

Wersja I

## EGZAMIN TESTOWY Z PEDIATRII

Rok akademicki 1996/97

### Instrukcja

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 kartkę odpowiadającą numerowi 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. Do lekarza przychodzi 10-letnia dziewczynka z dusznością typu wydechowego i wcześniej rozpoznaną już astmą oskrzelową. W badaniu przedmiotowym stwierdzono obustronne świsły. Od podania jakiego leku zacząć leczenie?

1. aminofiliny dożylnie
2. salbutamolu dożylnie
3. kortykosteroidów dożylnie
- ① salbutamolu w inhalacjach
5. kortykosteroidów wziewnych

2. Gorączka 39 C, suchy napadowy kaszel, sinowiczy wyciek z nosa powtarzający się w tym samym sezonie może sugerować

1. zakażenie wirusem ECHO
- ② zakażenie wirusem RS
3. zakażenie chłamydiami
4. uczulenie na pyłki roślin
5. nadwrażliwość na zanieczyszczenia środowiska

3. Przyczyną niedoboru surfaktantu może być:

- a. niedośrodkowanie wewnętrzne +
- b. kwasica metaboliczna
- c. oddechanie tlenem o wysokim stężeniu +
- d. stosowanie kortykosteroidów -
- e. płukanie pęcherzykowo-oskrzelikowe -

prawidłowa odpowiedź:

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

*dyzpercja alveolarnego płynu*

4. Po szczepieniu BCG:

1. po 1 tygodniu dochodzi do powstania blizny w miejscu szczepienia -
2. jeżeli jest prawidłowo wykonane to nigdy nie powinno dochodzić do ropienia w miejscu szczepienia -
3. nawet niewielkie powiększenie okolicznych węzłów chłonnych powinno być traktowane jako powikłanie poszczepienne +
4. próba tuberkulinowa staje się dodatnia po około 6 miesiącach od szczepienia -
5. wszystkie odpowiedzi są fałszywe

5. Przyczyną pojawienia się płynu w opłucnej może być:

1. zakażenie gruźlicze +
2. zakażenie mykoplazmowe (zapalenie płuc) +
3. hipalbuminemia +
- ④ prawdziwe 1, 2, 3
5. prawdziwe 1 i 2

6. W etiologii dysplazji oskrzelowo-płucnej ważną rolę odgrywają następujące czynniki:

1. Leczenie wysokimi stężeniami tlenu +
2. niski poziom surfaktantu
3. niedojrzałość tkanki płucnej +
4. wszystkie
5. żaden z powyższych czynników nie ma wpływu na rozwój dysplazji

7. Napady męczącego kaszlu pojawiające się 1-2 godziny po położeniu się do łóżka i nad ranem są najbardziej charakterystyczne dla:

1. astmy oskrzelowej
2. mukowiscydozy
3. rozedmy wrodzonej płuc
4. zespołu zatokowo-oskrzelowego
5. aspiracji ciała obcego

8. Obturacyjny oskrzel w pierwszym roku życia jest najczęściej spowodowana infekcją wirusową. Jakże inne przyczyny należy brać pod uwagę przy różnicowaniu etiologii obturacji?

- a) alergię +
- b) wady wrodzone układu oddechowego +
- c) wady wrodzone układu krążenia +
- d) refluks żołądkowo-przełykowy +
- e) dysplazję oskrzelowo-płucną

1. 1, 2, 3, 4
2. 1, 2, 4
3. 1, 4, 5
4. 1, 2, 3, 4, 5

5. 1

9. Pęcherzyki płucne najintensywniej rozwijają się

1. do 16 tyg. życia płodowego
2. w okresie embrionalnym
3. od 28 do 32 tyg. życia płodowego
4. między 32 a 40 tyg. ciąży
5. po urodzeniu przez pierwsze 2 lata

10. Liczba oskrzeli osiąga wartość ostateczną w okresie życia płodowego do:

1. 6 tyg.
2. 16 tyg.
3. 28 tyg.
4. 32 tyg.
5. 40 tyg.

11. Przyczyną obniżonej saturacji krwi tętnicznej ( $\text{SaO}_2$ ) nie może być:

1. methemoglobinemia nabyta +
2. zatrucie tlenkiem węgla CO +
3. niedokrwistość +
4. policytemia
5. wada serca z przeciekiem prawo-lewym +

12. Zapalenie błony śluzowej nosa najczęściej wywołane przez rinowirusy jest częstą jednostką chorobową dzieci. Może być początkowym objawem również w przebiegu takich chorób jak:

- a) grypa +
- b) odra +
- c) ostre zapalenie dróg moczowych —
- d) wirusowe zapalenie wątroby —
- e) gorączka tyfoidalna

prawidłowe:  
1. a, e  
2. a, b, d  
3. b  
4. wszystkich

3. a

13. U 3-letniego chłopca dotychczas zdrowego, w trakcie zabawy ze starszym rodzeństwem wystąpił nagły napad kaszlu, z zacinieniem, ustąpił samodziślnie. W kilka tygodni po tym epizodzie rozpoznano u chłopca zapalenie płuc, które ustąpiło pod wpływem leczenia antybiotykami. W niedługim czasie w tej samej lokalizacji stwierdzono ponownie zmiany zapalne.

Co podejrzewasz?

1. astmę oskrzelową przewlekłą o umiarkowanym przebiegu
2. ciała obce w drogach oddechowych
3. wtórne niedobory immunologiczne
4. mukowiscydozę
5. zespół Kartagenera

14. Jakże badania wykonasz celem ustalenia właściwego rozpoznania?

- a) zdjęcie klatki piersiowej PA +
- b) dodatkowo zdjęcie klatki piersiowej promieniem poziomym w ułożeniu na boku —
- c) bronchoskopię +
- d) testy skórne —
- e) badania immunologiczne —

prawidłowe:

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

15. Kaszel syzykający jest charakterystyczny dla:
- zapalenia krtań
  - ciała obcego w górnych drogach oddechowych
  - zapalenia nagłośni
  - włóknikowego zapalenia krtań, tchawicy i oskrzeli
  - wszystkie prawdziwe

16. Hipoglikemia u noworodków występuje:
- u dzieci matek cukrzycowych
  - u noworodków z cięż przemieszczonych
  - u wcześniaków
  - po niedożyciu okołoporodowym
  - wszystkie prawdziwe

17. Zespół aspiracji smółkowej (MAS)
- świadczy o ciężkim wewnątrzmacicznym niedożyciu płodu
  - może być powikłany przetrwałym nadciśnieniem płucnym
  - występuje przede wszystkim u noworodków urodzonych przed 35 Ihd
  - wymaga leczenia w oddziale intensywnej terapii
  - wymaga różnicowania z zespołem przejściowych zaburzeń oddechowych
- prawdziwe:
- a, b, c
  - b, c, d
  - wszystkie prawdziwe
  - tylko a i d prawdziwe
  - a, b, d, e

18. Obniżenie ciepłoty ciała poniżej 34,5 C i wynikająca z tego kwasica metaboliczna z zaburzeniami oddechowymi u wcześniaka wymaga:
- natychmiastowego, szybkiego ogrzania dziecka
  - przede wszystkim wyrównywania kwasicy
  - niezwłocznej terapii oddechowej z intubacją i sztuczną wentylacją
  - stopniowego ogrzania dziecka w inkubatorze, podania tlenu i stopniowego wyrównywania kwasicy metabolicznej
  - tylko obserwacji pacjenta

19. Sinica występująca u noworodka w pierwszych godzinach po porodzie sugeruje:
- przetrwały przewod tętniczy Botalla
  - zespół Fallota
  - ubytek międzykomorowy (VSD)
  - TGA - przełożenie wielkich pni tętniczych
  - koarktację aorty

20. Która z metod diagnostycznych jest pierwszą z wyboru w przypadku podejrzenia krwawienia śródczaszkowego u noworodka:

- badanie neurologiczne i dna oka
- tomografia komputerowa OUN
- punkcja łydźwiowa
- nakłucie komór bocznych mózgu
- USG przeziemięzkowe

21. Noworodek jest niespokojny, ma niesymetryczny oddech Moro, krzyczy przy przewijaniu i ubieraniu go, wystąpił u niego obrzęk barku.

Które rozpoznanie jest właściwe:

- jest to porażenie splotu barkowego
- jest to skutek otarcia skóry ramienia
- niegł złamaniu obojczyk
- jest to objaw adaptacji po porodzie
- rozwija się zapalenie kości ramienia i stawu barkowego

22. Które badanie potwierdza NEC (martwicze zapalenie jelit) u noworodka:

- Opneumatyzacja ściany jelita
- wyhodowanie bakterii z krwi
- obecność krwi w stolcu
- stała anemizacja
- małopłytkowość

23. Cholestatę u noworodka rozpoznasz gdy:

- bilirubina w 1 dobie życia przekracza 5 mg% (85 umol/l)
- bilirubina związana (bezpośrednia) niezależnie od doby życia przekracza 2 mg% (36 umol/l)
- kliniczne objawy żółtaczki trwają dłużej niż 3 tygodnie
- żółtaczka ujawnia się po 2 tyg życia
- nie ma znaczenia okres pojawienia się żółtaczki

1 mg% or  
20% całkowite

24. Noworodek traci łatwo ciepło ze względu na:

- dużą powierzchnię ciała w stosunku do masy
- skąpą zawartość tłuszczu brązowego
- ograniczoną zdolność wywoływania dreszczy
- wszystkie powyższe cechy
- żadną z nich

25. Retinopatia (ROP) wcześniaków:

- jest uleczalna w 100% u każdego wcześniaka
- jest uleczalna jeśli jest wykryta po 6 mies i przed 8 mies. życia
- nie może być wyleczona
- może być wyleczona, jeśli jest wykryta przed 3 mies. życia
- niezależnie od leczenia choroba postępuje

26. W przebiegu choroby Schonleina-Henocha oprócz zmian na skórze mogą wystąpić:

1. bóle brzucha +
2. krwawienie z przewodu pokarmowego +
3. zaciłny w badaniu ogólnym moczu +
4. bolesność stawów +
5. wszystkie powyższe

27. U 10-miesięcznego dotąd zdrowego niemowlęcia pojawiła się trwająca kilka dni gorączka, po której wystąpiła przemijająca wysypka. W badaniu krwi stwierdzono leukopenię z neutropenią. Najbardziej prawdopodobna przyczyna to:

1. pokrzywka
2. exanthema subitum (gorączka 3-dniowa)
3. różyczka
4. erythema infectiosum (rumień infekcyjny)
5. żadna z wyżej wymienionych

28. Soki i przeciera są zwykle wprowadzane do diety dziecka:

1. miesięcznego
2. dwumiesięcznego
3. 6-6-miesięcznego
4. 10-miesięcznego
5. rocznego

29. Do Izby Przyjęć zgłosiła się matka z 9-miesięcznym niemowlęciem płci męskiej, ponieważ zauważyła w stolcu pasma krwi. Podaje, że chłopiec wybuchł nagle nitkami płaczu. Badanie przedmiotowe wykazało: tętno 140/min, temp. 37,5 C, miednego stopnia odwodnienie. Najbardziej prawdopodobna przyczyna to:

1. zakażenie salmonellą
2. szczelina odbytu
3. colitis ulcerosa
4. celiakia
5. wglodnienie

30. Wskaż przeciwwskazania do szczepień:

1. podwyższenie ciepłoty ciała do 37,5 C
2. łagodne objawy zakażenia górnych dróg oddechowych
3. podawanie antybiotyku w ciągu ostatnich dwóch tygodni
4. wszystkie powyższe
5. żadne z powyższych

31. Dzieci do 1-go roku życia są rutynowo szczepione przeciw wszystkim wymienionym chorobom poza:

1. błonica +
2. krztuścem +
3. parżycia +
4. infekcją wywołaną przez Haemophilus influenzae
5. wirusowym zapaleniu wątroby typu B

32. 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 potrodzie cięciem cesarskim
5. dzieci z ciąż przenoszonych

33. Nieprawidłowe w rozwoju niemowlęcia jest:

1. w 6 dobie życia poziom bilirubiny wolnej 4 mg% (76 umol/l) +
2. podwojenie masy urodzeniowej w 1 roku życia
3. wzrost długości ciała o 50% długości urodzeniowej w 12 m. życia
4. krwawienie z pochwy u noworodków
5. obrzęk sułków u noworodków

34. Wyrównana kwasica metaboliczna charakteryzuje się:

1. prawidłowym pH, obniżonym poziomem dwuwęglanów, podwyższonym pCO<sub>2</sub>
2. obniżonym pH, obniżonym poziomem dwuwęglanów, podwyższonym pCO<sub>2</sub>
3. obniżonym pH, obniżonym poziomem dwuwęglanów, obniżonym poziomem pCO<sub>2</sub>
4. prawidłowym pH, prawidłowym poziomem dwuwęglanów, obniżonym poziomem pCO<sub>2</sub>
5. prawidłowym pH, obniżonym poziomem dwuwęglanów, obniżonym poziomem pCO<sub>2</sub>

35. Choroba dłoni, stóp i ust jest wywoływana przez:

1. Herpes simplex labialis
2. Borrelia burgdorferi
3. Candida albicans
4. wirus Coxsackie
5. Toxoplasma gondii

36. Najczęstszą skazą krwotoczną u dzieci jest:

1. hemofilin A
2. zespół von Willebrandta
3. trombocytkowość
4. zespół wykrępienia wewnątrz naczyńowego
5. niedobór fibrynogenu

37. Trzyletnia dziewczynka, dotychczas zdrowa, której dziadek ze strony ojca jest chory na hemofilię A, została przywieziona do oddziału z powodu medol. rwiistości, osłabienia oraz wylewów podskórnych na kończynach dolnych. W badaniu przedmiotowym stwierdzono błądź powłok skórných, tachykardię, wylewy podskórne, podwyższoną ciepłotę ciała do 38 C. W rozpoznaniu wstępnym pod uwagę weźmiesz:

- a. hemofilię A, +
- Ⓐ ostrą małopłytkowość, +
- Ⓑ ostrą białaczkę, +
- Ⓒ ogólnione zakażenia, +
- c. aplazję szpiku,
- f. anemię hemolityczną

prawidłowe są odpowiedzi:

- 1. a, b, c
- 2. a, d, f
- 3. a, c, f
- Ⓓ b, c, d
- 5. d, c, f

38. Splenektomia jest leczeniem z wyboru wrodzonej niedokrwistości sferycytowej, ponieważ po zabiegu ustępują objawy choroby

- 1. pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, a drugie fałszywe
- Ⓐ pierwsze twierdzenie jest fałszywe, a drugie prawdziwe
- Ⓑ oba twierdzenia są prawdziwe i pozostają w związku przyczynowym
- 4. oba twierdzenia są prawdziwe, ale nie pozostają w związku przyczynowym
- 5. oba twierdzenia są fałszywe.

39. Czas kaolinowo-kefalinowy jest wydłużony w przypadku:

- a. niedoboru czynnika VIII,
- b. leczenia heparyną,
- c. niedoboru czynnika IX,
- d. niedoboru czynnika VII,
- e. choroby Schonleina-Henocha

prawdziwe są twierdzenia:

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

40. 11/6-letniej dziewczynki zauważono narastającą w ciągu ostatnich 2 tygodni bez uchwytnej przyczyny błądź powłok skórných, tachykardię spoczynkową, miękką szmer skurczowy na lewym bieżgu mostka, sińki na przedniej powierzchni goleni. Narządy wewnętrzne nie były powiększone. Nie stwierdzono również nieprawidłowości w budowie ciała. Badania dodatkowe wykazały: Hb - 6,9 g/dl, leukocyty -  $1,2 \times 10^9/l$ , płytki krwi -  $60 \times 10^9/l$ , retikulocyty < 1%. Jakie choroby należy brać pod uwagę?

- 1. białaczkę
- Ⓐ niedokrwistość aplastyczną
- 3. zespół Black-finn-Diamonda
- Ⓓ 1 i 2
- 5. 1 i 3

41. U dziecka 5-letniego stwierdzono zażółcenie powłok skórných i powiększenie śledziony na 4 cm. W badaniach dodatkowych poziom hemoglobiny wynosił 8,6 g%, bilirubiny 7,5 mg% (142,5 umol/l), w tym bilirubina związana 0,8 mg% (15,2 umol/l).

Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- 1. niedokrwistość aplastyczna
- 2. niedokrwistość hemolityczna
- 3. białaczka
- Ⓓ wirusowe zapalenie wątroby
- 5. hipersplenizm

42. Obecność guza w okolicy przykręgosłupowej i wzrost poziomu metabolitów katecholamin w moczu nasuwają podejrzenie:

- 1. guza Wilmsa
- 2. rakiemysarcoma
- Ⓓ neuroblastoma
- 4. choroby Hodgkina
- 5. mezenchymalnego chłoniaka złośliwego

43. Rokowanie w zianicy złośliwej zależy od:

- 1. stopnia klinicznego zaawansowania +
- 2. typu histologicznego +
- 3. wysokości wstępnej leukocytozy -
- 4. czasu trwania objawów wstępnych -
- Ⓓ prawidłowe 1 i 2.

44. Współczesna klasyfikacja białaczek polega na ocenie:

- 1. cech klinicznych +
- 2. fenotypu
- 3. klasyfikacji morfologicznej (FAB)
- 4. wrażliwości na encorton we wstępnej fazie leczenia +
- Ⓓ wszystkie prawidłowe

45. Typowym okresem występowania biegunki rotawirusowych jest:

1. przedwiosnie
2. wiosna
3. lato
4. okres jesienno-zimowy
5. cały rok

46. Prawidłowe rozpoznanie celiakii może być ustalone na podstawie:

1. wyłącznie objawów klinicznych —
2. płaskiej śluzówki dwunastnicy —
3. płaskiej śluzówki dwunastnicy + obecności przeciwciał endomizjalnych w surowicy
4. nieprawidłowego wyniku testu z d. kazyłą
5. wysokiego miana IgA we krwi

47. W przebiegu ostrej biegunki nawadnianie doustne jest wskazane:

1. u dzieci starszych i średnio odwodnionych
2. u ciężko odwodnionych noworodków
3. u ciężko odwodnionych niemowląt
4. u dzieci wyniotujących
5. wszystkich powyższych przypadkach

48. Wypadania odbytu nie powodują:

1. biegunki
2. zaparcia
3. zespół Rotora
4. mukowiscydoza
5. przepuklina oponowa-rodzeniowa

49. Po rozpoznaniu u niemowlęcia alergii na białka mleka krowiego należy:

1. karmić dziecko mlekiem kozim —
2. zastosować hydrolizaty białkowe —
3. zastosować mieszankę mleczną niskolaktazową
4. zastosować preparat sojowy
5. stosowane żywienie nie ma żadnego znaczenia

50. Biegunka chlorowa to:

1. choroba uwarunkowana genetycznie +
2. powikłanie celiakii
3. skutek diety wysokobiałkowej
4. następstwo przekarmienia
5. następstwo zarażenia przeciwciałami cholery

51. Właściwym leczeniem uszypułowanego polipa jelita grubego jest:

1. elektrokoagulacja pętlą przez rektoskop
2. opektcja przez powłoki brzuszne
3. nie interweniujemy
4. stosujemy cytostatyki
5. stosujemy dietę bezglutenową

52. Niedokrwistość oporna na leczenie żelazem u dziecka 7-letniego

wymaga wyłączenia:

1. celiakii
2. niedoboru wit. E
3. hipoproteinemii
4. mukowiscydozy
5. choroby Hirschsprunga

53. Argumentem potwierdzającym rozpoznanie choroby Hirschsprunga może być:

1. Ocena histologiczna (stwierdzenie braku komórek zwojowych) + zwiększona ilość cholinesterazy w śluzówce
2. stwierdzenie braku komórek zwojowych + zmniejszona aktywność cholinesterazy w śluzówce
3. badanie genetyczne —
4. poszukiwanie typowego dla choroby Hirschsprunga układu HLA —
5. stwierdzenie owrzodzeń jelita grubego (rektoskopia) —

54. Najczęstszymi objawami schizofremii wczesnodziecięcej są:

1. wycofywanie się z kontaktów społecznych
2. omamy wzrokowe
3. usystematyzowane spójne urojenia
4. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
5. odpowiedź prawidłowa b + c

55. W zespole hiperkinetycznym wieku dziecięcego (nadpobudliwości

1. psychoruchowej) nigdy nie stwierdza się
2. zaburzeń koncentracji, łatwej rozpraszalności uwagi —
3. nadruchliwości —
4. stanów dysforycznych —
5. podwyższonego nastroju —
6. specyficznych trudności szkolnych —

56. Mózgowe porażenie dziecięce:

1. jest chorobą postępującą —
2. polega na uszkodzeniu ośrodkowego neuronu ruchowego +
3. jest zawsze związane z upośledzeniem umysłowym —
4. jest chorobą, w której rehabilitacja nie daje żadnych efektów —
5. leczone jest lekami przeciwdrgawkowymi —

57. Kropień mózgu może być powikłaniem:

1. ropnego zapalenia opon +
2. ropnego zapalenia uszu +
3. zapalenie zatok obocznych nosa +
4. zapalenie wśierdzia
5. wszystkich powyższych

58 Dziewczynka 15-letnia niskorosła, o szerokim karku, opóźnionym rozwoju płciowym ma koarktacje aorty. Najprawdopodobniejsze rozpoznanie to:

1. zespół Marfana
2. zespół Downa
3. zespół Turnera
4. zespół Ellis van Creveld
5. nie jest to żaden zespół z wyżej wymienionych

59 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. przerwały przewod tętniczy +

60 U 2-letniej dziewczynki w przebiegu zapalenia płuc wysłuchano szmer skurczowy o głośności 3/6 w skali Lewina nad I płucną ze sztywnym rozdwojeniem II tonu oraz blokiem przedsionkowo-komorowym I stopnia

- z cechami przerostu prawej komory. Należy podejrzewać:
1. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej typu drugiego
  2. ubytek przegrody międzykomorowej
  3. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej typu pierwszego
  4. zwężenie zastawkowe tętnicy płucnej
  5. zwężenie zastawkowe aorty

61 Siwirdzenie lewnogramu patologicznego w ekg jest cechą charakterystyczną dla:

1. ubytku przegrody międzyprzedsionkowej typu drugiego
2. ubytku przegrody międzyprzedsionkowej typu pierwszego +
3. przełożenie wielkich naczyń
4. zespołu Fallota
5. przerwałego przewodu tętniczego

62 Stosowanie profilaktyki zakaźnego zapalenia wsierdzia jest konieczne w przypadku następujących wad serca;

- a. ubytek w przegrodzie międzykomorowej, +
- b. ubytek w przegrodzie międzyprzedsionkowej +
- c. zastawkowe zwężenie tętnicy płucnej +
- d. niedomykalność zastawki dwudzielnej +

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

63 W przebiegu zapalenia mięśnia sercowego obserwuje się następujące zmiany w ekg:

- a. przyspieszenie rytmu zatokowego +
- b. obniżenie woltażu zespołów QRS +
- c. skrócenie odstępu QT -
- d. wysokie, spiczaste załamki T
- e. wydłużenie odstępu PQ

prawdziwe:

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

4. b, c
5. e

64 6-letni chłopiec skarży się na bóle w klatce piersiowej, w rtg klatki piersiowej stwierdzono duże serce z wąską szypułką naczyniową, w ekg niski i woltaż zespołów QRS z odwróceniem załamków T. Należy podejrzewać:

1. przełożenie wielkich pni tętniczych
2. zapalenie wsierdzia
3. zapalenie osierdzia
4. kardiomiopatię przerostową
5. nadciśnienie płucne

65 Obturacyjne zapalenie oskrzeli może występować w przebiegu następującej wady serca:

1. PDA (przerwałego przewodu tętniczego)
2. VSD (ubytku w przegrodzie międzykomorowej)
3. ASD (ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej)
4. prawidłowe 1, 2, 3
5. wada serca nie wpływa na częstość obturacyjnych zapaleń oskrzeli u dzieci

z: A defekty  
defekty

66 Najczęstszą wadą siniczą jest:

1. atrezja zastawki trójdzielnej
2. zespół Fallota
3. całkowity kanał przedsionkowo-komorowy
4. zespół Ebsteina
5. całkowity nieprawidłowy spływ żylny

67 Do rozpoznania idiopatycznego zespołu nerczycowego upoważnia obecność znacznego białkomoczu z hipalbuminemią oraz jednego z wymienionych objawów:

1. krwinkomoczu
2. hiponatremii
3. nadciśnienia tętniczego
4. hiperkalcemii
5. hiperkalcemii



68. Najczęstsza etiologia kamicy u dzieci to:

1. pierwotna nadczynność przytarczyc
2. zatrucie wit. D
3. idiopatyczna hiperkalcemia
4. wada układu moczowego z /lub bez zakażenia
5. cystynuria

69. Wskazaniem do dializy w schyłkowej niewydolności nerek jest:

1. znacznego stopnia niedokrwistość —
2. pojawienie się nadciśnienia —
3. poziom mocznika  $> 100 \text{ mg\%}$
4. podwyższony poziom fosforanów w surowicy —
5. klirens endogennej kreatyniny  $15 \text{ ml/min/1.73m}$  lub niższy —

70. Przeciwiwskazaniem do wykonania urografii jest:

1. wiek niemowlęcy
2. niewydolność nerek
3. odwodnienie znacznego stopnia *bo jest b. rzadkie*
4. nadciśnienie tętnicze
5. uraz jamy brzusznej

71. 90% przypadków nadciśnienia tętniczego u dzieci jest następstwem:

1. chorób nerek
2. zaburzeń hormonalnych
3. zaburzeń naczyniowych
4. chorób rozrostowych
5. innych przyczyn

72. Który parametr jest prawidłowy w zespole hemolityczno-mocznicowym.

1. liczba płytek krwi —
2. odczyn Coombsa
3. poziom mocznika
4. poziom kreatyniny
5. liczba retikulocytów

73. Najlepszą metodą uwidaczniania blizny w miąższu nerki u dzieci z nefropatią reflukcyjną jest:

1. Autografia *i Diodopowe*
2. cystougrafia mikicyjna
3. uroteriografia
4. cecyniografia
5. ultrasonografia

74. Odpływy pęcherzowo-moczowodowe mogą być przyczyną:

1. nawracających zakażeń układu moczowego
2. nadciśnienia tętniczego
3. marskości nerek
4. schyłkowej niewydolności nerek
5. wszystkich wyżej wymienionych patologii

75. Przyczyny przednerkowej niewydolności nerek to:

1. działanie substancji nefrotoksycznych
2. ostra infekcja układu moczowego
3. nagłe zmniejszenie przepływu krwi przez nerki
4. wytrącanie złogów w drogach moczowych
5. stosowanie antybiotyków

76. W leczeniu zachowawczym ostrej nerkowej niewydolności nerek stosuje się dietę:

1. wysokobiałkową
2. owocowo-jarzynową
3. beztłuszczową
4. węglowodanowo-tłuszczową z ograniczeniem białka
5. nie stosuje się żadnej diety

77. Wskazaniem do operacji przepukliny pachwinowej u 3-letniego dziecka jest

- a. rozpoznanie przepukliny wolnej
  - b. rozpoznanie przepukliny uwięźniętej, której nie udało się odprawić zachowawczo
  - c. przepuklina, która co najmniej jeden raz uwięźla
  - d. przepuklina mosznowa, która co najmniej jeden raz uwięźla
- Prawidłowa odpowiedź:

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

78. Złamanie kości udowej ze skróceniem u 7-letniej dziewczynki leczy się:

1. wyciągiem pośrednim
2. wyciągiem bezpośrednim
3. operacyjne zespolenie odłamów
4. założenie gipsu na stole wychyłowym
5. wyciągiem bezpośrednim a następnie gipsem biodrowym

79 Które z twierdzeń dotyczących nephroblastoma są prawdziwe:

- jest to guz wyczuwalny przez powłoki jamy brzusznej +
- pojawienie się guza jest zwykle poprzedzone silną bolesnością okolicy lędźwiowej -
- przy bardzo dużym guzie, leczeniem z wyboru jest natychmiastowa operacja ze względu na możliwość pęknięcia guza przy dalszym jego wzroście
- obecność zmian przerzutowych w płucach nie przesądza o zaniechaniu leczenia operacyjnego +

Prawidłowe odpowiedzi:

- 1) a, b, c
- 2) b, c
- 3) a, d
- 4) a, c, d
- 5) b, c, d

80 Które z twierdzeń dotyczących wrodzonej niedrożności przelyku jest błędne.

- powstaje ona we wczesnym okresie życia płodowego
- do objawów charakterystycznych należy sinica i duszność
- występują wymioty, zatrzymanie gazów i stolica
- częste są przetoki do układu oddechowego
- wykonywane jest badanie rtg z cewnikiem znakowanym

81 Najczęstszą przyczyną wola w wieku rozwojowym jest:

- subklimiczna niedoczynność tarczycy
- nadczynność tarczycy
- niedobór jodu
- przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy typu Hashimoto
- nadmierne obciążenie hormonalne organizmu w okresie dojrzewania

82 Wrodzony przerost nadnerczy może powodować:

- wyvilizację narządów płciowych zewnętrznych żeńskich noworodków +
- zespół utraty soli +
- przedwczesne dojrzewanie płciowe +
- 1, 2

3) 1, 2, 3

83 5-letnia dziewczynka zgłasza się do lekarza rejonowego z następującymi objawami: chudnięcie, pragnienie, wielomocz. Do rozpoznania cukrzycy typu I wystarczające są następujące badania:

- stwierdzenie podwyższonej glikemii na czczo i w godzinę po jedzeniu, cukromocz z ketonurą
- stwierdzenie cukromoczu
- konieczne jest oznaczenie C-peptydu
- stwierdzenie podwyższenia poziomu hemoglobiny glikozylowanej
- konieczne wykonanie doustnego testu obciążenia glukozą

84 Przyczyną wzrostu stężenia glikozylowanej hemoglobiny jest:

- ketoza
- hiperglikemia
- neuroglikopenia
- nieodżywienie
- nadmierna aktywność fizyczna

85 11-miesięczne niemowlę, urodzone o czasie z wagą 3500g, waży obecnie 10 kg, przewraca się z pleców na brzuch, chwytą grzechotkę, śmiecha się, gaworzy, nie siada, nie staje, nie chodzi. O dziecku można powiedzieć:

- ma prawidłowy ciężar ciała i jest opóźnione w rozwoju psychoruchowym
- ma znaczny niedobór ciężaru ciała i jest opóźnione w rozwoju psychoruchowym -
- ciężar ciała i rozwój psycho-ruchowy przedstawiają się prawidłowo -
- jest dzieckiem z nadwagą o prawidłowym rozwoju psychoruchowym
- jest dzieckiem z nadwagą o opóźnionym rozwoju psychoruchowym

86 Które z poniższych zdań jest nieprawdziwe:

Zapalenie nagłośni jest:

- chorobą o łagodnym przebiegu +
- chorobą wywoływaną najczęściej przez Haemophilus influenzae +
- stanem, w którym nie powinno się przeprowadzać badania gardła przy braku możliwości natychmiastowej intubacji +
- chorobą, którą leczy się antybiotykami +
- chorobą, która występuje u dzieci między 1 a 7 rokiem życia -

87 O1 zżyciu niedoborowej świadczy rzolowany objaw kliniczny, jeśli jest nim:

- crampotches
- szpotawość kończyn dolnych <
- wzmoczona potliwość potylicy -
- dzwonowata klatka piersiowa -
- żaden z powyższych .

88 Powiększeniem świniki mogą być:

- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych -
- zapalenie tarczki +
- zapalenie jajników
- zapalenie jąder i jądra +
- zapalenie mózgu i rdzenia

prawdziwe:

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

89. Niezwyklejnym wskazaniem do odstawienia niemowlęcia od piersi jest:

1. przedłużająca się żółtaczka
2. nosicielstwo antygenu I bsa u matki
3. galaktozemia
4. infekcja u matki
5. stan zapalny sutka

90. 12-letni chłopiec został przyjęty do szpitala z powodu bólu i obrzęków stawów kolennych. Miesiąc wcześniej chłopiec miał zapalenie gardła, które było leczono objawowo. Przy przyjęciu stan ogólny średni, temp. 39 C, szmer skurczowy nad sercem, OB 110 mm/h, leukoc. 13 tys/mm<sup>3</sup>, ASO 1800j. Najbardziej prawdopodobne jest wystąpienie u chłopca:

1. odczynu alergicznego typu choroby posurowicznej
2. choroby wirusowej z gorączką o dwugabrynowym przebiegu
3. reumatoidalnego zapalenia stawów
4. rzutu gorączki reumatycznej
5. paciorkowcowego zapalenia gardła

91. Tłuszcz zalecane w żywieniu niemowląt i małych dzieci to:

1. wyłącznie masło
2. masło i margaryna
3. margaryna
4. masło i oleje roślinne
5. wyłącznie oleje roślinne

92. U 9-miesięcznego dziecka wystąpił pierwszy w życiu napad drgawek uogólnionych w trakcie wysokiej gorączki. U dziecka należy:

1. podać leki przeciwdrgawkowe i natychmiast wykonać podstawowe badania krwi (morfologia, OB, jonogram, glukoza) łącznie z badaniem dna oka, EEG i nakłuciem łądźwiowym
2. nie podawać żadnych leków i nie wykonywać żadnych badań, gdyż drgawki wystąpiły przy wysokiej gorączce i dziecko jest w wieku, w którym występują drgawki gorączkowe
3. podać leki przeciwdrgawkowe, natychmiast wykonać podstawowe badania krwi (morfologia, OB, jonogram, glukoza), wykonać nakłucie łądźwiowe, a badanie EEG wykonać po 7-10 dniach
4. podać leki przeciwdrgawkowe, a badania krwi, nakłucie łądźwiowe, EEG i dna oka wykonać po 7-10 dniach dla potwierdzenia, że był to napad drgawek gorączkowych
5. nie podawać leków przeciwdrgawkowych, ponieważ drgawki gorączkowe ustępują samostnie, wykonać natychmiast tylko badanie EEG dla potwierdzenia drgawek gorączkowych (brak zmian w zapisie)

93. U 4-tygodniowego chłopca, wymiotującego "chlustającą" od ok. tygodnia, stwierdzono następujący wynik gazometrii krwi tętniczej i jonogramu; pH-7,6; pO<sub>2</sub>-90 mmHg; pCO<sub>2</sub>-40 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>-29 mmol/l; BE-(13). Na-142 mmol/l; K-3,5 mmol/l; Ca-2,5 mmol/l; Cl-80 mmol/l

U dziecka należy myśleć o:

1. infekcji rotawirusowej
2. przetośowym zwięczeniu odźwicznika
3. fizjologicznej "niestrawności" noworodków
4. nietolerancji białka krowiego
5. wymiotach w związku z zastołowicą oddechową spowodowaną intensywnym płacem

94. Do Izby Przyjęć zgłosiło się 9-miesięczne niemowlę chorujące od 3 dni, z temp. 38,6 C. W domu dziecko raz z wymiotowało treścią pokarmową. W badaniu przedmiotowym nie stwierdza się istotnych odchyłań od stanu prawidłowego. Jakie badanie wykonasz w pierwszej kolejności?

1. morfologię z rozmazem
2. odczyn opadania krwinek
3. tęg klatki piersiowej
4. badanie ogólne moczu i morfologii krwi obwodowej
5. dziecko wymaga tylko dalszej obserwacji w domu

95. Które stwierdzenie jest prawdziwe?

1. w życiu płodowym produkty rozkładu hemoglobiny płodowej wydalanę są do płynu owodniowego
2. w atrezji dróg żółciowych nie ma niebezpieczeństwa "kernicterus"
3. próby czynnościowe wątroby pozwalają na odróżnienie noworodkowego zapalenia wątroby od atrezji dróg żółciowych
4. żółtaczka pojawiająca się w pierwszej dobie po urodzeniu sugeruje upośledzenie aktywności transferazy glukuronowej
5. występowanie "kernicterus" nie zależy od stopnia dojrzałości noworodka

96. Które z niżej wymienionych wad wrodzonych wymagają interwencji chirurgicznej w trybie pilnym?

- a. encephalocela (przepuklina mózgowia)
  - b. niedrożność dwunastnicy
  - c. przetoka przelykowa-łchawicza z zarośnięciem ptzelyku
  - d. przepuklina przeponowa
- prawidłowa odpowiedź:
1. a, b
  2. b, c
  3. b, c, d
  4. a, b, c, d
  5. c, d

97. 12 miesięczne dziecko zostało przyjęte do szpitala z powodu niedoboru masy ciała. W okresie noworodkowym wykonano laparotomię z powodu niedrożności jelit. Przyczyną tego stanu było meconium ileus.

W wieku 3, 8 i 11 miesięcy rozpoznano stany zapalne dolnych dróg oddechowych. Jednym z ważniejszych testów diagnostycznych jest:

1. test skórny na nietolerancję mleka
2. poziom immunoglobulin
3. chlorki w pocie
4. testy Mantoux
5. bronchoskopia

98. Do izby przyjęć pogotowie ratunkowe przywiozło nieprzytomnego 14-letniego chłopca znalezionego w parku. Lekarz brał pod uwagę następujące przyczyny utraty przytomności u dziecka:

- a. zatrucie lekami
- b. napad padaczki
- c. cukrzyca
- d. uraz
- e. niedolór 2,3-DPG

Czego w rozmowieniu nie bierzesz pod uwagę:

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

99. 8-miesięczne niemowlę karmione piersią prawidłowo przybysza  
dziecią na wadze około:

1. 10g
2. 30g
3. 50g
4. 60g
5. 80g

100. Jaki z badań czynnościowych układu oddechowego możesz zlecić

w każdym stanie dziecka?

1. gazometrię
2. spirometrię
3. PEF (szczytowy przepływ wydechowy)
4. gazometrię i PEF
5. bodypletyznografię.