

# EGZAMIN TESTOWY Z PEDIATRII

## WERSJA I

WARSZAWA 2004 / 2005

1. W różnicowaniu przyczyn świstów i furczenia u niemowlęcia musimy brać pod uwagę:

- a. astmę wczesnodziecięcą
- b. refluks żołądkowo-przełykowy
- c. mukowiscydozę
- d. wady układu krążenia
- e. wszystkie powyższe

2. W czasie napadu astmy oskrzelowej u 7 letniego dziecka wykonano badanie gazometryczne, w którym  $pH=7,4$   $pCO_2=40\text{mmHg}$   $pO_2=90\text{mmHg}$ . Wynik ten wskazuje na:

- a. rozpoczynającą się niewydolność oddechową
- b. hipoksemię
- c. kwasicę oddechową
- d. alkalozę oddechową
- e. wszystkie powyższe odpowiedzi są fałszywe

3. Wybierz objawy typowe dla obturacji oskrzeli:

- a. wysięk oddechowy z uruchomieniem dodatkowych mięśni oddechowych, furczenia, stridor
- b. duszność mieszana z uruchomieniem dodatkowych mięśni oddechowych, świsty, odgłos opukowy stłumiony
- c. duszność wdechowa z uruchomieniem dodatkowych mięśni oddechowych, suchy kaszel, zaostrozony szmer pęcherzykowy, odgłos opukowy bębnowy
- d. duszność wydechowa, świsty, odgłos opukowy nadmiernie jawny
- e. tachypnoe, męczący kaszel, odgłos opukowy bębnowy

4. Wskaż zdanie fałszywe:

- a. reakcje anafilaktyczne podczas wykonywania testów skórnych metodą punktową zdarzają się rzadko
- b. u małych dzieci można leczyć astmę bez konieczności wykonywania badań czynnościowych
- c. astma alergiczna IgE – zależna może wystąpić u dziecka z ujemnym wywiadem rodzinnym dotyczącym występowania chorób atopowych
- d. zmienność PEFR poniżej 20% wyklucza obecność astmy
- e. podczas zmniejszania intensywności leczenia konieczne są regularne kontrole stanu chorego uwzględniające pomiary spirometryczne

5. 7 letni chłopczyk został przyjęty do szpitala z powodu kaszlu, podwyższonej temperatury oraz wdechowo-wydechowej duszności. W badaniu fizykalnym nad płucami wysłuchiwane były drobnobańkowe rżenia. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

- a. zapalenie krtani
- b. zapalenie oskrzeli
- c. zapalenie płuc
- d. zapalenie opłucnej
- e. żadne z powyższych

6. W leczeniu spastycznego zapalenia oskrzeli u niemowlęcia jako leki pierwszego rzutu stosujemy:

- a. sympatykomimetyk wziewny, steroid wziewny
- b. doustny sympatykomimetyk,
- c. teofilina
- d. doustny kortykosteroid
- e. antybiotyk oraz teofilina

7. Przed wykonaniem testów skórnych należy odstawić:

- a. kromon wziewny
- b. sympatykomimetyk wziewny
- c. kortykosteroid wziewny
- d. cetryzynę
- e. ambroksol

8. Za rozpoznaniem astmy oskrzelowej u 3 letniej dziewczynki przemawia:

- a. dodatni wywiad rodzinny
- b. atopowe zapalenie skóry
- c. swoiste IgE dla roztoczy kurzu doimowego
- d. nawracające spastyczne zapalenie oskrzeli
- e. wszystkie wymienione

9. U dzieci z rozstrzeniami oskrzeli najczęstszym objawem jest:

- a. kaszel z odkaszczaniem śluzowej lub śluzowo-ropnej płwociny
- b. krwioplucie
- c. gorączka występująca wieczorem
- d. duszność wysiłkowa
- e. wzmożone łknięcie

10. Przeanalizuj poniższe stwierdzenia i odpowiedz, czy są prawdziwe, oraz czy pozostają ze sobą w logicznym związku:

„Przy atopowych zapaleniach płuc u dzieci wywołanych przez Mycoplasma Pneumoniae i Chlamydia Pneumoniae należy podać pacjentowi antybiotyk z grupy makrolidów przez 14-21 dni, ponieważ tylko takie postępowanie daje możliwość całkowitego wyleczenia dziecka z infekcji o atopowej etiologii”.

- a. Pierwsze prawdziwe, drugie fałszywe. Są bez związku.
- b. Pierwsze fałszywe, drugie prawdziwe. Są bez związku.
- c. Pierwsze i drugie prawdziwe i pozostają ze sobą w związku.
- d. Pierwsze i drugie prawdziwe. Są bez związku.
- e. Pierwsze i drugie fałszywe. Są bez związku.

11. Mukowiscydoza jest chorobą dziedziczną autosomalnie recesywnie, której przyczynę stanowi mutacja genu CFTR. Zaznacz zdanie fałszywe:

- a. najczęstszą mutacją jest delta F508
- b. postęp choroby powoduje stopniowe zmniejszanie pojemności życiowej płuc pacjenta
- c. w okresie noworodkowym często pojawia się niedrożność smółkowa
- d. u chłopców dochodzi zwykle do azoospermii
- e. u dorosłych pojawiają się hipernatremiczne udary cieplne

12. Zgodnie z ostatnimi wytycznymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego pozaszpitalne zapalenie płuc o lekkim przebiegu można leczyć w warunkach ambulatoryjnych. U dziecka 8-mio letniego przy braku objawów jednoznacznie wskazujących na zapalenie płuc wywołane przez bakterie atypowe w leczeniu początkowym zastosujesz:

- a. cefuroksym
- b. amoksycylinę z/bez klawulianianu
- c. makrolid
- d. amoksycylinę z/bez klawulianianu z makrolidem
- e. cefuroksym z makrolidem

13. Rumień guzowaty jest wyrazem nadwrażliwości na produkty rozpadu prątków i jako postać narządowa wymaga leczenia trzema lekami przeciwpłatkowymi:

- a. oba zdania prawdziwe i pozostają w związku
- b. oba zdania prawdziwe i bez związku
- c. pierwsze zdanie prawdziwe, drugie zdanie fałszywe
- d. pierwsze zdanie fałszywe, drugie zdanie prawdziwe
- e. oba zdania fałszywe

14. Zwiększone ryzyko niedokrwistości z niedoboru żelaza nie występuje:

- a. u wcześniaków
- b. w okresie szybkiego wzrostu w okresie dojrzewania
- c. w niedoborze hormonu wzrostu
- d. w nawracających lub przewlekłych biegunkach
- e. w celiakii lub zespołach trzewnych

15. Wczesne rozpoczęcie stosowania erytropoetyny u niemowląt z małą masą ciała jest zalecane, ponieważ ogranicza konieczność przetoczeń koncentratów krwinek czerwonych

- a. oba twierdzenia są prawdziwe i pozostają ze sobą w związku przyczynowym
- b. oba twierdzenia są prawdziwe lecz nie ma między nimi związku przyczynowego
- c. pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, drugie twierdzenie jest fałszywe,
- d. pierwsze twierdzenie jest fałszywe, drugie twierdzenie jest prawdziwe,
- e. oba twierdzenia są fałszywe

16. W przypadku ostrej małopłytkowości leczeniem z wyboru jest usunięcie śledziony, ponieważ liczba płytek krwi poniżej  $20 \times 10^9/l$  może być przyczyną krwawień.
- oba twierdzenia są prawdziwe i pozostają ze sobą w związku przyczynowym,
  - oba twierdzenia są prawdziwe lecz nie ma między nimi związku przyczynowego,
  - pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, drugie twierdzenie jest fałszywe,
  - pierwsze twierdzenie jest fałszywe, drugie twierdzenie jest prawdziwe
  - oba twierdzenia są fałszywe
17. Odchyleniem w badaniu laboratoryjnym, charakterystycznym dla śferocytozy wrodzonej **nie** jest:
- niedokrwistość o różnym nasileniu
  - wzrost liczby retikulocytów
  - obniżony wskaźnik MCHC
  - podwyższony wskaźnik RDW
  - stężenie bilirubiny  $> 1,5 \text{ mg\%}$
18. Charakterystyczne cechy dla anemii aplastycznej wrodzonej typu Fanconiego to:
- prawidłowe wartości morfologii krwi obwodowej do 4-5 roku życia, zwiększona łamliwość chromosomów, wady wrodzone układu kostnego (głównie brak kości promieniowej)
  - szpik hipoplastyczny, cechy niedokrwistości normocytarnej w morfologii krwi obwodowej przy prawidłowych wartościach leukocytów i płytek krwi
  - pancytopenia krwi obwodowej, szpik średniobogatokomórkowy z cechami dyserytropoezy, dysmielopojezy
  - pancytopenia krwi obwodowej, szpik aplastyczny, brak wad wrodzonych, prawidłowe chromosomy bez zwiększonej łamliwości
  - pancytopenia krwi obwodowej, szpik bogatokomórkowy z przewagą młodych form blastycznych
19. Najczęstszym nowotworem wieku dziecięcego jest:
- neuroblastoma
  - medulloblastoma
  - leucaemia acuta lymphoblastica
  - leucaemia acuta myeloblastica
  - non Hodgkin lymphoma
20. Biopsja węzła chłonного jest właściwym postępowaniem dla uzyskania rozpoznania histopatologicznego w następujących nowotworach u dzieci:
- ziarnica złośliwa
  - ostra białaczka limfoblastyczna
  - NHL
  - ostra białaczka szpikowa
  - osteosarcoma
- Prawidłowe
- we wszystkich w/w
  - 1,3
  - 1,2,3,4,
  - 1,3,5,
  - w żadnym z powyższych

21. Pacjent w wieku 2 lat przyjęty został do oddziału z powodu stwierdzenia dużego guza w jamie brzusznej, osłabienia, podwyższonej temperatury, obecności wylewów okularowych oraz podwyższonej wartości amin katecholowych w moczu. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:
- Nephroblastoma
  - Neuroblastoma
  - Hepatoblastoma
  - NHL
  - ALL
22. U 2 miesięcznego niemowlęcia obserwuje się okresowe bezdechy i ulewania po posiłkach. Prawdopodobną przyczyną tych zaburzeń jest:
- uszkodzenie OUN
  - wrodzona wiotkość krtani
  - odpływ żołądkowo-przełykowy
  - zwiększenie górnego odcinka przewodu pokarmowego
  - wrodzona wada przepony
23. 2 miesięczne niemowlę z żółtaczką (bil-10 mg %, w tym związana- 7 mg%), karmione piersią w dobrym stanie ogólnym wymaga:
- odstawienia od piersi na 2 dni
  - powtórzenia badań za tydzień
  - włączenia leczenia luminalem
  - diagnostyki w kierunku cytomegalii i toksoplazmozy, jeżeli poziom bilirubiny nie obniży się w ciągu tygodnia
  - pilnego wykluczenia atrezji dróg żółciowych
24. U 9-letniej dziewczynki pojawiła się drobnoplamista zlokalizowana na podudziach i pośladkach, nie swędząca, nie blednąca przy ucisku, bolesność i obrzęk lewego stawu kolanowego i dłoni, oraz bóle brzucha. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest
- plamica Schönleina – Henocha
  - posocznica
  - choroba Kawasaki
  - guzkowate zapalenie tętnic
  - małopłytkowość
25. Najbardziej zaniepokoisz się gdy:
- 7 miesięczne niemowlę nie siedzi
  - 12 miesięczne niemowlę nie chodzi
  - 8 miesięczne niemowlę nie ma żadnego zęba
  - 4 miesięczne niemowlę nie uśmiecha się
  - 18 miesięczne dziecko nie mówi

26. Odstęp między szczepieniami dwoma szczepionkami żywymi nie powinien być krótszy niż:

- a. 2 tygodnie
- b. 4 tygodnie
- c. 6 tygodni
- d. 8 tygodni
- e. żadna z wyżej wymienionych

27. Przeciwwskazaniem do szczepienia DTP nie jest:

- a. ostra choroba infekcyjna
- b. katar
- c. encefalopatia poszczepienna
- d. temperatura powyżej 38° C
- e. zaostrzenie choroby przewlekłej

28. Wybierz prawidłowe

- a. masa urodzeniowa ulega podwojeniu ok. 4 mż a długość urodzeniowa ulega podwojeniu ok. 12 mż.
- b. Masa urodzeniowa ulega potrojeniu ok. 9 mż a długość urodzeniowa ulega podwojeniu ok. 4 rż.
- c. Masa urodzeniowa ulega potrojeniu ok. 12 mż a długość urodzeniowa ulega podwojeniu ok. 4 rż
- d. Masa urodzeniowa wzrasta czterokrotnie ok. 3 rż a długość urodzeniowa ulega podwojeniu ok. 12 mż.
- e. Masa ciała wzrasta siedmiokrotnie ok. 7 rż a długość urodzeniowa ulega podwojeniu ok. 6 rż

29. U dziecka z biegunką ważącego 10 kg stwierdzono przed wdrożeniem leczenia następujące parametry równowagi kwasowo-zasadowej:  
pH 7,19, pCO<sub>2</sub> 31 mmHg, pO<sub>2</sub> 123 mmHg, HCO<sub>3</sub> 8 mmol/l, BE – 18 mmol/l

Należy wdrożyć następujące postępowanie:

- a. podać dożylnie 20 ml 8,4 % NaHCO<sub>3</sub> rozcieńczonego wodą w stosunku 1:1
- b. podać dożylnie 20 ml 8,4 % NaHCO<sub>3</sub> rozcieńczonego wodą w stosunku 1:2
- c. podać 40 ml 8,4% NaHCO<sub>3</sub> w dowolnym wlewie w ciągu 12 godzin, a następnie 20 ml w miarę potrzeby pod kontrolą gazometrii
- d. postępować jak w punkcie b, a następnie skontrolować parametry równowagi kwasowo-zasadowej
- e. powtórzyć badanie

30. Największe tempo wzrastania (przyrost długości ciała) występuje:

- a. w 1 roku życia
- b. w 2 roku życia
- c. w 3-4 roku życia
- d. w 5-7 roku życia
- e. w okresie dojrzewania płciowego

31. Osteomalacja jest spowodowana niedoborem

- a. wit B6
- b. wit K
- c. wit PP
- d. wit D
- e. selenu

32. 12-letnia dziewczynka zgłasza się do lekarza pediatry. Od 3 tygodni skarży się na kaszel z odkrztuszaniem, występujący głównie rano, okresowy ból głowy – szczególnie przy pochylaniu się oraz stany podgorączkowe.

Wywiad okołoporodowy – nieobciążony, w ciągu ostatnich 5 lat dziecko chorowało na nawracające obustronne zapalenie ucha środkowego. W wywiadzie rodzinnym – rozstrzenia oskrzeli u ojca (dotychczas nie diagnozowane).

W pierwszym rzędzie podejrzewasz u dziewczynki:

- 1. zespół nieruchomych rzęsek
- 2. przewlekłe zapalenie zatok
- 3. anginę
- 4. rozstrzenia oskrzeli wtórne do zachłyśnięcia ciałem obcym
- 5. mukowiscydozę

Prawidłowe odpowiedzi to:

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

33. Zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień, szczepionkę p-ko poliomyelitis podaje się:

- a. w 12 tyg. życia (przełom 3 i 4 mies.), 5 mies.ż, 6/7 m.ż, między 16a 18 mies. ż i w 6 rż.
- b. dwukrotnie doustnie w 1 rż., a pozostałe dawki – domięśniowo.
- c. dwukrotnie domięśniowo w 1 rż., domięśniowo w 2 rż., a w 6 rż. – doustnie
- d. tylko domięśniowo
- e. doustnie w zakresie szczepienia podstawowego i przypominającego

34. Bezpieczna i skuteczna przeciwgorączkowo i przeciwbólowo doodbytnicza dawka paracetamolu to:

- a. 5mg/kg dawkę i 30 mg/kg/dobę
- b. 12.5 mg/kg/dawkę i 60 mg/kg/dobę
- c. 25 mg/kg/dawkę i 150 mg/kg/dobę
- d. 50 mg/kg/dawkę i 200 mg/kg/dobę
- e. 100 mg/kg/dawkę i 600 mg/kg/dobę

35. Drgawki gorączkowe najczęściej występują u dzieci:

- a. pomiędzy 5 miesiącem a 6 rokiem życia

- b. pomiędzy 6 miesiącem a 5 rokiem życia
  - c. przed 6 miesiącem życia
  - d. pomiędzy 1 a 4 rokiem życia
  - e. pomiędzy 15 miesiącem a 4 rokiem życia
  - f.
36. Na rozpoznanie gorączki reumatycznej z dużym prawdopodobieństwem wskazuje łączne występowanie następujących objawów zgodnie z kryteriami rozpoznawania:
- a. bóle stawowe w obrębie dużych stawów, gorączka powyżej 38°C, miano ASO powyżej 333j,
  - b. narastanie wskaźników ostrej fazy, wydłużony odstęp P-R w zapisie EKG
  - c. dodatni posiew z gardła paciorkowca beta – hemolizującego z grupy A, zapalenie stawów
  - d. rumień brzożny, zapalenie serca, miano ASO powyżej 333j.
  - e. niedawno przebyta płonica, bóle stawowe, guzki podskórne
37. Objawy kliniczne odwodnienia hipertonicznego to:
- 1. Skóra wiotka, ciemniaczko znacznie zapadnięte, napięcie mięśni osłabione
  - 2. Gałki oczne zapadnięte, odruchy wzmożone, wydalanie moczu względnie zachowane, stężenie sodu w surowicy 140 mmol/l
  - 3. Skóra ciastowata, ciemniaczko nieznacznie zapadnięte, napięcie mięśni zwiększone, podwyższona temperatura ciała
  - 4. Apatia lub znaczne podniecenie, wzmożone odruchy, stężenie sodu w surowicy powyżej 150 mmol/l
  - 5. Gałki oczne zapadnięte, wczesne zaburzenia krążenia i wydalania moczu
- Prawdziwe:
- a. 1,2
  - b. 3,4
  - c. 3,5
  - d. 2,4
  - e. 1,5
38. Prawidłowy obraz dna oka nie wyklucza stanu nadciśnienia wewnątrzczaszkowego, ponieważ obrzęk tarczy nerwu wzrokowego jest późno pojawiającym się objawem:
- a. prawdziwe oba zdania, pozostają ze sobą w logicznym związku
  - b. prawdziwe oba zdania, ale nie pozostają ze sobą w logicznym związku
  - c. pierwsze zdanie prawdziwe, drugie fałszywe
  - d. pierwsze zdanie fałszywe, drugie prawdziwe
  - e. oba zdania fałszywe
39. Nakłucie łądźwiowe u chorego, u którego stwierdzono objawy oponowe:
- a. jest badaniem podstawowym dla potwierdzenia rozpoznania zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
  - b. może zostać odroczone w przypadku niestabilności hemodynamicznej dziecka
  - c. należy wykonać przed podaniem antybiotyku
  - d. wszystkie prawdziwe
  - e. wszystkie fałszywe

40. U dzieci leczonych immunosupresyjnie istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia szpitalnego zapalenia płuc w następstwie zakażenia wywołanego przez:
- a. *Pneumocystis carini*
  - b. *Aspergillus*
  - c. *Candida albicans*
  - d. Wszystkie powyższe patogeny
  - e. Żaden z powyższych patogenów
41. Najczęstszą przyczyną moczenia nocnego u dzieci jest:
- a. zakażenie układu moczowego
  - b. moczówka prosta
  - c. dysfunkcja pęcherza
  - d. kamica
  - e. nocny niedobór wazopresyny
42. Galaktozemia to choroba metaboliczna:
- 1. dziedziczona w sposób autosomalny recesywny
  - 2. najczęściej spowodowana jest brakiem aktywności enzymu wrydylotransferazy galaktozo-1-fosforanowej
  - 3. rozpoznawana jest pod koniec pierwszego roku życia na podstawie objawów uszkodzenia wątroby
  - 4. manifestuje się u noworodków hipoglikemią, hiperbilirubinemią, kwasicą metaboliczną
  - 6. dieta bezgalaktozowa powinna być stosowana do końca drugiego roku życia
- Prawdziwe:
- a. 1, 2, 4
  - b. 1, 3, 4, 5,
  - c. 2, 4, 5,
  - d. 1, 2, 3, 4,
  - e. 1, 2, 3, 5
43. Jeżeli próba tuberkulinowa daje wynik ujemny, to szczepienie przeciwko gruźlicy należy wykonać:
- a. tego samego dnia
  - b. w ciągu tygodnia
  - c. w ciągu miesiąca
  - d. w ciągu 72 godzin
  - e. w ciągu 5 dni
44. Głównym objawem zespołu Kawasaki są:
- a. wielodniowa gorączka (12 dni)
  - b. jednostronne powiększenie węzłów chłonnych szyi
  - c. przekrwienie spojówek, malinowy język
  - d. wysypka odro- lub płoniczopodobna
  - e. tętniakowatość naczyń wieńcowych w badaniu echokardiograficznym (25%)

45. Objawy tężyczki:
- a. jawnej to objawy: Chwostka i Trusseau
  - b. jawnej to drgawki uogólnione i skurcze krtani
  - c. utajonej to drgawki uogólnione i skurcze oskrzeli
  - d. utajonej to objawy: Ibrahima – Lusta, Chwostka i bronchospazm
  - e. wszystkie odpowiedzi są błędne

46. Zespół charakterystycznych cech fenotypowych trisomii chromosomu 21 to:
1. hiperteloryzm, skośne ustawienie szpar powiekowych, zmarszczki nakątne
  2. plamki Brunshfielda, „małpia bruzda”
  3. wzmożone napięcie mięśniowe
  4. wady serca i przewodu pokarmowego
  5. rozszczep wargi i/lub podniebienia

Prawdziwe:

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

47. Do pierwszych objawów fizjologicznych dojrzewania u chłopca zaliczamy:

1. wystąpienie owłosienia łonowego
2. powiększenie się jąder
3. mutacje
4. skok wzrostowy
5. duży przyrost wagi

Prawdziwe:

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

48. Przyczyną „rzekomego ostrego brzucha” **nie** bywa:

- a. hipokaliemia
- b. hiponatremia
- c. kwasica ketonowa
- d. wglóbenie
- e. żadne z powyższych

49. U 5 tygodniowego niemowlęcia z rozpoznąną pylorostenozą w badaniu gazometrycznym najprawdopodobniej stwierdzisz:

- a. kwasicę metaboliczną
- b. zasadowicę metaboliczną
- c. kwasicę oddechową
- d. zasadowicę oddechową
- e. prawidłową gazometrię

50. Do lekarza zgłosiła się matka z 13-letnią dziewczynką podając, że córka od kilku miesięcy przestała miesiączkować, chudnie, ma zaparcia, intensywnie gimnastykuje się. W tym przypadku najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- a. nadczynność tarczycy,
- b. jadłowstręt psychiczny
- c. niedoczynność kory nadnerczy
- d. robaczycza
- e. gruźlica jelit

51. Zaniepokojeni rodzice zgłaszają się do Izby Przyjęć z dwuletnim synem, który od 6 dni otrzymuje z powodu zapalenia gardła Augmentin 2x/dobę (amoksycylina z kw. klawulanowym). Chłopiec od 4 dni nie chce się bawić, nie ma apetytu, gorączkuje do 40°C, pokasłuje. W badaniu przedmiotowym stwierdza: postępowanie dziecka, liczba oddechów 60 na minutę, czynność serca 150/min, stłumienie odgłosu opukowego nad płucem prawym, zniesienie szmeru pęcherzykowego po tej stronie. W wykonanym RTG klatki piersiowej AP: zacinienie nad polami płuca prawego, przesunięcie śródpiersia na stronę lewą. Jesteś lekarzem Dyżurnym IP, w świetle powyższych danych proponujesz:

- a. wypisuję receptę na antybiotyk makrolidowy, ponieważ podejrzewam atopowe zapalenie płuc i zalecam kontrolę za 3 dni w IP
- b. przyjmuję dziecko do szpitala, ponieważ dziecko wymaga nawodnienia dożylnego
- c. przyjmuję dziecko do szpitala, ponieważ dziecko wymaga kontynuacji antybiotyku dożylnie
- d. przyjmuję dziecko do szpitala, ponieważ podejrzewam wysięk zapalny w jamie opłucnej, który wymaga obserwacji
- e. przyjmuje dziecko do szpitala, ponieważ podejrzewam wysięk zapalny w jamie opłucnej, który wymaga nakłucia opłucnej

52. Do objawów kłębuszkowego zapalenia nerek może należeć:

1. białkomocz
2. krwinkomocz
3. hiperkalcemia
4. nadciśnienie tętnicze
5. upośledzenie funkcji nerek

Prawidłowe:

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

53. Chłopiec 3 letni z obrzękami na powiekach i podudziach zgłosił się do lekarza w czasie zapalenia gardła. W badaniu ogólnym moczu stwierdzono białkomocz - 500 mg%, pozostałe elementy badania moczu prawidłowe. Najbardziej prawidłowa przyczyna w/w objawów to:

- a. idiopatyczny zespół nerczycowy
- b. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek
- c. zespół hemolityczno-mocznicowy
- d. uczulenie na mleko
- e. niewydolność mięśnia sercowego

54. Co jest najczęstszą przyczyną krwimocz u dzieci?

- zakażenie dróg moczowych
- kamica
- wady wrodzone układu moczowego
- zespół hemolityczno-mocznicowy
- zatrucia

55. Nadciśnienie tętnicze i krwimocz są objawami:

- guza Wilmsa
- torbielowatości nerek
- zakrzepicy żył nerkowych
- a + b
- wszystkie

56. 2-3 tygodnie po przebytej anginie u 8 letniego dziecka występują bóle głowy, obrzęki powiek, osłabienie. Podejrzewasz:

- zakażenie układu moczowego po przebytej infekcji paciorkowej
- ostre kłębuszkowe zapalenie nerek
- zespół Schoenleina-Henocha
- niedokrwiłość spowodowaną przebyłą ciężką infekcją
- gorączkę reumatyczną

57. Leki stosowane do nefroprotekcji to leki hypotensyjne z grupy:

- $\alpha$ -blokerów
- diuretyków
- leków bezpośrednio rozszerzających tętniczki
- inhibitorów konwertazy angiotensyny
- $\beta$ -blokerów

58. Ostra niewydolność nerek przednerkowa może wystąpić w przebiegu:

- wymiotów
- biegunki
- krwawienia
- kamicy moczowodowej
- oparzenia

**Nieprawidłowa** odpowiedź to:

- 1,5
- 2
- 4
- 3,4
- 2,5

59. Rzut zespołu nerczycowego charakteryzuje się:

- białkomoczem  $>50\text{mg/kg/dobę}$
- obrzękami
- wybroczynami na skórze
- wzrostem poziomu cholesterolu i trójglicerydów w surowicy
- obniżeniem poziomu cholesterolu albumin w surowicy krwi

Prawidłowe:

- 1,2,3
- 1,2,4,5
- 1,3,4,5
- 1,3,5
- wszystkie prawidłowe

60. Charakterystyczne dla nadpobudliwości psychoruchowej są grupy objawów:

- impulsywność, ruchliwość, zaburzenia zachowania, tiki
- agresja, nadmierna pobudliwość ruchowa
- zaburzenia lękowe, obniżenie nastroju
- impulsywność, nadpobudliwość, zaburzenia koncentracji uwagi
- całościowe zaburzenia rozwoju

61. Bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych charakteryzuje się następującym obrazem płynu mózgowo – rdzeniowego:

- podwyższony poziom białka, obniżony poziom glukozy, zwiększona liczba komórek wielojądrzastych
- podwyższony poziom białka, prawidłowy poziom glukozy, zwiększona liczba komórek jednojądrzastych
- podwyższony poziom białka, podwyższony poziom glukozy, zwiększona liczba komórek wielojądrzastych
- podwyższony poziom białka, obniżony poziom glukozy, zwiększona liczba komórek jednojądrzastych
- obniżony poziom białka, obniżony poziom glukozy, zwiększona liczba komórek wielojądrzastych

62. Najważniejsze osiągnięcie rozwojowe dziecka w 1 roku życia to:

- fiksowanie wzroku w 2 tygodniu życia, gaworzenie w 8 miesiącu życia i chodzenie w 14 miesiącu życia
- unoszenia głowy w 3 miesiącu życia, siedzenie w 7 miesiącu życia i chodzenie w 12 miesiącu życia
- unoszenie głowy w 3 miesiącu życia, raczkowanie w 9 miesiącu życia i chodzenie w 12 miesiącu życia
- uśmiechanie się w 2 miesiącu życia, unoszenie głowy w 3 miesiącu życia, siedzenie w 7 miesiącu życia,
- unoszenie głowy w 3 miesiącu życia, przewracanie się na boki w 5 miesiącu życia i siedzenie z podparciem w 5 miesiącu życia



63. Postępowanie z niemowlęciem, zapewniające właściwe stymulowanie układu nerwowego i zgodne z profilaktyką wad postawy polega na:
- wspomaganiu rozwoju psychoruchowego przy pionizacji w chodzeniu
  - stymulowanie niemowlęcia do jak najwcześniejszego siadania i chodzenia (po osiągnięciu przez dziecko 6 miesiąca życia)
  - jak najczęstszym układaniu na brzuchu (pod nadzorem) oraz dążeniu do przedłużenia okresu raczkowania
  - prawidłowe odpowiedzi ABC
  - wszystkie odpowiedzi fałszywe

64. Najczęstszą etiologią zapalenia opon mózgowych u dzieci jest:
- Heamophilus influenzae w wieku 6 lat
  - Bakterie gram ujemne w wieku przedszkolnym
  - Meningokoki w wieku wczesnoniemowlęcym do 6 miesiąca życia
  - Bakterie gram ujemne w wieku noworodkowym
  - Herpes zoster w każdym wieku

65. Hypotyreozę wrodzoną u noworodka podejrzewamy gdy:

- ciąża jest rozwiązana przed terminem z powodu gestozy matki
- matka ma chorobę Graves – Basedowa
- ciąża jest przenoszona, w pierwszym tryestrze ciąży występują plamienia, noworodek jest duży, apatyczny, ma obniżone napięcie mięśniowe, przedłużającą się żółtaczkę i przepuklinę pępkową
- u donoszonego noworodka występują drgawki, a napięcie mięśniowe jest wzmożone
- noworodek nie przybywa na wadze i ma odruchy wymiotne

66. Obniżenie poziomu sodu, wzrost stężenia potasu i kwasica metaboliczna u noworodka, który ubył na wadze 20% w stosunku do masy urodzeniowej:

- jest zjawiskiem prawidłowym, przejściowym u wszystkich noworodków
- świadczy o nadmiernej podaży sodu w diecie matki
- jest objawem niewydolności krążenia i wymaga uzupełnienia sodu w diecie matki
- może świadczyć o bloku sterydogenezy nadnerczowej
- żadna odpowiedź nie jest prawidłowa

67. U 12-letniej dziewczynki po omdleniu stwierdzono hipoglikemię. Przyczyną spadku poziomu cukru może być:

- niedoczynność nadnerczy
- niewyrównana cukrzyca I typu
- nadczynność wysp trzustkowych
- nadczynność nadnerczy
- nadczynność tarczycy

Prawidłowe:

- Wszystkie prawidłowe
- 1,3,5,
- 2,3,4
- 1,2,3,
- 3,4,5

68. Zaburzenia metaboliczne stwierdzone w badaniach dodatkowych sugerują cukrzycę I typu:

- zasadowica metaboliczna, hiperkaliemia, hiperglikemia
- zasadowica metaboliczna, hipokaliemia, hiperglikemia
- kwasica metaboliczna, hiperkaliemia, hiperglikemia
- kwasica metaboliczna, hipokalcemia, hiperglikemia
- żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa

69. Wole u noworodka:

- jest zawsze wolem mięsowym
- zawsze występuje z niedoczynnością tarczycy
- zawsze występuje z nadczynnością tarczycy
- jest wolem guzowatym
- zawsze jest związane z niedoborem jodu

70. Wrodzona niedoczynność tarczycy może być spowodowana:

- agenezja tarczycy
- zaburzeniami biosyntezy hormonów tarczycy
- hipoplazja tarczycy
- mutacja receptora TSH
- wszystkie prawdziwe

71. Przyczyną przyspieszonego wieku kostnego może być:

- wrodzony przerost nadnerczy
- przedwczesne dojrzewanie
- niedoczynność tarczycy
- somatotropinowa niedoczynność przysadki

- wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- żadna z ww. odpowiedzi nie jest prawidłowa
- prawidłowe 1, 2, 3
- prawidłowe 1,2
- prawidłowe tylko 2

72. Przedwczesne dojrzewanie rozpoznasz:

- u dziewczynki w wieku lat 7 i chłopca w wieku lat 10 z objawami dojrzewania
- u chłopca 8 letniego i dziewczynki 9 letniej z objawami dojrzewania
- u chłopca 8 letniego i dziewczynki 7 letniej z objawami dojrzewania
- u dziewczynki 10 letniej i 11 letniego chłopca z objawami dojrzewania
- żadna odpowiedź nie jest prawidłowa

73. U 4 – letniego chłopca, u którego od urodzenia stwierdzono skurczowy szmer nad sercem, obraz radiologiczny serca i płuc oraz zapis ekg prawidłowy, w badaniu echo-2D podoortalny ubytek międzykomórkowy o średnicy 3 mm, ze stosunkiem przepływu płucnego do systemowego 1,2:1, oraz I stopnia niedomykalność zastawki aortalnej należy:
- określić stosunek przepływu do systemowego badaniem izotopowym
  - wykonać cewnikowanie serca
  - zalecić obserwację i profilaktykę zapalenia wsierdza
  - zakwalifikować do korekcy kardiochirurgicznej wady serca
  - wykonać próbę wysiłkową

74. Sinica w skrajnym zwężeniu zastawki płucnej jest spowodowana:

- zmniejszonym przepływem płucnym
- prawo-lewym przeciekiem na poziomie przedsionków
- podziałem prawej komory na część zatrzuszoną i właściwą
- niedomykalnością zastawki trójdzielnej
- współistniejącą przetoką tętniczo-żylną

75. Do wad wrodzonych serca, które są częstą przyczyną niewydolności krążenia u noworodków w pierwszych dwóch tygodniach życia zaliczamy:

- niedorozwój lewego serca, krytyczne zwężenie zastawki aorty, przełożenie wielkich pni tętniczych
- ciasna koarktacja aorty, całkowity nieprawidłowy spływ żył płucnych, pierwotne nadciśnienie płucne
- zespół Fallota, kanał przedsionkowo-komorowy, duży ubytek międzyprzedsionkowy
- prawidłowe a i b
- wszystkie prawidłowe

76. Holosystoliczny szmer skurczowy jest charakterystyczny dla:

- zwężenia zastawki dwudzielnej
- ubytku w przegrodzie międzykomorowej
- niedomykalności zastawki dwudzielnej
- niedomykalności zastawki tętnicy płucnej
- prawdziwe b i c

77. Bóle w klatce piersiowej mogą być spowodowane:

- astmą oskrzelową
- zazyciem kokainy
- wypadaniem płotka zastawki dwudzielnej
- refluksem żołądkowo-przełykowym
- wszystkie prawidłowe

78. W nieleczonej chorobie trzewnej **nie obserwuje się** :

- anemii z niedoboru żelaza
- izolowanego niedoboru wzrostu
- niedoboru witaminy D
- opóźnionego wieku kostnego
- obniżonego stężenia alfa antytrypsyny w surowicy krwi

79. Do rozpoznania choroby Hirschsprunga konieczne jest wykonanie:

- USG jamy brzusznej
- manometrii anorektalnej
- badania hist-pat. wycinka odpowiedniego fragmentu błony śluzowej jelita grubego
- koloskopii
- rektoskopii

80. Leczenie zaparcia polega na:

- wielotygodniowym, regularnym stosowaniu czopków glicerynowych
- wielotygodniowym, regularnym stosowaniu wlewk doodbytniczych z fosforanów
- stosowaniu diety bogatoreszkowej u dzieci powyżej 2 rż.
- oczyszczeniu jelita grubego (wlewki z soli fizjologicznej i fosforanów, czopki glicerynowe), a następnie na wielotygodniowym, regularnym podawaniu doustnych leków działających osmotycznie (laktuloza)
- Prawidłowe c i d

81. Produkty bogatoreszkowe to:

- kefir, ziemniaki, kasza gryczana, wędzona makrela, wafle ryżowe
- kasza gryczana, suszone morele, fasolka szparagowa, orzechy włoskie, muesli
- miód, kasza jaglana, jogurt naturalny, serek homogenizowany, ryż biały
- ogórek konserwowy, groch, bułka kajzerka, suszone śliwki, maślanka,
- ogórek zielony, muesli, pieczywo chrupkie, chrupki kukurydziane

82. Ciężkie objawy wrodzonej nietolerancji fruktozy (hipoglikemia, nudności, wymioty, drgawki) ujawniają się po wprowadzeniu do diety:

- cukru (sacharozy)
- owoców
- jarzyn
- poprawne a i b
- poprawne a, b i c

83. U dziecka z przewlekłymi kolkowymi bólami brzucha, niewyjaśnionymi stanami gorączkowymi, brakiem łaknienia, zahamowaniem przyrostu masy ciała i wzrostu, OB 70 mm i wysoką liczą płytek krwi, należy myśleć głównie o:

- Wrzodzącym zapaleniu jelita grubego (colitis ulcerosa)
- Chorobie wrzodowej
- Chorobie pasożytniczej
- Chorobie Leśniowskiego-Crohna
- Żołądkowo-przełykowej chorobie refluksowej (GERD)

84. Zaznacz **nieprawidłowe** informacje dotyczące biegunki u dzieci:

1. dozwolone jest karmienie piersią
  2. w każdym przypadku należy zrezygnować z podaży produktów mlecznych
  3. w przypadku wykrycia infekcji salmonellowej zawsze wskazana jest podaż antybiotyków
  4. najczęstszym czynnikiem etiologicznym w ostrej biegunce jest rotawirus
  5. w okresie realimentacji może wystąpić zwiększenie ilości luźnych stolców
- a. 1, 2, 3
  - b. 1, 2, 4,
  - c. 2, 3
  - d. 1, 5
  - e. wszystkie informacje są nieprawidłowe

85. Najczęstszą przyczyną zaparcia u dzieci w wieku poniemowlęcym jest

- a. choroba Hirschsprunga
- b. niedoczynność tarczycy
- c. unieruchomienie
- d. niedostateczna podaż płynów
- e. czynnościowe zaburzenia defekacji

86. Niedokonany zwrot jelit daje objawy niedrożności:

- a. oddźwiernika
- b. dwunastnicy
- c. jelita czczego
- d. jelita krętego
- e. poprzeczniczy

87. Która z wad wrodzonych układu moczowego nigdy nie powoduje poszerzenia moczowodu:

- a. zwężenie przepęcherzowe moczowodu
- b. ureterocele
- c. wsteczny odpływ pęcherzowo-moczowodowy
- d. zwężenie podmiędniczek moczowodu
- e. zastawka cewki tylnej

88. Leczenie wrodzonego przerostu zwężenia oddźwiernika polega na :

- a. wykonaniu pyloroplastyki
- b. wykonaniu pyloromyotomii
- c. wykonaniu zespolenia omijającego żołądkowo-jelitowego
- d. endoskopowym poszerzeniu miejsca zwężenia
- e. podawaniu środków rozkurczających

89. U 3-letniej dziewczynki, u której cystografia mikcyjna wykazała znaczne poszerzenie moczowodu o krętym przebiegu, poszerzoną miedniczkę nerkową i kolbowate zarysy poszerzonych kielichów nerkowych, rozpoznasz:

- a. zwężenie podmiędniczek moczowodu
- b. zwężenie przepęcherzowe moczowodu
- c. wsteczny odpływ pęcherzowo-moczowodowy V stopnia
- d. wsteczny odpływ pęcherzowo-moczowodowy III stopnia
- e. zastawkę cewki tylnej

90. Zespół „korka smółkowego” towarzyszy najczęściej:

- a. niedrożności smółkowej
- b. zarośnięciu odbytu
- c. chorobie Hirschsprunga
- d. wglębieniu
- e. zarośnięciu jelita biodrowego

91. Prawidłowe parametry dotyczące tętna i oddechu noworodka to:

- a. czynność serca 72/min., oddechy 20/min,
- b. czynność serca 80/min., oddechy 80/min.
- c. czynność serca 120/min., oddechy 120/min.
- d. czynność serca 130/min., oddechy 50/min.
- e. czynność serca 220/min., oddechy 55/min.

92. U noworodka urodzonego w 34 tyg. trwania ciąży z masą urodzeniową 2000g obserwuje się w 5 dobie życia wzdęcie brzucha ze wzmożonym napięciem powłok, wymioty oraz oddawanie smolistych stolców. W rozpoznaniu należy brać pod uwagę przede wszystkim:

- a. zapalenie płuc jako powikłanie aspiracji smółki
- b. martwicze zapalenie jelit
- c. niedrożność dwunastnicy
- d. niedrożność odbytu
- e. wszystkie wymienione

93. W noworodka urodzonego z ciąży 1, porodu 1, u którego obserwujemy fenotypowe cechy trisomii 21 należy:

- a. pobrać kariotyp po ukończeniu przez dziecko 3 miesiąca życia
- b. pobrać kariotyp u dziecka oraz u obydwójga rodziców jednocześnie
- c. planowo wykonać badanie echograficzne serca nawet jeśli w badaniu przedmiotowym nie stwierdza się szmeru nad sercem
- d. pobrać kariotyp u dziecka i zależnie od wyniku ustalić wskazania do kontroli kariotypu u rodziców
- e. prawidłowe odpowiedzi c i d

94. Poliglobina (zespół zagęszczenia krwi) u noworodka urodzonego o czasie może być następstwem:

- a. transfuzji matczyno- płodowej
- b. niewydolności łożyska
- c. cukrzycy u matki
- d. trisomii 21 u noworodka
- e. wszystkich wymienionych

95. Przyczyną nawracających bezdechów u wcześniaka mogą być:

- a. zaburzenia metaboliczne (hipoglikemia, kwasica, hiponatremia)
- b. anemia
- c. wcześniactwo
- d. krwawienie do OUN
- e. wszystkie powyższe

96. Objawem galaktozemii u noworodka może być:

- a. ciężka lub przedłużająca się żółtaczka
- b. hepatosplenomegalia
- c. zaćma
- d. posocznica E.Coli
- e. wszystkie powyższe

97. Choroba krwotoczna noworodka:

- a. ujawnia się w pierwszych dniach życia
- b. może wystąpić u noworodka urodzonego z niepowikłanej ciąży
- c. cechuje ją niedobór czynników: II, VII, IX, X
- d. zapobieganie i leczenie polega na podawaniu wit. K
- e. wszystkie prawidłowe

98. Do typowych objawów embriopatii różyczkowej należą wszystkie z wyjątkiem:

- a. wrodzone wady serca
- b. jaskra
- c. niedosłuch
- d. opóźnienie rozwoju psychoruchowego
- e. hipoplazja płuc

99. Diagnostyka prenatalna w kierunku wady cewy nerwowej jest wskazana u ciężarnej, która:

- a. ma od dzieciństwa cukrzycę typu pierwszego
- b. przeżyła różyczkę w pierwszym tryestrze ciąży
- c. miała we wczesnym okresie ciąży badanie radiologiczne brzucha
- d. przed zajściem w ciążę przez okres ok. 2 lat zażywała marihuanę
- e. we wszystkich powyższych

100. W której sytuacji jest największe ryzyko ponownego wystąpienia choroby w kolejnej ciąży:

- a. dwie poprzednie ciąży zakończone urodzeniem dziecka z przepukliną oponoworodzeniową
- b. bliźniaczki z zespołem różyczki wrodzonej w poprzedniej ciąży
- c. achondroplazja u pierwszego dziecka (rodzice zdrowi)
- d. fenyloketonuria u pierwszego dziecka
- e. we wszystkich w/w sytuacjach ryzyko powtórzenia choroby jest jednakowo wysokie