Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego
Część 1
Chirurgia ogólna

Zmodyfikowano 21.05.2026

Pytanie nr **1**

W przypadku gruczolakoraka zlokalizowanego w esicy możliwe jest wykonanie:

A. laparoskopii, resekcji esicy.

B. operacji Hartmanna przez laparotomię.

C. resekcji esicy przez laparotomię.

D. laparoskopii, operacji Hartmanna.

E. wszystkich wymienionych.

Pytanie nr **2**

Pacjent przetransportowany na szpitalną Izbę Przyjęć w złym stanie ogólnym. Zgłasza dolegliwości bólowe za mostkiem, wysoko gorączkuje. W badaniu przedmiotowym wyczuwalne trzeszczenie skóry na szyi. W wywiadzie zaawansowany rak przełyku. W badaniu CT klatki piersiowej wykazano obecność powietrza w śródpiersiu, wyciek kontrastu w piersiowym odcinku przełyku oraz wysięk płynu w prawej jamie opłucnej. Jakie postępowanie chirurgiczne należy wykonać w tym przypadku?

A. sonda żołądkowa, zakaz żywienia doustnego, antybiotykoterapia.

B. zszycie przełyku z dostępu przez torakotomię prawostronną.

C. wyłączenie przełyku poprzez wyłonienie na szyi ezofagostomii, drenaż śródpiersia, zamknięcie wpustu żołądka, dalsze żywienie przez gastrostomię odżywczą.

D. resekcja przełyku z zespoleniem żołądkowo-przełykowym w klatce piersiowej.

E. implantacja stentu powlekanego samorozprężalnego z ewentualnym drenażem prawej jamy opłucnej.

Pytanie nr **3**

II stopień w klasyfikacji powikłań zapalenia uchyłków jelita grubego wg Hinchey'a oznacza:

A. zapalenie uchyłków z wytworzeniem ropnia okołookrężniczego.

B. zapalenie uchyłków z wytworzeniem ropnia odległego.

C. zapalenie uchyłków z rozlanym ropnym zapaleniem otrzewnej.

D. zapalenie uchyłków z rozlanym kałowym zapaleniem otrzewnej.

E. klasyfikacja Hinchey'a nie dotyczy zapalenia uchyłków.

Pytanie nr **4**

25-letnia kobieta w samobadaniu piersi wykryła guzek piersi prawej wielkości około 2cm x1cm znajdujący się w górnym bocznym kwadrancie, który zweryfikowano w biopsji jako rak przewodowy sutka. W związku ze spływem chłonki drogą Rotha u pacjentki można spodziewać się przerzutów w węzłach chłonnych:

A. pierwszego piętra węzłów pachowych.

B. drugiego piętra węzłów pachowych.

C. trzeciego piętra węzłów pachowych.

D. pierwszego i drugiego piętra węzłów pachowych.

E. drugiego i trzeciego piętra węzłów pachowych.

Pytanie nr **5**

Do wtórnych zapaleń otrzewnej **nie zalicza się**:

A. zapalenia związanego z przewlekłą dializą otrzewnową.

B. martwicy ściany jelita.

C. zapalenia związanego z nieszczelnością zespolenia jelitowego.

D. ziarniniakowego zapalenia otrzewnej.

E. zapalenia otrzewnej z obecnością grzybów.

Pytanie nr **6**

Wskazaniem do leczenia operacyjnego tętniaka aorty brzusznej jest:

A. średnica bezobjawowego tętniaka przekraczająca 5,5 cm.

B. średnica objawowego tętniaka przekraczająca 2 cm.

C. pęknięcie tętniaka.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Pytanie nr **7**

Bezwzględnym wskazaniem do leczenia operacyjnego ostrego zapalenia trzustki **nie jest**:

A. brak poprawy po leczeniu zachowawczym.

B. zakażona martwica trzustki.

C. krwawienie do jamy brzusznej.

D. perforacja przewodu pokarmowego.

E. zespół ciasnoty wewnątrzbrzusznej.

Pytanie nr **8**

Leczenie przetok tchawiczo-przełykowych będących patologicznym połączeniem światła tchawicy i przełyku przez kanał pokryty nabłonkiem jest bardzo trudne i związane z licznymi niepowodzeniami. Wskaż metody stosowane w leczeniu przetok tchawiczo-przełykowych:
1) założenie zgłębnika do żołądka lub jelita i prowadzenie żywienia dojelitowego;
2) założenie stałego samorozprężalnego stentu przełykowego;
3) założenie czasowego stentu samorozprężalnego do tchawicy i przełyku;
4) próby zamknięcia kanału przetoki za pomocą powtarzalnych ablacji, klejów biologicznych i obliteracji;
5) wycięcie przetoki z odcinkową resekcją tchawicy i pierwotnym szyciem przełyku ze wzmocnieniem uszypułowanym płatem tkankowym z sąsiedztwa.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5.

B. 1,4,5.

C. 2,3,4.

D. 2,4,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr **9**

Najczęstszą przyczyną niedrożności mechanicznej dolnego odcinka przewodu pokarmowego jest/są:

A. uchyłki jelita grubego.

B. zrosty otrzewnej.

C. uchyłek Meckela.

D. guzy nowotworowe.

E. bezoary.

Pytanie nr **10**

Zespół ciasnoty wewnątrzbrzusznej **nie powstaje** na skutek:

A. narastania wodobrzusza.

B. nadmiernego obrzęku ściany jelit.

C. krwawienia do jamy otrzewnej.

D. rozdęcia pętli jelitowych pod wpływem gazu.

E. braku odpływu moczu.

Pytanie nr **11**

Otyłość olbrzymia jest istotnym czynnikiem rozwoju raka:

A. trzustki.

B. pęcherzyka żółciowego.

C. żołądka.

D. jelita grubego.

E. tarczycy.

Pytanie nr **12**

27-letnia, nielecząca się przewlekle pacjentka została przywieziona do SOR z powodu zasłabnięcia i silnego bólu brzucha od 30 minut. CTK 80/60 mmHg, HR: 105 u/min. W badaniach krwi Hb: 12,5 g/dl, Hct: 41,5%, PLT: 251 tys/mm^3, Na: 135 mmol/l, K: 4,5 mmol/l, amylaza: 463 U/l, bilirubina całkowita: 0,7 mg/dl, β-hCG: 1,15 mIU/ml. W USG FAST ślad płynu okołośledzionowo i w zatoce Douglasa. Wskaż najbardziej prawdopodobną przyczynę bólu brzucha u tej pacjentki:

A. pęknięta ciąża pozamaciczna.

B. ostre zapalenie trzustki.

C. kolka moczowodowa.

D. niedokrwienie tętnic krezkowych.

E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **13**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące rodzinnej polipowatości gruczolakowatej (FAP):

A. dziedziczenie jest autosomalne i dominujące, mutacja dotyczy genu *APC*.

B. jedynym leczeniem chirurgicznym jest proktokolektomia z końcową ileostomią.

C. u niektórych pacjentów wykonuje się kolektomię z zespoleniem ileorektalnym.

D. występuje zwiększona zachorowalność na raka brodawkowatego tarczycy.

E. w jamie brzusznej tworzą się guzy desmoidalne.

Pytanie nr **14**

Do wczesnych powikłań po zabiegach naczyniowych rozpoznawanych w USG należy:

A. tętniak prawdziwy.

B. tętniak rzekomy.

C. ropień okołoprotezowy.

D. krwiak zaotrzewnowy.

E. seroma.

Pytanie nr **15**

Do szpitala został przyjęty 57-letni mężczyzna z objawami ostrego zapalenia trzustki. W wywiadzie brak cech kamicy pęcherzyka żółciowego, ale dzień przed przyjęciem nadużywał alkoholu. W badaniach laboratoryjnych przy przyjęciu: Hct 46%, WBC 16 300/mm^3, glukoza 189 mg/dl, LDH 279 j.m/l, AspAT 193 j.m/l, Ca^{2+} w surowicy 1,95 mmol/l, mocznik 1,50 mmol/l, PaO_2 67 mmHg. W trzeciej dobie hospitalizacji: Hct 40%, WBC 13 500/mm^3, glukoza 163 mg/dl, LDH 183 j.m/l, AspAT 170 j.m/l, Ca^{2+} w surowicy 1,85 mmol/l, mocznik 1,73 mmol/l, PaO_2 57 mmHg. U powyższego pacjenta posługując się skalą Ransona można stwierdzić:

A. przy przyjęciu postać łagodną OZT, w trzeciej dobie postać łagodną OZT.

B. przy przyjęciu postać łagodną OZT, w trzeciej dobie postać ciężką OZT.

C. przy przyjęciu postać ciężką OZT, w trzeciej dobie postać ciężką OZT.

D. przy przyjęciu postać ciężką OZT, w trzeciej dobie postać łagodną OZT.

E. podane dane są niewystarczające do oceny stanu pacjenta.

Pytanie nr **16**

I stopień klasyfikacji uszkodzeń dróg żółciowych według Bismutha oznacza uszkodzenie:

A. przewodu wątrobowego wspólnego w odległości < 2 cm od ostrogi.

B. przewodu wątrobowego wspólnego w odległości > 2 cm od ostrogi.

C. wyłącznie przewodu żółciowego wspólnego.

D. prawego lub lewego przewodu wątrobowego.

E. na poziomie ostrogi łączącej przewody wątrobowe.

Pytanie nr **17**

Najczęstszą przyczyną przetok jelitowych jest/są:

A. uszkodzenie popromienne.

B. zrosty wewnątrzotrzewnowe.

C. choroba Crohna.

D. nowotwór złośliwy.

E. powikłanie pooperacyjne.

Pytanie nr **18**

Do przepuklin brzusznych wewnętrznych **nie zalicza** się przepukliny:

A. przeponowej.

B. zachyłka okołodwunastniczego.

C. okołokątniczej.

D. torby sieciowej.

E. lędźwiowej.

Pytanie nr **19**

Wskazaniem nagłym do zabiegu operacyjnego w chorobie Crohna jest:

A. przetoka jelitowo-skórna.

B. pojawienie się nowotworów (gruczolakorak jelita grubego, chłoniak jelita cienkiego).

C. przewlekła podniedrożność.

D. przetoka okołoodbytowa.

E. ropień okołoodbytowy.

Pytanie nr **20**

Najczęstszą bezpośrednią przyczyną ostrego zapalenia otrzewnej jest:

A. zadzierzgnięcie jelita cienkiego.

B. wgłobienie jelita cienkiego w jelito grube.

C. perforacja przewodu pokarmowego.

D. sepsa.

E. niedrożność jelita grubego.

Pytanie nr **21**

Względne **przeciwwskazanie** do leczenia oszczędzającego w raku piersi stanowi:

A. średnica guza powyżej 3 cm.

B. brak zgody chorej na zastosowanie leczenia oszczędzającego.

C. obustronny jednoczesny rak piersi.

D. przeciwwskazania do napromieniania.

E. rak piersi u mężczyzn.

Pytanie nr **23**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące uchyłków przewodu pokarmowego:

A. uchyłek Meckela to pozostałość po płodowym przewodzie pępkowo-jelitowym i może zawierać ekotopowe ogniska błony śluzowej żołądka czy trzustki.

B. nabyte uchyłki jelita grubego to uwypuklenia błony śluzowej przez warstwę mięśniową jelita.

C. uchyłek Meckela to wrodzony i prawdziwy uchyłek jelita krętego znajdujący się na krezkowym brzegu jelita, może mieć długość nawet 15 cm.

D. uchyłki jelita grubego pojawiają się najczęściej w 4. dekadzie życia, najczęściej lokalizują się w esicy, nie występują w odbytnicy.

E. powikłaniem choroby uchyłkowej może być zapalenie, ropień okołojelitowy, perforacja przewodu pokarmowego, krwawienie lub niedrożność mechaniczna.

Pytanie nr **24**

Objawy kliniczne związane z uchyłkiem Zenker'a obejmują:

A. cofanie pokarmu z żołądka, ból w klatce piersiowej, niedrożność czynnościową.

B. cofanie pokarmu z żołądka, zachłystywanie się, niedrożność czynnościową.

C. utrudnione połykanie, zachłystywanie się, niedrożność czynnościową.

D. utrudnione połykanie, zachłystywanie się, ból w klatce piersiowej.

E. utrudnione połykanie, ból w klatce piersiowej, niedrożność czynnościową.

Pytanie nr **25**

Najbardziej znane koncepcje dotyczące powstawania żylaków wiążą ich genezę z:

A. osłabieniem ściany żylnej.

B. niewydolnością zastawek żylnych.

C. nadmiernym ciśnieniem hydrostatycznym w układzie żylnym.

D. przyjmowaniem leków przeciwkrzepliwych.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Pytanie nr **26**

Wskazania do zastosowania całkowitego żywienia pozajelitowego obejmują:
1) przedłużającą się niedrożność porażenną jelit;
2) sepsę z ogniskiem zakażenia w jamie brzusznej;
3) przetokę proksymalnego odcinka jelita cienkiego o dużym wydzielaniu;
4) konieczność zaspokojenia zwiększonych potrzeb metabolicznych po ciężkim urazie;
5) porażenie rzekomoopuszkowe;
6) śpiączkę wskutek krwawienia podpajęczynówkowego;
7) izolowane odmrożenia palców kończyn dolnych.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 1,2,5,6,7.

C. 1,3,4.

D. 1,2,5,7.

E. 1,3,4,5.

Pytanie nr **27**

Profilaktyka przeciwzakrzepowa **nie obejmuje**:

A. stosowania heparyny drobnocząsteczkowej.

B. wczesnego uruchamiania pacjenta.

C. zakładania pończoch uciskowych.

D. podawania kwasu acetylosalicylowego.

E. ograniczania podaży płynów.

Pytanie nr **28**

Wskaż właściwe elementy postępowania w przypadku chorego z zażółconą skórą, który

zgłosił się do poradni chirurgicznej:
1) badania laboratoryjne: bilirubiny, fosfatazy alkalicznej, ALAT, ASPAT, GGTP;
2) USG jamy brzusznej;
3) skierowanie do szpitala w celu wykonania endoskopowej wstecznej cholangiopankreatografii;
4) skierowanie do pracowni badań obrazowych w celu wykonania cholangio-NMR.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 1,3.

C. 1,4.

D. 2,3.

E. 1,2,3.

Pytanie nr **29**

36-letnia kobieta, potrącona przez samochód, trafiła na Szpitalny Oddział Ratunkowy z rozwijającym się wstrząsem krwotocznym. W wykonanym USG w algorytmie FAST stwierdzono znaczną ilość wolnego płynu w jamie otrzewnowej. CTK: nieoznaczalne, HR: 134 u/min. Na SOR rozpoczęto przetaczanie 4 jednostek krwi 0 Rh minus (-). Pacjentkę zakwalifikowano do pilnej laparotomii. W trakcie zabiegu przetoczono kolejne 4 jednostki koncentratu krwinek czerwonych oraz 4 jednostki świeżo mrożonego osocza. Powikłaniem takiego postępowania może być:
1) małopłytkowość;
2) koagulopatia;
3) hipokalcemia;
4) hiperkalcemia;
5) hipokaliemia;
6) hiperkaliemia;
7) hipotermia.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5,6,7.

B. 1,2,3,5,6,7.

C. 1,2,3,4,6,7.

D. 1,2,3,4,5,7.

E. 2,3,4,5,6,7.

Pytanie nr **30**

Najczęstszą, bezpośrednią przyczyną ostrego zapalenia otrzewnej jest:

A. zadzierzgnięcie jelita cienkiego.

B. wgłobienie jelita cienkiego w grube.

C. perforacja przewodu pokarmowego.

D. sepsa.

E. niedrożność jelita grubego.

Pytanie nr **31**

Zabieg przecięcia mięśniówki przełyku wraz z mięśniem zwieracza dolnego przełyku wykonuje się u chorych z:

A. uchyłkiem Zenkera.

B. nadmiernym skurczem zwieracza górnego przełyku.

C. achalazją.

D. rozlanym kurczem przełyku.

E. prawdziwe są odpowiedzi C,D.

Pytanie nr **32**

54-letnia chora zgłosiła się do SOR z powodu wystąpienia krwistego stolca. W badaniu fizykalnym stwierdzono: kontakt słowny zachowany, apatia, tachykardia 120/min, ciśnienie tętnicze 90/60 mmHg, bladość powłok, powłoki jamy brzusznej w poziomie łuków żebrowych, brzuch miękki w palpacji bez objawów otrzewnowych, perystaltyka przyśpieszona, w badaniu *per rectum* świeża krew. W badaniach laboratoryjnych WBC 17 tys./mm^3, RBC 2,9 mln/mm^3, HGB 8,7 g/dl, PLT 60 tys./mm^3, APTT 40 s, INR 1,9. Dodatkowo w wywiadzie chora podaje stan po przebytej infekcji WZW typu B kilka lat wcześniej. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:
1) w pierwszej kolejności należy włączyć leczenie płynami infuzyjnymi oraz preparatami krwiopochodnymi w celu opanowania wstrząsu oligowolemicznego;
2) należy wykonać kolonoskopię z uwagi na najbardziej prawdopodobny punkt wyjścia krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
3) należy wykonać w krótkim odstępie czasu kontrolne badania krwi w celu zdiagnozowania czynnego krwawienia;
4) wskazane jest wykonanie gastroskopii w trybie pilnym;
5) założenie sondy do żołądka w celu oceny treści żołądkowej umożliwi postawienie

prawidłowego rozpoznania i podjęcie właściwego leczenia.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 2,3,5.

C. 1,4.

D. wszystkie wymienione.

E. tylko 4.

Pytanie nr **33**

Wrzodziejące zapalenie jelita grubego jest chorobą leczoną chirurgicznie. Złotym standardem w leczeniu planowym jest:

A. kolektomia sp. Hartmanna.

B. kolektomia z zespoleniem ileorektalnym.

C. proktokolektomia odtwórcza.

D. proktokolektomia odtwórcza z ileostomią pętlową.

E. odcinkowa resekcja okrężnicy.

Pytanie nr **34**

Pozawęzłowy chłoniak najczęściej lokalizuje się w:

A. żołądku.

B. dwunastnicy.

C. jelicie cienkim.

D. jelicie grubym.

E. odbytnicy.

Pytanie nr **35**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące chirurgii śledziony:

A. wskazaniem do usunięcia śledziony może być uraz śledziony, niedokrwistość hemolityczna, choroby rozrostowe, hipersplenizm.

B. przy operacji radykalnej gastrektomii lub obwodowej resekcji trzustki wykonuje się dodatkowo splenektomię.

C. splenektomię można wykonywać zarówno techniką klasyczną jak i laparoskopową.

D. po usunięciu śledziony zalecane jest wykonanie szczepień przeciwko *Haemophilus influenzae* typu b, meningokokom z grupy C oraz sezonowe szczepienie przeciwko grypie.

E. ryzyko piorunującej sepsy po wycięciu śledziony jest największe w przypadku wykonywania zabiegu ze wskazań hematologicznych u osób starszych.

Pytanie nr **36**

Do oddziału chirurgicznego zostaje przyjęty pacjent z oparzeniami termicznymi II stopnia przedniej powierzchni klatki piersiowej oraz obu kończyn górnych. Oblicz powierzchnię oparzeń zgodnie z regułą dziewiątek oraz objętość płynów konieczną do przetoczenia pacjentowi w ciągu 24 h zgodnie z regułą Parkland:

A. powierzchnia oparzeń wynosi 27%, objętości płynów nie można określić ze względu na brak informacji o masie ciała pacjenta.

B. powierzchnia oparzeń wynosi 27%, objętość płynów do przetoczenia w ciągu pierwszych 24 h wynosi 2700 ml.

C. powierzchnia oparzeń wynosi 36%, objętości płynów nie można określić ze względu na brak informacji o masie ciała pacjenta.

D. powierzchnia oparzeń wynosi 36%, objętość płynów do przetoczenia w ciągu pierwszych 24 h wynosi 3600 ml.

E. powierzchnia oparzeń wynosi 40%, a reguła Parkland nie odnosi się do objętości przetaczanych płynów.

Pytanie nr **37**

Do SOR zgłosił się 35-letni pacjent z silnymi dolegliwościami bólowymi w nadbrzuszu. Objawy utrzymują się od kilkunastu godzin. W badaniach laboratoryjnych: podwyższone stężenie WBC, CRP, bilirubiny, zmniejszone stężenie jonów wapnia, podwyższona aktywność aminotransferaz, amylazy, lipazy, LDH, GGTP i fosfatazy alkalicznej. W USG jamy brzusznej stwierdzono poszerzenie wewnątrzwątrobowych dróg żółciowych oraz zatarcie struktury trzustki. Właściwym postępowaniem będzie:

A. podejrzenie ostrego zapalenia wątroby i diagnostyka w kierunku zakażeń wirusowych.

B. rozpoznanie perforacji wrzodu żołądka i pilna laparotomia.

C. rozpoznanie ostrego zapalenia trzustki na tle kamicy przewodu żółciowego wspólnego, przygotowanie pacjenta do ECPW.

D. podejrzenie pęknięcia tętniaka aorty brzusznej, o czym świadczy zatarcie struktury trzustki.

E. powyższe dane nie pozwalają na postawienie rozpoznania.

Pytanie nr **38**

Laparoskopową alloplastykę przepukliny pachwinowej zalicza się do:

A. operacji endoskopowych - napięciowych.

B. operacji endoskopowych - beznapięciowych.

C. operacji otwartych - beznapięciowych.

D. operacji otwartych - napięciowych.

E. żadnej z wymienionych.

Pytanie nr **39**

Najczęstszą, bezpośrednią przyczyną ostrego zapalenia otrzewnej jest:

A. ostra niewydolność wątroby.

B. wgłobienie jelita cienkiego w grube.

C. perforacja przewodu pokarmowego.

D. niedrożność jelita grubego.

E. ostre zapalenie trzustki.

Pytanie nr **40**

Najczęstszą przyczyną krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego jest:

A. nieżyt krwotoczny.

B. zapalenie przełyku.

C. choroba wrzodowa.

D. rak żołądka.

E. zespół Mallory’ego-Weissa.

Pytanie nr **41**

Najczęstszym powikłaniem po operacji tarczycy jest:

A. obustronne porażenie nerwów krtaniowych wstecznych.

B. pooperacyjna hipokalcemia.

C. krwawienie do rany pooperacyjnej.

D. bliznowiec.

E. przełom tarczycowy.

Pytanie nr **42**

W klasyfikacji TNM raka jelita grubego cecha T1 oznacza naciekanie:

A. błony śluzowej.

B. błony podśluzowej.

C. błony mięśniowej.

D. błony surowiczej.

E. sąsiednich narządów.

Pytanie nr **43**

Typ IV choroby Takayasu charakteryzuje się zmianami zapalnymi w:

A. łuku aorty i jej gałęziach.

B. całej aorcie i jej gałęziach.

C. aorcie zstępującej i jej gałęziach.

D. aorcie brzusznej i jej gałęziach.

E. tętnicy płucnej.

Pytanie nr **44**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka trzustki:
1) laparoskopia jest przeciwwskazana w leczeniu operacyjnym;
2) żółtaczka może być jednym z pierwszych objawów i może świadczyć o ucisku na drogi żółciowe;
3) najczęstszą lokalizacją jest głowa trzustki;
4) wyleczalność szacuje się na poziomie 50%;
5) częściej chorują kobiety.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 2,4,5.

D. tylko 1.

E. tylko 3.

Pytanie nr **45**

Łuk Riolana stanowi połączenie:

A. tętnicy okrężniczej środkowej z tętnicą okrężniczą lewą.

B. tętnicy krezkowej górnej z tętnicami biodrowymi wewnętrznymi.

C. tętnicy okrężniczej lewej z tętnicą krezkową dolną.

D. tętnicy krezkowej dolnej z tętnicami biodrowymi.

E. tętnic biodrowych z tętnicą okrężniczą prawą.

Pytanie nr **46**

Podczas resekcji żołądka sposobem Billroth I rekonstrukcja przewodu pokarmowego jest wykonywana z zespoleniem pomiędzy:

A. przełykiem i jelitem czczym.

B. przełykiem i jelitem krętym.

C. żołądkiem i jelitem czczym.

D. żołądkiem i dwunastnicą.

E. żołądkiem i jelitem krętym.

Pytanie nr **47**

Najczęstszym guzem neuroendokrynnym trzustki jest:

A. *gastrinoma*.

B. *somatostatinoma*.

C. *VIPoma*.

D. *glucagonoma*.

E. *insulinoma*.

Pytanie nr **48**

52-letnia otyła kobieta zgłosiła się do ginekologa z powodu okresowego krwawienia z dróg rodnych. W czasie wykonywania przezbrzusznego USG przypadkowo stwierdzono 2,5 cm złóg w pęcherzyku żółciowym. Z wywiadu wynika, że kobieta nie wiedziała, że choruje na kamicę pęcherzyka żółciowego i nie miała dotychczas żadnych objawów, które mogłyby sugerować tą chorobę. Właściwym postępowaniem będzie:

A. uspokojenie pacjentki i zalecenie obserwacji.

B. skierowanie do chirurga celem wykonania planowej cholecystektomii.

C. wykonanie pilnej cholecystektomii.

D. usunięcie złogu w czasie endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (ECPW).

E. skierowanie chorej na tomografię komputerową w celu poszerzenia diagnostyki.

Pytanie nr **49**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące uchyłku Meckela:

A. występuje u około 2% populacji.

B. w uchyłku Meckela może występować błona śluzowa żołądka lub tkanka trzustkowa.

C. najczęstszym powikłaniem uchyłku Meckela jest niedrożność mechaniczna (skręt lub wgłobienie).

D. zaleca się usuwanie uchyłku Meckela przy rozlanym zapaleniu otrzewnej wywołanym inną przyczyną.

E. drugim co do częstości powikłaniem uchyłku Meckela jest krwawienie.

Pytanie nr **50**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące niedrożności jelit:

A. do klasycznych objawów niedrożności jelit należą: ból brzucha, nudności i wymioty, zatrzymanie gazów i stolca.

B. w przypadku niedrożności mechanicznej z zatkania jelita cienkiego ból ma charakter kolkowy, napadowy, z przerwami między falami perystaltycznymi.

C. najczęstszymi przyczynami niedrożności mechanicznej jelita cienkiego są zrosty otrzewnowe po uprzednio przebytych operacjach, przepukliny i nowotwory.

D. najczęstszymi przyczynami niedrożności mechanicznej jelita grubego są rak jelita grubego, zapalenie uchyłków oraz skręt esicy.

E. stosunkowo słabe, falowe bóle, głównie w śródbrzuszu i okolicy lędźwiowej, obserwuje się w niedrożności spowodowanej ostrym niedokrwieniem jelita.

Pytanie nr **51**

Do przyczyn odwodnienia hipertonicznego **<u>nie zalicza</u>** się:

A. niedostatecznej podaży wody.

B. hiperwentylacji.

C. hipowentylacji.

D. wodnistych biegunek.

E. potów.

Pytanie nr **52**

Zator tętniczy najczęściej występuje w:

A. tętnicy podobojczykowej.

B. tętnicy ramiennej.

C. tętnicy śledzionowej.

D. miejscu odejścia tętnicy szyjnej wewnętrznej.

E. miejscu odejścia tętnicy głębokiej uda.

Pytanie nr **53**

Najczęstszą przyczyną przewlekłego krwawienia do dolnego odcinka przewodu pokarmowego jest/są:

A. polipy jelita grubego.

B. *colitis ulcerosa*.

C. rak jelita grubego.

D. żylaki odbytu.

E. choroba uchyłkowa.

Pytanie nr **54**

Standardem leczenia choroby wrzodowej żołądka jest:

A. resekcja totalna żołądka.

B. leczenie farmakologiczne.

C. resekcja subtotalna żołądka.

D. wagotomia wysoce selektywna.

E. stosowanie diety lekkostrawnej.

Pytanie nr **55**

Do najczęstszych objawów tzw. „ostrego brzucha” **nie zalicza** się:

A. dodatniego objawu Blumberga.

B. wzmożonych ruchów perystaltycznych, tzw. „burza nad brzuchem”.

C. wymiotów.

D. objawu obrony mięśniowej.

E. wzdęcia brzucha.

Pytanie nr **56**

Podczas zabiegu polegającego na wycięciu prawego płata wątroby, przez źle wykonane cięcie doszło do uszkodzenia zagięcia wątrobowego okrężnicy z perforacją jego ściany i

wydostaniem się treści pokarmowej do jamy otrzewnej. Jak klasyfikuje się taką ranę?

A. rana czysta skażona.

B. rana brudna.

C. rana skażona.

D. rana czysta.

E. rana wtórna.

Pytanie nr **57**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące triady Charcota:

A. dotyczy zapalenia pęcherzyka żółciowego.

B. dotyczy zapalenia uchyłków jelita grubego.

C. charakteryzuje się bólem w nadbrzuszu, żółtaczką, nawracającymi gorączkami i dreszczami.

D. charakteryzuje się bólem w lewym podbrzuszu, biegunką, nawracającymi gorączkami i dreszczami.

E. stanowi wskazanie do cholecystektomii.

Pytanie nr **58**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące raka brodawki Vatera:

A. dominującym objawem klinicznym raka brodawki Vatera jest bezbólowa żółtaczka mechaniczna.

B. rak brodawki Vatera może powodować tzw. objaw Courvoisiera.

C. odsetek zabiegów resekcyjnych w przypadku raka brodawki Vatera jest istotnie niższy niż w raku głowy trzustki.

D. wyniki odległe leczenia raka brodawki Vatera są istotnie lepsze niż raka trzustki.

E. częstość jego występowania jest podobna u obu płci.

Pytanie nr **59**

W przypadku torbieli trzustki wykonanie operacji chirurgicznej należy rozważać jeśli:
1) jest to torbiel rzekoma;

2) wykazano w badaniach RM (rezonans magnetyczny) oraz endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (ECPW) połączenie z przewodem Wirsunga;
3) wystąpiły powikłania (zakażenie, krwawienie);
4) średnica torbieli jest większa niż 6 cm.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. tylko 1.

B. 1,3.

C. 3,4.

D. tylko 4.

E. 1,2,4.

Pytanie nr **60**

Który z objawów klinicznych jest wskazaniem do pilnego leczenia operacyjnego w chorobie Leśniowskiego-Crohna?

A. nawracające biegunki.

B. nieprzepuszczająca niedrożność jelit.

C. masywny krwotok.

D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Pytanie nr **61**

Na częstość powikłań pooperacyjnych po leczeniu chirurgicznym perforacji wrzodu trawiennego podstawowy wpływ ma:

A. etiologia wrzodu.

B. wcześniejsze leczenie inhibitorami pompy protonowej.

C. wcześniejsze leczenie H_2-blokerami.

D. czas od wystąpienia objawów perforacji do momentu zabiegu.

E. płeć pacjenta.

Pytanie nr **62**

Tereny endemicznego niedoboru jodu charakteryzują się zwiększoną częstością występowania raka:

A. brodawkowatego.

B. anaplastycznego.

C. pęcherzykowego.

D. rdzeniastego.

E. brodawkowatego oraz pęcherzykowego.

Pytanie nr **63**

Późnym objawem ostrego niedokrwienia kończyny jest:

A. parastezja.

B. osłabienie mięśni.

C. zapadnięcie żył powierzchownych.

D. obrzęk.

E. oziębienie niedokrwionych części kończyny.

Pytanie nr **64**

Przyczyną zespołu krótkiego jelita może być:

A. rozległa resekcja jelita cienkiego.

B. przetoka między żołądkiem a poprzecznicą.

C. przetoka kątniczo-skórna.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **65**

Trzeci stopień (ASA 3) w klasyfikacji ryzyka znieczulenia Amerykańskiego Towarzystwa Anestezjologicznego oznacza:

A. pacjenta zdrowego, bez schorzeń współistniejących.

B. pacjenta z lekką chorobą systemową.

C. pacjenta z ciężką chorobą systemową wyrównanego.

D. pacjenta z ciężką chorobą systemową zagrażającą życiu.

E. że pacjent prawdopodobnie nie przeżyje 24 godzin niezależnie od operacji.

Pytanie nr **66**

Niepowikłana choroba uchyłkowa jelita grubego wymaga:

A. leczenia ambulatoryjnego z zastosowaniem diety bogatobłonnikowej, ryfaksyminy i leków rozkurczowych.

B. bezwzględnie leczenia szpitalnego, antybiotykoterapii dożylnej, ale może być leczona w warunkach oddziału chorób wewnętrznych.

C. wykonania kolonoskopii w trybie pilnym oraz decyzji o konieczności i rodzaju leczenia na podstawie wyniku badania endoskopowego.

D. leczenia ambulatoryjnego z zastosowaniem amoksycyliny i metronidazolu doustnie.

E. bezwzględnie leczenia szpitalnego, antybiotykoterapii dożylnej i obserwacji na oddziale chirurgii ogólnej, ze względu na ryzyko perforacji uchyłków.

Pytanie nr **67**

Pacjent z niewyrównaną cukrzycą i kwasicą ketonową znacznego stopnia skarży się na silny ból brzucha, nudności i wymioty. W badaniu fizykalnym nie stwierdza się jednak ewidentnych objawów zapalenia otrzewnej. W pierwszej kolejności u tego pacjenta powinno się:

A. wykonać laparotomię.

B. wykonać małoinwazyjną laparoskopię zwiadowczą.

C. przeprowadzić szczegółową diagnostykę jamy brzusznej (TK, NMR).

D. wykonać właściwie nawodnienie i wyrównać metabolicznie.

E. żadne z powyższych.

Pytanie nr **68**

Które z wymienionych dostępów do przewodu pokarmowego mogą być stosowane w leczeniu żywieniowym?

A. zgłębnik nosowo-żołądkowy, gastrostomia, jejunostomia.

B. zgłębnik nosowo-żołądkowy, gastrostomia, ileostomia.

C. ezofagostomia, gastrostomia, jejunostomia.

D. gastrostomia, jejunostomia, ileostomia.

E. jejunostomia, ileostomia, kolostomia.

Pytanie nr **69**

Podwyższone ryzyko powikłań okołooperacyjnych występuje u chorych:
1) otyłych;
2) w wieku poniżej 30 lat;
3) z chorobą wieńcową;
4) z cukrzycą;
5) zaklasyfikowanych do grupy ASA I wg Amerykańskiego Towarzystwa Anestezjologicznego.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 3,4,5.

C. 1,3,5.

D. 1,3,4.

E. 2,3,4.

Pytanie nr **70**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące częstości występowania przepuklin:

A. najczęściej spotyka się przepukliny pachwinowe skośne, rzadziej pachwinowe proste, najrzadziej udowe; przepukliny pachwinowe występują głównie u kobiet.

B. najczęściej spotyka się przepukliny pachwinowe skośne, rzadziej pachwinowe proste, najrzadziej udowe; przepukliny pachwinowe występują częściej u mężczyzn.

C. najczęściej spotyka się przepukliny pachwinowe skośne, rzadziej pachwinowe proste, najrzadziej udowe; przepukliny pachwinowe występują z równą częstością u kobiet i mężczyzn.

D. najczęściej spotyka się przepukliny pachwinowe proste, rzadziej pachwinowe

skośne, najrzadziej udowe; przepukliny pachwinowe występują częściej u mężczyzn.

E. najczęściej spotyka się przepukliny udowe, rzadziej pachwinowe proste, najrzadziej pachwinowe skośne; przepukliny pachwinowe występują częściej u kobiet.

Pytanie nr **71**

Przeciwwskazaniem do wykonania zabiegu operacyjnego metodą laparoskopową są:
1) przebyty zabieg operacyjny;
2) pęknięcie wrzodu trawiennego żołądka;
3) niewydolność krążeniowo-oddechowa;
4) zabieg operacyjny z powodu choroby nowotworowej;
5) zaburzenia krzepnięcia krwi;
6) brak zgody pacjenta na taki zabieg.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,6.

B. 2,4,6.

C. 3,5,6.

D. tylko 6.

E. 4,3,6.

Pytanie nr **72**

Najczęstszą przyczyną prowadzącą do wystąpienia zespołu krótkiego jelita jest:

A. martwica jelit w uwięźniętej przepuklinie.

B. skręt jelita.

C. uszkodzenie popromienne.

D. atrezja jelit.

E. zator tętnic krezkowych.

Pytanie nr **73**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące epidemiologii raka trzustki:

A. do czynników etiologicznych należą dieta z wysoką zawartością tłuszczu i białka oraz palenie papierosów.

B. najczęściej guz rozwija się w trzonie trzustki.

C. ok. 10-30% chorych jest potencjalnymi kandydatami do resekcji leczniczej (pankreatoduodenektomii).

D. wskaźnik przeżyć 5-letnich jest niski (<10%).

E. niedrożność dwunastnicy powodowana przez nowotwór występuje u około 10% chorych.

Pytanie nr **74**

Zespół zwiększonego ciśnienia śródbrzusznego **nie prowadzi** do:

A. spadku ciśnienia śródczaszkowego.

B. zmniejszenia dopływu krwi do wątroby i jej niedokrwienia.

C. zmniejszenia nawrotu krwi żylnej do serca.

D. zmniejszenia przepływu krwi przez ścianę jelita.

E. zmniejszenia pojemności oddechowej płuc.

Pytanie nr **75**

Jaka jest najczęstsza pozajelitowa przyczyna niedrożności mechanicznej jelita cienkiego u dorosłych w krajach rozwiniętych?

A. zrosty.

B. rak jelita cienkiego.

C. trichobezoar.

D. wgłobienie.

E. infestacja pasożytnicza.

Pytanie nr **76**

Przyczyną wystąpienia objawów niedrożności jelit może być:

A. cukrzyca.

B. porfiria.

C. kolka wątrobowa.

D. kolka nerkowa.

E. każde z wyżej wymienionych.

Pytanie nr **77**

Przyczyną niedrożności porażennej może być:

A. hipokaliemia.

B. mocznica.

C. ostra porfiria.

D. niewyrównana cukrzyca.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **78**

Która z poniższych cech **nie przemawia** za rozwojem czerniaka ze znamienia barwnikowego?

A. powiększenie się rozmiarów znamienia.

B. krwawienie.

C. równomierny rozkład barwnika w przebarwieniu.

D. odczyn zapalny w obrębie znamienia.

E. owrzodzenie w obrębie zmiany barwnikowej.

Pytanie nr **79**

Do lekarza zgłosił się 42-letni mężczyzna, skarżący się na spadek masy ciała - 15 kg w ciągu 3 miesięcy, biegunki, zwiększone wydalanie moczu, nawracające infekcje dróg moczowych oraz nawracające zapalenie błony śluzowej jamy ustnej. W wykonanym USG brzucha uwidoczniono guza głowy trzustki. Pod kontrolą endoskopowej ultrasonografii wykonano biopsję guza. Najbardziej prawdopodobnym wynikiem biopsji będzie:

A. nowotwór neuroendokrynny trzustki - VIP-oma.

B. nowotwór neuroendokrynny trzustki - glukagonoma.

C. przerzut raka gruczołowego jelita grubego.

D. nowotwór neuroendokrynny trzustki - insulinoma.

E. nowotwór neuroendokrynny trzustki - gastrinoma.

Pytanie nr **80**

Objawy takie jak: przyśpieszony i niemiarowy oddech, wyprostne reakcje kończyn na bodźce zewnętrzne, obustronny objaw Babińskiego, upośledzenie reakcji źrenic na światło, wzrost ciśnienia tętniczego i przyśpieszenie tętna oraz wzmożone pocenie wskazują na stłuczenie:

A. pnia mózgu.

B. półkuli móżdżku.

C. płatów czołowych.

D. płata potylicznego.

E. płata skroniowego.

Pytanie nr **81**

Maści zawierające nitroglicerynę znajdują zastosowanie w proktologii. W której z wymienionych chorób?

A. przetoce odbytu.

B. ropniu okołoodbytowym.

C. chorobie hemoroidalnej.

D. torbieli włosowej (pilonidalnej).

E. szczelinie odbytu.

Pytanie nr **82**

Do oddziału chirurgicznego został przyjęty pacjent o masie ciała 100 kg z oparzeniami termicznymi III stopnia przedniej powierzchni klatki piersiowej, brzucha oraz krocza. Oblicz powierzchnię oparzeń zgodnie z regułą dziewiątek oraz objętość płynów konieczną do przetoczenia pacjentowi w ciągu 24 h zgodnie z regułą Parkland.

A. powierzchnia oparzeń wynosi 19%, objętość płynów do przetoczenia w ciągu pierwszych 24 h wynosi 7600 ml.

B. powierzchnia oparzeń wynosi 19%, objętość płynów do przetoczenia w ciągu pierwszych 24 h wynosi 760 ml.

C. powierzchnia oparzeń wynosi 10%, objętość płynów do przetoczenia w ciągu pierwszych 24 h wynosi 4000 ml.

D. powierzchnia oparzeń wynosi 10%, objętość płynów do przetoczenia w ciągu pierwszych 24 h wynosi 400 ml.

E. powierzchnia oparzeń wynosi 10%, a reguły Parkland nie należy stosować u chorych z oparzeniami III stopnia.

Pytanie nr **83**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące raka trzustki:

A. ponad 95% przypadków raka trzustki stanowi rak przewodowy, najczęściej zlokalizowany w obrębie trzonu.

B. pierwszym objawem raka trzustki może być żółtaczka mechaniczna.

C. w momencie rozpoznania u około 15-30% chorych udaje się wykonać operację resekcyjną.

D. podstawową metodą operacyjnego leczenia raka trzonu trzustki jest obwodowa resekcja trzustki.

E. najczęściej stosowaną metodą oceny stopnia zaawansowania nowotworu jest ocena oparta na klasyfikacji TNM.

Pytanie nr **84**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka żołądka:

A. kobiety chorują dwa razy częściej niż mężczyźni.

B. metaplazja jelitowa nie zwiększa ryzyka zachorowania.

C. wczesny rak żołądka z definicji nie daje przerzutów do węzłów chłonnych.

D. leczenie polega przede wszystkim na chemio- i radioterapii.

E. zakażenie *Helicobacter pylori* pięciokrotnie zwiększa ryzyko zachorowania.

Pytanie nr **85**

Do ambulatorium chirurgicznego został skierowany chory z powodu guzów: prawego

nadnercza o średnicy 4,8 cm oraz lewego nadnercza o średnicy 2,1 cm (w badaniu TK j. brzusznej - obraz gruczolaków). Badania laboratoryjne wykluczyły czynność hormonalną guzów. Postępowaniem z wyboru u tego chorego będzie:

A. adrenalektomia lewostronna.

B. adrenalektomia prawostronna.

C. adrenalektomia obustronna.

D. biopsja aspiracyjna cienkoigłowa obu guzów.

E. obserwacja i kontrola za 12 miesięcy.

Pytanie nr **86**

Do przyczyn hiperamylazemii należą:
1) ostre zapalenie trzustki;
2) perforacja wrzodu trawiennego;
3) złamanie nasady dalszej kości promieniowej;
4) pęknięta ciąża pozamaciczna;
5) niewydolność nerek;
6) zapalenie pęcherza moczowego;
7) ostre zapalenie wyrostka robaczkowego;
8) zanokcica palucha stopy prawej.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5,6.

B. 2,4,5,6,7.

C. 1,2,4,5,7.

D. 1,3,4,7,8.

E. 3,5,6,7,8.

Pytanie nr **87**

W klasyfikacji zmian krwawiących stopień II według Forresta oznacza:

A. niedawno przebyte krwawienie.

B. aktywne krwawienie.

C. dawno przebyte krwawienie.

D. brak krwawienia.

E. nawrotowe krwawienie z niegojącej się rany.

Pytanie nr **88**

W klasyfikacji TNM raka jelita grubego cecha T4 oznacza naciekanie:

A. błony śluzowej.

B. błony podśluzowej.

C. błony mięśniowej.

D. błony surowiczej.

E. sąsiednich narządów.

Pytanie nr **89**

70-letni pacjent zgłosił się do lekarza POZ z powodu nawracających krwawień z dolnego odcinka przewodu pokarmowego. W wywiadzie pacjent zgłasza zwykle prawidłowe wypróżnienia, jednak okresowo występują śluzowate biegunki. Pacjent podejrzewa krwawienie z hemoroidów. Jakie jest właściwe postępowanie diagnostyczno-lecznicze?

A. badanie per rectum, następnie skierowanie pacjenta na kolonoskopię w celu wykluczenia patologii w wyższych odcinkach jelita grubego.

B. badanie per rectum, uspokojenie pacjenta, ponieważ zgłaszane objawy są typowe dla krwawienia z hemoroidów, skierowanie do chirurga.

C. skierowanie na badanie TK, ponieważ jest to najdokładniejsze badanie pozwalające na ocenę jelita grubego.

D. pobranie wymazu z odbytu do badania parazytologicznego, ponieważ zgłaszane objawy mogą świadczyć o enterobiozie.

E. skierowanie na kolonoskopię, badanie per rectum można pominąć, jeśli pacjent będzie kierowany na badanie endoskopowe.

Pytanie nr **90**

Leczenie operacyjne przepukliny pachwinowej metodą Lichtensteina:

A. oznacza plastykę kanału pachwinowego metodą laparoskopową.

B. oznacza plastykę kanału pachwinowego polegającą na założeniu szwów na pierścień wewnętrzny przepukliny pachwinowej.

C. oznacza otwartą plastykę kanału pachwinowego z użyciem siatki z tworzywa sztucznego.

D. jest od dawna zakazane.

E. taka metoda leczenia operacyjnego nie istnieje.

Pytanie nr **91**

35-letni pacjent został przyjęty do oddziału chirurgicznego z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki w przebiegu choroby alkoholowej. Chory zgłasza wymioty i bóle w nadbrzuszu. W badaniach obrazowych wykluczono kamicę przewodów żółciowych, potwierdzono postać obrzękową zapalenia trzustki i wykluczono obecność patologicznych zbiorników w okolicy trzustki. U chorego nie występują objawy zapalenia dróg żółciowych, a wykładniki stanu zapalnego utrzymują się na niskim poziomie. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

A. pilna laparotomia i drenaż jamy otrzewnej.

B. wypis do domu po 24-godzinnej obserwacji.

C. leczenie zachowawcze do czasu ustąpienia objawów i normalizacji parametrów laboratoryjnych.

D. cholecystektomia laparoskopowa.

E. ERCP lub MRCP.

Pytanie nr **92**

Najczęstszym powikłaniem po wycięciu tarczycy jest:

A. krwawienie pooperacyjne.

B. niedoczynność przytarczyc.

C. uszkodzenie nerwu krtaniowego wstecznego.

D. zakażenie miejsca operowanego.

E. wznowa wola.

Pytanie nr **93**

Przednią ścianę kanału pachwinowego stanowi:

A. rozcięgno mięśnia skośnego zewnętrznego brzucha.

B. mięsień skośny zewnętrzny brzucha.

C. mięsień poprzeczny brzucha.

D. mięsień skośny wewnętrzny brzucha wraz z mięśniem poprzecznym brzucha.

E. powięź poprzeczna brzucha.

Pytanie nr **94**

Do znieczulenia regionalnego **nie zalicza się**:

A. znieczulenia zewnątrzoponowego.

B. analgosedacji.

C. znieczulenia splotów nerwowych.

D. znieczulenia podpajęczynówkowego.

E. znieczulenia nasiękowego.

Pytanie nr **95**

Chory był hospitalizowany przez dwa tygodnie z powodu ostrego zapalenia trzustki. W trzy tygodnie po wypisaniu do domu zaczął odczuwać bóle w nadbrzuszu, pojawiła się narastająca powoli gorączka. W nadbrzuszu wyczuwa się bolesny, nieruchomy guz. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie to:

A. torbiel rzekoma.

B. ropień.

C. torbiel prawdziwa.

D. rak trzustki.

E. nawrót ostrego zapalenia trzustki.

Pytanie nr **97**

Do beznapięciowych technik operacyjnych przepukliny pachwinowej należy:

A. operacja Halsteada.

B. operacja Lichtensteina.

C. operacja Shouldice'a.

D. operacja Bassiniego.

E. operacja Girarda.

Pytanie nr **98**

Do poradni zgłosił się młody mężczyzna, który zauważył okresowy wyciek treści ropnej w górnej części szpary pośladkowej, któremu towarzyszy ból. W badaniu ujawniono kilka otworów na skórze w opisanym miejscu, w chwili badania bez wycieku jakiejkolwiek treści. Wskaż prawdopodobne rozpoznanie:

A. przetoka okołoodbytnicza.

B. ropień okołoobytniczy (w fazie bez zapalenia).

C. szczelina odbytu.

D. postać skórna wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

E. torbiel włosowa.

Pytanie nr **99**

Wskaż badania, które winny poprzedzić wykonanie punkcji jamy brzusznej u chorego z marskością wątroby:

A. usg, morfologia, PET, AlAT, AspAT, Na, K, Cl.

B. morfologia, układ krzepnięcia, usg jamy brzusznej.

C. morfologia, Tk jamy brzusznej, usg, fosfataza zasadowa, amoniak.

D. Tk jamy brzusznej, cukier, mocznik, bilirubina, morfologia.

E. układ krzepnięcia, AlAT, AspAT, bilirubina, albuminy.

Pytanie nr **100**

Rekomendowana minimalna wartość BMI, kwalifikująca do chirurgicznego leczenia otyłości bez współistniejących schorzeń wynosi:

A. 50.

B. 45.

C. 40.

D. 35.

E. 30.

Pytanie nr **101**

U pacjentki pilnie operowanej z powodu krwawienia z pękniętego miąższu wątroby w trakcie zabiegu zastosowano manewr Pringle'a. Polega on na uciśnięciu:
1) tętnicy śledzionowej;
2) tętnicy wątrobowej właściwej;
3) tętnicy żołądkowej prawej;
4) żyły śledzionowej;
5) żyły wątrobowej właściwej;
6) żyły wrotnej;
7) przewodu żółciowego wspólnego.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,4.

C. 2,5,6,7.

D. 2,5,7.

E. 2,6,7.

Pytanie nr **102**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ostrego zapalenia trzustki (OZT):

A. główne przyczyny wywołujące OZT to kamica żółciowa i nadużywanie narkotyków.

B. u 50% pacjentów OZT ma przebieg ciężkiego, martwiczego zapalenia trzustki.

C. w przebiegu OZT zwiększenie aktywności lipazy we krwi utrzymuje się dłużej niż zwiększenie aktywności amylazy.

D. u każdego pacjenta z rozpoznaniem OZT należy wykonać endoskopową cholangiopankreatografię wsteczną.

E. w przypadku rozpoznania ciężkiego, martwiczego zapalenia trzustki leczenie operacyjne jest postępowaniem z wyboru.

Pytanie nr **103**

Objawy Jaworskiego, Rovsinga i Blumberga to typowe objawy:

A. zapalenia pęcherzyka żółciowego.

B. kolki nerkowej.

C. raka kątnicy.

D. zapalenia wyrostka robaczkowego.

E. perforacji jelita grubego.

Pytanie nr **104**

I stopień klasyfikacji morfologicznej wg Bormanna oznacza zaawansowanego raka żołądka w postaci:

A. polipowatego guza bez owrzodzenia.

B. owrzodziałego guza o uniesionych brzegach.

C. guza z owrzodzeniem, którego brzegi są mało widoczne.

D. raka rozlanego (*linitis plastica*).

E. klasyfikacja Bormanna dotyczy wczesnego raka żołądka.

Pytanie nr **105**

Do powikłań znieczulenia i zabiegu chirurgicznego zalicza się:
1) nudności i wymioty;
2) czkawkę;
3) zapalenie płuc;
4) niewydolność oddechową;
5) delirium;
6) zatrzymanie moczu;
7) zatorowość płucną;
8) zakażenie rany.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. 1,3,4,5,7,8.

C. 1,5,6,8.

D. 1,3,7,8.

E. 2,5,6,7.

Pytanie nr **106**

Trzeciorzędowa nadczynność przytarczyc jest wynikiem:

A. zwiększonego uwalniania hormonu tropowego.

B. przewlekłej niewydolności nerek i dializoterapii.

C. autonomicznego, zwiększonego uwalniania PTH występującego po przeszczepieniu nerki.

D. raka przytarczyc.

E. gruczolaka przytarczyc.

Pytanie nr **107**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące uchyłka Meckela:

A. jest uchyłkiem prawdziwym.

B. jest najczęstszą wadą rozwojową przewodu pokarmowego.

C. składa się ze wszystkich warstw ściany jelita.

D. w swojej budowie może zawierać elementy tkanki trzustkowej.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **108**

Wskaż czynniki predysponujące do powikłań zakrzepowo-zatorowych:
1) wiek;
2) otyłość;
3) długi czas trwania operacji;
4) zabiegi w obrębie miednicy i stawu biodrowego;
5) zabiegi w obrębie kończyny górnej;
6) niedobór wit K;
7) ciąża;
8) stosowanie doustnej antykoncepcji hormonalnej;
9) żylaki kończyn dolnych;

10) choroba nowotworowa.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3,4,5,7,8,9.

B. 1,2,4,6,7,8,9,10.

C. 1,2,3,4,7,8,9,10.

D. 1,2,6,7,8,9,10.

E. 2,3,4,5,8,9,10.

Pytanie nr **109**

Które z wymienionych objawów wskazują na konieczność diagnostyki w kierunku raka odbytnicy?
1) smoliste stolce;
2) krwawienie podczas oddawania stolca;
3) zmiana rytmu wypróżnień;
4) świąd odbytu;
5) wysoka leukocytoza;
6) oddawanie „ołówkowatych” stolców.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,5,6.

B. 2,3,4.

C. 1,2,6.

D. 2,3,6.

E. 1,3,4.

Pytanie nr **110**

Do charakterystycznych objawów zakrzepicy żył głębokich **nie należy**:

A. objaw Mozesa.

B. objaw Pontena.

C. objaw Homansa.

D. zwiększone napięcie tkanek pod powięzią goleni.

E. ból w głębi łydki i w dole podkolanowym przy biernym grzbietowym zgięciu stopy.

Pytanie nr **111**

Kwashiorkor wynika z niedoboru:

A. tłuszczów nasyconych.

B. tłuszczów nienasyconych.

C. węglowodanów.

D. białka.

E. wody.

Pytanie nr **112**

68-letnia pacjentka zgłosiła się w godzinach wieczornych do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z powodu kolkowego bólu brzucha, wymiotów kałowych, naprzemiennych biegunek i zaparć od 7 dni, obecności świeżej krwi w stolcu. Podaje, że schudła 12 kg w ciągu ostatnich 3 miesięcy, nie stosuje żadnej diety. W badaniu fizykalnym brzuch wzdęty, bez obrony mięśniowej, szmery perystaltyczne słyszalne, dźwięczne. W badaniu *per rectum* - bańka odbytnicy pusta. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

A. przyjęcie pacjentki do oddziału chorób wewnętrznych w celu obserwacji.

B. wykonanie usg jamy brzusznej i obserwacja w trybie ambulatoryjnym.

C. wykonanie kolonoskopii w trybie przyspieszonym, ambulatoryjnym.

D. przyjęcie pacjentki do oddziału chirurgii ogólnej i kwalifikacja do operacyjnego rozwiązania niedrożności.

E. po badaniu fizykalnym wypisanie pacjentki do domu z zaleceniem kontroli w dniu następnym w poradni chirurgicznej.

Pytanie nr **113**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Lyncha (dziedziczny niepolipowaty rak jelita grubego):
1) dziedziczy się w sposób autosomalny, dominujący;
2) jedną z jego odmian jest zespół Gardnera;
3) rozpoznanie opiera się na kryteriach amsterdamskich;
4) wiek zachorowania przypada zwykle na 20.-30. rok życia;
5) częściej występuje rak nadnercza.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 2,4,5.

D. tylko 1.

E. tylko 3.

Pytanie nr **114**

40-letni mężczyzna o masie ciała 80 kg został przywieziony do SOR z oparzeniami III stopnia lewej kończyny górnej, lewej kończyny dolnej i krocza. Jaką objętość płynów należy przetoczyć choremu w ciągu 24 godzin?

A. około 2 litrów płynów.

B. około 9 litrów płynów.

C. około 15 litrów płynów.

D. chory wymaga jedynie nawadniania doustnego.

E. opisany stopień i rozległość oparzeń nie wymagają stosowania intensywnej płynoterapii.

Pytanie nr **115**

58-letnia, otyła pacjentka zgłosiła się do lekarza POZ z powodu bólu brzucha, wysokiej gorączki z dreszczami oraz zażółcenia białkówek, które dołączyło się kilka godzin przed wizytą. Po przewiezieniu na SOR u pacjentki pojawiły się zaburzenia ze strony ośrodkowego układu nerwowego pod postacią zaburzeń świadomości. Opisane objawy pozwalają rozpoznać:

A. wirusowe zapalenie opon mózgowych.

B. ropień wewnątrzbrzuszny.

C. ostre zapalenie dróg żółciowych.

D. zaostrzenie wirusowego zapalenia wątroby.

E. ostry zespół wieńcowy (ściana dolna).

Pytanie nr **116**

Punkt McBurneya to:

A. miejsce wyznaczające przyczep więzadła pachwinowego do kości łonowej - istotny punkt orientacyjny w chirurgii przepuklin.

B. miejsce największej bolesności w przypadku ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego.

C. miejsce połączenia jelita cienkiego z jelitem grubym.

D. miejsce w 1/3 odległości między kolcem biodrowym przednim górnym a pępkiem, leżące zwykle nad podstawą wyrostka robaczkowego.

E. miejsce odgałęzienia pnia trzewnego od aorty brzusznej.

Pytanie nr **117**

W przypadku krwawienia z żylaków przełyku, którego nie udało się zatamować endoskopowo lub brak jest możliwości wykonania doraźnego zaopatrzenia endoskopowego, najskuteczniejszą hemostazę można uzyskać stosując:

A. totalną resekcję żołądka.

B. wlew leków p/krwotocznych oraz inhibitora pompy protonowej.

C. zgłębnik Sengstakena-Blakemore’a.

D. propranolol w dawce 40 mg na dobę.

E. cewnik Foleya wprowadzony do przełyku.

Pytanie nr **118**

Do miejscowych powikłań ostrego zapalenia trzustki należą:
1) zakrzepica układu wrotnego;
2) torbiel prawdziwa trzustki;
3) torbiel rzekoma trzustki;
4) przetoka trzustkowa;
5) ropień.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5.

B. 1,3,4,5.

C. 2,3,4,5.

D. 2,4,5.

E. 1,2,3.

Pytanie nr **119**

W różnicowaniu ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego **nie uwzględnia się**:

A. lewostronnej kamicy nerkowej.

B. zapalenia węzłów chłonnych krezki.

C. zapalenia uchyłka Meckela.

D. pękniętej ciąży pozamacicznej.

E. choroby Leśniowskiego-Crohna.

Pytanie nr **120**

Sonda Sengstakena-Blakemore'a jest stosowana w:

A. ocenie ran postrzałowych tułowia.

B. żywieniu dojelitowym po zabiegach operacyjnych.

C. ocenie odbytnicy w trakcie endoskopowej ultrasonografii.

D. doraźnym zatrzymaniu krwotoku z żylaków przełyku.

E. ocenie dróg żółciowych w trakcie endoskopowej wstecznej cholangiopankreatografii.

Pytanie nr **121**

Na przestrzeni ostatnich lat występowanie chirurgicznych powikłań choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy zmniejszyło się. Co jest tego główną przyczyną?

A. stosowanie wagotomii pniowej.

B. stosowanie wagotomii pniowej połączonej z antrektomią.

C. stosowanie wagotomii wybiórczej.

D. stosowanie wagotomii wysoce wybiórczej.

E. udoskonalenie metod leczenia zachowawczego.

Pytanie nr **122**

Najczęstszym miejscem występowania zatorów w obrębie tętnic jest podział:

A. tętnicy ramiennej na tętnicę promieniową i łokciową.

B. aorty brzusznej na tętnice biodrowe wspólne.

C. tętnicy szyjnej wspólnej.

D. tętnicy udowej na tętnicę powierzchowną i głęboką uda.

E. tętnicy podkolanowej na tętnicę piszczelową przednią i pień piszczelowo-strzałkowy.

Pytanie nr **123**

35-letni motocyklista został przyjęty do SOR po wypadku komunikacyjnym. Pacjent jest nieprzytomny. W badaniu stwierdzono: brzuch deskowaty, HR 140/min, BP 60/40 mmHg, GCS 3, osłuchowo brak szmeru oddechowego nad lewą jamą opłucnową. W FAST płyn w jamie otrzewnej. W gazometrii szacowane stężenie Hb około 6,5 g/dl. Jaka powinna być kolejność postępowania?

A. TK całego ciała - laparotomia - drenaż lewej jamy opłucnowej.

B. RTG klatki piersiowej - drenaż lewej jamy opłucnowej - laparotomia.

C. drenaż lewej jamy opłucnowej - laparotomia - TK całego ciała po stabilizacji stanu ogólnego.

D. przyjęcie do OIT - masywne przetoczenia krwi - laparotomia po stabilizacji stanu ogólnego.

E. laparotomia - drenaż lewej jamy opłucnowej - TK całego ciała po stabilizacji stanu ogólnego.

Pytanie nr **124**

W której części gruczołu piersiowego najczęściej lokalizuje się rak tego narządu?

A. okolica zabrodawkowa.

B. kwadrant górny wewnętrzny.

C. kwadrant dolny zewnętrzny.

D. kwadrant dolny wewnętrzny.

E. kwadrant górny zewnętrzny.

Pytanie nr **125**

W przypadku rozpoznanego raka kątnicy w stadium T3, zalecanym zabiegiem jest:

A. endoskopowa mukozektomia.

B. hemikolektomia prawostronna.

C. resekcja kątnicy z appendektomią.

D. zespolenie omijające krętniczo-poprzecznicze.

E. operacja Hartmanna.

Pytanie nr **126**

Operacja sposobem Mayo wykonywana jest z powodu przepukliny:

A. pachwinowej.

B. rozworu przełykowego.

C. udowej.

D. zasłonowej.

E. pępkowej.

Pytanie nr **127**

Gastrektomia totalna jest jedną z metod leczenia operacyjnego raka żołądka.
Wykonanie tego zabiegu wymaga odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego. Jakie zespolenia wykonuje się podczas tej operacji?

A. przełykowo-dwunastnicze i jelitowo-jelitowe.

B. przełykowo-jelitowe i jelitowo-jelitowe.

C. żołądkowo-jelitowe i jelitowo-jelitowe.

D. jedynie jelitowo-jelitowe.

E. przełykowo-poprzecznicze i jelitowo-jelitowe.

Pytanie nr **128**

Który ze sposobów resekcji żołądka jest stosowany w chirurgicznym leczeniu otyłości patologicznej?

A. subtotalna resekcja żołądka.

B. proksymalna resekcja żołądka.

C. hemigastrektomia.

D. klinowa resekcja żołądka.

E. rękawowa resekcja żołądka.

Pytanie nr **129**

W przypadku stwierdzenia nieresekcyjnego guza głowy trzustki, powodującego żółtaczkę mechaniczną oraz niedrożność dwunastnicy, optymalnym paliatywnym postępowaniem operacyjnym będzie:

A. wykonanie zespoleń omijających żołądkowo-jelitowego, jelitowo-jelitowego oraz przewodowo- lub pęcherzykowo-jelitowego.

B. wykonanie cholecystostomii.

C. założenie gastrostomii odżywczej.

D. podjęcie próby nieradykalnej resekcji guza.

E. jedynie laparotomia zwiadowcza.

Pytanie nr **130**

Siniczy bolesny obrzęk kończyny (*phlegmasia caerulea dolens*) spowodowany jest:

A. zatorem.

B. zakrzepem jednego z ramion protezy aortalno-dwuudowej.

C. obrzękiem limfatycznym.

D. zakrzepicą żylaków kończyn dolnych.

E. uogólnioną zakrzepicą żył powierzchownych i głębokich.

Pytanie nr **131**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka okrężnicy:

A. podstawą rozpoznania jest biopsja endoskopowa z badaniem histopatologicznym.

B. rzadko daje przerzuty do wątroby i jest najczęstszą przyczyną niedrożności przewodu pokarmowego.

C. rozwija się najczęściej na podłożu zmian polipowatych.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Pytanie nr **132**

Wczesny rak żołądka to:

A. nowotwór złośliwy żołądka przekraczający ściany żołądka, z przerzutami do węzłów chłonnych, ale bez przerzutów do narządów odległych.

B. nowotwór złośliwy przekraczający błonę podśluzową, ale nieprzekraczający ściany żołądka.

C. nowotwór złośliwy żołądka z cechą T2 wg klasyfikacji TNM.

D. nowotwór złośliwy obejmujący błonę śluzową i podśluzową, ale nienaciekający błony mięśniowej żołądka.

E. nowotwór złośliwy żołądka rozpoznany u pacjenta < 50 r.ż.

Pytanie nr **133**

Do SOR przyjęto 27-letnią pacjentkę z silnym bólem brzucha. Pacjentka zasłabła w domu. Pacjentka podaje ból całego brzucha, który trwa od 2 godzin. Ból rozpoczął się nagle, początkowo w podbrzuszu. Pacjentka nie pamięta daty ostatniej miesiączki, ale twierdzi, że nie miesiączkuje od ponad miesiąca. W badaniu palpacyjnym stwierdza się wzmożone napięcie mięśni brzucha oraz tkliwość, poza tym bladość powłok, BP 80/60 mmHg, HR 120/min. Co należy wykluczyć w pierwszej kolejności?

A. pękniętą ciążę pozamaciczną.

B. ból owulacyjny.

C. zapalenie wyrostka robaczkowego.

D. zespół jelita drażliwego.

E. zapalenie przydatków.

Pytanie nr **134**

Sondę Sengstakena-Blakemore'a zakłada się przy:

A. krwawieniu z żylaków przełyku.

B. krwawieniu z wrzodu dwunastnicy.

C. krwotoku z nadżerki żołądka.

D. krwawieniu Dieulafoya.

E. marskości wątroby.

Pytanie nr **135**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego:

A. najczęściej ma tło kamicze.

B. badaniem z wyboru jest tomografia.

C. w diagnostyce różnicowej należy uwzględnić m.in. prawostronne zapalenie płuc i opłucnej.

D. do powikłań należy ropniak pęcherzyka żółciowego i gazowe zapalenie pęcherzyka żółciowego.

E. ostre bezkamicze zapalenie pęcherzyka żółciowego może być wywołane przez takie drobnoustroje jak: *Cytomegalovirus*, *Pneumocystis jiroveci* czy *Isospora belli*.

Pytanie nr **136**

56-letnia chora została poddana zabiegowi tyreoidektomii całkowitej z powodu choroby Gravesa-Basedowa. Bezpośrednio po usunięciu rurki intubacyjnej występują objawy ostrej niewydolności oddechowej w postaci stridoru i duszności. Najbardziej prawdopodobną przyczyną wystąpienia takich objawów jest:

A. uszkodzenie tchawicy podczas intubacji.

B. obustronne porażenie fałdów głosowych z wąską szparą głośni.

C. obustronne porażenie fałdów głosowych z szeroką szparą głośni.

D. krwawienie pooperacyjne do loży po usuniętym gruczole.

E. przedawkowanie leków znieczulających ogólnie.

Pytanie nr **137**

Rak jelita grubego najczęściej lokalizuje się w:

A. kątnicy.

B. wstępnicy.

C. poprzecznicy.

D. zstępnicy.

E. esicy i odbytnicy.

Pytanie nr **138**

Uchyłek Meckela składa się:

A. ze wszystkich warstw ściany jelita.

B. tylko z warstwy śluzowej.

C. tylko z warstwy mięśniowej.

D. tylko z warstwy surowiczej.

E. z warstwy mięśniowej i surowiczej.

Pytanie nr **139**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące keloidu:

A. powstaje w miejscu nasilonego gojenia rany, jest twardą, uniesioną blizną, zaczerwienioną, rozwijającą się w miejscu gojącej się rany do 6 miesięcy od urazu, a następnie stopniowo zanikającą na przestrzeni lat.

B. powstaje w miejscu rany i obejmuje także przyległą, prawidłową skórę, wzrost zmiany utrzymuje się powyżej 6 miesięcy od urazu, najczęściej dotyczy ran górnej połowy klatki piersiowej i ramion.

C. jest to rodzaj tkanki powstającej w miejscu gojenia się uszkodzenia naskórka.

D. jest to tkanka pojawiająca się w dnie rany w procesie gojenia *per secundam*.

E. jest to tradycyjna nazwa nacieku zapalnego, który rozwija się w okolicy zakażonej rany.

Pytanie nr **140**

Pacjent zgłasza tępy, uciążliwy, rozlany, głęboko umiejscowiony ból brzucha, którego

lokalizacji nie potrafi dokładnie określić, najsilniejszy w linii pośrodkowej ciała. Pacjent zgłasza, że jest to ból taki, jaki wystąpił 20 lat temu, kiedy pojawiły się pierwsze objawy ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego. Jak określa się taki rodzaj bólu?

A. ból fantomowy.

B. ból klasterowy.

C. ból somatyczny.

D. ból neuralgiczny.

E. ból trzewny.

Pytanie nr **141**

30-letnia kobieta o masie ciała 60 kg została przywieziona do SOR z oparzeniami III stopnia lewej kończyny górnej, lewej kończyny dolnej i krocza. Jaką objętość płynów należy przetoczyć chorej w ciągu 24 godzin?

A. około 7 litrów płynów.

B. około 2 litrów płynów.

C. około 15 litrów płynów.

D. chora wymaga jedynie nawadniania doustnego.

E. opisany stopień i rozległość oparzeń nie wymagają stosowania intensywnej płynoterapii.

Pytanie nr **142**

Pacjent 65-letni po wszczepieniu 10 lat wcześniej protezy aortalno-aortalnej z powodu pękniętego tętniaka aorty brzusznej. Od około 3 miesięcy okresowo gorączkuje. W dniu dzisiejszym został przywieziony do SOR-u z objawami masywnego krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego. W TK stwierdza się cechy nacieku zapalnego wokół protezy z pęcherzykami gazu. U pacjenta należy podejrzewać w pierwszej kolejności:

A. zespół usidlenia powietrza po operacji tętniaka aorty.

B. martwicze krwotoczne zapalenie trzustki.

C. krwawienie z przetoki aortalno-dwunastniczej.

D. tworzenie się tętniaka okołozespoleniowego.

E. perforację przełyku.

Pytanie nr **143**

Złamanie Monteggii to złamanie:

A. przezkrętarzowe kości udowej.

B. twarzoczaszki.

C. I kości śródręcza z przemieszczeniem.

D. trzonu kości łokciowej z przemieszczeniem i zwichnięciem głowy kości promieniowej.

E. szyjki chirurgicznej kości ramiennej.

Pytanie nr **144**

Właściwym postępowaniem w przypadku perforacji odbytnicy z towarzyszącym kałowym zapaleniem otrzewnej jest:

A. częściowa resekcja odbytnicy oraz wykonanie pierwotnego zespolenia.

B. wyłonienie kolostomii.

C. założenie protezy.

D. wykonanie zespolenia omijającego.

E. płukanie i drenaż jamy otrzewnej.

Pytanie nr **145**

Wskazaniem do leczenia operacyjnego przewlekłego zapalenia trzustki w każdym przypadku **nie jest**:

A. silny zespół bólowy wymagający stosowania leków narkotycznych.

B. podejrzenie nowotworu.

C. zwężenie dwunastnicy.

D. przetoka trzustkowa.

E. torbiel rzekoma.

Pytanie nr **146**

Do objawów ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego położonego zakątniczo zalicza się:

A. dodatni objaw Jaworskiego.

B. objaw Cullena.

C. triadę Charcota.

D. objaw Greya Turnera.

E. objaw Halsteda.

Pytanie nr **147**

Wskazaniem do drenażu opłucnej **nie jest**:

A. odma prężna bez duszności.

B. odma obustronna o grubości 2,5 cm.

C. wysięk opłucnowy w ostrym zapaleniu trzustki.

D. ropniak opłucnej.

E. krwiak opłucnowy pourazowy.

Pytanie nr **148**

Sonda Sengstakena-Blakemore’a służy do:

A. pomiaru ciśnienia zaklinowania w tętnicy płucnej.

B. usuwania żylaków kończyny dolnej.

C. wykonywania kolonoskopii.

D. tymczasowego tamowania krwotoku z żylaków przełyku.

E. usuwania kamieni z dróg żółciowych podczas ERCP.

Pytanie nr **149**

Mitotan jest stosowany jako leczenie uzupełniające w:

A. raku trzustki.

B. raku żołądka.

C. czerniaku złośliwym.

D. raku kory nadnercza.

E. raku tarczycy.

Pytanie nr **150**

W której z wymienionych przepuklin dochodzi do zniesienia anatomicznego kąta Hissa?

A. przepuklina wślizgowa.

B. przepuklina Morgagniego.

C. przepuklina Bochdaleka.

D. przepuklina okołoprzełykowa.

E. prawdziwe są odpowiedzi B, D.

Pytanie nr **152**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka przełyku:
1) zalicza się go do nowotworów o dobrym rokowaniu;
2) najczęstszym typem raka przełyku jest adenocarcinoma;
3) jednym z czynników ryzyka wystąpienia raka przełyku jest achalazja;
4) rak przełyku wcześnie nacieka otaczające tkanki i daje przerzuty do węzłów chłonnych;
5) podstawowym sposobem leczenia raka przełyku jest leczenie chirurgiczne.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,5.

B. 1,2,3.

C. 1,2,5.

D. 3,4.

E. 3,4,5.

Pytanie nr **153**

Do przepuklin wewnętrznych **nie zalicza** się:

A. przepukliny przeponowej.

B. przepukliny okołostomijnej.

C. przepukliny okołokątniczej.

D. przepukliny zachyłku okołodwunastniczego.

E. przepukliny torby sieciowej.

Pytanie nr **154**

Powikłaniem po operacji usunięcia tarczycy może być:

A. nadczynność przytarczyc.

B. niedosłuch.

C. ślinotok.

D. porażenie nerwu twarzowego.

E. niedoczynność przytarczyc.

Pytanie nr **155**

Operacja Whipple'a w modyfikacji Traverso to resekcja:

A. odbytu.

B. śledziony.

C. trzustki.

D. grasicy.

E. wątroby.

Pytanie nr **156**

Dren Kehra stosowany jest w:

A. chirurgii tarczycy.

B. chirurgii bariatrycznej.

C. chirurgii klatki piersiowej.

D. chirurgii dróg żółciowych.

E. neurochirurgii.

Pytanie nr **157**

Wskazaniem do przeszczepienia wątroby **nie jest**:

A. pozapalna marskość wątroby.

B. zespół Budda-Chiarego.

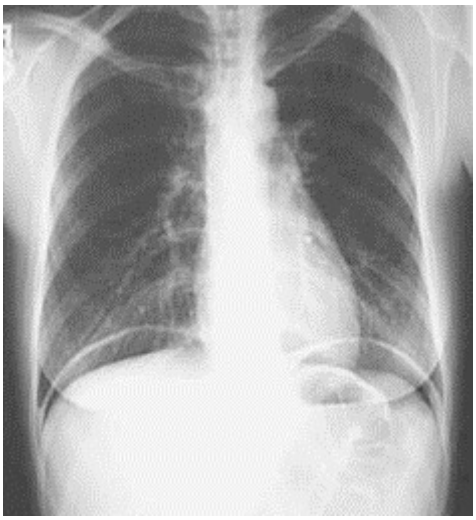
C. choroba Wilsona.

D. pierwotna i wtórna żółciowa marskość wątroby.

E. rozsiany rak wątrobowokomórkowy.

Pytanie nr **158**

Mężczyzna w wieku 48 lat zgłosił się do izby przyjęć szpitala z powodu nagłego silnego bólu w nadbrzuszu. W badaniu fizykalnym stwierdzono żywą bolesność z obroną mięśniową i objawem otrzewnowym w nadbrzuszu, śródbrzuszu i podbrzuszu. Tętno i ciśnienie tętnicze wynosiły odpowiednio 120/min i 100/60 mmHg. W badaniach laboratoryjnych krwi stwierdzono WBC 18,3 K/μL, stężenie amylazy 85 U/L, stężenie lipazy 42 U/L, CRP 183 mg/dL, stężenie bilirubiny 0,56 mg/dL. W badaniach obrazowych jamy brzusznej stwierdzono bezkamiczy pęcherzyk żółciowy, PŻW szerokości 5 mm oraz niejednorodną trzustkę o prawidłowych wymiarach z obecnością wolnego płynu w górnych obszarach jamy otrzewnej. Wynik badania radiologicznego klatki piersiowej przedstawiono na rysunku. Jakie postępowanie należy zaproponować u tego chorego?



A. wypisać z zaleceniem przyjmowania leków przeciwbólowych, inhibitorów pompy protonowej i antybiotyków oraz badania kontrolne następnego dnia.

B. intensywne leczenie zachowawcze w szpitalu z podawaniem leków

przeciwbólowych, inhibitorów pompy protonowej i antybiotyków.

C. intensywne leczenie zachowawcze w szpitalu z podawaniem leków przeciwbólowych, inhibitorów pompy protonowej i antybiotyków oraz wykonanie gastroskopii w przypadku klinicznego pogorszenia przebiegu choroby.

D. intensywne leczenie zachowawcze w szpitalu z podawaniem leków przeciwbólowych, inhibitorów pompy protonowej i antybiotyków oraz leczenie operacyjne w przypadku klinicznego pogorszenia przebiegu choroby.

E. leczenie szpitalne z zabiegiem operacyjnym w trybie pilnym z jednoczesnym podawaniem leków przeciwbólowych, inhibitorów pompy protonowej i antybiotyków.

Pytanie nr **159**

U pacjentki skarżącej się na cykliczne, regularnie pojawiające się od dłuższego czasu dolegliwości bólowe podbrzusza i towarzyszące miesiączce krwawienia z odbytnicy powinno się podejrzewać:

A. uchyłek Meckela.

B. nadczynność tarczycy.

C. endometriozę przewodu pokarmowego.

D. skazę krwotoczną.

E. żadne z wymienionych.

Pytanie nr **160**

W przypadku zatoru tętnicy płucnej **nie dochodzi** do:

A. znacznego wzrostu ciśnienia tętniczego.

B. poszerzenia żył szyjnych.

C. przyspieszenia oddechu i tętna.

D. wystąpienia zimnych potów.

E. pobudzenia ruchowego.

Pytanie nr **161**

W przypadku guza wątroby stwierdzonego przypadkowo w badaniu USG i podejrzenia przerzutu nowotworowego niezbędnym jest wykonanie w pierwszej kolejności:

A. dokładnego wywiadu lekarskiego, TK jamy brzusznej z kontrastem, badania endoskopowego górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

B. dokładnego wywiadu lekarskiego i biopsji gruboigłowej guza w celu badania tkankowego.

C. dokładnego wywiadu lekarskiego i wykonanie jak najszybciej badania PET-TK.

D. dokładnego wywiadu lekarskiego, TK jamy brzusznej z kontrastem i podjęcie pilnej decyzji o laparotomii i resekcji wątroby z guzem.

E. wszystkie powyższe stwierdzenia są fałszywe.

Pytanie nr **162**

45-letni pacjent nadużywający alkoholu, palący papierosy, został przyjęty do SOR z silnym bólem brzucha. Przy przyjęciu pacjent blady, spocony, zgłasza ból całego brzucha, który jest nie do zniesienia i nasila się przy poruszaniu się. W badaniu brzuch deskowaty, osłuchowo brak perystaltyki. W wywiadzie pacjent podaje nagły silny ból w nadbrzuszu, który następnie rozlał się na całą jamę brzuszną. Które z badań należy wykonać w pierwszej kolejności?

A. USG jamy brzusznej.

B. RTG klatki piersiowej i przeglądowe jamy brzusznej w pozycji stojącej.

C. TK jamy brzusznej.

D. gastroskopię.

E. żadne z wymienionych.

Pytanie nr **163**

W czasie operacji guza przerzutowego wątroby chirurg wykonał, jak objaśnił studentom, manewr Pringle’a. Polega on na:

A. czasowym ucisku żyły głównej dolnej.

B. wprowadzeniu drenu Kehra do prawego przewodu wątrobowego.

C. rozkruszaniu palcami miąższu wątroby w celu uwidocznienia naczyń krwionośnych i żółciowych, co ułatwia ich podwiązanie.

D. przecięciu wszystkich więzadeł mocujących wątrobę, aby zapewnić swobodne dojście do tylnych segmentów.

E. czasowym zaciśnięciu więzadła wątrobowo-dwunastniczego w celu ograniczenia napływu krwi do wątroby.

Pytanie nr **164**

W przypadku wystąpienia ostrych objawów brzusznych u pacjenta w ciężkim stanie, wyniszczonego, z perforacją jelita grubego na tle zapalenia uchyłków esicy, operacją z wyboru jest:

A. resekcja esicy z zespoleniem koniec do boku.

B. resekcja esicy sposobem Hartmanna.

C. drenaż przezskórny jamy brzusznej.

D. resekcja esicy z zespoleniem koniec do końca.

E. resekcja brzuszno-kroczowa odbytnicy.

Pytanie nr **165**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące róży (*erysipelas*):

A. jest powierzchownym zakażeniem skóry i tkanki łącznej wywołanym przez paciorkowce.

B. charakteryzuje się brakiem wyraźnego uszkodzenia ciągłości skóry - wrotami zakażenia może być nawet niewielkie zadrapanie.

C. powikłaniem róży może być zajęcie głębiej położonych tkanek (ropowica, martwica skóry i tkanki podskórnej) i posocznica.

D. nawrotowa róża kończyn dolnych może prowadzić do stwardnienia skóry i utrwalonego obrzęku kończyny.

E. zakażeniu nie towarzyszą objawy ogólne.

Pytanie nr **166**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące hemoroidów:

A. częstymi przyczynami powstawania hemoroidów są zaparcia, a także nadmierne parcie przy oddawaniu stolca.

B. bardzo często hemoroidy pojawiają się w przebiegu ciąży, co jest prawdopodobnie spowodowane wpływem hormonów na rozluźnienie tkanki łącznej, zaparciem oraz

uciskiem wywieranym przez głowę dziecka znajdującego się w macicy.

C. żylaki odbytu mogą wypadać podczas defekacji, ale samoistnie cofają się do kanału odbytu - jest to przykład trzeciego stopnia zaawansowania choroby hemoroidalnej.

D. głównymi objawami są krwawienie i wypadanie, a do ostrych powikłań wymagających interwencji należy zakrzepica wypadniętych żylaków lub krwotok.

E. wszystkie stwierdzenia są prawdziwe.

Pytanie nr **167**

Do objawów pozajelitowych towarzyszących chorobie Crohna należy:

A. zapalenie nerwu wzrokowego.

B. toczeń trzewny.

C. zgorzelinowe zapalenie skóry.

D. przewlekła choroba żylna.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **168**

Manewr Pringle’a polega na uciśnięciu:

A. więzadła wątrobowo-dwunastniczego.

B. aorty.

C. tętnicy krezkowej dolnej.

D. tętnicy krezkowej górnej.

E. tętnicy śledzionowej.

Pytanie nr **169**

Przepuklina Richtera to:

A. każda przepuklina kresy białej.

B. każda przepuklina pachwinowa u kobiet.

C. przepuklina zawierająca uchyłek Meckela.

D. przepuklina zawierająca fragment obwodu jelita.

E. przepuklina rozworu przełykowego.

Pytanie nr **170**

Do gabinetu chirurgicznego trafił 55-letni chory z następującymi dolegliwościami: od wielu lat krwawienia świeżą krwią z odbytu, ostatnio nasiliły się, okresowo świąd i pieczenie w tej okolicy, ostatnio po opróżnieniu odprowadza palcem wypadające na zewnątrz guzki. Na tej podstawie można rozpoznać guzki krwawnicze:

A. I stopnia.

B. II stopnia.

C. III stopnia.

D. IV stopnia.

E. V stopnia.

Pytanie nr **171**

W niedrożności dolnego odcinka przewodu pokarmowego dominującymi objawami są:
1) wymioty we wczesnym okresie choroby;
2) początkowo zasadowica, a potem kwasica metaboliczna;
3) unieruchomienie płynu pozakomórkowego w tzw. trzeciej przestrzeni;
4) zwiększenie stężenia hemoglobiny i hematokrytu;
5) rozdęte pętle jelitowe, w których gromadzi się płyn.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5.

B. 3,4,5.

C. 1,5.

D. 1,2.

E. 1,4,5.

Pytanie nr **172**

Który z podanych dostępów **nie jest** wykorzystywany w leczeniu żywieniowym?

A. PEG.

B. droga dożylna.

C. sigmoideostomia.

D. zgłębnik żołądkowy.

E. w leczeniu żywieniowym stosuje się wszystkie wymienione dostępy.

Pytanie nr **173**

U pacjenta z urazem głowy po wypadku samochodowym stwierdza się:
- anizokorię L>P;
- otwieranie oczu tylko na silny bodziec bólowy;
- pacjent wydaje niezrozumiałe dźwięki;
- przy zakładaniu dostępu żylnego, pacjent wycofuje rękę.
Wskaż punktację w skali GCS i czy pacjent wymaga intubacji dotchawiczej:

A. GCS 9, pacjent wymaga intubacji.

B. GCS 9, pacjent nie wymaga intubacji.

C. GCS 9, zbyt mało danych klinicznych, aby określić wskazania do intubacji.

D. GCS 8, pacjent nie wymaga intubacji.

E. GCS 8, pacjent wymaga intubacji.

Pytanie nr **174**

Zespolenie żołądkowo-jelitowe sposobem Rydygiera (Billrotha I) polega na:

A. zespoleniu żołądka z jelitem cienkim.

B. zespoleniu żołądka z okrężnicą wstępującą.

C. zespoleniu żołądka z dwunastnicą.

D. zespoleniu żołądka z okrężnicą zstępującą.

E. prawdziwe B lub D.

Pytanie nr **175**

Dorosły mężczyzna po upadku z 3 piętra budynku mieszkalnego jest nieprzytomny: nie otwiera oczu na bodziec bólowy, nie wydaje dźwięków, napręża mięśnie prostowniki kończyn, odwodzi i obraca ramiona do wewnątrz - ustawia kończyny w pozycji wyprostnej. Ile punktów otrzyma ten pacjent w skali GCS?

A. 1.

B. 2.

C. 3.

D. 4.

E. 5.

Pytanie nr **176**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące guzów stromalnych - GIST (*Gastrointestinal Stromal Tumors*):

A. dużą rolę w ich etiopatogenezie odgrywają zaburzenia genetyczne.

B. w przewodzie pokarmowym najczęściej lokalizują się w żołądku.

C. leczeniem pierwszego rzutu jest ich chirurgiczne wycięcie.

D. są pochodzenia nabłonkowego.

E. leczeniem uzupełniającym jest chemioterapia z użyciem imatynibu.

Pytanie nr **177**

Zgodnie z regułą “dziewiątek” oparzenie obu kończyn dolnych i krocza u dorosłego to oparzenie:

A. 19% powierzchni ciała.

B. 36% powierzchni ciała.

C. 37% powierzchni ciała.

D. 45% powierzchni ciała.

E. reguła “dziewiątek” nie odnosi się do powierzchni oparzeń ciała.

Pytanie nr **178**

Co **nie jest** wskazaniem do pilnej laparotomii zwiadowczej po urazie brzucha?

A. wolny gaz w jamie otrzewnowej.

B. objawy otrzewnowe w badaniu przedmiotowym.

C. całkowity brak perystaltyki.

D. wstrząs bez wyjaśnionej przyczyny.

E. pęknięcie aorty wstępującej.

Pytanie nr **179**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące raka tarczycy:

A. raki brodawkowate rzadko występują po 40. roku życia, rzadko powodują przerzuty odległe.

B. rak pęcherzykowy występuje najczęściej u osób w wieku 30.-50. r.ż., szerzy się głównie drogą krwionośną.

C. rak anaplastyczny nie nacieka otaczających tkanek, rzadko przerzutuje do płuc.

D. rak rdzeniasty wydziela kalcytoninę.

E. rak rdzeniasty może występować jako część zespołu MEN II.

Pytanie nr **180**

W zespole Lynch 1 typowe jest występowanie następujących nowotworów:

A. rak jelita grubego, rak endometrium, rak jajnika.

B. rak jelita grubego, rak żołądka, rak jelita cienkiego.

C. rak jelita grubego, rak sutka, rak tarczycy.

D. rak tarczycy, rak przytarczyc, siatkówczak.

E. rak jelita grubego.

Pytanie nr **181**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące niedożywienia typu kwashiorkor:

A. jest to ostre niedożywienie z hipoalbuminemią, obrzękami, zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej i zaburzeniami świadomości.

B. występuje najczęściej w następstwie ostrej choroby, urazu lub operacji, u chorych z nadwagą lub otyłością, otrzymujących wyłącznie płyny krystaliczne bez podaży białka.

C. u chorych zawsze dochodzi do zmniejszenia masy ciała.

D. w przypadku wystąpienia tego typu niedożywienia zaleca się żywienie pozajelitowe.

E. dochodzi do zatrzymania wody w organizmie i wystąpienia obrzęków.

Pytanie nr **182**

Najczęstszym źródłem przerzutów w wątrobie jest:

A. rak jelita grubego.

B. rak trzustki.

C. rak pęcherzyka żółciowego.

D. rak żołądka.

E. rak płuc.

Pytanie nr **183**

Obecnie klasyczne zdjęcie radiologiczne jamy brzusznej ma nadal znaczenie w diagnostyce następujących ostrych chorób jamy brzusznej:
1) perforacji przewodu pokarmowego;
2) krwawienia do jamy otrzewnej;
3) niedrożności jelit;
4) ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego;
5) skrętu i perforacji torbieli jajnika.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 1,4,5.

C. 1,3,5.

D. 1,2,3,4.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **184**

Objawy żółtaczki mechanicznej obejmują:

A. ciemne zabarwienie moczu, podwyższone stężenie AST, podwyższone stężenie bilirubiny pośredniej.

B. ciemne zabarwienie moczu, podwyższone stężenie ALT, podwyższone całkowite stężenie bilirubiny.

C. ciemne zabarwienie moczu, odbarwienie stolca, podwyższone stężenie ALP.

D. podwyższone stężenie AST, podwyższone stężenie ALT, prawidłowe stężenie ALP.

E. podwyższone stężenie AST, podwyższone stężenie ALT, podwyższone całkowite stężenie bilirubiny.

Pytanie nr **185**

Złamanie Collesa to złamanie:

A. szyjki kości udowej.

B. nasady dalszej kości łokciowej.

C. I kości śródręcza.

D. nasady dalszej kości promieniowej w miejscu typowym.

E. nadkłykciowe kości ramiennej.

Pytanie nr **186**

Zespół z niedokrwienia Volkmanna jest zwykle obserwowany jako powikłanie złamania:

A. kości udowej.

B. obojczyka.

C. kości promieniowej.

D. kości strzałkowej.

E. kości ramiennej.

Pytanie nr **187**

Wskaż elementy składowe tzw. triady Virchowa (czynniki wpływające na wykrzepianie krwi):
1) zwolnienie przepływu krwi;
2) zmiany składu krwi (np. podwyższony hematokryt);
3) uszkodzenie ściany naczynia (śródbłonka);
4) wzrost ciśnienia krwi;
5) wzrost stężenia potasu w surowicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 3,4,5.

C. 2,3,4.

D. 1,3,5.

E. 2,4,5.

Pytanie nr **188**

Który z wymienionych sposobów leczenia przywraca barierę antyrefluksową w chorobie refluksowej przełyku?

A. leki prokinetyczne.

B. inhibitory pompy protonowej.

C. kardiomiotomia.

D. kardioplastyka.

E. fundoplikacja.

Pytanie nr **189**

Dodatni objaw Homansa jest charakterystycznym wykładnikiem:

A. ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego.

B. przepukliny pachwinowej.

C. zakrzepicy żył goleni.

D. zespołu Mallory’ego-Weissa.

E. raka prawej połowy okrężnicy.

Pytanie nr **190**

Leczenie chirurgiczne bezobjawowej kamicy pęcherzyka żółciowego należy rozważyć w przypadku:
1) chorego w młodym wieku;
2) chorego na cukrzycę;
3) chorego przed rozległymi operacjami kardiochirurgicznymi albo przeszczepieniem

narządów;
4) gdy współwystępuje choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy;
5) wyraźnego życzenia chorego.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 1,2,3,5.

C. 2,3,4.

D. 1,3,4,5.

E. 1,2,3.

Pytanie nr **191**

Do cech klinicznych charakterystycznych dla choroby Buergera **nie należy**:

A. początek choroby po 50. roku życia.

B. nałogowe palenie tytoniu.

C. występowanie zmian w czterech kończynach.

D. obecność typowych zmian w badaniu angiograficznym.

E. wędrujące zakrzepowe zapalenie żył.

Pytanie nr **192**

Wrotami przepukliny udowej jest pierścień udowy, w jego skład wchodzą następujące struktury, **z wyjątkiem**:

A. więzadła pachwinowego.

B. żyły udowej.

C. więzadła rozstępowego.

D. rozcięgna mięśnia skośnego zewnętrznego.

E. gałęzi kości łonowej i pokrywającego je więzadła grzebieniowego.

Pytanie nr **193**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące żółciowego zapalenia otrzewnej:
1) jest wynikiem drażniącego działania żółci na otrzewną;

2) diagnostyczne nakłucie otrzewnej z obecnością krwiście podbarwionego płynu pozwala na postawienie rozpoznania;
3) dynamika objawów (czasowa regresja dolegliwości) może przypominać perforację wrzodu trawiennego;
4) przy pewnym rozpoznaniu, podstawą leczenia jest leczenie zachowawcze, z szerokowidmową antybiotykoterapią;
5) obecność perforacji ściany pęcherzyka jest warunkiem rozpoznania;
6) stan po wycięciu pęcherzyka żółciowego w przeszłości pozwala na wykluczenie rozpoznania.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5.

B. 1,3,5,6.

C. 2,5,6.

D. 1,3.

E. 1,4,5,6.

Pytanie nr **194**

Badanie palpacyjne tętna w warunkach klinicznych jest możliwe na wszystkich wymienionych poniżej tętnicach, **z wyjątkiem**:

A. tętnicy łokciowej.

B. tętnicy grzbietowej stopy.

C. tętnicy piszczelowej tylnej.

D. tętnicy biodrowej wspólnej.

E. tętno może być badane na wszystkich wyżej wymienionych tętnicach.

Pytanie nr **195**

Mianem wczesnego raka żołądka określa się:

A. zmianę ograniczoną tylko do nabłonka.

B. zmianę ograniczoną tylko do błony śluzowej bez przerzutów w węzłach chłonnych.

C. zmianę ograniczoną tylko do błony śluzowej niezależnie od obecności przerzutów w węzłach chłonnych.

D. zmianę ograniczoną do błony śluzowej i warstwy podśluzowej niezależnie od obecności przerzutów w węzłach chłonnych.

E. zmianę ograniczoną tylko do błony śluzowej i warstwy podśluzowej bez obecności przerzutów w węzłach chłonnych.

Pytanie nr **196**

Który z poniższych objawów **nie jest** powikłaniem poprzetoczeniowym?

A. gorączka.

B. duszność.

C. bóle w okolicy lędźwiowej.

D. hemoglobinuria.

E. zmniejszenie stężenia bilirubiny we krwi.

Pytanie nr **197**

Wskaż cechy charakteryzujące chorobę Leśniowskiego-Crohna:
1) zmiany chorobowe mogą występować w każdym odcinku przewodu pokarmowego;
2) zmiany są ograniczone jedynie do błony śluzowej i podśluzowej;
3) często w przebiegu choroby występują przetoki okołoodbytnicze;
4) w jej leczeniu chirurgicznym obowiązuje zasada wykonywania zabiegów oszczędzających;
5) w jej leczeniu chirurgicznym wskazane są rozległe zabiegi resekcyjne.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4.

B. 2,3,4.

C. 2,3,5.

D. 1,3,4.

E. 1,2,3,4.

Pytanie nr **198**

Bóle spoczynkowe w skali Fontaine’a są określone stopniem:

A. I.

B. II.

C. III.

D. IV.

E. V.

Pytanie nr **199**

W przypadku uporczywych wymiotów może dojść do:

A. hiperchloremii, hiperkaliemii, zasadowicy metaboliczną.

B. hipochloremii, hiperkaliemii, zasadowicy metabolicznej.

C. hipochloremii, hipokaliemii, zasadowicy metabolicznej.

D. hiperchloremii, hiperkaliemii, kwasicy metabolicznej.

E. hipochloremii, hiperkaliemii, kwasicy metabolicznej.

Pytanie nr **200**

W profilaktyce raka jelita grubego w przebiegu rodzinnej polipowatości gruczolakowatej stosowane są:

A. inhibitory lipooksygenaz.

B. inhibitory cyklooksygenaz.

C. diety wysokobiałkowe.

D. glikokortykosteroidy.

E. diety ubogowęglowodanowe.

Pytanie nr **201**

Zespół Mallory-Weissa to:

A. spastyczny kurcz przełyku.

B. zakrzepica żył wątrobowych.

C. zespół jelita drażliwego.

D. krwotok z pękniętej śluzówki w rejonie wpustu.

E. nadpłytkowość po splenektomii.

Pytanie nr **202**

Która z poniższych metod operacyjnych jest najczęściej stosowana u chorego operowanego w trybie pilnym z powodu perforacji uchyłka esicy?

A. lewostronna hemikolektomia.

B. operacja sposobem Milesa.

C. przednia niska resekcja odbytnicy.

D. operacja sposobem Hartmanna.

E. resekcja esicy z pierwotnym zespoleniem.

Pytanie nr **203**

Chory lat 24 z rozpoznanym od 3 lat wrzodziejącym zapaleniem jelita zgłasza uporczywy świąd skóry, przewlekłe zmęczenie, osłabienie. Najbardziej prawdopodobną przyczyną zgłaszanych dolegliwości jest:

A. zapalenie pęcherzyka żółciowego.

B. przewlekłe zapalenie trzustki.

C. pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych.

D. rak okrężnicy.

E. guz stromalny żołądka.

Pytanie nr **204**

Wskaż zestaw cech charakteryzujących chorobę Leśniowskiego-Crohna:
1) zmiany chorobowe mogą występować w każdym odcinku przewodu pokarmowego;
2) zmiany są ograniczone jedynie do błony śluzowej i podśluzowej;
3) często w przebiegu choroby występują przetoki okołoodbytnicze;
4) w leczeniu chirurgicznym tej choroby obowiązuje zasada wykonywania zabiegów oszczędzających;
5) w leczeniu chirurgicznym tej choroby wskazane są rozległe zabiegi resekcyjne.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4.

B. 1,3,4.

C. 2,3,5.

D. 2,3,4.

E. 1,3,5.

Pytanie nr **205**

Klasyczne objawy ostrego zapalenia dróg żółciowych wchodzące w skład triady Charcota obejmują:

A. objaw Chełmońskiego, objaw Bloomberga, żółtaczkę.

B. ból w nadbrzuszu, nudności i wymioty nieprzynoszące ulgi, gorączkę.

C. ból w prawym górnym kwadrancie brzucha, żółtaczkę i gorączkę z dreszczami.

D. ból w prawym górnym kwadrancie brzucha, objawy wstrząsu, żółtaczkę.

E. ból w nadbrzuszu, nudności i wymioty nieprzynoszące ulgi, żółtaczkę.

Pytanie nr **206**

Chirurg po konsultacji stwierdził, że u chorego występuje objaw Courvoisiera. Oznacza to:

A. brak stłumienia w opukiwaniu wątroby (prawdopodobna perforacja przewodu pokarmowego).

B. znacznie rozdętą esicę - podejrzenie skrętu.

C. obronę mięśniową w lewym śród- i podbrzuszu (prawdopodobne zapalenie uchyłków esicy).

D. rozdęty, niebolesny pęcherzyk z towarzyszącą żółtaczką.

E. opór w miednicy w czasie badania *per rectum* (poza światłem odbytnicy).

Pytanie nr **207**

Rak jelita grubego najczęściej lokalizuje się w obrębie:

A. kątnicy.

B. zagięcia wątrobowego i śledzionowego.

C. zstępnicy.

D. esicy.

E. odbytnicy.

Pytanie nr **208**

Ostre zapalenie trzustki (OZT):
1) w około 80% przypadków ma przebieg łagodny;
2) często charakteryzuje się objawami rozlanego zapalenia otrzewnej;
3) nawraca zwykle u osób spożywających często alkohol;
4) powoduje zazwyczaj niewydolność wielonarządową;
5) w większości przypadków leczone jest zachowawczo.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,3,5.

C. 2,3,4.

D. 2,4,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr **209**

Do następstw ciężkich obrażeń ciała **nie należy**:

A. hipotermia.

B. wstrząs hipowolemiczny.

C. koagulopatia.

D. ostra niewydolność oddechowa.

E. zasadowica.

Pytanie nr **210**

Która z wymienionych technik operacyjnych **nie dotyczy** operacji przepukliny pachwinowej?

A. Bassiniego.

B. Halsteda.

C. Littrego.

D. Rutkowa.

E. Shouldice'a.

Pytanie nr **211**

Która z wymienionych chorób **nie ma** związku z obecnością polipów w jelicie grubym?

A. zespół Gardnera.

B. zespół Peutza-Jeghersa-Touraine'a.

C. dziedziczny rak jelita grubego (HNPCC).

D. polipowatość rodzinna jelita grubego.

E. rozsiana polipowatość młodzieńcza.

Pytanie nr **212**

W trakcie ostrego dyżuru chirurgicznego przyjęto na oddział chorego w trakcie przewlekłej terapii przeciwzakrzepowej prowadzonej doustnymi antagonistami witaminy K, którego trzeba zoperować ze wskazań życiowych. Aby w krótkim czasie odwrócić działanie doustnych antykoagulantów należy zastosować:

A. koncentrat krwinek płytkowych.

B. osocze świeżo mrożone.

C. albuminy osocza krwi.

D. wlew dożylny witaminy K.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,D.

Pytanie nr **213**

Rakowiak jest nowotworem nabłonkowym wywodzącym się z komórek układu neuroendokrynnego i najczęściej lokalizuje się w:

A. przewodzie pokarmowym.

B. trzustce.

C. tarczycy.

D. pęcherzyku żółciowym.

E. nadnerczach.

Pytanie nr **214**

Który rodzaj krwiaka wewnątrzczaszkowego jest spowodowany uszkodzeniem tętnicy oponowej środkowej?

A. nadtwardówkowy.

B. czołowo-skroniowy.

C. podtwardówkowy.

D. śródmózgowy.

E. potyliczno-ciemieniowy.

Pytanie nr **215**

Adnotacja na wypisie 'stan po operacji Hartmanna' oznacza, że pacjent:

A. przebył totalną kolektomię z wytworzeniem zbiornika jelitowego i ileostomii protekcyjnej.

B. ma czasową, końcową kolostomię.

C. ma czasową, końcową ileostomię.

D. ma ostateczną, końcową kolostomię.

E. przebył podśluzówkową resekcję guzków krwawniczych.

Pytanie nr **216**

Naczyniak wątroby:

A. u większości chorych przebiega bezobjawowo, a wykrywany jest przypadkiem w trakcie badań obrazowych.

B. kiedy zostanie wykryty, zawsze wymaga leczenia operacyjnego, z uwagi na możliwe powikłania krwotoczne.

C. najczęściej daje niespecyficzne objawy bólowe lokalizujące się pod prawym łukiem żebrowym, występujące zwykle po spożyciu posiłku.

D. prawdziwe są odpowiedzi A, B.

E. prawdziwe są odpowiedzi B, C.

Pytanie nr **217**

Wskaźnik ciśnienia kostka:ramię (ABPI) u osób zdrowych wynosi co najmniej 1.
Stwierdzenie ABPI < 0,5 wskazuje na:

A. krytyczne niedokrwienie kończyny.

B. zakrzepicę układu żył powierzchownych.

C. zakrzepicę układu żył głębokich.

D. zatorowość płucną.

E. uzyskanie takiego wyniku pomiaru nie jest możliwe.

Pytanie nr **218**

Zespół Sudecka może rozwinąć się w wyniku:

A. urazu głowy.

B. krwawienia z przewodu pokarmowego.

C. unieruchomienia kończyny.

D. rozpadu guza nowotworowego.

E. zawału serca.

Pytanie nr **219**

Choroba Ménétriera należy do stanów przedrakowych:

A. żołądka.

B. dwunastnicy.

C. jelita cienkiego.

D. jelita grubego.

E. pęcherzyka żółciowego.

Pytanie nr **220**

Czynnikiem ryzyka raka piersi **nie jest**:

A. wiek po 35. roku życia.

B. regularne spożywanie alkoholu.

C. otyłość.

D. późne rozpoczęcie miesiączkowania i wczesne wejście w okres menopauzy.

E. stosowanie hormonoterapii zastępczej, w tym doustnych środków antykoncepcyjnych.

Pytanie nr **221**

Najczęstszym nowotworem złośliwym tarczycy jest rak:

A. rdzeniasty.

B. brodawkowaty.

C. pęcherzykowy.

D. anaplastyczny.

E. sygnetowatokomórkowy.

Pytanie nr **222**

Choroba zwykle dotyczy młodych mężczyzn uzależnionych od nikotyny. Objawia się bólami mięśni stóp i palców, które nasilają się przy ich poruszaniu. Może współistnieć zapalenie żył powierzchownych. W arteriografii stwierdza się niedrożność i zwężenia tętnic małego kalibru. W jej przebiegu może dojść do martwicy kończyn. Choroba nie jest związana z miażdżycą. Opis jakiej choroby podano powyżej?

A. choroby Raynauda.

B. choroby Buergera.

C. młodzieńczego zapalenia stawów.

D. zespół Leriche’a.

E. choroby Hortona.

Pytanie nr **223**

Który stopień niedokrwienia kończyny dolnej w skali Fontaine’a charakteryzuje chromanie przestankowe?

A. I.

B. II.

C. III.

D. IV.

E. V.

Pytanie nr **224**

Cechą charakterystyczną zespołu Leriche’a jest niedrożność:

A. obu tętnic udowych.

B. obu tętnic krezkowych (górnej i dolnej).

C. obu tętnic szyjnych wspólnych.

D. końcowego odcinka aorty brzusznej bądź obu tętnic biodrowych wspólnych.

E. obu tętnic nerkowych.

Pytanie nr **225**

Drugim co do częstości występowania rakiem tarczycy jest rak:

A. brodawkowaty.

B. anaplastyczny.

C. pęcherzykowy.

D. rdzeniasty.

E. wielkokomórkowy.

Pytanie nr **226**

Zakrzepowo-zarostowe zapalenie tętnic to:

A. choroba Takayasu.

B. zespół Rileya i Smitha.

C. choroba Buergera.

D. zespół Sturge’a-Webera.

E. zespół Klippla i Trenaunaya.

Pytanie nr **227**

W klasyfikacji zmian krwawiących w niszy wrzodowej stopień I według Forresta oznacza:

A. niedawno przebyte krwawienie.

B. aktywne krwawienie.

C. dawno przebyte krwawienie.

D. brak krwawienia.

E. klasyfikacja Forresta nie dotyczy krwawienia do przewodu pokarmowego.

Pytanie nr **228**

Którą z wymienionych poniżej zmian jelita grubego charakteryzuje największe ryzyko przemiany nowotworowej?

A. gruczolak mieszany.

B. gruczolak cewkowy.

C. gruczolak kosmkowy.

D. polip hiperplastyczny.

E. polip młodzieńczy.

Pytanie nr **229**

Objawem ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego **nie jest**:

A. objaw Dunphy’ego.

B. objaw Blumberga.

C. objaw Jaworskiego.

D. utrata apetytu.

E. objaw Cullena.

Pytanie nr **230**

Do objawów triady Whipple’a należą:
1) zaburzenia świadomości;
2) hipoglikemia;
3) hiperglikemia;
4) ustąpienie objawów po podaniu dożylnym glukozy;
5) kamica żółciowa.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4.

B. 1,3,5.

C. 2,4,5.

D. 1,2,5.

E. 1,2,3.

Pytanie nr **231**

Zespół Ogilviego to:

A. wrodzony brak unerwienia autonomicznego jelita grubego.

B. ostra rzekomoobturacyjna niedrożność jelita grubego.

C. mechaniczna niedrożność jelita grubego.

D. dziedziczny niepolipowaty rak jelita grubego.

E. pęknięcia błony śluzowej brzusznej części przełyku spowodowane wymiotami.

Pytanie nr **232**

Najczęstszy nowotwór złośliwy stwierdzany w wątrobie to:

A. rak wątrobowokomórkowy (HCC).

B. cholangiocarcinoma (CCC).

C. ogniskowy rozrost guzkowy (FNH).

D. przerzut raka jelita grubego.

E. cystadenocarcinoma.

Pytanie nr **233**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące róży (*erysipelas*):

A. jest to choroba zakaźna wywoływana przez gronkowce.

B. zakażenie może się szerzyć drogami chłonnymi (tzw. róża wędrująca).

C. początek choroby jest nagły, a przebieg szybki.

D. leczeniem z wyboru są duże dawki penicyliny benzylowej.

E. zmiany są zwykle umiejscowione na kończynach dolnych lub na twarzy, czasem dochodzi do martwicy i zgorzeli skóry.

Pytanie nr **234**

Klasyfikacja Lauren dotyczy:

A. raka jelita grubego.

B. raka żołądka.

C. raka trzustki.

D. raka wątroby.

E. rozległości zmian zapalnych żołądka.

Pytanie nr **235**

Mianem zespołu Ogilviego określa się:

A. żółtaczkę występującą w przebiegu raka głowy trzustki.

B. niedrożność porażenną w przebiegu porfirii.

C. niedrożność okrężnicy bez jej obturacji.

D. guz wnęki wątroby przebiegający z żółtaczką.

E. żadne z powyższych.

Pytanie nr **236**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące triady Whipple'a:

A. obecne są zaburzenia świadomości związane z głodzeniem.

B. pacjent jest zwykle wychudzony.

C. współwystępuje hipoglikemia poniżej 2,22 mmol/l (40 mg/dl).

D. objawy ustępują natychmiast po podaniu dożylnym glukozy.

E. ma związek z hormonalnie czynnym nowotworem trzustki.

Pytanie nr **237**

Stwierdzenie dodatnich objawów Chvostka, Trousseau i Erba może wskazywać na:

A. ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego.

B. ostre zapalenie trzustki.

C. nadczynność tarczycy.

D. nadczynność kory nadnerczy.

E. niedoczynność przytarczyc.

Pytanie nr **238**

Linitis plastica jest określeniem:

A. raka rozlegle naciekającego ścianę żołądka, dającego wczesne przerzuty do węzłów chłonnych.

B. raka jelita grubego, który powoduje niedrożność dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

C. raka przełyku, w przebiegu którego przełyk ma postać twardej, sztywnej rury.

D. zaawansowanego, nieresekcyjnego raka trzustki.

E. rzadkiego, pierwotnego raka wątroby.

Pytanie nr **239**

Guz Klatskina to:

A. rak pęcherzyka żółciowego.

B. rak brodawki Vatera.

C. rak wątrobowokomórkowy powstały w marskiej wątrobie na tle WZW B.

D. rak przewodów wątrobowych.

E. rak głowy trzustki.

Pytanie nr **240**

U 68-letniego chorego, dotychczas nie chorującego, nie korzystającego w ciągu ostatniego roku z pomocy lekarskiej, który zgłosił się do ambulatorium chirurgicznego z powodu zaobserwowanego od 7 dni zażółcenia powłok, w badaniu fizykalnym wykrywa się powiększony, niebolesny pęcherzyk żółciowy. Obraz taki wskazywać może najpewniej na:

A. pierwotną żółciową marskość wątroby.

B. pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych.

C. ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego.

D. ostre zapalenie dróg żółciowych.

E. raka głowy trzustki.

Pytanie nr **241**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nadnerczy:
1) incydentaloma zawsze wymaga leczenia operacyjnego;
2) badaniem z wyboru w diagnostyce obrazowej nadnerczy jest USG;
3) guzów nadnerczy nie należy operować laparoskopowo;
4) guz chromochłonny nadnercza rozwija się z komórek kory nadnercza;
5) zespół Conna najczęściej związany jest z łagodnym gruczolakiem kłębkowej warstwy nadnercza.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 2,4,5.

D. tylko 1.

E. tylko 5.

Pytanie nr **242**

Zatrzymanie moczu jest częstym powikłaniem po zabiegach operacyjnych w obrębie jamy brzusznej. U pacjenta stwierdza się dolegliwości bólowe podbrzusza oraz nadmierne wypełnienie pęcherza moczowego, a rozpoczęcie mikcji nie jest możliwe. Prawidłowym postępowaniem w przypadku wystąpienia pooperacyjnego zatrzymania moczu jest w pierwszej kolejności:

A. zastosowanie szybkiego wlewu 1000 ml 0,9% NaCl dożylnie, a następnie podanie 40 mg furosemidu doustnie.

B. założenie cewnika moczowego na 2-3 dni.

C. operacyjne wytworzenie nefrostomii.

D. zastosowanie tamsulosyny (antagonista rec. a_1) doustnie do czasu uzyskania prawidłowej diurezy.

E. zastosowanie hemodializy, ponieważ przyczyną zatrzymania moczu w okresie pooperacyjnym jest zawsze ostra niewydolność nerek.

Pytanie nr **243**

Wskazaniami do wdrożenia antybiotykoterapii w ostrym zapaleniu trzustki są:
1) każdy przypadek ostrego zapalenia trzustki związanego z kamicą przewodową;
2) każdy przypadek ostrego zapalenia trzustki związanego z alkoholem;
3) potwierdzenie obecności zakażonej martwicy w przebiegu OZT;
4) powikłanie OZT pod postacią rzekomej torbieli trzustki.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 3, 4.

B. 2, 3, 4.

C. 2, 4.

D. tylko 3.

E. tylko 4.

Pytanie nr **244**

Pacjent po upadku z wysokości 5 metrów:
- otwiera oczy na bodziec bólowy;
- jest splątany, nie umie powiedzieć, gdzie się znajduje i co się stało;
- nie spełnia poleceń ruchowych, ale potrafi zlokalizować bodziec bólowy.

W skali GCS pacjent otrzyma:

A. 15 punktów.

B. 13 punktów.

C. 12 punktów.

D. 11 punktów.

E. 10 punktów.

Pytanie nr **245**

Wskazaniem do splenektomii może być:

A. wrodzona sferocytoza.

B. małopłytkowość samoistna.

C. talasemia.

D. niedokrwistość sierpowatokrwinkowa.

E. wszystkie wyżej wymienione.

Pytanie nr **246**

Mężczyzna lat 83, leczący się z powodu zaburzeń rytmu serca i nadciśnienia tętniczego został przywieziony do SOR z powodu bardzo silnych dolegliwości bólowych brzucha. Ból pojawił się nagle, około godziny temu, najpierw był umiejscowiony w nadbrzuszu i miał charakter napadowy, jednak w chwili badania obejmuje całą jamę brzuszną i ma charakter ciągły. Brzuch jest wzdęty, dodatnie objawy otrzewnowe są obecne we wszystkich kwadrantach brzucha. Pacjent ma nudności, wymiotuje treścią pokarmową. Perystaltyka nie jest słyszalna. W badaniu fizykalnym duża przepuklina pachwinowa prawostronna oraz *per rectum* stolec brązowy w bańce odbytnicy. HR: 96/min, CTK 103/57 mmHg, RR: 18/min, WBC: 33 tys/mm^3, Hgb 11,2 g/dl, Hct 31%, amylaza 140 U/l. D-dimery 15000 µg/l, TnI <0,001 ng/ml. EKG bez odchyleń od normy. Co jest przyczyną dolegliwości pacjenta?

A. pęknięty wrzód żołądka.

B. ostre niedokrwienie jelit.

C. zawał serca.

D. niedrożność przewodu pokarmowego spowodowana guzem jelita grubego.

E. ostre zapalenie trzustki.

Pytanie nr **247**

Do SOR zgłosił się 53-letni mężczyzna z powodu dolegliwości bólowych pod prawym łukiem żebrowym. Ból jest napadowy, pojawił się w dniu wczorajszym, towarzyszą mu nudności i wymioty. W dniu dzisiejszym pojawiła się gorączka z dreszczami, aktualnie 39,2 °C. Pacjent dodatkowo zgłasza ciemniejsze zabarwienie moczu. W badaniu fizykalnym dodatni objaw Chełmońskiego, zażółcenie twardówek oczu, per rectum odbarwiony stolec w bańce odbytnicy. W badaniach laboratoryjnych: Hgb 12,5 g/dl, Hct 36%, CRP 120 mg/l, bilirubina 80 µmol/l (4,68 mg/dl). W usg przewód żółciowy wspólny szerokości 11 mm, pęcherzyk cienkościenny z licznymi złogami. Wskaż prawidłowe rozpoznanie i postępowanie:

A. ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego - laparoskopowa cholecystektomia i antybiotykoterapia.

B. zapalenie dróg żółciowych - leczenie zachowawcze antybiotykoterapią.

C. zapalenie dróg żółciowych - endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna i antybiotykoterapia.

D. ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego - leczenie zachowawcze antybiotykoterapią.

E. na podstawie powyższych informacji nie da się ustalić rozpoznania, wszystkie są równie prawdopodobne.

Pytanie nr **248**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące owrzodzeń żylnych kończyn dolnych:

A. czynnikiem ryzyka owrzodzenia żylnego są przebyta zakrzepica żył głębokich, trombofilia oraz żylaki.

B. typowo zlokalizowane są na podudziach, w okolicach kostki bocznej lub przyśrodkowej.

C. charakteryzuje je silny ból, który można uśmierzyć odciążając kończynę.

D. skóra otaczająca owrzodzenia żylne jest często atroficzna, może występować przebarwienie skóry, a kończyna jest często obrzęknięta.

E. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Pytanie nr **249**

Do powikłań choroby uchyłkowej zalicza się:

A. rak esicy.

B. przetoka esiczo-pęcherzowa.

C. WZJG - wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

D. kolka nerkowa lewostronna.

E. torbiel lewego jajnika.

Pytanie nr **250**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ropnia:
1) zasadniczym sposobem leczenia jest jego ewakuacja;
2) leczenie chirurgiczne jest przeciwwskazane, większe korzyści daje antybiotykoterapia;
3) powikłaniem ropnia okołoodbytniczego może być przetoka okołoodbytnicza;
4) powikłaniem ropnia okołoodbytniczego może być szczelina odbytu;
5) ropnie okołoodbytowe występują częściej u mężczyzn.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 2, 4.

B. 1, 3, 5.

C. 2, 3, 5.

D. 2, 3, 4.

E. 1, 3, 4.

Pytanie nr **251**

Najczęstsza przyczyna nadczynności tarczycy to:

A. choroba Gravesa-Basedowa.

B. pojedynczy gruczolak tarczycy.

C. mnogie gruczolaki tarczycy.

D. zatrucie egzogennymi hormonami tarczycy.

E. zróżnicowany rak tarczycy.

Pytanie nr **252**

Operacja sposobem Whipple'a oznacza:

A. pankreatoduodenektomię.

B. pankreatoduodenektomię oraz cholecystektomię.

C. usunięcie ogona trzustki.

D. pankreatogastrektomię.

E. resekcję obwodową trzustki oraz splenektomię.

Pytanie nr **253**

Powstanie ropniaka pęcherzyka żółciowego może być wynikiem:

A. opóźnionej interwencji chirurgicznej w przypadku ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego.

B. przedłużonego uwięźnięcia złogu w szyi pęcherzyka.

C. wcześniejszej obecności wodniaka pęcherzyka.

D. raka pęcherzyka.

E. wszystkich wymienionych.

Pytanie nr **254**

Najczęściej występujące polipy jelita grubego to:

A. gruczolaki cewkowe.

B. gruczolaki kosmkowe.

C. gruczolaki cewkowo-kosmkowe.

D. polipy zapalne.

E. polipy hiperplastyczne.

Pytanie nr **255**

Ocena stanu odżywienia pozwala odpowiednio przygotować pacjenta do leczenia operacyjnego poprzez planowe włączenie leczenia żywieniowego. Wskaż parametr, który **nie stanowi** podstawy zaklasyfikowania pacjenta do grupy chorych

niedożywionych:

A. wskaźnik masy ciała BMI < 18,5.

B. ubytek masy ciała (stosunek obecnej masy ciała do tej sprzed choroby) < 10%.

C. stężenie albumin < 3,5 g/dl.

D. objawy kliniczne: osłabienie, zanik tkanki tłuszczowej i mięśni.

E. niska aktualna masa ciała.

Pytanie nr **256**

Które z jednostek chorobowych powinno się brać pod uwagę przy diagnostyce różnicowej ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego?
1) perforacja wrzodu żołądka lub dwunastnicy;
2) zapalenie uchyłków esicy;
3) zapalenie dróg żółciowych;
4) OZT;
5) niedrożność mechaniczna.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 2, 5.

B. 1, 3, 5.

C. 2, 3, 5.

D. 2, 3, 4.

E. 1, 3, 4.

Pytanie nr **257**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące *incydentaloma*:
1) jest to przypadkowo wykryta zmiana guzowata, najczęściej zlokalizowana w nadnerczach;
2) zawsze jest wskazaniem do leczenia operacyjnego;
3) stwierdzając *incydentaloma* w nadnerczu należy zawsze zweryfikować jego potencjalną aktywność hormonalną;
4) najlepszym badaniem obrazowym weryfikującym guz nadnercza jest TK;
5) jeśli guz jest duży (powyżej 5 cm) należy chorego zakwalifikować do pilnej operacji nie zważając na badania aktywności hormonalnej.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 2, 5.

B. 1, 3, 5.

C. 2, 3, 5.

D. 1, 3, 4.

E. 2, 4, 5.

Pytanie nr **258**

Opiekując się w SOR pacjentem z przedziurawieniem wrzodu trawiennego (żołądka lub dwunastnicy) należy:
1) założyć sondę do żołądka celem zmniejszenia objętości treści, która może wylać się z żołądka do jamy otrzewnej;
2) założyć sondę Sengstakena-Blakemore'a celem zamknięcia ubytku w żołądku;
3) wykonać RTG przeglądowe brzucha na stojąco celem potwierdzenia rozpoznania;
4) wykonać gastroskopię celem potwierdzenia rozpoznania;
5) uzupełnić płyny i elektrolity.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 2, 5.

B. 1, 3, 5.

C. 2, 3, 5.

D. 2, 4, 5.

E. 1, 3, 4.

Pytanie nr **259**

Proces zapalny, zwykle ropny toczący się w obrębie wału paznokciowego to:

A. zanokcica.

B. zastrzał.

C. załupek.

D. czyrak.

E. zgorzel.

Pytanie nr **260**

Do poradni zgłosił się 56-letni chory z rozpoznanym w badaniu histopatologicznym gruczolakorakiem trzonu żołądka. Które badanie należy zlecić w celu oceny miejscowego zaawansowania choroby (ocena *stagingu*)?

A. USG jamy brzusznej.

B. laparoskopię diagnostyczną.

C. paracentezę.

D. TK jamy brzusznej.

E. PET.

Pytanie nr **261**

Do przyszpitalnej poradni zgłosiła się 73-letnia pacjentka, która 3 lata wcześniej była operowana z powodu raka odbytnicy. Ma przy sobie dwa ostatnie wyniki oznaczenia stężenia CEA: pierwszy wynosił 8,45 ng/ml, kolejny wykonany po 3 miesiącach wynosił 19,39 ng/ml (norma: <5,0 ng/ml). W wykonanym dwufazowym TK jamy brzusznej i klatki piersiowej oraz w kolonoskopii nie stwierdzono patologii. Wskaż, na które badanie należy skierować chorą:

A. USG transrektalne.

B. rezonans magnetyczny miednicy mniejszej.

C. PET-TK.

D. laparoskopię diagnostyczną.

E. badanie CEA za 3 miesiące.

Pytanie nr **262**

Do poradni zgłasza się 34-letnia chora leczona od kilku lat z powodu napadowego nadciśnienia tętniczego. Podczas napadów nadciśnienia skarży się między innymi na wzmożone pragnienie, zlewne poty, kołatania serca. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono znaczne podwyższenie metoksykatecholamin we krwi, a w wykonanym dwufazowym TK jamy brzusznej w lewym nadnerczu 3 cm guz. Wskaż, właściwe postępowanie:

A. wycięcie nadnercza z guzem.

B. wykonanie biopsji cienkoigłowej guza.

C. wykonanie rezonansu magnetycznego jamy brzusznej.

D. wycięcie guza z zaoszczędzeniem nadnercza.

E. obustronne wycięcie nadnerczy.

Pytanie nr **263**

Do czynników zwiększających ryzyko wystąpienia raka trzustki **nie należy**:

A. otyłość.

B. cukrzyca insulinozależna.

C. stała ekspozycja na aluminium.

D. palenie tytoniu.

E. ostre zapalenie trzustki.

Pytanie nr **264**

Badaniem określanym jako „złoty standard” do przedoperacyjnej oceny miejscowego zaawansowania gruczolakoraka odbytnicy jest:

A. USG transrektalne.

B. dwufazowa TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej.

C. rezonans magnetyczny miednicy mniejszej.

D. rektosigmoideoskopia.

E. PET-TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej.

Pytanie nr **265**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące gruczolakoraka trzustki:
1) najczęściej wywodzi się z komórek zrazikowych trzustki;
2) operacja Whipple’a jest metodą z wyboru w leczeniu resekcyjnego raka głowy trzustki;
3) w jego przebiegu może dochodzić do tzw. wędrującego zakrzepowego zapalenia żył;
4) może rozwijać się na podłożu wewnętrzprzewodowego brodawkowatego nowotworu śluzowego (IPMN);
5) objaw Courvoisiera jest charakterystyczny dla raka trzonu trzustki.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4.

B. 2,5.

C. 2,3,4.

D. 1,3,4,5.

E. tylko 2.

Pytanie nr **266**

Badanie histopatologiczne BAC guza powłok jamy brzusznej u młodej kobiety w wieku rozrodczym wykazało *desmoid*. Wskaż najwłaściwszą opcję leczenia:

A. wycięcie guza z szerokim marginesem zdrowych tkanek.

B. obserwacja i ponowne badanie.

C. wycięcie ograniczone do guza.

D. pobranie wycinka w trakcie biopsji otwartej.

E. wycięcie guza z niewielkim marginesem tkanek zdrowych.

Pytanie nr **267**

Guz włóknisty powłok współistniejący z zespołem Gardnera występujący u młodych kobiet w wieku rozrodczym to najprawdopodobniej:

A. *fibrosarcoma*.

B. międzybłoniak otrzewnej.

C. stary zwłókniały krwiak powłok.

D. przepuklina nieodprowadzalna.

E. *desmoid*.

Pytanie nr **268**

Przepuklina u starszego mężczyzny z chorobą obturacyjną płuc uwypuklająca się na zewnątrz jamy brzusznej przez powięź poprzeczną stanowiącą tylną ścianę kanału pachwinowego w miejscu ograniczonym od góry przez ścięgno łączące, od dołu przez więzadło pachwinowe, a bocznie przez naczynia nabrzuszne dolne - jest rozpoznawana jako:

A. przepuklina pachwinowa skośna.

B. przepuklina mosznowa.

C. przepuklina pachwinowa prosta.

D. przepuklina udowa.

E. przepuklina Spigela.

Pytanie nr **269**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące raka brodawki Vatera:

A. jest synonimem raka głowy trzustki.

B. stopień zaawansowania określa się między innymi na podstawie tomografii komputerowej.

C. najczęściej pierwszym objawem jest bezbolesna żółtaczka.

D. we wczesnym stadium może być leczony chirurgicznie (operacja sposobem Whipple\'a).

E. żadne z powyższych.

Pytanie nr **271**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące dziedzicznego, niepolipowatego raka jelita grubego (HNPCC, zespół Lyncha):

A. charakterystyczny jest wczesny wiek zachorowania, zwykle ok. 40.-50. r.ż.

B. częściej występuje u mężczyzn.

C. charakteryzuje się częstszą lokalizacją w prawej części okrężnicy.

D. charakteryzuje się częstszym występowaniem jednocześnie dwóch guzów w okrężnicy (rak synchroniczny).

E. charakteryzuje się pojawieniem się kolejnych raków w pozostawionej (po wcześniejszym wycięciu z powodu raka) części okrężnicy (rak metachroniczny).

Pytanie nr **272**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka tarczycy:
1) rak anaplastyczny jest najrzadszym, ale najbardziej złośliwym z raków tarczycy;
2) najczęstszym nowotworem tarczycy jest rak wywodzący się z komórek typu C;

3) uszkodzenie nerwu krtaniowego wstecznego jest klasycznym powikłaniem po operacji występującym u 1-2% chorych po subtotalnej resekcji;
4) wyleczalność w raku pęcherzykowym jest najwyższa i wynosi 90%;
5) standardowym badaniem w ocenie zmian w obrębie gruczołu tarczowego jest scyntygrafia.

A. 1,2.

B. 1,3.

C. 3,4.

D. 1,3,4.

E. 4,5.

Pytanie nr **274**

W klasyfikacji TNM dotyczącej nowotworów opis T3N2M0 oznacza:

A. nowotwór mało zaawansowany, ograniczony do jednego narządu.

B. nowotwór średnio zaawansowany ograniczony do dwóch narządów.

C. nowotwór zaawansowany miejscowo z przerzutami do okolicznych węzłów chłonnych.

D. nowotwór bardziej zaawansowany miejscowo z liczniejszymi przerzutami do regionalnych węzłów chłonnych.

E. nowotwór rozsiany (uogólniona choroba nowotworowa), naciekający sąsiednie struktury, z przerzutami odległymi.

Pytanie nr **275**

Rak żołądka jest gruczolakorakiem rozwijającym się na podłożu zmian patologicznych w błonie śluzowej żołądka: dysplazji i metaplazji. Wskaż czynniki ryzyka rozwoju raka żołądka:

A. zespół metaboliczny, cukrzyca, zakażenie Clostridium difficile i Helicobacter pylori.

B. dieta bogata w świeże owoce, dieta bogatosolna, palenie tytoniu, płeć męska.

C. nadmierne spożywanie mocnego alkoholu, zakażenie Helicobacter pylori.

D. kikut żołądka, polipy żołądka.

E. palenie tytoniu, płeć męska, zakażenie Helicobacter pylori, przewlekłe zanikowe zapalenie błony śluzowej, wrzód trawienny żołądka, kikut żołądka po resekcji, polipy żołądka.

Pytanie nr **276**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące rozsiewu raka żołądka:

A. rak żołądka rzadko daje przerzuty do węzłów chłonnych.

B. limfadenektomia w operacjach z intencją wyleczenia nie odgrywa zasadniczej roli, ponieważ przerzuty do węzłów chłonnych występują rzadko.

C. przerzuty w zaawansowanym raku żołądka najczęściej występują do płuc.

D. guz Krukenberga nie ma związku z rakiem żołądka.

E. we wczesnym raku żołądka przerzuty do węzłów chłonnych są rzadkie, jednak mogą być obecne, kiedy naciek sięga błony podśluzowej.

Pytanie nr **277**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia chirurgicznego zaawansowanego raka żołądka:

A. podstawowym sposobem leczenia raka żołądka jest całkowite lub prawie całkowite wycięcie żołądka połączone z limfadenektomią D2.

B. do rekonstrukcji przewodu pokarmowego, po gastrektomii, najczęściej stosuje się metodę wstawki jelitowej zastępującej żołądek.

C. zawsze należy wykonać omentektomię i splenektomię.

D. usunięcie węzłów chłonnych nie jest konieczne.

E. zawsze należy usunąć śledzionę.

Pytanie nr **278**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące niedrożności jelit:

A. najczęstszą przyczyną niedrożności jelit jest niedrożność zrostowa.

B. niedrożność tzw. „wysoka” dotyczy sytuacji niedrożności występującej w obrębie prawej połowy okrężnicy.

C. w niedrożności z zadzierzgnięcia następuje zamknięcie światła jelita wraz z

zaciśnięciem naczyń jego krezki.

D. najczęstszą przyczyną mechanicznej niedrożności jelita grubego są nowotwory.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, C i D.

Pytanie nr **279**

61-letnia pacjentka bez istotnego obciążenia chorobowego zgłosiła się do poradni chirurgii ogólnej z rozpoznanym guzem typu MALT okolicy wpustu żołądka. Pacjentka nie zgłasza dolegliwości, zmiana została wykryta w badaniach przesiewowych. Wskaż prawidłowe postępowanie lecznicze w tym przypadku:

A. zakwalifikowanie pacjentki do totalnej resekcji żołądka.

B. zakwalifikowanie pacjentki do eradykacji *Helicobacter pylori,* ponieważ jest to leczenie pierwszego rzutu.

C. zakwalifikowanie pacjentki do obserwacji, w tym wykonanie kontrolnego badania TK jamy brzusznej za 3 miesiące.

D. zakwalifikowanie pacjentki do subtotalnej resekcji żołądka.

E. zakwalifikowanie pacjentki do wykonania zespoleń omijających ze względu na prawdopodobną nieoperacyjność zmiany i złe rokowanie co do dalszego leczenia.

Pytanie nr **280**

Wskaż możliwe zaburzenia zrostu kości:

A. zrost opóźniony.

B. brak zrostu.

C. staw rzekomy.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Pytanie nr **281**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące raka żołądka:

A. w ostatnich latach notuje się wzrost zapadalności na raka żołądka.

B. najczęstszym typem histologicznym jest rak gruczołowy.

C. we wczesnym stadium choroby objawy są niecharakterystyczne - może występować ból w nadbrzuszu, wczesne uczucie sytości, zgaga.

D. badanie histopatologiczne stanowi podstawowy warunek rozpoznania.

E. w powstawaniu raka żołądka znaczenie ma przewlekłe zanikowe zapalenie błony śluzowej.

Pytanie nr **282**

Podstawowym leczeniem z wyboru drobnokomórkowego raka płuca jest:

A. lobektomia.

B. resekcja nieanatomiczna.

C. immunoterapia.

D. miejscowe wycięcie raka z obliteracją tętnicy płucnej.

E. chemioterapia.

Pytanie nr **283**

Następstwem hipokaliemii może/mogą być:

A. hipoglikemia.

B. niedrożność porażenna jelit.

C. biegunka.

D. oliguria.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **284**

Przetoki jelitowe mogą być wynikiem:

A. nowotworów złośliwych.

B. choroby uchyłkowej jelit.

C. choroby Leśniowskiego-Crohna.

D. ekspozycji na promieniowanie jonizujące.

E. wszystkich wyżej wymienionych.

Pytanie nr **285**

Proces zapalny, zwykle ropny toczący się na powierzchni dłoniowej ręki to:

A. zanokcica.

B. zastrzał.

C. załupek.

D. czyrak.

E. zgorzel.

Pytanie nr **286**

Do SOR zgłosił się 53-letni mężczyzna z powodu dolegliwości bólowych jamy brzusznej w nadbrzuszu po posiłku oraz świądu skóry. Pacjent dodatkowo zgłasza ciemne zabarwienie moczu. W badaniu zażółcenie twardówek oczu oraz skóry, *per rectum* odbarwiony stolec w bańce odbytnicy. W badaniach laboratoryjnych: Hgb 12,5 g/dl, Hct 36%, CRP 5 mg/l, bilirubina 80 µmol/l (4,68 mg/dl). W USG przewód żółciowy wspólny szerokości 11 mm z obecnym kamieniem, pęcherzyk cienkościenny bez złogów, bez pogrubienia ściany. Wskaż prawidłowe rozpoznanie i postępowanie:

A. ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego - laparoskopowa cholecystektomia i antybiotykoterapia.

B. zapalenie dróg żółciowych - leczenie zachowawcze z antybiotykoterapią.

C. zapalenie dróg żółciowych - endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna i antybiotykoterapia.

D. kamica przewodowa - kwalifikacja pacjenta do endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej.

E. na podstawie powyższych informacji nie da się ustalić rozpoznania, wszystkie są równie prawdopodobne.

Pytanie nr **287**

W klasyfikacji TNM dotyczącej nowotworów opis T4N2M1 oznacza:

A. nowotwór mało zaawansowany, ograniczony do jednego narządu.

B. nowotwór średnio zaawansowany, ograniczony do dwóch narządów.

C. nowotwór zaawansowany miejscowo z przerzutami do okolicznych węzłów chłonnych.

D. nowotwór zaawansowany miejscowo z przerzutami do regionalnych i odległych węzłów chłonnych.

E. nowotwór rozsiany (uogólniona choroba nowotworowa), naciekający sąsiednie struktury, z przerzutami odległymi.

Pytanie nr **288**

80-letni pacjent przewlekle leżący. W badaniu w okolicy kości krzyżowej stwierdza się pęcherz z otarciem. Według klasyfikacji odleżynę należy zaliczyć do stopnia:

A. I.

B. II.

C. III.

D. IV.

E. V.

Pytanie nr **289**

62-letni pacjent z potwierdzonym w badaniu gastroskopowym rakiem żołądka zlokalizowanym w okolicy trzonu żołądka, bez przerzutów odległych, (T2N0M0), po cyklach chemioterapii przedoperacyjnej, został przyjęty na oddział chirurgii ogólnej celem dalszego leczenia operacyjnego. Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. wykonanie totalnej resekcji żołądka z limfadenektomią D2.

B. wykonanie totalnej resekcji żołądka bez konieczności wykonania limfadenektomii.

C. wykonanie subtotalnej resekcji żołądka z limfadenektomią D2.

D. wykonanie subtotalnej resekcji żołądka bez konieczności wykonania limfadenektomii.

E. leczenie endoskopowe - wykonanie endoskopowej resekcji podśluzówkowej.

Pytanie nr **290**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące leczenia raka żołądka:
1) w niektórych przypadkach rozpoznania wczesnego raka żołądka można wykonać endoskopową resekcję śluzówkową;

2) w przypadku zmian wieloogniskowych lub zmian umiejscowionych w okolicy wpustu żołądka należy wykonać całkowitą resekcję żołądka;
3) w przypadku raka ograniczonego do 1/3 dalszej części żołądka należy wykonać prawie całkowitą resekcję żołądka;
4) bez względu na umiejscowienie zmiany należy wykonać całkowitą resekcję żołądka aby zminimalizować ryzyko przerzutów nowotworowych;
5) decyzję o wykonaniu rozległości zabiegu podejmuje się na podstawie doświadczenia i wiedzy chirurga, lokalizacja w tym przypadku nie ma znaczenia.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 1,2,3.

C. 2,3.

D. tylko 4.

E. tylko 5.

Pytanie nr **291**

Która z poniższych cech guzka tarczycy o średnicy około 15 mm widzianego w USG budzi podejrzenie nowotworu?

A. regularny kształt.

B. brak unaczynienia.

C. obecność mikrozwapnień.

D. hiperechogeniczność.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **292**

Która metoda chirurgiczna może być formą leczenia u chorego z rozpoznaną przetoką okołoodbytniczą?

A. fistulektomia.

B. fistulotomia.

C. podanie kleju tkankowego.

D. operacja metodą Hipokratesa.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **293**

U pacjenta z chorobą uchyłkową esicy wskazaniem do planowej operacji jest:

A. nawracające zapalenie uchyłków.

B. krwotok z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

C. przetoka jelitowo-pochwowa.

D. ropień miednicy mniejszej.

E. perforacja uchyłka esicy.

Pytanie nr **294**

Wskazaniem do wycięcia pęcherzyka żółciowego (cholecystektomii) jest objawowa (udokumentowana) kamica pęcherzyka żółciowego. Planową cholecystektomię należy wykonać w przypadku kamicy **bezobjawowej** u pacjentów:

A. po przebytych licznych operacjach brzusznych.

B. z niewydolnością nerek.

C. z niedokrwistością mikrocytarną.

D. z nadciśnieniem tętniczym.

E. z cukrzycą.

Pytanie nr **295**

48-letnia kobieta zgłasza się do szpitala z objawami zapalenia żył powierzchownych prawej kończyny dolnej. Która z poniższych metod **nie jest** metodą leczenia tej choroby?

A. podwiązanie chorej żyły w miejscu jej ujścia.

B. usuniecie żyły objętej zakrzepem.

C. okłady z octanu glinu.

D. heparyna drobnocząsteczkowa podawana podskórnie.

E. niesteroidowe leki przeciwzapalne.

Pytanie nr **296**

Wskaż prawidłową metodę leczenia pacjenta z zespołem Mallory'ego-Weissa:

A. resekcja przełyku z miejscem krwawienia.

B. endoskopowa sklerotyzacja źródła krwawienia.

C. zeszycie miejsca perforacji przełyku.

D. endoskopowe opaskowanie źródła krwawienia.

E. eradykacja *H. pylori*.

Pytanie nr **297**

W Polsce badania przesiewowe prowadzi się w kierunku kilku nowotworów. Dla którego z poniższych nowotworów **nie ma** programu badań przesiewowych w Polsce?

A. rak szyjki macicy.

B. rak jelita grubego.

C. rak piersi.

D. rak prostaty.

E. wszystkie wyżej wymienione nowotwory są objęte badaniami przesiewowymi.

Pytanie nr **298**

Która z poniżej wymienionych skal służy do oceny ogólnej sprawności chorych?

A. skala Zubroda.

B. skala Forresta.

C. skala Apache II.

D. skala Ransona.

E. skala SOFA.

Pytanie nr **299**

38-letni chory z objawami wysokiej niedrożności przewodu pokarmowego na podłożu zwężenia odźwiernika jako powikłania choroby wrzodowej zgłasza się z powodu

obfitych wymiotów treścią żołądkową. Jakie zaburzenie wodno-elektrolitowe jest u chorego najbardziej prawdopodobne?

A. zasadowica oddechowa.

B. zasadowica metaboliczna.

C. kwasica oddechowa.

D. kwasica metaboliczna.

E. chory nie powinien z tego powodu mieć zaburzeń wodno-elektrolitowych.

Pytanie nr **300**

W leczeniu chorych z otyłością olbrzymią wykonywane są operacje bariatryczne. Która z poniższych chorób jest przeciwwskazaniem do takiego zabiegu operacyjnego?

A. choroba wieńcowa.

B. cukrzyca.

C. astma oskrzelowa.

D. nadciśnienie tętnicze.

E. choroba Leśniowskiego-Crohna.

Pytanie nr **301**

Uszkodzenie dróg żółciowych na poziomie ostrogi łączącej przewody wątrobowe to wg klasyfikacji Bismutha stopień:

A. I.

B. II.

C. III.

D. IV.

E. V.

Pytanie nr **302**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postępowania z pacjentami po operacji usunięcia tarczycy:
1) u każdego pacjenta po wycięciu tarczycy należy włączyć substytucję tyroksyny w

dawce 1 µg/ kg mc. / 24h;
2) u każdego pacjenta po wycięciu tarczycy należy wykonać oznaczenie stężenia TSH ok. 6-8 tygodni od operacji;
3) u każdego pacjenta po wycięciu tarczycy należy włączyć substytucję tyroksyny w dawce 3 µg/ kg mc. / 24h;
4) stridor jest częstym powikłaniem po operacji tarczycy i zwykle mija po 24-48 godzinach;
5) krwawienie po operacji tarczycy jest niebezpieczne, ponieważ może spowodować ucisk na drogi oddechowe.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 2,3,4.

C. 3,4,5.

D. 2,4,5.

E. 1,2,5.

Pytanie nr **303**

Przetokę odbytu należy różnicować z poniższymi jednostkami chorobowymi, **z wyjątkiem**:

A. raka odbytu.

B. zmian zapalnych w chorobie Leśniowskiego-Crohna.

C. torbieli przedkrzyżowej.

D. kłykcin kończystych.

E. przetoki odbytniczo-pochwowej.

Pytanie nr **304**

Do izby przyjęć zgłosiła się 56-letnia, otyła kobieta z dolegliwościami bólowymi brzucha, zażółceniem powłok ciała i gorączką z dreszczami. Jakie badanie diagnostyczne należy zalecić?

A. dwufazową tomografię komputerową jamy brzusznej.

B. USG jamy brzusznej.

C. rezonans magnetyczny jamy brzusznej.

D. ECPW.

E. cholangio-NMR.

Pytanie nr **305**

Stałym elementem wchodzącym w skład zespołu mnogich nowotworów gruczołów dokrewnych typu 2A (MEN2A) jest:

A. guz chromochłonny nadnerczy.

B. nerwiak zwojowy.

C. *prolactinoma*.

D. rak rdzeniasty tarczycy.

E. *gastrinoma*.

Pytanie nr **306**

Do objawów pozajelitowych towarzyszących chorobie Crohna należy/ą:

A. zapalenie tęczówki.

B. rumień guzowaty.

C. zgorzelinowe zapalenie skóry.

D. wędrujące zapalenie stawów.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **307**

Manewr Pringle’a polega na uciśnięciu:

A. więzadła wątrobowo-dwunastniczego.

B. aorty.

C. tętnicy krezkowej dolnej.

D. tętnicy krezkowej górnej.

E. tętnicy śledzionowej.

Pytanie nr **308**

Endoskopowa papillotomia (*sphincterotomia*) ułatwia dostęp do przewodów żółciowych, umożliwiając usunięcie z nich złogów. Który z wymienionych stanów jest przeciwwskazaniem do tego zabiegu?

A. zaburzenia krzepnięcia.

B. cukrzyca insulinozależna.

C. przebyta cholecystektomia.

D. nadciśnienie wrotne.

E. żółtaczka mechaniczna.

Pytanie nr **309**

Do SOR zgłosił się 56-letni pacjent z silnymi bólami brzucha i zażółceniem skóry. Na jakie badanie w pierwszej kolejności należy skierować pacjenta?

A. tomografię komputerową jamy brzusznej.

B. endoskopową cholangiopankreatografię wsteczną.

C. USG jamy brzusznej.

D. gastroduodenoskopię.

E. rezonans magnetyczny dróg żółciowych.

Pytanie nr **310**

U 27-letniego pacjenta leczonego z powodu zespołu zależności alkoholowej rozwinęły się objawy nadciśnienia wrotnego. Podczas badania przedmiotowego wyczuwana jest powiększona śledziona (splenomegalia). Które z poniższych objawów będą świadczyły o hipersplenizmie?
1) hiperurykemia;
2) leukopenia;
3) małopłytkowość;
4) hiperaldosteronizm;
5) niedokrwistość;
6) hipokaliemia;
7) hiperkalcemia;
8) hiponatremia.
Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5,6.

B. 2,3,7,8.

C. 2,4,6.

D. 2,3,5.

E. 1,4,6,8.

Pytanie nr **311**

Krwotok do jamy otrzewnej może być spowodowany urazem. Który z poniżej wymienionych urazów jest **<u>najczęstszą</u>** przyczyną takiego krwotoku?

A. uraz wątroby.

B. uraz krezki jelita cienkiego.

C. uraz krezki jelita grubego.

D. uraz aorty brzusznej.

E. uraz tętnicy krezkowej górnej.

Pytanie nr **312**

66-letni pacjent przebył splenektomię pourazową. Z tego powodu przy wypisie ze szpitala powinien otrzymać zalecenie szczepień profilaktycznych. Szczepienia przeciw jakim z niżej wymienionych drobnoustrojów należy zastosować u tego chorego?

A. *Klebsiella pneumoniae*.

B. *Streptococcus pneumoniae*.

C. *Staphylococcus aureus*.

D. *Morganella morganii*.

E. *Proteus mirabilis*.

Pytanie nr **313**

Najczęstszym późnym powikłaniem oparzenia przełyku jest:

A. rak gruczołowy przełyku.

B. przetoka przełykowo-tchawicza.

C. refluks żołądkowo-przełykowy.

D. zwężenie przełyku.

E. perforacja przełyku.

Pytanie nr **314**

Do SOR zgłasza się matka z 6-letnim dzieckiem i podaje, że syn połknął dwuzłotową monetę. Dziecko ma trudności w połykaniu. Postępowaniem terapeutycznym z wyboru będzie:

A. wykonanie RTG j. brzusznej w pozycji stojącej.

B. wykonanie tomografii komputerowej klatki piersiowej z doustnym i dożylnym kontrastem.

C. przyjęcie dziecka na oddział chirurgiczny na obserwację.

D. zakwalifikowanie dziecka do operacji z uwagi na wielkość połkniętej monety.

E. wykonanie u dziecka endoskopii górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Pytanie nr **315**

44-letni chory, u którego przed 3 miesiącami wykonano endoskopową wsteczną cholangiopankreatografię z ewakuacją kamicy przewodowej i implantacją protezy do dróg żółciowych i wycięto pęcherzyk żółciowy, został przyjęty w trybie ostrodyżurowym na oddział chirurgiczny z powodu bólu w prawym podżebrzu bez objawów otrzewnowych. Temperatura ciała 39°C, częstość pracy serca 95/min, częstość oddechów 20/min, leukocytoza 18 tys./µl, CRP 180 mg/l. Jeszcze przed wykonaniem badań obrazowych należy wysunąć podejrzenie:

A. perforacji przewodu pokarmowego przez zmigrowaną protezę żółciową.

B. jatrogennego przecięcia dróg żółciowych przy operacji cholecystektomii.

C. dekompensacji przewlekłej choroby wątroby pod postacią marskości żółciowej.

D. zapalenia dróg żółciowych z rozpoczynającym się stanem septycznym chorego.

E. zamknięcia głównej drogi żółciowej przez śródoperacyjne zaklipsowanie jej przy zabiegu wycięcia pęcherzyka żółciowego.

Pytanie nr **316**

Prawidłowe leczenie chorego we wstrząsie polega na wszystkich poniższych, **z wyjątkiem**:

A. przywrócenia prawidłowej wewnątrznaczyniowej objętości krwi.

B. usunięcia lub zwalczania przyczyny wywołującej wstrząs.

C. stosowania leków obkurczających naczynia bez konieczności przetaczania płynów.

D. zwalczania oligurii i anurii.

E. zwalczania zaburzeń oddechowych przez zapewnienie prawidłowej oksygenacji.

Pytanie nr **317**

Do poradni chirurgicznej trafił 75-letni chory, który zauważył zażółcenie skóry i chudnięcie; poza tym nie zgłasza innych dolegliwości. Pacjent 10 lat temu przebył zabieg laparoskopowego wycięcia pęcherzyka żółciowego. Właściwym postępowaniem w tym przypadku będzie:

A. rozpoznanie zespołu Gilberta i uspokojenie chorego.

B. rozpoznanie kalectwa dróg żółciowych i przesłanie chorego na ostry dyżur chirurgiczny.

C. rozpoznanie zaawansowanej marskości wątroby i skierowanie do dalszego leczenia hepatologicznego.

D. wysunięcie podejrzenia guza głowy trzustki i wykonanie badań obrazowych jamy brzusznej.

E. rozpoznanie żółtaczki hemolitycznej i przesłanie chorego do poradni hematologicznej.

Pytanie nr **318**

Do poradni chirurgicznej zgłosił się 60-letni chory z rakiem wstępnicy potwierdzonym w badaniu histopatologicznym wycinków pobranych w trakcie kolonoskopii. Które z poniższych badań należy zlecić przedoperacyjnie choremu w pierwszej kolejności celem oceny stopnia zaawansowania choroby nowotworowej?

A. scyntygrafię kości.

B. tomografię komputerową z kontrastem.

C. pozytonową tomografię emisyjną.

D. laparoskopię zwiadowczą.

E. endoskopową ultrasonografię.

Pytanie nr **319**

Który z poniższych chorych **nie kwalifikuje** się do operacji rękawowej resekcji żołądka?

A. 78-letni chory z BMI 45 kg/m^2 i nadciśnieniem tętniczym.

B. 35-letni chory z BMI 37 kg/m^2 i obturacyjnym bezdechem sennym.

C. 64-letnia chora z BMI 36 kg/m^2 i cukrzycą typu 2.

D. 25-letni chory z BMI 34 kg/m^2 i guzem trzustki.

E. 60-letnia chora z BMI 45 kg/m^2.

Pytanie nr **320**

Leczenie zabiegowe chorych z nowotworami w wielu przypadkach polega jedynie na poprawie jakości życia. Do zabiegów paliatywnych **nie należy**:

A. protezowanie dróg żółciowych.

B. wyłonienie stomii na esicy w przypadku niedrożności przewodu pokarmowego z powodu nieresekcyjnego raka odbytnicy.

C. resekcja wątroby izolowanego przerzutu raka jelita grubego.

D. przezskórna endoskopowa gastrostomia.

E. neuroliza splotu trzewnego.

Pytanie nr **321**

Wskazaniem do amputacji kończyny dolnej na wysokości uda mogą być wszystkie poniższe, **z wyjątkiem**:

A. czerniaka skóry podudzia Breslow 3.

B. martwicy w przebiegu krytycznego niedokrwienia kończyny dolnej.

C. martwicy rozpływnej w przebiegu stopy cukrzycowej.

D. urazu zmiażdżeniowego kończyny dolnej.

E. zgorzeli gazowej kończyny dolnej.

Pytanie nr **322**

Do przedoperacyjnych czynników związanych z chorym zwiększających ryzyko wystąpienia zakażenia rany pooperacyjnej **nie należą**:

A. wiek powyżej 65. roku życia, palenie tytoniu, alkoholizm.

B. otyłość, niedokrwistość, choroba nowotworowa.

C. cukrzyca, stan po chemioterapii i immunosupresji.

D. steroidoterapia, operacje przeprowadzane w trybie pilnym.

E. krótkotrwałe cewnikowanie pęcherza moczowego i pobyt w szpitalu poniżej 2 dni.

Pytanie nr **323**

Chcąc zminimalizować ryzyko wystąpienia niedokrwiennej martwicy przełyku, balony sondy Sengstakena-Blakemore'a utrzymuje się wypełnione przez czas **nie dłuższy** niż:

A. 6h.

B. 12h.

C. 24h.

D. 56h.

E. 72h.

Pytanie nr **324**

U chorej po zabiegu wycięcia tarczycy z powodu raka, przebywającej od 4h na sali pooperacyjnej zaobserwowano duszność, stridor oddechowy i narastający obwód szyi. W tym przypadku należy:

A. rozpocząć podaż witaminy D i preparatów wapnia, wysuwając podejrzenie tężyczki.

B. pilnie skonsultować chorą laryngologicznie, wysuwając podejrzenie jednostronnego porażenia nerwu krtaniowego wstecznego.

C. planowo skonsultować chorą laryngologicznie, wysuwając podejrzenie obustronnego porażenia nerwów krtaniowych wstecznych.

D. zaintubować chorą i zakwalifikować do pilnej operacji, wysuwając podejrzenie krwotoku pooperacyjnego.

E. chora wymaga jedynie obserwacji i podania leków przeciwbólowych zgodnie z drabiną analgetyczną.

Pytanie nr **325**

Przeciwwskazaniem do wykonania przezskórnej endoskopowej gastrostomii **nie jest/ nie są**:

A. niedrożność przełyku.

B. stan po udarze mózgu.

C. zaburzenia krzepnięcia krwi.

D. stan po gastrektomii.

E. wodobrzusze.

Pytanie nr **326**

Zespół objawów wegetatywnych spowodowany zbyt szybkim przechodzeniem dużej ilości pokarmu do dalszej części jelita u pacjentów po resekcji żołądka, objawiający się sennością, nudnościami, osłabieniem i poceniem się chorego to:

A. *gastropexia*.

B. *haematemesis*.

C. dumping syndrome.

D. objawy Homansa.

E. objawy Courvoisiera.

Pytanie nr **327**

U 40-letniego pacjenta z migotaniem przedsionków, przywiezionego na izbę przyjęć szpitala akademickiego stwierdzono: ból prawej kończyny dolnej z towarzyszącymi zaburzeniami czucia, białym zabarwieniem skóry, osłabieniem siły mięśniowej i brakiem wyczuwalnego tętna na tętnicy grzbietowej stopy prawej. U tego chorego należy wysunąć podejrzenie:

A. zakrzepicy żył głębokich kończyny dolnej.

B. tętniaka rozwarstwiającego aorty.

C. zakrzepicy żył powierzchownych kończyny dolnej.

D. zatoru tętnicy kończyny dolnej.

E. choroby Raynauda.

Pytanie nr **328**

Która z poniższych dotyczy częściowej resekcji żołądka?

A. operacja Halsteda.

B. operacja Traverso.

C. operacja Shouldice'a.

D. operacja Rydygiera (Billrotha I).

E. operacja Hartmanna.

Pytanie nr **329**

Przy odtwarzaniu ciągłości przewodu pokarmowego, po wycięciu przełyku z powodu raka, wykorzystuje się wszystkie poniższe, **<u>z wyjątkiem</u>**:

A. żołądka.

B. jelita cienkiego.

C. okrężnicy wstępującej.

D. okrężnicy poprzecznej.

E. dwunastnicy.

Pytanie nr **330**

U 75-letniego emerytowanego pracownika warsztatu samochodowego stwierdzono narastającą w ciągu kilku miesięcy dysfagię wraz ze zmniejszeniem masy ciała. U tego chorego należy wysunąć podejrzenie:

A. raka wpustu żołądka.

B. perforacji przełyku.

C. choroby refluksowej przełyku.

D. GIST jelita cienkiego.

E. przewlekłego zapalenia trzustki.

Pytanie nr **331**

U 72-letniego pacjenta z bólem w okolicy lewego dołu biodrowego trwającym od 3 dni, z towarzyszącą gorączką do 39°C, tachykardią 90 uderzeń/minutę, wysokimi parametrami stanu zapalnego (WBC i CRP) oraz opisanym zbiornikiem płynu w podbrzuszu po stronie lewej należy rozpoznać:

A. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerki lewej.

B. ropień wewnątrzbrzuszny w przebiegu zapalenia wyrostka robaczkowego.

C. ropień powstały w przebiegu zapalenia uchyłków esicy.

D. zakażone wodobrzusze w przebiegu marskości wątroby.

E. zrakowacenie otrzewnej w przebiegu raka jelita grubego.

Pytanie nr **332**

52-letnia kobieta zgłasza się do poradni w ramach rutynowej wizyty kontrolnej. Nie podaje żadnych dolegliwości; w wywiadzie brak chorób przewlekłych. Jakie badania przesiewowe w kierunku nowotworów powinna wykonać pacjentka zgodnie z aktualnymi rekomendacjami?

A. kolonoskopię, cytologię szyjki macicy i mammografię zgodnie z wiekiem i zaleceniami dla populacji ogólnej.

B. tylko badanie cytologiczne, jeśli nie ma objawów chorobowych.

C. wyłącznie mammografię, kolonoskopię należy wykonać tylko przy obecności objawów chorobowych.

D. badania laboratoryjne krwi uwzględniające markery nowotworowe, a badania obrazowe są zbędne przy braku objawów chorobowych.

E. badania przesiewowe nie są konieczne, jeśli pacjentka czuje się zdrowa.

Pytanie nr **333**

68-letni mężczyzna zgłasza się do poradni z powodu żółtaczki, ciemnego zabarwienia moczu, świądu skóry i utraty masy ciała (około 8 kg w ciągu 2 miesięcy). Skarży się również na bóle w nadbrzuszu promieniujące do pleców. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono podwyższony poziom bilirubiny całkowitej i enzymów cholestatycznych. W TK jamy brzusznej stwierdzono guz głowy trzustki o średnicy 3,5 cm, bez przerzutów odległych. Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. natychmiastowa chemioterapia z następczą radioterapią pola trzustkowo-dwunastniczego.

B. pilne endoskopowe protezowanie głównej drogi żółciowej, a następnie rozważenie resekcji chirurgicznej (operacja Whipple'a).

C. rozpoczęcie leczenia zachowawczego uwzględniającego antybiotykoterapię, leki przeciwbólowe i leczenie żywieniowe.

D. rozpoczęcie immunoterapii uzupełnionej stosowaniem analogów somatostatyny.

E. dalsza obserwacja chorego i kontrola TK co 3 miesiące.

Pytanie nr **334**

58-letni mężczyzna zgłasza się do poradni z przypadkowo wykrytą w badaniu USG jamy brzusznej zmianą ogniskową o średnicy 3 cm w lewym płacie wątroby. W wywiadzie: przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B, umiarkowane spożywanie alkoholu, brak objawów ogólnych. W badaniach laboratoryjnych wykazano prawidłowe wyniki aminotransferazy alaninowej i asparaginianowej i podwyższone wartości AFP (alfa-fetoproteiny). Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. natychmiastowa biopsja przezskórna guza wątroby pod kontrolą USG.

B. wykonanie tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego ze środkiem kontrastowym.

C. obserwacja i powtórne USG z elastografią za 12 miesięcy.

D. rozpoczęcie empirycznej chemioterapii.

E. leczenie operacyjne bez dalszej diagnostyki.

Pytanie nr **335**

61-letni mężczyzna zgłasza się do poradni z powodu stopniowo narastających trudności w przełykaniu, początkowo pokarmów stałych, a ostatnio również płynów. Ponadto utrata masy ciała (6 kg w ciągu 3 miesięcy) i osłabienie. W wywiadzie: palenie tytoniu 20 paczkolat, umiarkowane spożywanie alkoholu. W badaniu przedmiotowym bez odchyleń. Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. włączenie leczenia inhibitorami pompy protonowej (PPI) i obserwacja przez kolejne 3 miesiące.

B. ezofagogastroskopia (EG) z ewentualnym pobraniem wycinków do badania histopatologicznego.

C. badanie RTG przełyku z kontrastem barytowym.

D. manometria i pH-metria przełyku celem oceny refluksu żołądkowo-przełykowego.

E. zalecenia dietetyczne, chory nie wymaga dalszej diagnostyki.

Pytanie nr **336**

35-letnia kobieta zgłasza się do poradni endokrynologicznej z powodu guza tarczycy. W USG stwierdzono lity, hipoechogeniczny guz o nierównych brzegach z mikrozwapnieniami w prawym płacie tarczycy. W BAC (biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej) rozpoznano raka brodawkowatego tarczycy. W badaniach nie stwierdzono przerzutów odległych ani powiększonych węzłów chłonnych szyi. Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. obserwacja guza i kontrolne USG co 3 miesiące.

B. tylko leczenie radiojodem bez operacji.

C. lobektomia prawego płata tarczycy bez konieczności dalszego leczenia.

D. całkowita tyreoidektomia z ewentualnym usunięciem węzłów chłonnych szyi, a następnie rozważenie leczenia jodem promieniotwórczym.

E. chemioterapia systemowa jako metoda radykalnego leczenia.

Pytanie nr **337**

72-letni mężczyzna zgłasza się do lekarza z powodu osłabienia, spadku masy ciała (ok. 8 kg w ciągu 3 miesięcy) oraz nawracających bólów brzucha. W wywiadzie okresowe zaparcia na przemian z biegunkami, pacjent neguje obecność krwi w stolcu. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono niedokrwistość mikrocytarną. Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. włączenie doustnej suplementacji preparatami żelaza i dalsza obserwacja.

B. przeprowadzenie badania *per rectum* i zakończenie diagnostyki przy braku nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie badania.

C. skierowanie chorego na pilną gastroskopię jako jedynego badania endoskopowego.

D. rozpoczęcie empirycznej antybiotykoterapii z powodu podejrzenia choroby zapalnej jelit.

E. wykonanie pilnej kolonoskopii celem wyjaśnienia przyczyny dolegliwości chorego.

Pytanie nr **338**

65-letni mężczyzna zgłasza się do izby przyjęć z powodu utraty masy ciała (10 kg w ciągu 3 miesięcy), braku apetytu i uczucia pełności po spożyciu niewielkich posiłków. W gastroskopii stwierdzono owrzodziały guz w części przedodźwiernikowej żołądka, histopatologia potwierdziła gruczolakoraka. W TK jamy brzusznej brak przerzutów odległych, w EUS (endosonografii) guz nacieka błonę podśluzową i częściowo mięśniówkę, węzły chłonne regionalne są podejrzane (cN1). Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. tylko chemioterapia paliatywna.

B. endoskopowa resekcja śluzówkowa lub podśluzówkowa (EMR/ESD).

C. tylko radioterapia jako metoda radykalna.

D. wycięcie żołądka z limfadenektomią typu D2, poprzedzone leczeniem okołooperacyjnym (chemioterapia).

E. leczenie inhibitorami pompy protonowej i po zagojeniu owrzodzenia kolejna ocena stopnia zaawansowania guza.

Pytanie nr **339**

Do izby przyjęć zgłasza się 48-letni mężczyzna z powodu silnego bólu w nadbrzuszu promieniującego do pleców, nudności i wymiotów treścią pokarmową. Objawy utrzymują się od kilkunastu godzin. W wywiadzie kamica pęcherzyka żółciowego. W badaniu stwierdzono zażółcenie białkówek, bolesność palpacyjną nadbrzusza i ciszę perystaltyczną. W badaniu krwi podwyższone parametry stanu zapalnego (WBC, CRP), podwyższone parametry cholestatyczne oraz wysokie stężenia amylazy i lipazy w surowicy. W USG jamy brzusznej stwierdzono złogi w pęcherzyku żółciowym oraz poszerzenie głównej drogi żółciowej, trzustka widoczna fragmentarycznie z naciekiem zapalnym. Wskaż prawidłowe postępowanie:

A. tylko leczenie zachowawcze bez żadnych procedur inwazyjnych, uwzględniające nawodnienie, leki przeciwbólowe i żywienie doustne.

B. wykonanie natychmiastowej cholecystektomii, a następnie leczenie zachowawcze ostrego zapalenia trzustki.

C. wykonanie pilnej endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej z ewakuacją złogów z głównej drogi żółciowej.

D. natychmiastowe rozpoczęcie leczenia enzymami trzustkowymi w trybie ambulatoryjnym bez konieczności hospitalizacji chorego.

E. pilne rozpoczęcie antybiotykoterapii empirycznej (już w ramach izby przyjęć) - jak w każdym przypadku ostrego zapalenia trzustki.

Pytanie nr **340**

Do izby przyjęć zgłasza się 64-letnia kobieta z powodu nagłego bólu w pachwinie po stronie prawej, który pojawił się po podniesieniu ciężkich zakupów. W badaniu fizykalnym stwierdza się bolesny, twardy guz poniżej więzadła pachwinowego, niedający odprowadzić się do jamy brzusznej. W tej sytuacji klinicznej należy wysunąć podejrzenie:

A. limfadenopatii pachwinowej.

B. ropnia pachwiny.

C. uwięźniętej przepukliny pachwinowej prostej.

D. uwięźniętej przepukliny pachwinowej skośnej.

E. uwięźniętej przepukliny udowej.

Pytanie nr **341**

Objaw, który często występuje u pacjentów z ostrym zapaleniem pęcherzyka żółciowego i charakteryzuje się nasileniem bólu przy głębokim wdechu lub ograniczeniu ruchów oddechowych w trakcie palpacji górnego kwadrantu jamy brzusznej to:

A. objaw Chełmońskiego.

B. objaw Courvoisiera.

C. objaw Murphy’ego.

D. objaw Blumberga.

E. objaw Boasa.