonych w zimie. —
2. Wszystkich wcześniaków i dzieci z ciąż mnogich +
3. Dzieci starszych matek
4. Dzieci po porodzie cięciem cesarskim
5. Dzieci z ciąż przenoszonych

34. Limfocytoza we krwi obwodowej jest charakterystyczna w:

1. 1 roku życia
2. 5 roku życia
3. 9 roku życia
4. w okresie dojrzewania
5. u noworodków

35. U 5-letniej dziewczynki w badaniu przedmiotowym stwierdzono: bledosc powlok skornych, wybroczyny, powiekszenie sledziny. W morfologii krwi: Hb-8,5g%, leukocyty 5000(mm³) (neutrofile 8%, paleczkowate 2%, monocyty 2%, limfocyty 88%), plytki krwi 40000(mm³) Najprawdopodobniejszym rozpoznaniem jest w tym przypadku:

1. Sferocytoza wrodzona, —
2. Aplazja szpiku, —
3. Niedokrwistość z niedoboru żelaza —
4. Białaczka —
5. Małopłytkowość ?

36. Które z wymienionych badań byłoby w tej sytuacji najpilniejszym badaniem:

1. OB
2. Oznaczenie przeciwciał p-erytrocytarnych.
3. Pobranie szpiku
4. Oznaczenie przeciwciał p-płytkowych
5. Badanie Usg jamy brzusznej

37. U 7-letniego dziecka po infekcji noso-gardła wystąpiły obrzęki i ból stawów, ból brzucha, wysypka płamisto-grudkowa z cechami krwotocznymi na podudziach i pośladkach. Należy podejrzewać:

1. Reumatoidalne zapalenie stawów.
2. Chorobę reumatyczną
3. Małopłytkowość
- ✓ 4. Chorobę Schönleina-Henocha
5. Boreliozę

38. Na podstawie obrazu morfologii krwi obwodowej: Hb 8g%, Ht 26%, erytrocyty 4 170 000, MCV 64 μm^3 , MCH 18 pg, MCHC 29 g/dl, leukocyty 7800, płytki krwi 240 000, rozmaz: limfocyty 17%, monocyty 4%, granulocyty 79%, u dziecka 12-letniego można podejrzewać:

1. Ostłą białaczkę limfoblastyczną
2. Aplazję szpiku.
- ✓ 3. Niedokrwistość sideropeniczną
4. Niedokrwistość megaloblastyczną
5. Anemię hemolityczną

39. Najwłaściwszym sposobem leczenia krwawienia do stawów i mięśni chorego na hemofilię A jest podanie:

1. Krioprecypitatu
- ✓ 2. Koncentratu czynnika VIII
3. Koncentratu czynnika IX
4. Świeżego mrożonego osocza antyhemofilowego
5. Świeżej krwi

40. Charakterystyczne dla samoistnej skazy małopłytkowej są:

- a) Wylewy podskórne lub (i) wybroczyny, +
- b) Skrócony czas przeżycia krwinek płytkowych, +
- c) Upośledzona produkcja megakariocytów, -
- d) Wydłużony czas kaolinowo-kefalinowy, -
- e) Wydłużony czas krwawienia, +

Prawidłowa odpowiedź

1. a + c
2. a + c + d
- ✓ 3. a + b + e
4. c + e
5. a + d

58. Wskazaniem do transfuzji wymiennej jest:

1. Poziom bilirubiny całkowitej nie przekraczający 5mg% w pierwszym dniu życia noworodka
2. Poziom 8mg% bilirubiny wolnej w 3 dobie życia u noworodka donoszonego
3. Poziom bilirubiny związanej (bezpośredniej) przekraczający 10% bilirubiny wolnej
- ✓ 4. Poziom bilirubiny wolnej u noworodka przekraczający 20mg%
5. Przedłużanie się żółtaczki ponad 3 tygodnie, niezależnie od przyczyny ją wywołującej

59. Noworodek z zakażeniem okołoporodowym przeżył zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Jakie będzie twoje postępowanie z dzieckiem?

- ✓ 1. Skierujesz je do badania słuchu przy wypisie z oddziału
2. Dasz skierowanie do ośrodka badania słuchu siedzącemu samodzielnie niemowlęciu
3. Uważasz że są to problemy laryngologa
4. Badanie słuchu jest zbędne
5. Badanie słuchu wykonuje się u dzieci po 2 roku życia

60. Żywy, donoszony noworodek został znaleziony na śmietniku z niezapartzoną pępowiną. Które postępowanie jest właściwe w 1-ym dniu hospitalizacji

- a) podanie antybiotyku, +
- b) zaszczepienie BCG
- c) zaszczepienie przeciw żółtaczce zakaźnej razem z BCG
- d) podanie anatoksyny przeciwżółtaczkowej
- e) podanie globuliny przeciwżółtaczkowej

Prawidłowa odpowiedź:

1. a, d, e
2. b, c
3. a, c, d
- ✓ 4. a
5. a, b

54. Noworodki są szczególnie wrażliwe na zakażenia bakteriami Gram (-) ponieważ mają:

1. Brak IgG
2. Niski poziom IgE
3. Niski poziom IgM
4. Wysoki poziom IgA
5. IgG pochodzące od matki

55. Który z urazów okołoporodowych może wpływać na poziom bilirubiny u noworodka?

1. Złamanie obojczyka
2. Porażenie splotu barkowego
3. Krwiak podkostny kości czaszki
4. Wylewy do spojówek
5. Duże przedgłowie

56. Na czym polega leczenie noworodka z wrodzoną przepukliną przeponową?

1. Uregulowaniu nadciśnienia płucnego
2. Zastosowaniu oddechu kontrolowanego
3. Włączeniu żywienia parenteralnego (dożylnego)
4. Operacji chirurgicznej przywracającej prawidłowy stan anatomiczny
5. Wszystkie powyższe

57. Podkreśl czynniki zwiększające ryzyko RDS u noworodków

- a) wcześniactwo, +
- b) cięcie cesarskie bez rozpoczętej akcji porodowej, +
- c) zamartwica okołoporodowa, +
- d) pęknięcie wczesne pęcherza płodowego
- e) nadciśnienie u matki

1. a, b, c
2. a, d, e
3. d, e
4. b, c, d
5. a, e

41. Chłopiec 2-letni, z nawrotem zakażenia układu moczowego. Po zakończeniu leczenia należy wykonać:

1. Kontrolne badanie ogólne moczu i posiew moczu, +
2. Cystografię mikcyjną, +
3. Urografię, +
4. Prawidłowa 1, 2
5. Prawidłowa 1, 2, 3

42. W ciężkim zakażeniu układu moczowego u niemowlęcia należy stosować:

1. Penicylinę krystaliczną dożylnie, —
2. Chinolony dożylnie, —
3. Makrolidy domięśniowo
4. Cefalosporyny dożylnie, —
5. Tetracykliny doustnie

43. Które z poniższych objawów ubocznych nie występują po sterydoterapii:

1. Zaćma soczewki, +
2. Jaskra, —
3. Hiperkalciuria, +
4. Osteoporoza, +
5. Zaburzenia wzrastania, +

44. Leczenie pierwszego rzutu idiopatycznego zespołu nerczycowego (nerczicy lipidowej) rozpoczyna się od:

1. Enkortonu w dawkach codziennych, podzielonych
2. "Pulsów" z prednizolonu
3. Immunosupresji, —
4. Levamisolu, —
5. TFX-u, —

45. Zanerkowa niewydolność nerek jest spowodowana:

1. Złogami w układzie moczowym, +
2. Uciskiem z zewnątrz, +
3. Zastawką cewki tylnej, +
4. Wszystkimi czynnikami wyżej wymienionym
5. Żadnym z nich

46. Czterolatekni chłopiec został przyjęty do szpitala w 3 tygodnie po infekcji z obrzękami kończyn, twarzy, powiększonym znacznie obwodem brzucha, normotensją. Można sądzić, że to jest:

1. Enteropatia z utratą białka
2. Wada serca wrodzona
3. Obrzęki alergiczne
4. Niewydolność krążenia
5. Zespół nerczycowy

47. Które z pierwotnych kłębkowych zapaleń nerek rokuje najlepiej:

1. Minimalne
2. Szklawienie ogniskowe
3. Mezangialno-rozplamowe
4. Zewnątrz- i wewnątrzłonczkowe z obecnością ponad 80% półksiężyców
5. Nefropatia Iga

48. Pacjent 3-letni z zespołem nerczycowym ma wybitnie nasilone obrzęki i przesiąki do jam ciała, tachykardię do 135 na minutę, ciśnienie tętnicze 80/50, hematokryt 45%, Hb 15,5g%, erytrocyty 5.500.000, leukocytozę 18.000, diurezę 100 ml(dobę). Mocznik 85mg%. Co zastosujesz w pierwszej kolejności?

1. Niskocząsteczkowy dextran lub albuminy
2. Furosemid 5-10 mg(kg(m.c. na dobę
3. Dietę bezsolną
4. Ograniczenia płynów do strat na "perspiratio insensibilis"
5. Dietę węglowodanowo-tłuszczową w celu zahamowania narastania mocznika

49. 7-letnia dziewczynka, która przebyła liszajcowate zmiany na skórze około 2-3 tygodnie temu została przyjęta do szpitala z obrzękami twarzy, nadciśnieniem tętniczym, krwimoczem i niewielkim białkomoczem. Mocznik 100 mg%, kreatynina 2,86mg%. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

1. Ostre kłębkowe zapalenie nerek
2. Nerczyca lipidowa,
3. Zespół Schönlaina-Henocha z nefropatią
4. Schyłkowa niewydolność nerek
5. Ostra niezapalna niewydolność nerek

50. Przednerkowa niewydolność nerek może wystąpić w następujących chorobach:

1. Zespół hemolityczno-mocznicowy
2. Zatrucie metalami ciężkimi
3. Obustronne ureterocele
4. Ostra biegunka
5. We wszystkich powyższych

51. Noworodek 12-dniowy, urodzony o czasie z wagą 3500 g, karmiony piersią, prawidłowo przybyszący na wagę, ma żółtaczkę z poziomem bilirubiny wolnej 10mg%. Należy:

1. Skierować dziecko do szpitala, w celu podania albumin i wdrożenia fototerapii,
2. Sprawdzić poziom bilirubiny po tygodniu
3. Podać Luminal w celu obniżenia poziomu bilirubiny
4. Odstawić karmienie naturalne, po trzech dniach skontrolować poziom bilirubiny 12 u
5. Zbadać grupę krwi dziecka i matki, w celu wykluczenia konfliktu serologicznego

52. U tygodniowego noworodka, karmionego piersią w dobrym stanie klinicznym zauważono dwukrotne ulewanie z niewielką ilością krwi. Po dokładnym zbadaniu dziecka należy:

1. Wykonać wlew doodbytniczy
2. Zebrać wywiad dotyczący techniki karmienia
3. Skierować dziecko do szpitala z rozpoznaniem melena neonatorum
4. Wykonać badanie USG jamy brzusznej
5. Sprawdzić czy pobrano testy screeningowe ze krwi.

53. Kiedy należy pobierać test na fenylketonurię u noworodków?

1. Po zakończeniu 3 doby życia
2. Po 3 dobach karmienia
3. U dzieci urodzonych powyżej 38 tygodnia ciąży, po ukończeniu 5 doby życia
4. W 2 tygodniu życia
5. Żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa