Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego

Część 2

Chirurgia ogólna

Zmodyfikowano 15.12.2023

Nr 1. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ran postrzałowych:
1) charakteryzują się powstawaniem przestrzeni w wyniku kawitacji;
2) prędkość początkowa pocisku, w przypadku broni palnej jest najwyższa;
3) charakteryzują się mniejszym potencjałem urazu z dużej odległości;
4) charakteryzują się większym potencjałem urazu z dużej odległości;
5) liczba ran postrzałowych śmiertelnych jest wyższa, niż ran nieprowadzących do śmierci.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. tylko 5. **B.** 1,3. **C.** 1,2,3. **D.** 1,4. **E.** 3,5.

Nr 2. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów powstałych upadkiem z wysokości:
1) rozległość urazu zależy od masy ciała osoby upadającej oraz charakteru powierzchni, na którą spadła;
2) wielkość urazu zależy tylko od ułożenia ciała w chwili upadku;
3) miękka, plastyczna powierzchnia potrafi zmniejszyć siłę wyhamowania 10-20 razy;
4) odzież nie wpływa na rozległość urazu;
5) upadek z wysokości ponad 20 metrów, na twardą powierzchnie obarczony jest niską śmiertelnością.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,3. **B.** 2,4. **C.** tylko 2. **D.** 4,5. **E.** 1,3,4.

Nr 3. Do objawów klinicznych odmy prężnej zalicza się:
1) zaburzenia krążeniowo-płucne (bradykardia, nadciśnienie);
2) poszerzone żyły szyjne;
3) asymetria ruchomości klatki piersiowej;
4) nadmiernie jawny odgłos opukowy po stronie odmy;
5) nadmiernie wzmożone szmery oddechowe po stronie odmy.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3. **B.** 1,4. **C.** tylko 4. **D.** 2,3,4. **E.** 3,5.

Nr 4. W badaniu *per rectum*, u chorego po urazie oceniane jest:
1) napięcie zwieraczy odbytu;
2) spoistość prostaty;
3) obecność krwi w odbytnicy;
4) złamania kości miednicy;
5) uszkodzenia okolicy krocza.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3. **B.** 1,3,5. **C.** wszystkie wymienione. **D.** 4,5. **E.** 2,5.

Nr 5. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące objawów klinicznych, związanych z przepuklinami u pacjentów dorosłych:

1) przepukliny pachwinowe przebiegają najczęściej bezobjawowo, a przyczyną zgłaszania się do lekarza są objawy guza w okolicy pachwinowej, a nie dolegliwości bólowe;
2) obustronne przepukliny pachwinowe nie należą do rzadkości, ale najczęściej maja rożne rozmiary;
3) przepuklina mosznowa jest jednym z typów przepukliny pachwinowej prostej;
4) przepuklina udowa uwypukla się poniżej i bocznie od guzka łonowego;
5) podczas kaszlu wyczuwalny jest ucisk przepukliny na opuszkę badającego palca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia przepuklin pachwinowych:

1) większość zabiegów wykonywana jest w trybie jednodniowym;
2) laparoskopowe zaopatrzenie przepuklin pachwinowych związane jest z większym nasileniem dolegliwości bólowych bezpośrednio po zabiegu;
3) stosowanie dostępu laparoskopowego w leczeniu przepuklin wymaga znieczulenia ogólnego;
4) technika laparoskopowa zaopatrywania przepuklin jest szczególnie korzystna u chorych z przepuklinami nawrotowymi lub obustronnymi;
5) w przypadku tzw. przepukliny sportowców wymagane jest leczenie operacyjne w trybie nagłym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. W leczeniu szczeliny odbytu stosuje się następujące postępowanie:

1) leczenie farmakologiczne;
2) plastyka z wykorzystaniem płata przesuniętego;
3) krem z diltazemem;
4) wewnetrzna sfinkterotomia;
5) chirurgiczne wycięcie odbytu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Według klasyfikacji urazów śledziony wg American Association for the Surgery of Truma, stopień III opisywany jest jako:

A. krwiak podtorebkowy <10% powierzchni i rana, rozerwanie torebki, głębokość uszkodzenia miąższu <1 cm.
B. krwiak podtorebkowy 10-50% powierzchni, śródmiąższowy <5 cm i rana, głębokość uszkodzenia miąższu 1-3 cm.
C. rana obejmujące naczynia segmentalne lub wnęki śledziony powodujące rozległe odnaczynienie (>25% narządu).
D. krwiak podtorebkowy >50% powierzchni, pęknięty lub śródmiąższowy >5cm lub powiększający się.
E. całkowita fragmentacja trzustki, uszkodzenie naczyń wnęki śledziony powodujące odnaczynienie narządu.

Nr 9. Do przyczyn dysfagii **nie należy**:

A. miastenia.
B. porażenie opuszkowe.
C. achalazja.
D. chalazja.
E. sklerodermia.

Nr 10. Do objawów klinicznych przepukliny rozworu przełykowego **nie należy**:

A. ból w nadbrzuszu.
B. biegunka.
C. zgaga i wymioty.
D. krwawienie z niedokrwistością .
E. kołatanie serca i czkawki.

Nr 11. W ocenie różnicowej ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego najczęściej ujmowane są schorzenia za wyjątkiem:

A. skrętu torbieli jajnika.
B. choroby Leśniowskiego-Crohna.
C. kolki moczowodowej.
D. zapalenia węzłów chłonnych krezki.
E. raka odbytnicy.

Nr 12. Wskaż metodę leczenia, której **nie stosuje się** w paliatywnym leczeniu chorych z rakiem przełyku:

A. endoskopowe zakładanie stentów.
B. chemioterapia.
C. brachyterapia.
D. esofagostomia.
E. radioterapia zewnątrzustrojowa.

Nr 13. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia chorych z chorobą wrzodową żołądka lub dwunastnicy:

1) infekcja *Helicobacter Pylori* odgrywa istotną role w powstawaniu wrzodów dwunastnicy, a leczenie eradykacyjne jest podstawą leczenia takich chorych;
2) zespół poposiłkowy, u chorych po resekcji żołądka występuje 15-30 min po jedzeniu i objawia się biegunką, wymiotami, tachykardią, poceniem się i kołataniem serca;
3) niedokrwistość często występuje u chorych po całkowitej resekcji żołądka;
4) leczenie operacyjne choroby wrzodowej zwiększa ryzyko rozwoju raka gruczołowego żołądka;
5) resekcja żołądka nie prowadzi do zaburzeń wchłaniania witaminy D i wapnia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka żołądka:

1) najczęstszym nowotworem złośliwym żołądka u dorosłych jest gruczolakorak;
2) statystycznie w ostatnich latach doszło do znacznego podwyższenia zachorowalności na raka żołądka;
3) rak żołądka częściej występuje u kobiet niż u mężczyzn;
4) eradykacja *Helicobacter pylori* zmniejsza ryzyko zachorowania na raka żołądka;
5) przewlekłe zanikowe zapalenie błony śluzowej żołądka jest czynnikiem ryzyka rozwoju raka żołądka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chorych z kamicą pęcherzyka żółciowego:

1) ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego charakteryzuje się większymi dolegliwościami, o dłuższym czasie trwania niż kolka żółciowa;
2) objawy wodniaka pęcherzyka są takie same jak przewlekłego zapalenia pęcherzyka żółciowego;
3) ostre bezkamicze zapalenie pęcherzyka żółciowego występuje częściej niż zapalenie na tle kamicy;
4) wieloletnia kamica pęcherzykowa nie wpływa na zapadalność na raka pęcherzyka żółciowego;
5) „pęcherzyk truskawkowy" jest jedną z postaci kamicy pęcherzyka z obecnością kamieni cholesterolowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 16. Wskaż zabieg chirurgiczny stosowany w leczeniu otyłości olbrzymiej:

A. zespolenie omijające żołądka.
B. resekcja obwodowa żołądka.
C. zespolenie żołądkowo-jelitowe.
D. jejunostomia.
E. całkowita gasterektomia.

Nr 17. IPMN (Intraductal papillary mucinous neoplasm) jest to śluzowy nowotwór brodawczakowaty:

A. przełyku.
B. żołądka.
C. trzustki.
D. wątroby.
E. jelita grubego.

Nr 18. Klasyfikacja Hincheya dotyczy:

A. klasyfikacji ciężkości trzustki w ostrym zapaleniu trzustki.
B. klasyfikacji zaawansowania marskości wątroby.
C. klasyfikacji guzów przerzutowych do wątroby.
D. klasyfikacji nasilenia stanu zapalnego choroby uchyłkowej jelit.
E. klasyfikacji nasilenia dysfagii w przebiegu raka przełyku.

Nr 19. Wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące guzów łagodnych odbytu:

A. krwiak okołodbytowy jest bolesnym guzkiem powstałym brzeżnie, w odbycie, w wyniku podskórnego krwawienia i wytworzenia skrzepu.
B. kłykciny kończyste są najczęściej bezobjawowe, a ich obecność wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju gruczolakoraka odbytnicy.
C. polip włoknistonabłonkowy jest łagodnym przerostem nabłonka z kanału odbytu.
D. prawidłowe są odpowiedzi A i B.
E. prawidłowe są odpowiedzi A i C.

Nr 20. Klasyfikacja Duksa ma zastosowanie głównie w ocenie:

A. stopnia zaawansowania czerniaka skóry.
B. stopnia zaawansowania raka sutka.
C. klasyfikacji guzów przerzutowych do wątroby.
D. stopnia progresji guzów płuca.
E. stopnia zaawasowania raka jelita grubego.

Nr 21. W leczeniu ostrego ropniaka jamy opłucnej metodą z wyboru jest:
- **A.** drenaż ssący jamy opłucnej oraz antybiotykoterapia na podstawie posiewu.
- **B.** usunięcie mas włóknikowo-ropnych metodą wideotorakoskopową lub otwartą (torakotomia).
- **C.** torakoplastyka.
- **D.** mioplastyka lub omentoplastyka.
- **E.** żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 22. Klasyfikacja Dukesa służy do określenia stopnia zaawansowania raka jelita grubego. Stopień B w tej skali oznacza:
- **A.** guz przekracza ścianę jelita.
- **B.** guz ograniczony jest do ściany jelita.
- **C.** zasięg guza jest bez znaczenia, gdyż występują przerzuty w węzłach chłonnych przyokrężniczych lub wzdłuż naczyń krwionośnych.
- **D.** występują przerzuty odległe.
- **E.** żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 23. Do bezwzględnych przeciwwskazań w przeszczepach wątroby **nie należy**:
- **A.** rak wątrobowokomórkowy.
- **B.** wiek >65 lat.
- **C.** zaawansowane choroby innych narządów i układów np. niewydolność krążeniowa.
- **D.** zespół Budda-Chiariego.
- **E.** prawidłowa są odpowiedzi A i D.

Nr 24. 28-letni chory trafił na SOR z objawami: RR 80 mmHg, tętno 110/min, bez dolegliwości bólowych. Twierdzi, że wymiotował „na czarno”, zrobiło mu się słabo, ale bez omdlenia. Co należy podejrzewać?
- **A.** perforację wrzodu żołądka.
- **B.** perforację wrzodu dwunastnicy.
- **C.** pęknięcie śledziony.
- **D.** krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego.
- **E.** krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Nr 25. Do najczęstszych powikłań systemowych ciężkiego przebiegu ostrego zapalenia trzustki **nie należy**:
- **A.** wstrząs septyczny.
- **B.** niewydolność oddechowa.
- **C.** zaburzenia psychiczne.
- **D.** przewlekła niewydolność nerek.
- **E.** niedrożność porażenna jelita cienkiego.

Nr 26. Wskaż rodzaj polipów, których na ogół nie trzeba usuwać:
- **A.** polipy hiperplastyczne.
- **B.** polipy młodzieńcze.
- **C.** gruczolaki cewkowe.
- **D.** polipy hamartomatyczne.
- **E.** gruczolaki kosmkowe.

Nr 27. Wskaż klasyczne objawy ostrego zapalenia dróg żółciowych:

A. silny ból w okolicy podżebrowej prawej (kolka żółciowa), żółtaczka i gorączka z dreszczami.
B. ból brzucha w okolicy prawego dołu biodrowego, nudności, wymioty i utrata łaknienia.
C. dodatni objaw Murphy'ego, dodatni objaw Chełmońskiego, żółtaczka.
D. ból brzucha, nudności i wymioty oraz zatrzymanie gazów i stolca.
E. dodatnie objawy otrzewnowe, „deskowato" napięty brzuch.

Nr 28. Wskaż **fałszywie** stwierdzenie dotyczące nowotworów tarczycy:

A. niedobór jodu i związana z tym endemia wola sprzyja częstszemu występowaniu raka brodawczakowatego tarczycy.
B. zwiększone stężenie kalcytoniny we krwi może być markerem raka rdzeniastego tarczycy.
C. każdy guz tarczycy, niezależnie od wielkości, rozpoznany jako złośliwy lub podejrzewany jako nowotwór, jest wskazaniem do operacji.
D. rak anaplastyczny tarczycy wykazuje największą złośliwość wśród nowotworów tarczycy.
E. podczas operacji raka tarczycy zawsze należy usunąć węzły chłonne położone w okolicy tarczycy z tzw. przedziału środkowego (VI).

Nr 29. Wskaż najbardziej charakterystyczne wczesne objawy raka prawej połowy okrężnicy:

A. utajone krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.
B. jawne krwawienie/krwotok z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.
C. zmiana rytmu wypróżnień (biegunka z dużą ilością śluzu lub zaparcie).
D. prawidłowe są odpowiedzi A i C.
E. prawidłowe są odpowiedzi B i C.

Nr 30. W badaniu przedmiotowym jamy brzusznej chorego słyszalne są tzw. „metaliczne tony" (wysokie) perystaltyczne z następującą po pewnym okresie ciszą w brzuchu jest to objaw charakterystyczny dla:

A. ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego.
B. rozlanego zapalenia otrzewnej.
C. niedrożności czynnościowej jelit.
D. niedrożności mechanicznej jelit.
E. ostrego zapalenia trzustki.

Nr 31. Wskaż zespół objawów występujących u chorego z odmą prężną:

A. duszność, ból, stłumiony odgłos opukowy, brak szmeru pęcherzykowego, wydechowe ustawienie chorej połowy klatki piersiowej.
B. duszność, ból, stłumiony odgłos opukowy, zaostrzony szmer pęcherzykowy, wydechowe ustawienie chorej połowy klatki piersiowej.
C. duszność, ból, bębenkowy odgłos opukowy, brak szmeru pęcherzykowego, wdechowe ustawienie chorej połowy klatki piersiowej.
D. duszność, ból, bębenkowy odgłos opukowy, zaostrzony szmer pęcherzykowy, wdechowe ustawienie chorej połowy klatki piersiowej.
E. duszność, ból, bębenkowy odgłos opukowy, brak szmeru pęcherzykowego, wydechowe ustawienie chorej połowy klatki piersiowej.

Nr 32. Wskaż leki stosowane do znieczuleń miejscowych/przewodowych:

A. lidokaina, fentanyl.
B. xylocaina, ibuprofen.
C. xylocaina, bupiwakaina.
D. lignocaina, dolargan.
E. morfina, bupiwakaina.

Nr 33. Choroba, która dotyczy całego przewodu pokarmowego, od jamy ustnej po okolicę odbytu to:

A. wrzodziejące zapalenie jelita grubego.
B. polipowatość przewodu pokarmowego.
C. rakowiaki przewodu pokarmowego.
D. choroba Leśniowskiego-Crohna.
E. nowotwór neuroendokrynny.

Nr 34. 70-letni chory przyjęty na SOR zgłasza ból umiejscowiony w nadbrzuszu środkowym o stałym charakterze. Chory jest spokojny, nie porusza się, gdyż ból nasila się w trakcie poruszania się. Nasilenie bólu pojawia się po spożyciu posiłku. Wskaż opisywany ból:

A. trzewny.
B. mieszany.
C. somatyczny.
D. kolkowy.
E. miejscowy.

Nr 35. U 65-letniego chorego doszło do zatoru tętnicy krezkowej dolnej. W trakcie operacji stwierdzono rozległą martwicę przewodu pokarmowego. W związku z wykonaną operacją wycięcia prawie całkowicie jelita cienkiego i prawej połowy okrężnicy chory będzie musiał być na:

A. całkowitym żywieniu dojelitowym.
B. całkowitym żywieniu parenteralnym.
C. żywieniu dojelitowym i parenteralnym.
D. żywieniu przez PEG.
E. żywieniu doustnym wzbogaconym o witaminy i pierwiastki śladowe.