

Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego Pediatria

Nr 1. Test odwracalności obturacji (próba bronchodilatacyjna) polega na podaniu:

- A. krótko działającego beta-2 mimetyku i oznaczeniu FEV1 w badaniu krzywej przepływ-objętość.
- B. szybko działającego beta-adrenolityku i oznaczeniu FEV1 w badaniu krzywej przepływ-objętość.
- C. budesonidu i oznaczeniu FVC w badaniu krzywej przepływ-objętość.
- D. antyleukotrienu i oznaczeniu PEF w badaniu krzywej przepływ-objętość.
- E. salbutamolu i oznaczeniu FVC w badaniu krzywej przepływ-objętość.

Nr 2. Dodatni wynik próby odwracalności obturacji oskrzeli oznacza:

- A. wzrost FVC o minimum 5% po podaniu wziewnego sterydu.
- B. wzrost FEV1 o minimum 12% po leku bronchodilatacyjnym.
- C. wzrost PEF o 20% po budesonidzie wziewnym.
- D. wzrost MEF50 o 40% po podaniu salbutamolu.
- E. spadek FEV1 o 15% po podaniu leku antycholinergicznego.

Nr 3. Czynnikiem etiologicznym podgłośniowego zapalenia krtani u dzieci w wieku przedszkolnym jest:

- A. *Haemophilus influenzae*.
- B. *Streptococcus pneumoniae*.
- C. wirusy paragrypy, grypy i adenowirusy.
- D. *Mycoplasma pneumoniae*.
- E. *Streptococcus agalactiae*.

Nr 4. Do najczęstszych czynników etiologicznych zapaleń płuc u noworodków zalicza się:

- A. wirusy grypy i adenowirusy.
- B. rinowirusy.
- C. paciorkowce z grupy B, *Enterobacteriaceae*.
- D. *Mycoplasma pneumoniae*.
- E. *Chlamydia pneumoniae*.

Nr 5. Do kryteriów większych, wg Hanifina i Rajki, w rozpoznawaniu atopowego zapalenia skóry u dzieci **nie należy**:

- A. świąd.
- B. przewlekły i nawrotowy przebieg choroby.
- C. typowe umiejscowienie zmian skórnych.
- D. biały dermografizm.
- E. atopia u pacjenta lub w wywiadzie rodzinnym.

Nr 6. W leczeniu umiarkowanego zaostrzenia astmy oskrzelowej u 7-letniego dziecka jako lek pierwszego rzutu stosuje się:

- A. formoterolu.
- B. salbutamolu.
- C. salmeterolu.
- D. encortonu.
- E. amoksycyliny.

Nr 7. Leczeniem z wyboru zapalenia płuc o etiologii *Chlamydia pneumoniae* u 8-letniego dziecka jest zastosowanie:

- A. tetracyklin.
- B. amoksycyliny.
- C. antybiotyków makrolidowych.
- D. wziewnych glikokortykosteroidów.
- E. cefalosporyny drugiej generacji.

Nr 8. Leczeniem pierwszego rzutu ostrego zapalenia gardła i migdałków wywołanego przez *Streptococcus pyogenes* jest zastosowanie:

- A. tetracyklin doustnie.
- B. amoksycyliny dożylnie.
- C. antybiotyków makrolidowych.
- D. wziewnych glikokortykosteroidów.
- E. fenoksymetylpenicyliny doustnie.

Nr 9. Leczeniem z wyboru ostrego bakteryjnego zapalenia ucha środkowego u dzieci jest zastosowanie:

- A. tetracyklin.
- B. amoksycyliny.
- C. linkozamidów.
- D. dustnych glikokortykosteroidów.
- E. fenoksymetylpenicyliny.

Nr 10. W leczeniu wstrząsu anafilaktycznego u dziecka jako lek pierwszego rzutu należy podać:

- A. adrenalinę w dawce 0,01 mg/kg m.c. domięśniowo w mięsień naramienny.
- B. adrenalinę w dawce 0,001 mg/kg m.c. domięśniowo w boczną powierzchnię mięśnia czworogłowego uda.
- C. adrenalinę w dawce 0,01 mg/kg m.c. domięśniowo w przednio-boczną powierzchnię mięśnia czworogłowego uda.
- D. adrenalinę w dawce 0,001 mg/kg m.c. domięśniowo w mięsień naramienny.
- E. hydrocortison w dawce 5 mg doustnie.

Nr 11. U 5-letniego, wcześniej zdrowego chłopca pojawiły się obrzęki powiek, które przez 2 tygodnie leczone były przez lekarza pierwszego kontaktu jako obrzęki alergiczne. Po bezskutecznej terapii dziecko zgłosiło się ponownie. W czasie badania przedmiotowego stwierdzono: temperatura ciała – 36,5°C, czynność serca – 90/min., RR – 90/55mmHg, twarz wyraźnie obrzęknięta, ciastowate obrzęki na grzbiecie stóp i podudzi. W badaniu ogólnym moczu: białko – 4,5 g/l, cg. 1030. Stężenie albumin w surowicy – 10 g/l, cholesterolu – 320 mg/dl. Co należy podejrzewać?

- A. idiopatyczny zespół nerczycowy.
- B. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.
- C. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.
- D. zakrzep żyły nerkowej.
- E. obrzęk naczynioruchowy.

Nr 12. Badanie przesiewowe noworodków w kierunku wrodzonej pierwotnej niedoczynności tarczycy polega na:

- A. oznaczeniu stężenia T4 w surowicy krwi.
- B. oznaczeniu stężenia T3 i T4 w osoczu.
- C. oznaczeniu stężenia TSH w suchej kropli krwi.
- D. oznaczeniu TSH i fT3.
- E. u noworodków nie wykonuje się badań przesiewowych w kierunku pierwotnej niedoczynności tarczycy.

Nr 13. W rozpoznaniu atopowego zapalenia skóry kryteria większe (podstawowe) to:

- 1) świąd;
- 2) przewlekły i nawrotowy przebieg choroby;
- 3) charakterystyczna lokalizacja i charakter zmian skórnych;
- 4) podwyższone stężenie IgE w surowicy;
- 5) eozynofilia we krwi obwodowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Lekami pierwszego rzutu w przewlekłym leczeniu astmy oskrzelowej u dzieci powyżej 5 roku życia jest:

- A. kortykosteroid wziewny w niskich dawkach.
- B. krótko działający betaadrenolityk.
- C. teofilina.
- D. doustne glikokortykosteroidy.
- E. leki przeciwhistaminowe.

Nr 15. Typowe dla rozpoznania zespołu Wiskott-Aldricha są następujące cechy:

- A. dziewczynka, nawracające ropnie skórne, upośledzenie funkcji neutrofili.
- B. dysmorfia twarzy, niedobór masy i wzrostu, niedobór podklas IgG.
- C. chłopiec, małopłytkowość, atopowe zapalenie skóry, uporczywe zakażenia.
- D. dysmorfia twarzy, wrodzona wada serca, tężyczka, brak lub niedorozwój grasicy.
- E. niedorozwój umysłowy, nadpłytkowość, niedokrwistość megaloblastyczna.

Nr 16. Powiększanie się węzłów chłonnych w chłoniaku Hodgkina typowo postępuje:

- A. wolno – wywiad chorobowy jest zwykle długi.
- B. gwałtownie – zmiany węzłowe mogą powiększyć się dwukrotnie w ciągu kilkunastu godzin.
- C. u małych dzieci szybko, a u młodzieży wolno.
- D. u małych dzieci wolno, a u młodzieży szybko.
- E. w chłoniaku Hodgkina węzły chłonne są rzadko powiększone.

Nr 17. Typowym, pierwotnym umiejscowieniem chłoniaka limfoblastycznego z linii T są:

- A. węzły chłonne krezkowe.
- B. węzły chłonne śródpiersia i grasica.
- C. skóra i tkanka podskórna.
- D. kości.
- E. mózg.

Nr 18. Do metabolicznych wyznaczników zespołu lizy guza **nie należy**:

- A. hiperfosfatemia.
- B. hipernatremia.
- C. hiperkaliemia.
- D. hiperurykemia.
- E. hipokalcemia.

Nr 19. Najczęstszym typem mięsaka tkanek miękkich występującym u dzieci jest:

- A. mięsak poprzecznie prążkowany (RMS).
- B. mięsak maziówkowy (SS).
- C. prymitywny neuroektodermalny guz (PNET).
- D. włókniakomięsak (Fibrosarcoma).
- E. mięsak Ewinga.

Nr 20. Zwiększony przepływ płucny w wadach wrodzonych serca z przeciekiem lewo-prawym powoduje zmiany strukturalne w tętniczkach płucnych, co skutkuje rozwojem nieodwracalnego nadciśnienia płucnego, a to prowadzi do zmiany przecieku krwi na prawo-lewy. Wskaż zespół, dla którego charakterystyczne są te objawy:

- A. Aspergera.
- B. Eisenhowera.
- C. Eisenmengera.
- D. Tourett'a.
- E. Downa.

Nr 21. Jeżeli przygodne stężenie glukozy wynosi 14 mmol/l oraz obecny jest częstomocz i wielomocz, wówczas dla potwierdzenia rozpoznania cukrzycy typu I należy:

- A. oznaczyć stężenie glukozy 2 godziny po posiłku.
- B. wykonać test OGTT.
- C. powtórzyć badanie poziomu glukozy na czczo lub przygodnej.
- D. postawić rozpoznanie cukrzycy bez wykonania dodatkowych badań.
- E. wykonać badanie ogólne moczu.

Nr 22. 13-letnia dziewczynka zgłosiła się do pediatry z następującym wywiadem: osłabienie koncentracji uwagi, pogorszenie wyników w nauce, wypadanie włosów i drżenie rąk, potliwość. Pediatra stwierdził utratę masy ciała o około 3 kg w okresie 6 miesięcy. Podczas badania przedmiotowego stwierdzono tętno spoczynkowe 120/min, ciśnienie tętnicze krwi 130/50, ciepłą i wilgotną skórę, drżenie palców. Wskaż chorobę, jakiej towarzyszą takie objawy:

- A. choroba Hashimoto.
- B. cukrzyca typu 1.
- C. rak rdzeniasty tarczycy.
- D. choroba Graves-Basedowa.
- E. niedoczynność tarczycy.

Nr 23. W rozpoznawaniu nerwiaka zarodkowego współczulnego (neuroblastoma) u dzieci duże znaczenie diagnostyczne ma oznaczenie:

- A. adrenaliny i noradrenaliny w surowicy krwi.
- B. kwasu wanilinomigdałowego i homowanilinowego w dobowej zbiorce moczu.
- C. stężenia glukozy na czczo w surowicy.
- D. ACTH i kalcytoniny w surowicy krwi.
- E. kwasu moczowego w dobowej zbiorce moczu.

Nr 24. Z pierwotnej listewki nerwowej wywodzą się: rdzeń nadnerczy, współczulny układ nerwowy oraz jeden ze złośliwych nowotworów u dzieci. Wskaż ten nowotwór:

- A. nephroblastoma.
- B. hepatoblastoma.
- C. retinoblastoma.
- D. non-Hodgkin lymphoma.
- E. neuroblastoma.

Nr 25. Guz Wilmsa to nowotwór:

- A. jajnika.
- B. nerki.
- C. nadnerczy.
- D. kości.
- E. mózgu.

Nr 26. W hemofilii B niedobór dotyczy czynnika:

- A. VII.
- B. VIII.
- C. IX.
- D. XI.
- E. XII.

Nr 27. W przebiegu zakażenia parwowirusem B19 może dojść do rozwoju:

- A. aplazji układu czerwonych krwinek.
- B. niedokrwistości Diamonda-Blackfana.
- C. niedokrwistości sierpowatokrwińkowej.
- D. sferocytozy wrodzonej.
- E. hemofilii A.

Nr 28. Punktacja Apgar obejmuje ocenę następujących cech z wyjątkiem:

- A. kolor skóry.
- B. oddech.
- C. reakcja na drażnienie cewnikiem.
- D. tętno.
- E. temperatura.

Nr 29. Noworodek hipotroficzny to taki, u którego masa urodzeniowa:

- A. jest <10 percentyla.
- B. jest >10 percentyla.
- C. wynosi >2000 g.
- D. jest prawidłowa.
- E. definicja hipotrofii nie ma związku z masą urodzeniową.