1. מה מהבאים מהווה התוויה מוחלטת absolute indication להתערבות ניתוחית בטראומה כלייתית?

א. אקסטרווזציה של שתן כתוצאה מפגיעה פרנכמטית בכליה.
ב. תלישה (avulsion) של ה- UPJ או של כלי הדם הכליתיים.
ג. פגיעה כלייתית ביחד עם פגיעה במעי הגס ו/או הלבלב.
ד. אקסטרווזציה של שתן מהכליה עם די-וסקולריזציה פרנכמטית משמעותית.

---

2. מה מהבאים נכון לגבי הסינדרום של הילד בתמונה הבאה?



א. השופכנים בדרך כלל אינם מורחבים.
ב. ממצא שכיח הינו אשכים תוך בטניים דו צדדית.
ג. השלפוחית בדרך כלל קטנה.
ד. שכיח יותר בבנות.

---

3. מה מהבאים נכון לגבי תהליך ירידת האשכים לתוך שק האשכים בעובר?

א. התהליך מתרחש במהלך הטרימסטר השני והשלישי.
ב. תפקידו היחיד של הגוברנקולום הוא עיגון האשך בשק האשכים.
ג. הגוברנקולום מתפתח בזכרים בלבד.
ד. התהליך מושפע בעיקר מטסטוסטרון המופרש בשיא עד שבוע 12.

---

4. מטופל בן 68 מאושפז יום 7 לאחר ניתוח לכריתה רדיקלית של שלפוחית השתן. הוא סובל משלשול מרובה, חום גבוה עד 38.8 מ״צ, לויקוציטוזיס של 17,000 וקריאטינין 1.6. יציב המודינמית ללא אילאוס או מגה-קולון. דגימת צואה חיובית לרעלן הקלוסטרידיום דיפיצילה.

מהו קו הטיפול הראשון?

א. טיפול אנטיביוטי תוך ורידי בונקומיצין 1 גר׳ ליממה למשך 10 ימים.
ב. טיפול אנטיביוטי פומי במטרונידזול 500 מ״ג שלוש פעמים ביום למשך 10 ימים.
ג. ונקומיצין פומי 500 מ״ג 4 פעמים ביממה בשילוב עם מטרונידזול תוך ורידי 500 מ״ג 3 פעמים ביממה.
ד. טיפול אנטיביוטי פומי בונקומיצין 125 מ״ג ארבע פעמים ביום למשך 10 ימים.

---

5. גבר בן 72 מתוכנן לניתוח אלקטיבי. נוטל אספירין ופלביקס לאחר צינתור כלילי עם DES (Drug Eluting Stents) לפני ארבעה חודשים.

מה מהבאים נכון ביחס למטופל זה?

א. יכול לעבור את הפעולה בביטחה. יתבקש להפסיק את הטיפול באספירין ובפלביקס שבוע ימים לפני הניתוח.
ב. עדיף לדחות ניתוח המחייב הפסקת אספירין ופלביקס לפחות 12 חודשים מהצינתור.
ג. ניתן להפסיק פלביקס, אך לא אספירין.
ד. בדרך כלל יכול לעבור את הפעולה המתוכננת עם הפסקת הטיפול באספירין ובפלביקס 3 חודשים לאחר הצינתור.

---

6. מהו הקו הראשון בטיפול התרופתי לציסטינאוריה עם מחלת אבנים בדרכי השתן?

א. טיפול ב- tiopronin.
ב. טיפול בפוטסיום-ציטראט.
ג. טיפול ב-D Penicillamine .
ד. טיפול בדיזותיאזיד.

---

7. מהי דרך ההדבקה השכיחה ביותר בשחפת של מערכת השתן?

א. פיזור ישיר מדרכי העיכול.
ב. פיזור לימפטי.
ג. פיזור המטוגני.
ד. זיהום עולה (רטרוגרדי).

---

8. איזה מהמשפטים הבאים נכון לגבי כאב אגני כרוני בגברים (CP/CPPS)?

א. לגברים עם CP/CPPS יש רמות נמוכות יותר של ACTH וכן עלייה מתונה יותר של ACTH בתגובה לדחק בהשוואה לגברים בריאים.
ב. בגברים הסובלים מכאב אגני כרוני יש רגישות דומה לכאב בהשוואה לאוכלוסייה הכללית.
ג. בהשוואה לגברים בריאים, בגברים הסובלים מכאב אגני כרוני יש רמות גבוהות של חיידקים בנוזל הערמונית ושלפוחיות הזרע.
ד. נוכחות של תאי דלקת מרובים ב- EPS (Expressed prostate secretions) נמצאת במתאם ישיר לחומרת התסמינים.

---

9. מה מהבאים נכון לגבי המלצות איגוד הכירורגים האמריקאי בנוגע לאיזון כאב לאחר ניתוח במטופל הגריאטרי?

א. כדי למנוע דיליריום לאחר הניתוח, יש להתחיל טיפול במינונים גבוהים של משככי כאבים.
ב. מומלץ על שימוש בתרופות מרפות שריר משורטט ובנזודיאזפינים.
ג. אופיאוידים (Opioid) הן תרופת הבחירה באוכלוסייה זו.
ד. יש לשקול טיפולים שאינם מבוססי תרופות לצורך איזון כאב.

---

10. מה הסיכון להישנות אבן בתוך 5-10 שנים לאחר פליטת אבן ראשונה?

א. 50%
ב. 100%
ג. 10%
ד. 25%

---

11. לאיזה מתוספי המזון הבאים יש השפעה על תהליך הקרישה ונדרשת הפסקה של שבוע לפני ניתוח אלקטיבי?

א. ואלריאן Valerian
ב. אפדרה Ephedra
ג. ג׳ינסנג Ginseng
ד. אכיניצאה Echinacea

---

12. מה מהבאים נכון לגבי חלבון PD-1?

א. תפקידו למנוע שפעול תאי T.
ב. מופיע על תאי B.
ג. נקשר לליגנד מסוג ICOS-L.
ד. תפקידו לשפעל תאי T נאיביים בלבד.

---

13. לאיזה מסוגי השאתות הבאים אופייני פיזור המטוגני?

א. Choriocarcinoma
ב. Embryonal Carcinoma
ג. Seminoma
ד. Immature Teratoma

---

14. מהי ההפרעה השכיחה ביותר בתפקוד המיני של נשים?

א. Female Sexual Arousal Dysfunction.
ב. Persistent Genital Arousal Disorder.
ג. Female Orgasmic Dysfunction.
ד. Hypoactive Sexual Desire Dysfunction.

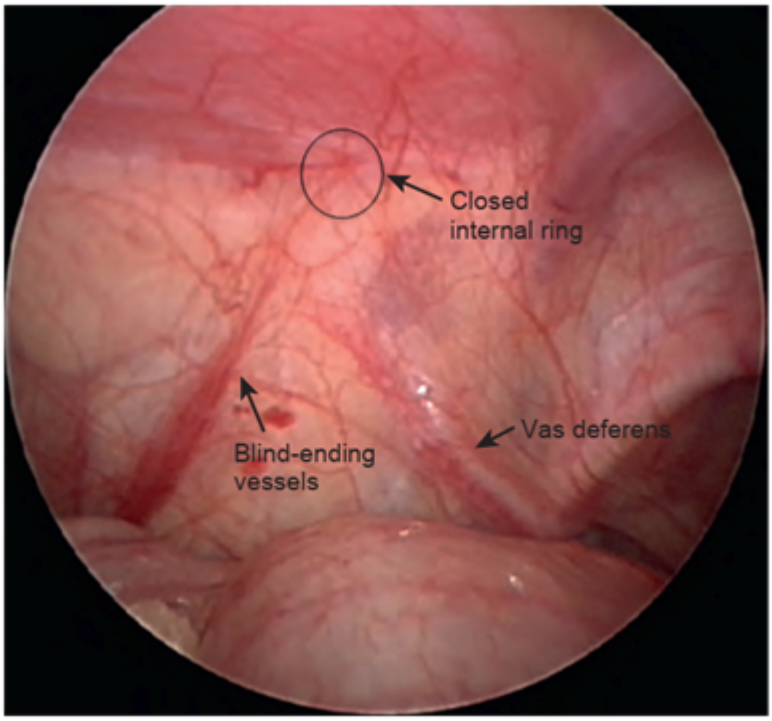
---

15. מה מהבאים משותף ל- TNF ול- IL1?

א. גורמים לירידה בתחושת התיאבון (Anorexia).
ב. גורמים לנזק לתאי הכבד.
ג. מעלים רמת טסיות.
ד. משפעלים את מערכת הקרישה (Coagulation cascade).

---

16. במהלך אקספלורציה לפרוסקופית של ילד בן 3 עם אשך לא נמוש משמאל. בבדיקה בהרדמה לא נמוש האשך, <u>אשך ימין תקין</u>. לפניכם התמונה המתקבלת:



מה השלב הבא?

א. Fowler-Stephens procedure.
ב. סיום הניתוח ללא צורך בבירור נוסף.
ג. אקספלורציה מפשעתית.
ד. אקספלורציה בטנית לכיוון הכליה.

---

17. מה מהבאים נכון לגבי שימוש בסונר (אולטרהסאונד)?

א. עלייה בתדירות הגל מפחיתה את הרזולוציה של תמונת הסונר.
ב. אנגיומיוליפומה נותנת מראה היפו-אקואי אופייני.
ג. כמות התמונות הנשמרת בדו״ח קבועה ותלויה באיבר הנסרק.
ד. עומק חדירה של סונר יורד עם הגדלת התדירות.

---

18. מה מהבאים נכון לגבי Nephrogenic adenoma של שלפוחית השתן בילדים?

א. בדרך כלל יתפתח לגידול ממאיר.
ב. הישנות של הממצא תתרחש במרבית המקרים בתוך מספר שנים.
ג. מקורה, ככל הנראה, מתאים הנודדים מהערמונית.
ד. שכיח יותר בזכרים.

---

19. מה מהבאים נכון לגבי תאים פולימורפונוקלארים (PMN) בתהליך ריפוי פצע?

א. חתך סטרילי נרפא ללא נוכחות PMN.
ב. חיוניים לריפוי תקין של הפצע.
ג. מופיעים בעיקר בשלב ההבשלה (MATURATION).
ד. מיגרציית PMN לפצע נמשכת מספר שבועות.

---

20. מה מהבאים נכון לגבי העקרונות הכירורגיים של ניתוח השקה מחדש של שופכן לשלפוחית בשל היצרות שופכן?

א. קילוף השכבות העוטפות את השופכן מסייע בהורדת המתח על השקת השופכן לשלפוחית והפחתת היצרויות.
ב. תפר psoas hitch מבוצע בניצב לכיוון סיבי psoas minor.
ג. ביצירת מנגנון אנטירפלוקס התעלה הסב מוקוזאלית צריכה להיות באורך פי 2 מקוטר השופכן.
ד. במקרים של היצרות ארוכה בשופכן הדיסטלי , חיתוך ה- medial umbilical ligament יכול לסייע.

---

21. פצוע ירי לבית החזה מובא לחדר מיון. לאור אי יציבות המודינאמית וירידה בכניסת אוויר לריאה ימנית, מוכנס נקז חזה עם יציאת 800 סמ"ק דם שנעצרה. המטופל מתייצב.

מה השלב הבא?

א. בדיקת אולטרא סאונד סב-לבבית pericardial ultrasound.
ב. טורקוטומיה בחדר ניתוח.
ג. CT חזה.
ד. ברונכוסקופיה.

---

22. מהי ההיסטולוגיה השכיחה ביותר בגידולים של השופכה בגברים?

א. Urothelial Carcinoma
ב. Squamous Cell Carcinoma
ג. Adenocarcinoma
ד. Melanoma

---

23. מה כוללת הטריאדה על שם וירקאו (Virchow triad), המתארת גורמים המעודדים פקקת ורידית?

א. סטזיס וריד, פגיעה אנדותליאלית, קרישיות יתר.
ב. סטזיס וריד, ניתוח ממושך, קרישיות יתר.
ג. סטזיס וריד, ניתוח ממושך, טיסה ממושכת.
ד. סטזיס וריד, ניתוח ממושך, היפותרמיה.

---

24. מה מהבאים נכון לגבי אי ספיקת כליות חריפה (Acute Kidney Injury) במטופל הגריאטרי?

א. בגיל המבוגר, מדידת קריאטינין בדם מספקת כדי להעריך את התפקוד הכלייתי ולהעריך את פינוי הקריאטינין (Creatinine Clearance).
ב. נוסחת קוקרופט-גולט (Cockcroft-Gault) לחישוב creatinine clearance לוקחת בחשבון את גיל המטופל וגובה המטופל.
ג. עד 7.5% מהמטופלים עם תפקוד כלייתי שמור לפני ניתוח יפתחו אי ספיקת כליות חריפה.
ד. במבוגרים, אי ספיקת כליות כרונית לא מהווה גורם סיכון להתפתחות בתר ניתוחית של אי ספיקת כליות חריפה.

---

25. מה מהבאים נכון לגבי ההפרשה ההורמונלית מהאדרנל?

א. ה- Zona Glomerulosa מפרישה גלוקוקורטיקואידים.
ב. ה- Zona Reticularis מפרישה dehydroepiandrosterone.
ג. ה- Zona Fasciculata מכילה את האנזים aldosterone synthase .
ד. ה- Zona Retircularis מכילה את האנזימים 17α-hydroxylase ו- 21hydroxylase.

---

26. מה מהבאים נכון לגבי Systemic inflammatory response syndrome (SIRS)?

א. נובעת משחרור נוגדנים.
ב. קרישי דם זעירים נוצרים כדי לבלום פיזור של חיידקים וציטוקינים.
ג. הסערה הציטוקינית יוצרת ירידה ב- cardiac index.
ד. ברדיקינין גורם לכיווץ כלי דם.

---

27. מה קורה בניתוח לפרוסקופי כאשר הלחץ הבטני נקבע ל- 20 מ״מ כספית?

א. לחץ הדם הממוצע יורד.
ב. ה- GFR יורד.
ג. הדופק יורד.
ד. ההתנגדות בכלי הדם הסיסטמיים יורדת.

---

28. בת 35 סובלת ממחלת ניוון שרירים מתקדמת, אינה מסוגלת לאכול, סובלת מרפלוקס ושט-קיבה משמעותי ומספר אירועים של אספירציות בעברה. על פי יעוץ נוירולוגי צפויה לה תוחלת חיים של מספר שנים. הגיעה לייעוץ על מנת להחליט על דרך ההזנה המועדפת עבורה.

מהי ההמלצה הנכונה?

א. Jejunostomy
ב. Gastrostomy
ג. Nasojejunal tube
ד. Nasogastric tube

---

29. מה מהבאים נכלל בהערכת הסיכון לדימום לפי HAS-BLED Score?

א. גיל מתחת ל- 20 שנים.
ב. יתר לחץ דם, לחץ דם סיסטולי מעל 160.
ג. יתר לחץ דם, לחץ דם סיסטולי מעל 140.
ד. גיל מעל 50 שנים.

---

30. מה מהבאים נכון לגבי פעילות Sacral nerve stimulation (SNS)?

א. חסר השפעה על ה- guarding reflex.
ב. מעכב guarding reflex.
ג. מגביר guarding reflex.
ד. מעכב השתנה ספונטנית.

---

31. מה מהבאים נכון?

א. באישה עם דלקות חוזרות יש לקחת תרבית בעזרת קטטר.
ב. המטוריה מוגדרת מעל 2 כדוריות בשדה לאחר שנשללה סיבה שפירה.
ג. סטיק שתן חיובי לנוכחות של דם בשתן מספיק כדי לקבוע אבחנה של המטוריה מיקרוסקופית.
ד. סטיק חיובי לניטריטים או לויקוציטים מספק לקביעת אבחנה של דלקת בדרכי השתן.

---

32. מהי הסביבה הטובה ביותר להחלמת פצע?

א. נקייה, לחה וקרה.
ב. נקייה, לחה, וחמה.
ג. נקייה, יבשה וחמה.
ד. נקייה, יבשה וקרה.

---

33. למיון מתקבלת ילדה בת 5 לאחר תאונת דרכים. ב- CTU שבוצע במסגרת ההערכה, נראית לצרציה בפרנכימת הכליה בעומק של כ- 2 ס״מ, ללא דלף חומר ניגודי או פגיעה במערכת המאספת.

מה דרגת הפגיעה הכלייתית על פי ה- American Association for the Surgery of Trauma Organ Injury Scale?

א. II
ב. I
ג. IV
ד. III

---

34. איזה ניתוח לתיקון רפלוקס אינו מצריך ציסטוטומיה רחבה?

א. Glenn-Anderson
ב. Politano – Leadbetter
ג. Lich – Gregoir
ד. Cohen

---

35. אישה בת 65 נחבלה באגן. בצילום מזוהים שברים בעצמות האגן. לאור אי יציבות המודינאמית ו- FAST חיובי היא מוכנסת לחדר ניתוח. ניסיון לייצבה לא מצליח.

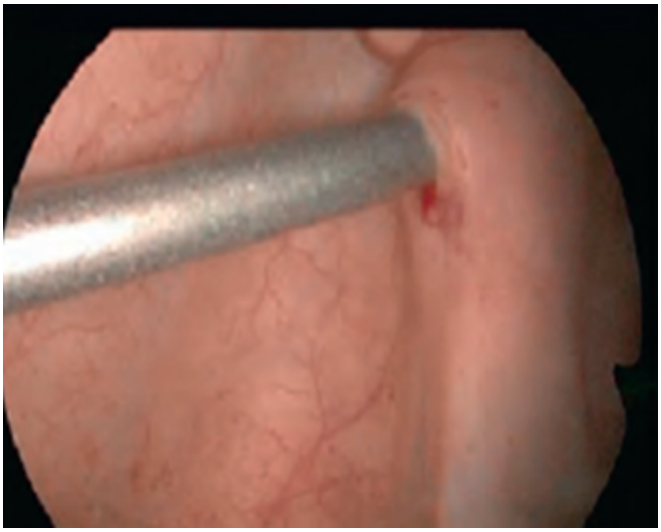
מה השלב הבא הנכון ביותר?

א. אנגיוגרפיה עם אמבוליזציה.
ב. העברה דחופה ל- CT.
ג. קיבוע חיצוני של האגן.
ד. packing וטיפול שמרני.

---

36. מטופלת בת 60 עברה ניתוח להכנסת סרט בשל אי נקיטת שתן.

להלן המראה שנצפה בציסטוסקופיה במהלך הניתוח:



מה מהבאים נכון?

א. מחייב הפסקת הניתוח והשארת קטטר ל- 7-3 ימים.
ב. האבחון מתבצע בדרך כלל עם ציסטוסקופ 0 מעלות.
ג. שכיח יותר בגישה רטרופובית לעומת TOT.
ד. שכיח יותר במטופלות עם BMI מעל 30.

---

37. גבר בן 32 עובר בירור פוריון. בספירת זרע נמצאת אזוספרמיה. בבדיקה גופנית נימושו צינורות הזרע דו"צ. נפח הפליטה תקין ורמות FSH גבוהות.

מהי האבחנה הכי סבירה?

א. Cystic Fibrosis.
ב. Spermatogenic Dysfunction.
ג. חסימה של Ejaculatory ducts.
ד. שפיכה אחורית Retrograde Ejaculation.

---

38. אישה בת 60 נחבלה ממכת אלה בבטנה. בהגיעה למיון היא נראית סובלת אך יציבה המודינאמית, המטומה נרחבת במרכז הבטן, ללא רגישות פריטונאלית.

מה השלב הבא?

א. ביצוע אנגיוגרפיה דחופה.
ב. אקספלורציה בחדר ניתוח.
ג. CT בטן עם הזרקת חומר ניגוד.
ד. המשך מעקב בלבד.

---

39. מטופל סיעודי בן 86 עם סכרת בלתי מאוזנת וצנתר שופכתי קבוע מגיע לחדר המיון עם זיהום עורי נרחב בפרינאום ובשק האשכים.

איזה מבין הנתונים המעבדתיים הבאים מהווה הסמן המשמעותי ביותר לאבחנת Nectotizing Fasciitis על פי LRINEC scoring system?

א. CRP 180 מג׳ לליטר.
ב. לויקוציטוזיס 20,000.
ג. המוגלובין 11.0.
ד. קראטינין 1.5.

---

40. מה הסיבוך השכיח ביותר של Internal urethrotomy?

א. דלף של שתן לרקמות הפרי-ספונגיאליות (perispongiosal tissues).
ב. פיסטולה בין הקורפורה קוורנוזה לקורפורה ספונגיוזה.
ג. חזרה של ההיצרות (recurrence).
ד. דימום.

---

41. על פי הגדרות Damage Control Resuscitation: -

א. יש להימנע ממצב של תת לחץ דם עד הניתוח.
ב. יש להמעיט שימוש בקריסטלואידים.
ג. יש להימנע ממתן דם בשלבים הראשונים.
ד. יש לתת מדללי דם.

---

42. מה הטיפול התרופתי המומלץ ביותר ל- Enteric Hyperoxaluria?

א. דיזותיאזיד
ב. לא קיים טיפול תרופתי ספציפי
ג. Tiopronin
ד. קלציום-ציטראט

---

43. איזה מהקריטריונים האורולוגים הבאים תומך באבחנה של Multiple System Atrophy במהלך בירור הפרעות בהשתנה?

א. שארית שתן קטנה מאוד.
ב. הפרעות בהשתנה שהחלו לאחר פרקינסוניזם.
ג. צוואר שלפוחית מכווץ.
ד. אי נקיטת שתן.

---

44. מה מהבאים נכון לגבי ההגדרות של ה-RECIST (response evaluation criteria in solid tumors)??

א. Stable disease , הצטמצמות של 40% לפחות מחיבור קטרי הנגעים.
ב. Complete response הנגע נעלם ובלוטות קטנות מ- 1 ס״מ בציר הקצר.
ג. Progressive disease עליה של 50% לפחות בחיבור קטרי הנגעים.
ד. Partial response לפחות 10% הצטמצמות של הנגע.

---

45. מה מהבאים נכון לגבי דימות בדרכי השתן בילדים בטראומה?

א. יש להשתמש בסונר בלבד, מחשש לחשיפה לקרינה.
ב. סונר כליות נחות ביחס ל- CT ואין לו מקום במיתאר של פגיעה אקוטית.
ג. במידה והפרנכימה תקינה ב- CT ניתן לוותר בילדים על שלב אורוגרפי.
ד. ציסטוגרפיה חייבת לכלול גם צילומים לטרליים.

---

46. מה נכון בגידולים סרטניים בסעיף שלפוחיתי?

א. השכיחות המדווחת של גידולים ממאירים בסעיף שלפוחית: כ- 20%.
ב. השרידות הכללית ל- 5 שנים של מטופלים עם גידול בסעיף: כ- 80% במחלה שיטחית.
ג. הסוג ההיסטולוגי השכיח ביותר של גידולים ממאירים בסעיף הוא קרצינומה קשקשית (squamous cell carcinoma).
ד. גידול בסעיף מופיע בשכיחות הגבוהה ביותר בגילאים 50-60.

---

47. מהו השלב הראשון בתהליך ריפוי פצע?

א. Contracture
ב. Maturation
ג. Inflammation
ד. Proliferation

---

48. באיזה שלב נוצרת בפצע רקמת גרנולציה?

א. Inflammation
ב. Proliferation
ג. Maturation
ד. Epithelialization

---

49. מהי האוסמולריות של השתן בחסימה פרה-רנלית (Pre-Renal)?

א. שווה לפלזמה.
ב. משתנה ואין טווח ברור.
ג. פחות מ- 500 מילי-אוסמול לליטר.
ד. יותר מ- 500 מילי-אוסמול לליטר.

---

50. בן 56 מאושפז יום לאחר ניתוח לכריתת מקטע מעי דק עקב גידול. המטופל חש בטוב, יציב המודינמית.

מה מהבאים נכון בנוגע להתחלת כלכלה דרך הפה (אנטרלית, Enteral) במצבו?

א. התחלת כלכלה לאחר הניתוח צריכה להיות בשלב הראשון בכלכלה נוזלית.
ב. התחלת כלכלה מוקדמת מפחיתה תמותה בהשוואה לעירוי נוזלים בלבד.
ג. השקת מעי מהווה התוויית נגד מוחלטת להתחלת כלכלה מוקדמת דרך הפה.
ד. יש להתחיל בכלכלה דרך הפה רק לאחר הופעת סימנים המעידים על חזרת מערכת העיכול לתפקוד.

---

51. מה מהבאים נכון לגבי מיקרופניס?

א. נמדד כאורך מתוח של הפין הקטן מ- 3 ס״מ ביילוד.
ב. הסיבה השכיחה ביותר למיקרופניס היא היפוגונדיזם.
ג. פין קבור הוא מיקרופניס בהגדרתו.
ד. מרבית הגברים הבוגרים עם מיקרופניס סובלים מבעיות בתפקוד המיני.

---

52. במהלך אקספלורציה בטנית דחופה בגבר שנדקר בבטנו, זוהה דימום משמעותי מחתך עמוק בכבד. על אף "packing" סביב הכבד, ממשיך דימום משמעותי.

מה הצעד הבא הנכון ביותר?

א. Pringle maneuver
ב. אנגיואמבוליזציה
ג. צריבה עמוקה עם גז ארגון והוספת חבישה המוסטטית (סרגיסל, טכוסיל וכו׳)
ד. Hepatectomy

---

53. מה מהבאים נכון לגבי דליריום (Delirium) באוכלוסייה המבוגרת לאחר ניתוח?

א. השכיחות של דליריום לאחר ניתוח בגיל המבוגר הינה 80% בכלל הניתוחים.
ב. ישנה שכיחות גבוהה יותר של דליריום לאחר הרדמה כללית בהשוואה להרדמה אזורית.
ג. קטטר שופכתי נמצא כגורם היכול למנוע היווצרות של דליריום.
ד. דליריום תורם לתחלואה מוגברת (morbidity) בחודש שלאחר הניתוח ותמותה מוגברת (mortality) בחודשיים שלאחר הניתוח.

---

54. על פי ההמלצות החדשות של צבא ארה"ב, בנוסף ל"פתיחת וריד", מה תכלול החייאת הנוזלים המומלצת לחייל שנפצע בקרב, בהינתן שהדימום נשלט על ידי אמצעי לחץ חיצוני, הסימנים החיוניים תקינים והתפקוד המנטלי שמור?

א. מתן שתייה דרך הפה בלבד.
ב. מתן 1 ליטר של סליין IV.
ג. מתן 500 מ"ל של סלין ו- 500 קולואידים IV.
ד. מתן דם.

---

55. מה מהבאים נכון לגבי הסלקטינים selectin בתגובה הדלקתית?

א. נמצאים על דופן המקרופג ומסייעים להתקשרותו לתאי האנדותל.
ב. מסייעים לטרנסמיגרציה.
ג. נמצאים על דופן תא הנוטרופיל ומסייעים להתקשרותו לאנדותל.
ד. ממוקמים על דופן תא האנדותל ומאפשרים קשירת נוטרופילים.

---

56. מה מהבאים נכון לגבי התפתחות אמבריונאלית של מערכת השתן?

א. היעדר אסטרוגן גורם להתמיינות לפין בשבוע 7.
ב. השופכה נוצרת על ידי איחוי של שני Urethral folds.
ג. רק השליש הפרוקסימלי של אפיתל השופכה נוצר מהסינוס האורוגניטלי.
ד. בהיפוספאדיאס ישנו פגם התפתחותי אנטומי בשופכה ובגוף המחילתי (corpus cavernosum).

---

57. גז ה- Nitrous oxide נמצא בשימוש תדיר בהרדמה.

מה מהבאים נכון ביחס לגז זה?

א. מסיסות גבוהה בדם.
ב. השפעה המודינאמית חזקה.
ג. אסור לשימוש בניתוחי חסימת מעי דק.
ד. אפקט חזק של דיכוי נשימה.

---

58. מטופל מגיע לחדר המיון לאחר תאונת דרכים. דופק 150, לחץ דם 85/55 קצב נשימות 39 לדקה.

מהי דרגת השוק לפי ATLS class?

א. דרגה 1.
ב. דרגה 2.
ג. דרגה 3.
ד. דרגה 4.

---

59. האישה שבתמונה מגיעה לייעוץ לאחר חירור והכנסת עגיל:



בהתייחס לתמונה זו, מה נכון?

א. במידה ותילקח ביופסיה יימצא קולגן לא מאורגן מסוג I+III.
ב. מצב זה שכיח יותר באנשים בעלי עור בהיר.
ג. אופייני יותר למצוא צלקות שכאלה בפלג הגוף התחתון.
ד. סביר שהמצב ישתפר מעצמו בהמשך והצלקת תיסוג.

---

60. מה הסיבה השכיחה ביותר להיצרות במוצא השופכה במבוגרים (Meatal Stenosis)?

א. ליכן סקלרוזיס (Lichen sclerosus).
ב. נזק יאטרוגני מפעולה פולשנית (לדוגמה: הכנסת קטטר, ציסטוסקופיה).
ג. סינדרום רייטר (Reiter syndrome).
ד. כחלק מתהליך ההחלמה מברית מילה.

---

61. בן 25 מגיע להתייעצות לאחר שביצע בדיקת CT שגרתית ובה נראתה כליה אגנית.

מה סביר שיימצא בסקירה של הצילומים?

א. אגן הכליה יהיה במנח אחורי (Posterior).
ב. שופכן אקטופי.
ג. הידרונפרוזיס.
ד. אדרנל בצמוד לקוטב העליון של הכליה.

---

62. איזו מהנוסחאות הבאות מייצגת נכונה את ה- bladder contractility index (BCI) (שיפוע שייפר)?

א. Pdet at Qmax+5Qmax.
ב. Pdet at Qmax+5Pdet.
ג. Pdet+5Qmax.
ד. Qmax+5Pdet.

---

63. מהו משך הצום הטרום ניתוחי המינימלי הנדרש לאחר שתיית חלב פרה?

א. 6 שעות.
ב. 10 שעות.
ג. 2 שעות.
ד. 4 שעות.

---

64. בת 75 עוברת TURBT בתנוחת ליטוטומיה מוגזמת.

מה מנגנון הפגיעה שעשוי להוביל ל- drop foot?

א. מתיחה של שריר הטיבאליס האחורי, המעוצבב על ידי שורשי L1-L4
ב. מתיחה של שריר הטיבאליס האחורי, המעוצבב על ידי שורשי L4-S1
ג. מתיחה של שריר הטיבאליס הקידמי, המעוצבב על ידי שורשי L1-L4
ד. מתיחה של שריר הטיבאליס הקידמי, המעוצבב על ידי שורש L4-S1

---

65. מה מהבאים נכון לגבי ניתוח נקי-מזוהם (Clean-Contaminated)?

א. נוכחות של תהליך דלקתי.
ב. קשור לשימוש בנקז מכני (Mechanical Drain).
ג. ניתן להבחין במוגלה במהלך הניתוח.
ד. הפצע הניתוחי פתוח, טראומתי.

---

66. על פי הנחיות איגוד המרדימים האמריקאי, עד מתי ניתן לצרוך נוזלים צלולים לפני ניתוח בהרדמה כללית?

א. עד 4 שעות לפני הניתוח.
ב. עד 6 שעות לפני הניתוח.
ג. עד 2 שעות לפני הניתוח.
ד. עד 8 שעות לפני הניתוח.

---

67. מה מהבאים נכון לגבי תסמונת רייטר (Reiter Syndrome)?

א. מעורבות השופכה בסינדרום הינה משמעותית ומצריכה טיפול.
ב. בלניטיס (balanitis) מאובחנת ברוב המקרים.
ג. כוללת דלקת בשופכה (urethritis), דלקת בלחמית (conjunctivitis) ודלקת פרקים (arthritis).
ד. הצטלקות המובילה להיצרות בשופכה היא סיבוך שכיח של הסינדרום.

---

68. כיצד מיקום ההשקה תורם לסיכון לדלף מאותה ההשקה (Anastomotic leak)?

א. השקה של מעי דק הינה בסיכון שווה לדלף בהשוואה להשקה של ושט.
ב. בהשקה רקטלית אין משמעות למרחק ההשקה מהסף האנאלי (Anal verge) לסיכון לדלף מההשקה.
ג. השקה של מעי דק הינה בסיכון נמוך לדלף בהשוואה להשקה של ושט.
ד. השקה של מעי דק הינה בסיכון גבוה לדלף בהשוואה להשקה של ושט.

---

69. מה מהבאים מתאר נכונה את הרצפטורים האדרנרגים במערכת השתן?

א. רצפטור בטא אדרנרגי מתווך הרפייה על ידי חסימת פעילות אדנילאט ציקלאז וירידה ב- cAMP.
ב. במטופלים עם חסימת מוצא שלפוחית השתן נצפתה עלייה משמעותית בביטוי רצפטורים α1D.
ג. הרצפטור האדרנרגי העיקרי בשופכה הוא α1B אשר אינו מבוטא בכלי דם.
ד. מבין רצפטורי אלפא ובטא המבוטאים בשלפוחית השתן, β3 הוא השכיח ביותר.

---

70. מהו סוג הקולגן העיקרי בשלב הפרוליפרציה והמטורציה של פצע?

א. IV
ב. II
ג. I
ד. III

---

71. איזה מהצירופים הבאים נכון לגבי שאתות אורוגניטליות ותסמונות גנטיות?

	התסמונת	השאת	הכרומוזומים	הגנים
I	Von Hippel-Lindau	Papillary RCC	3p25	VHL
II	MEN II	Pheochromacytoma	10q11	RET
III	Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer	Chromophobe RCC	2p22, 3p21.3 etc.	MSH2, MLH1
IV	Beckwith-Wiedemann	Clear Cell RCC	11p15	CDKN1C

-

א. I
ב. IV
ג. II
ד. III

---

72. איזה מהבאים הוא סדר הפעולות הנכון להערכה בטראומה?

א. דרכי אוויר, מצב המודינמי, נשימה, מצב נוירולוגי.
ב. דרכי אוויר, נשימה, מצב המודינמי, מצב נוירולוגי.
ג. נשימה , דרכי אוויר, מצב נוירולוגי, מצב המודינמי.
ד. נשימה , דרכי אוויר , מצב המודינמי , מצב נוירולוגי.

---

73. מה ההבדל בין Aspiration Pneumonia לבין Aspiration Pneumonitis?

א. Aspiration Pneumonitis היא מחלה ממושכת בעוד ש- Aspiration Pneumonia תחלוף בדרך כלל בתוך 48 שעות.
ב. אין הבדל.
ג. Aspiration Pneumonitis היא מחלה זיהומית, ו- Aspiration Pneumonia נגרמת מפגיעה כימית.
ד. Aspiration Pneumonia היא מחלה זיהומית ואילו Aspiration Pneumonitis נגרמת מפגיעה כימית.

---

74. מה מהבאים עשוי לצבוע את השתן בחום?

א. Phenacetine
ב. Porphyria
ג. Riboflavin
ד. Indigo Carmin

---

75. מה מהבאים נכון לגבי תהליך התסיסה (FERMENTATION)?

א. מתרחש בתנאים של עקה חימצונית (ריכוז חמצן נמוך).
ב. במהלכו לקטט (LACTATE) הופך לפירובט (PYRUVATE).
ג. מתרחש בעיקר בכבד.
ד. התהליך הינו חלק מתהליך הפוספורילציה החימצונית (Oxidative phosphorylation).

---

76. איזה מהצירופים הבאים נכון לגבי נוגדי קרישה במטופל עם תפקוד כלייתי תקין?

	התרופה	ניטור בעזרת	הפסקה לקראת ניתוח
I	**Apixaban (Eliquis)**	**Anti-Xa**	**2 ימים**
II	**Dabigatran (Pradaxa)**	**INR**	**2 ימים**
III	**Warfarin (Coumadin)**	**Anti-Xa**	**7 ימים**
IV	**Rivaroxaban (Xarelto)**	**Non available**	**5 ימים**

א. I
ב. II
ג. III
ד. IV

---

77. מה מהבאים נכון לגבי תמיכה תזונתית פריאופרטיבית?

א. לחולים בתת משקל יש לתת תזונה עשירה ב- OMEGA 6.
ב. חולים הסובלים מהשמנת יתר נמצאים בסיכון מוגבר לתת תזונה.
ג. עיכוב במתן תזונה סביב ניתוח נובע במרבית המקרים מאי סבילות (Intolerance) למרכיבים בתזונה.
ד. מתן omega 3 ו- omega 6 ביחס 3 :1 עדיף באופן מובהק.

---

78. מהם התנאים הדרושים ליצירת אבני חומצה אורית?

א. שתן חומצי, היפראורצמיה, נפח שתן גבוה.
ב. שתן חומצי, היפראוריקוזוריה, נפח שתן נמוך.
ג. שתן בסיסי, היפראורצמיה, נפח שתן נמוך.
ד. שתן בסיסי, היפראוריקוזוריה, נפח שתן נמוך.

---

79. מה נכון לגבי שאת האשכים מסוג GCT (Germ Cell Tumors)?

א. % 20 מ- GCT הינם אקסטרה-גונדלים – בעיקר במדיאסטינום וברטרופריטונאום.
ב. GCT הינו הסרטן הסולידי השכיח ביותר בזכרים מתחת לגיל 20.
ג. בעת האבחנה, כמחצית הגברים הם אוליגוספרמיים ו- 10% הם אזוספרמיים.
ד. שכיחות של GCT גבוהה יותר בגברים אפרו-אמריקאים לעומת לבנים.

---

80. מה מהבאים מתאר נכונה Eyeball Urodynamics?

א. הבדיקה יקרה יותר מאורודינמיקה רב ערוצית (multichannel UDS).
ב. ניתן להעריך היענות אך לא יציבות השלפוחית.
ג. הבדיקה מתחילה לאחר השתנה ובהשכבה בתנוחת ליטוטומיה.
ד. הלחץ הבטני Pabd נמדד בעזרת קטטר מחובר למזרק 60 סמ״ק ללא הבוכנה.

---

81. מה אחוז הסיבוכים הקשים (major complications) בניתוחי בטן לפרוסקופיים?

א. כ- 13%
ב. כ- 33%
ג. כ- 50%
ד. כ- 20%

---

82. בהערכה של תינוק שאובחן עם חסימה של מעבר אגן שופכן בכליה (UPJ), מה מהבאים נכון?

א. שכיח יותר בצד ימין.
ב. ביילודים, בדרך כלל נגרם כתוצאה ממקטע מוצר בו יש הפרעה בהתפתחות סיבי השריר הטבעתיים.
ג. נדיר למצוא גם רפלוקס באותו צד.
ד. כליית פרסה הינה ממצא נלווה שכיח.

---

83. ביילוד שנולד לפני מספר שעות; בבדיקה – גניטליה לא ברורה, אשכים לא נמושו דו צדדי. בבדיקת סונר ניתן לראות רחם, בדיקת דם מראה רמה גבוהה של 17-OH progesterone, נשלחה בדיקת קריוטיפ.

לאיזו תוצאה יש לצפות?

א. 46 XX.
ב. 46 XO.
ג. 47 XXY.
ד. 46 XY.

---

84. איזה מערכי הסף הבאים נכון בהגדרת SIRS?

א. PaCo2 קטן מ- 40 מ״מ כספית.
ב. דופק גבוה מ- 80 פעימות לדקה.
ג. ספירת דם לבנה מעל 10,000 תאים לממ״ק.
ד. טמפרטורה נמוכה מ- 36 מעלות צלזיוס.

---

85. מה מהבאים מהווה המלצה טיפולית במצב של Detrusor underactivity?

א. השתנה בואל-סלווה.
ב. תרופה מקבוצת אגוניסט מוסקריני.
ג. תרופה מקבוצת חסמי אלפא.
ד. תרופה מקבוצת אנטיכולין אסטראז.

---

86. מה מהבאים נכון לגבי אמצעים למניעה של זיהום פצע ניתוחי (Surgical Site Infection)?

א. מומלץ לטפל באנטיביוטיקה מניעתית שעתיים או יותר לפני הניתוח המתוכנן.
ב. תרבית וטיפול במופירוצין 2% (Mupirocin) באף מומלץ בכל הניתוחים.
ג. איזון רמות סוכר בחולים סכרתים לפני ניתוח איננו משחק תפקיד במניעה של זיהום פצע ניתוחי.
ד. מומלץ להפסיק עישון חודש עד חודשיים לפני הניתוח.

---

87. מטופל בן 73, עם BMI 17, מאושפז בטיפול נמרץ מזה 5 ימים לאחר כריתת מעי גס ימני. מאז הניתוח המטופל מורדם ומונשם, לא יציב מבחינה המודינמית ונזקק לתמיכה ווזופרסורית.

מה מהבאים נכון ביחס למטופל זה כעת?

א. יש להתחיל כלכלה אנטרלית דרך זונדה.
ב. יש להתחיל TPN רק אם צפוי עיכוב של יותר מ- 7 ימים בהתחלת כלכלה אנטרלית.
ג. כלכלה אנטרלית תגן על המטופל מפני intestinal necrosis.
ד. יש להתחיל TPN .

---

88. איזה מהמשפטים הבאים נכון לגבי טיפול בחוסמי בטא סביב ניתוח?

א. תמיד מומלץ להתחיל חוסמי בטא בערב לפני הניתוח לכל מטופל עם גורמי סיכון למחלת לב, מאחר שטיפול זה מוריד את הסיכון לאירוע לבבי.
ב. מנה חד פעמית של חוסמי בטא בתחילת ניתוח (ברמת סיכון בינונית ומעלה) מפחיתה את הסיכון לאירוע לבבי.
ג. יש להמשיך טיפול בחוסמי בטא עד ליום הניתוח.
ד. יש להפסיק טיפול בחוסמי בטא כשבוע ימים לפני ניתוח על מנת למנוע ברדיקרדיה במצבי עקה ניתוחיים.

---

89. מה מהבאים נכון לגבי אירוע מוחי בתר ניתוחי (Perioperative stroke)?

א. להריון יש אפקט מגן מפני אירוע מוחי.
ב. הסיבה העיקרית לאירוע מוחי איסכמי (Ischemic stroke) היא קרע בדופן כלי דם.
ג. אירוע מוחי בתר ניתוחי מתרחש בדרך כלל בשבוע הראשון לאחר הניתוח.
ד. אירוע מוחי בתר ניתוחי הוא בדרך כלל המורגי (Hemorrhagic stroke).

---

90. מה מהבאים נכון לגבי Antidiuretic Hormone (ADH)?

א. גורם לירידה באוסמוליות השתן.
ב. גורם לעלייה ברמת הסודיום בגוף.
ג. מאוחסן בבלוטת האדרנל.
ד. גורם לספיגת מים ומפחית הפרשת שתן.

---

91. מה זמן הצום המומלץ לפני ניתוח בילדים?

א. צום מנוזלים צלולים - מינימום שעתיים.
ב. הפסקת פורמולת תינוקות – מינימום 4 שעות.
ג. צום ממזון מוצק - מינימום 4 שעות.
ד. הפסקת הנקה - מינימום שעתיים.

---

92. מה מהבאים נכון לגבי Mirabegron?

א. בעל ספיגה איטית.
ב. כ- 20% מהתרופה מופרשת בשתן.
ג. ליפופילי ועובר מטבוליזם בכבד.
ד. תופעת הלוואי השכיחה ביותר היא אצירת שתן.

---

93. מה מהבאים נכון במיפוי כליות לבירור הידרונפרוזיס בילדים?

א. במיפוי כליות MAG3, בכליה תקינה, הזמן החציוני (T1/2) לפינוי הטרייסר מהמערכת המאספת קטן מ- 10 דקות.
ב. MAG3 מופרש באופן בלעדי על ידי פילטרציה גלומרולורית (Glomerular filtration).
ג. בדיקת הבחירה להערכת המערכת המאספת תהיה מיפוי DTPA.
ד. הערכת התפקוד הכלייתי נמדדת בשלב הראשון של עקומת הרנוגרפיה בה נראית קליטה מהירה של החומר.

---

94. איזו קבוצת תרופות ליתר לחץ דם הכי קשורה להפרעת זקפה (כתופעת לוואי)?

א. חוסמי אלפא-1 (Alpha-1 Blockers).
ב. ACEI (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors).
ג. ARB (Angiotensin II Receptor Blockers).
ד. משתנים (Diuretics).

---

95. מי מהבאים מוגדר כ- ASA III?

א. מטופל עם מוות מוחי.
ב. מטופל עם מחלות סיסטמיות קשות אשר מגבילות תפקוד באופן חלקי.
ג. מטופל מורבידי עם צפי לתמותה בתוך 24 שעות.
ד. מטופל עם מחלות סיסטמיות קלות.

---

96. איזו תופעת לוואי של עירוי דם הינה השכיחה ביותר?

א. תגובה אלרגית.
ב. תגובת חום.
ג. גודש ריאתי.
ד. זיהום בדלקת כבד נגיפית מסוג C.

---

97. מה תפקידו של אינטרפרון אלפה במערכת החיסון?

א. מעלה ייצור גרנולוציטים במח העצם.
ב. מעלה ביטוי של MHC Class I.
ג. מסייע בהתמיינות תאי B.
ד. מעלה ייצור טסיות.

---

98. מה מהבאים נכון בבדיקות המעבדה ב- Distal Renal Tubular Acidosis?

א. pH נמוך בשתן.
ב. בדרך כלל היפרקלמיה.
ג. בדרך כלל היפוכלורמיה.
ד. היפוציטרטוריה.

---

99. מה מהבאים נכון לגבי התפתחות הגונדלית?

א. הפרשה מתאי ליידיג גורמת להתנוונות הצינור המולריאני (רחם וחצוצרות).
ב. הגוברנקולום מסייע בנדידת האשכיים מהאגן לשק האשכים.
ג. הפרשת אנדרוגן מתאי סרטולי גורם להתפתחות הערמונית.
ד. חוסר בגן SRY גורם להתמיינות לגונדה זכרית.

---

100. מה מהבאים נכון לגבי סעיף שופכה באישה?

א. אירועי UTI חוזרים מתרחשים בכ- 70% מהמטופלות.
ב. אין מתאם (No correlation) בין גודלו ומורכבותו של הסעיף לחומרת הסימפטומים.
ג. רוב הסעיפים ממוקמים בשופכה הדיסטלית.
ד. הטריאדה הקלאסית כוללת צריבה בהשתנה, דימום ותחושת כבדות באגן.

---

101. מטופלת בת 50, לאחר אורטרוסקופיה. באנאליזה של האבן נמצא הרכב של 80% קלציום-אוקסלט דיהידרט, ו- 20% קלציום אוקסלט מונוהידרט.

מה צריכת הסידן המומלצת למטופלת זו?

א. כמות הסידן הנצרכת דרך המזון איננה משפיעה על תהליך יצירת האבנים.
ב. יש לצרוך סידן בכמות מתונה.
ג. יש להימנע מצריכת סידן.
ד. יש לצרוך כמות גדולה של סידן.

---

102. גבר בן 50 לאחר צינתור לבבי עם הכנסת תומכן לבבי מתכתי –Bare metal stent , מועמד לאורטרוסקופיה בשל אבן בשופכן שתבוצע תחת המשך dual anti-platelet treatment.

מה משך ההמתנה המינימלי מהצינתור ועד לניתוח?

א. יש להמתין לפחות 30 יום מהצינתור.
ב. יש להמתין לפחות 180 יום מהצינתור.
ג. אין צורך להמתין.
ד. יש להמתין לפחות 365 יום מהצינתור.

---

103. גבר בן 28 עבר כריתה רדיקלית של אשך שמאל. בפתולוגיה נמצא NSGCT בקוטר 2.5 ס"מ עם חדירה לימפטית ומעורבות של חבל הזרע. בבדיקת CT טרם הניתוח הודגמה הגדלת קשרית לימפה רטרופריטונאלית בקוטר 3 ס"מ. ללא עדות לגרורות אחרות. בבדיקת סמנים כחודש לאחר הניתוח:
LDH – 430 AFP – 3000 BHCG – 7200.
מה שלב המחלה לפי TNM?

א. T3N2M0S1
ב. T2N3M0S2
ג. T3N2M0S2
ד. T2N2M0S1

---

104. מה מהבאים מתאר בצורה הנכונה ביותר אי נקיטת שתן במאמץ באישה?

א. נגרמת בשל בעיה אנטומית ובעיה פיסיולוגית
ב. תרופות מקבוצת SNRI (duloxetine) מחמירות אי נקיטת שתן במאמץ
ג. נגרמת רק בשל בעיה פיסיולוגית הכוללת ביטוי יתר של רצפטורים בשופכה לאחר טראומה וגינלית
ד. נגרמת בעקבות בעיה אנטומית בלבד

---

105. מהי הסיבה השכיחה ביותר למעבר לניתוח פתוח בעתLaparoscopic Retro-Peritoneal Lymph Node Dissection?

א. פגיעה בכלי דם ודימום בלתי נשלט.
ב. פגיעה במעי הגס.
ג. פגיעה במעי הדק.
ד. חוסר התקדמות עקב הידבקויות מניתוחים קודמים.

---

106. מה השלב הראשון במסלול הקלאסי של הפעלת מערכת המשלים?

א. הפעלה של חלבון C1.
ב. פירוק של הקשר C5b-C9.
ג. הפעלה של חלבון C3.
ד. קשירה ראשונית ל- mannose.

---

107. מה מהבאים נכון לגבי מאקרופגים macrophages בתהליך ריפוי פצע?

א. חיוניים לריפוי תקין של הפצע.
ב. בדרך כלל מופיעים לפני הופעת נויטרופילים בפצע.
ג. מופיעים כ- 10-12 ימים לאחר הפציעה.
ד. IL-2 מדכא פעילות בקטריוצידית של המאקרופגים.

---

108. איזה מהמצבים הבאים קשור לרמות SHBG (Sex Hormone-Binding Globulin) גבוהות?

א. היפותירואידיזם.
ב. סוכרת.
ג. גיל מבוגר.
ד. השמנת יתר.

---

109. מה מהבאים נכון לגבי ברית מילה ביילוד?

א. שימוש בקרם אלחוש (כגון EMLA) עדיף על ביצוע בלוק פנילי (Penile block).
ב. קשור לפגיעה בתפקוד המיני בעתיד.
ג. מוריד שכיחות זיהומים בדרכי השתן ביילודים / פעוטות.
ד. ניתן לבצע מילה ביילוד גם במצבים בהם יידרש תיקון היפוספדיאס בעתיד.

---

110. איזה מהציטוקינים הבאים הינו נוגד דלקת (Anti-inflammatory)?

א. IL-2
ב. IL-1
ג. IL-4
ד. INF-γ

---

111. מה מהבאים נכון לגבי אנומליות של שלפוחית השתן בילדים?

א. במיעוט המקרים של שלפוחית כפולה (Bladder duplication) תימצא גם אנומליה של כפילות באברי המין החיצוניים.
ב. רק אחרי שבוע 20 להריון ניתן לזהות אנומליות של שלפוחית השתן.
ג. במקרה בו ניתן להבחין במגה ציסטיס (Megacystis) – האבחנה הוודאית הינה חסימה במוצא השלפוחית.
ד. ביילוד חי עם אבחנה של אגנסיס של השלפוחית - יימצאו שופכנים אקטופיים.

---

112. מה מהבאים נכון לגבי Toll-like receptors בתגובה הדלקתית?

א. חלבון מיטוכונדריאלי.
ב. חלבון ציטופלסמטי.
ג. חלבון טרנסממברנלי.
ד. חלבון הנמצא על מעטפת חיידקים גרהם שליליים.

---

113. באיזה מהתנאים הבאים מתקבל הניקוד הגבוה ביותר ל- ARISCAT SCORE לניבוי סיבוכים ריאתיים בתר-ניתוחיים?

א. אנמיה Hb =11.2.
ב. סטורציה 89% לפני הניתוח.
ג. גיל 55.
ד. משך ניתוח שעתיים.

---

114. לאור השונות הקיימת בין מטופלים בתגובה לתרופות משתקות שרירים יש חשיבות רבה להערכת טיב החסימה הנוירו-מוסקולרית.

מה מהבאים נכון לגבי שיטת ניטור בצורת "Double-Burst Stimulation"?

א. נוכחות כיווץ אחד עם היעלמות (fade) מעידה על היפוך החסימה העצבית-שרירית.
ב. אובדן הכיווץ השני הוא אינדקציה לחסימה רצפטורית של 80%.
ג. היעדר כיווץ שרירי במרווח בין הגירויים מעיד על שיתוק יעיל.
ד. בשיטה זו קשה יותר לזהות ויזואלית היעלמות (fade) הכיווץ לעומת שיטת "train of four".

---

115. מה מהבאים נכון לגבי הנחת קליפ המולוק Hem-o-lok?

א. לאחר הנחת הקליפ יש לחתוך את הכלי בשלמותו בבת אחת.
ב. ניתן ללחוץ בחוזקה על הידית במידה והרקמה מעובה בדומה לקליפ מתכתי.
ג. קודם להנחת הקליפ יש לוודא הפרדה היקפית מלאה של כלי הדם.
ד. ניתן להניח קליפ על קליפ לחיזוק.

---

116. מי מהחולים הבאים מתאים לדרגת ASA III?

א. גבר עם אנגינה פקטוריס לא יציבה.
ב. גבר עם דימום תוך גולגולתי ולחץ דם תוך גולגלתי מוגבר.
ג. גבר עם רטינופתיה סכרתית.
ד. גבר עם יתר לחץ דם מאוזן.

---

117. מהו טיפול הבחירה לגבר המקיים יחסי מין עם גברים, עם זיהום עיקש בשופכה מסוג Non-Gonococcal Urethritis, אשר לא הגיב לטיפול מלא באזיתרומיצין?

א. מוקסיפלוקסצין פומי 400 מ"ג למשך שבוע ימים.
ב. דוקסיציקלין פומי 100 מ"ג פעמיים ביום למשך שבוע.
ג. מטרונידזול פומי 2 גר' חד פעמי.
ד. צפטריאקסון 500 מ"ג במתן תוך-שרירי.

---

118. בחור בן 20 מגיע לחדר מיון לאחר שנדקר בצווארו באזור שבין סחוס הקריקואיד לזווית המנדיבולה. בכניסתו למיון הקאה דמית.

איזו מהפעולות הבאות תהיה הנכונה ביותר?

א. סקירה בחדר ניתוח.
ב. אנגיואמבוליזציה של הכלי המדמם.
ג. CT אנגיוגרפיה צווארי דחוף.
ד. חיטוי פצע הדקירה ומעקב.

---

119. מטופל בן 72 עובר הערכה טרום ניתוחית לקראת כריתה רדיקלית של שלפוחית השתן. דירוג ASA שלו: IV.

מהו הסיכון המוערך לתמותה בתר ניתוחית?

א. ~20%
ב. ~40%
ג. ~2-5%
ד. ~10%

---

120. איזה מהמשפטים הבאים נכון לגבי CAUTI (Catheter – Associated Urinary Tract Infection)?

א. אבחנה של CAUTI כוללת צמיחה של פתוגן בדגימת השתן מעל 103 מושבות.
ב. אבחנה של CAUTI מחייבת נוכחות קטטר יותר מיומיים.
ג. כל יום עם הקטטר מעלה את הסיכון ל- CAUTI ב- 25%.
ד. מרבית המקרים של CAUTI הם ללא תסמינים.

---

121. איזו מהפעולות הבאות נכללות בהנחיית ה- CDC למניעת זיהום ניתוח SSI – Surgical Site Infection?

א. שמירת ערכי גלוקוז נמוכים מ- 120 מ״ג לדציליטר.
ב. רחצת העור באזור הניתוח עם תמיסה המכילה יוד.
ג. רחצת העור באזור הניתוח בתכשיר המכיל אנטיביוטיקה.
ד. רחצת כל הגוף בסבון בבוקר הניתוח או בערב לפניו.

---

122. מה מהבאים מתפתח מה- Mullerian ducts?

א. אשכים.
ב. רחם.
ג. שחלות.
ד. ערמונית.

---

123. מה הסיבה השכיחה ביותר להתפתחות תסמונת קושינג (Cushing Syndrome) בעולם המערבי?

א. הפרשת יתר של Corticotropin releasing hormone (CRH).
ב. מקור אקסוגני.
ג. הפרשת יתר ממקור אקטופי (Ectopic ACTH)
ד. הפרשת יתר מבלוטת יתרת המוח (Pituitary gland).

---

124. איזו מדגימות הדם לגזים הבאות (בשאיבה מהגופים המחילתיים) אופיינית ל- low flow priapism?

א. pH – 7.35, pO2 – 40, pCO2 – 50.
ב. pH – 7.42, pO2 – 90p, CO2 – 30.
ג. pH – 7.23, pO2 – 30, pCO2 – 65.
ד. pH – 7.40, pO2 – 95, pCO2 – 55.

---

125. בחור בן 25 עובר פתיחה של אבצס גדול בשק האשכים בהרדמה מקומית. במהלך הפעולה מתלונן על טעם מתכתי והופך מבולבל. לחץ הדם תקין ואין התכווציות.

מה יהיה הטיפול הראשוני?

א. מתן חמצן.
ב. מתן קלציום גלוקונאט IV בהזרקה איטית.
ג. חימום מקומי לאזור האבצס.
ד. מתן דורמיקום (Midazolam).

---

126. מה נכון לגבי היפרדות לא מתוכננת של פצע ניתוחי (Dehiscence)?

א. מתרחש לרוב בשבוע השני לאחר הניתוח.
ב. מתרחש בשלב הפרוליפרציה (Proliferation phase) בתהליך החלמת הפצע.
ג. סיבוך נדיר שמתרחש רק בכ- 8% מהמנותחים.
ד. מתרחש בשלב הדלקתי (Inflammatory phase) בתהליך החלמת הפצע.

---

127. מה מהבאים נכון לגבי ניהול פגיעות קהות בהן מבוצעת לפרוטומיה ונצפית המטומה ברטרופריטונאום?

א. שטף דם ב- Zone 3 בדרך כלל מחייב סקירת הרטרופריטונאום.
ב. שטף דם ב-Zone 2 בדרך כלל ינוהל ללא סקירת הרטרופריטונאום.
ג. שטף דם ב- Zone 1 מחייב סקירת הרטרופריטונאום רק אם ההמטומה פולסטילית.
ד. שטף דם ב- Zone 1 בדרך כלל ינוהל ללא סקירת הרטרופריטונאום.

---

128. במהלך ניתוח לכריתה רדיקלית של השלפוחית זוהתה ותוקנה פגיעה בדופן המעי הגס עם דליפה של תוכן מעי.

איזה דירוג CDC יקבל הניתוח?

א. Clean – contaminated.
ב. Contaminated.
ג. Dirty – infected.
ד. Clean.

---

129. מה מהבאים נכון לגבי Compensatory Anti-inflammatory Response (CARS)?

א. תגובה מקבילה ל- SIRS אך הפוכה לה.
ב. כשל מערכתי מוקדם אופייני לתגובה זו (Early MOF).
ג. מערכת זו מחזקת את העמידות החיסונית שנפגעה ב- SIRS.
ד. מתרחשת לאחר תגובת SIRS.

---

130. מהו גורם הזיהום השכיח ביותר לחום לאחר ניתוח?

א. זיהום בפצע הניתוחי.
ב. פריטוניטיס.
ג. פצע לחץ (Decubitus ulcer).
ד. אנדוקרדיטיס.

---

131. לפי ההגדרות של ה-American Association for the Surgery of Trauma Organ Injury Severity Scale for the Kidney (AAST), מה מהבאים נכון בהתייחס למידת הפגיעה בכליה?

א. בפגיעה דרגה II ישנה לסרציה בפרנכימת הכליה בעומק של יותר מ- 1 ס״מ.
ב. בפגיעה דרגה III ישנה אקסטרווזציה של שתן.
ג. בפגיעה דרגה IV ישנה פגיעה בעורק או וריד הכליה, עם דימום מוכל.
ד. בפגיעה דרגה I ישנה המטומה סביב הכליה (perirenal hematoma) מוגבלת לחלל הרטרופריטוניאלי.

---

132. איזה מההיגדים הבאים הוא הנכון ביותר לגבי הופעה של פרפור פרוזדורים (atrial fibrillation) בתקופה הבתר ניתוחית?

א. בחולים עם פרפור פרוזדורים ותסמונת Wolf-Parkinson-White הטיפול המומלץ כולל Ibutilide או Procainamide.
ב. במטופלים עם פרפור פרוזדורים ותגובה חדרית מהירה שאינם יציבים המודינמית, טיפול הבחירה הוא מתן של Amiodarone.
ג. ניתן לבצע cardioversion בטוח בחולים עם פרפור פרוזדורים עד 72 שעות מהופעת הפרעת הקצב.
ד. זהו מצב שכיח המופיע ב- 20% מהחולים העוברים ניתוחים גדולים ו- 30% מהמטופלים העוברים ניתוח קרדיאלי.

---

133. מה מהבאים נכון לגבי אופנים שונים של ניקוז כליה לאחר פעולה אנדוסקופית מלעורית?

א. השארת נפרוסטום בקוטר קטן מעלה את הסיכון לדימום מוגבר.
ב. בפעולה חוזרת יש צורך בכניסה דרך נתיב (tract) חדש גם אם הושאר נפרוסטום.
ג. לאחר כל פעולה אנדוסקופית יש להשאיר ניקוז.
ד. השארת תומכן שופכני stent לעומת נפרוסטום בקוטר רחב מפחיתה צריכת נרקוטיקה וימי אשפוז.

---

134. מטופלת בת 68, עומדת לקראת ניתוח כריתה חלקית של הכליה. ברקע: יתר לחץ דם, סוכרת מאוזנת בתרופות פומיות, ללא פגיעה באיברי מטרה.

מהו דירוג American Society of Anesthesiologists (ASA) שלה?

א. ASA II
ב. ASA IV
ג. ASA I
ד. ASA III

---

135. מה מהבאים נכון לגבי סמנים בדם להערכת מצבו התזונתי של המטופל?

א. מתן עירוי אלבומין למטופלים עם רמות אלבומין נמוכות מביא לשיפור בתוצאות הקליניות.
ב. סמנים אלו עלולים לרדת בריכוז בעת תהליך דלקתי, גם אם מצבו התזונתי של המטופל תקין.
ג. מידת הסינתזה של אלבומין משתנה לאחר ניתוחי בטן.
ד. אלבומין ופרה-אלבומין מראים ירידה מהירה כבר בשלבי תת-תזונה ראשוניים.

---

136. מטופל סיעודי בן 86 עובר הערכה טרום ניתוחית לקראת ניתוח TURP.

מה מהבאים יתבקש המטופל לעשות במסגרת מבחן Mini-Cog להערכה קוגניטיבית?

א. לציין את היום בשבוע והתאריך המדויק.
ב. לספור לאחור מ- 10 עד 1.
ג. לציין את שמו של נשיא ארצות הברית.
ד. לצייר שעון ומחוגים.

---

137. מה מהבאים נכון לגבי השינויים הנצפים בכליה, לאחר שנחסמה באופן חריף כאשר הכליה השניה תקינה?

א. בשלב המאוחר (מעל 24 שעות) תיראה חזרה של ה- GFR לערכו המקורי.
ב. בשלב האקוטי המיידי (2-1 שעות) תיראה עלייה בזרימת הדם לכליה החסומה.
ג. בשלב הביניים (5-2 שעות) תיראה עלייה בזרימת הדם לכליה החסומה.
ד. בשלב האקוטי המיידי (2-1 שעות) תיראה ירידה ב- GFR.

---

138. מה מהבאים נכון לגבי תרופות הרגעה המשמשות במחלקת טיפול נמרץ?

א. Propofol מתפזר בצורה מהירה לרקמות ועובר פירוק בכבד ולכן משך הפעולה שלו ממושך.
ב. Benzodiazepines הם אגוניסטים של רצפטורי GABA ומשרים סדציה ואמנזיה (שכחה) במינונים נמוכים.
ג. מתן ממושך של Benzodiazepines גורם לרוויה (סטורציה) של רקמת שומן וסדציה ממושכת.
ד. Propofol חודר את מחסום הדם-מוח (blood brain barrier) ולכן משך הזמן בין מתן התרופה ועד להשפעתה הוא ארוך.

---

139. מטופל בן 28 מגיע למיון עם נגע כיבי על עור הפין (בתמונה).



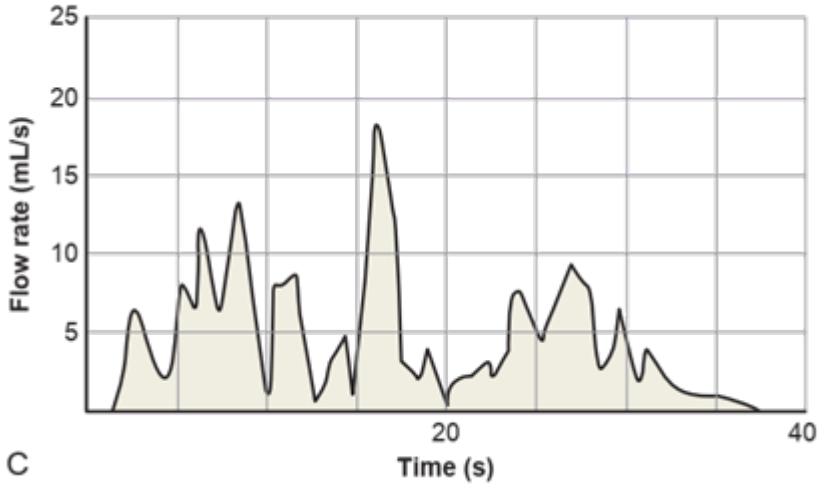
הנגע הופיע שלושה ימים טרם הגעתו. הוא נוקשה, אדום ולא כואב. במישוש נמצאה לימפאדנופתיה מפשעתית דו-צדדית.

מהי האבחנה הסבירה?

א. לימפוגרנולומה.
ב. הרפס גניטלי.
ג. שנקרואיד.
ד. עגבת (סיפיליס) ראשונית.

---

140. מתבצעת הערכה לילד בן 6 המתייצג עם תלונות אורינריות. בוצעה בדיקת זרימת שתן (Uroflowmetry) והתקבל התרשים הבא:



בנתונים המתוארים, מה מהבאים נכון?

א. תרשים זה מצביע על חסימה באזור השופכה (לדוגמא Posterior urethral valve).
ב. זהו תרשים זרימה תקין לילדים בגיל זה.
ג. חשוב לשאול לגבי יציאות / עצירות – בעיות בנושא זה עשויות להיות קשורות במקרים רבים למצבו.
ד. סביר כי מצב זה נובע מפעילות יתר של שריר הדטרוזור.

---

141. מה מהבאים נכון בנוגע להיפותרמיה (Hypothermia)?

א. הטיפול בחולים היפותרמיים עם אצידוזיס מטבולי כולל שימוש בהזלפת תמיסת רינגר (Ringer's Lactate) לווריד.
ב. גורם להפרעה בהחלמה של פצע ניתוחי ע"י פגיעה באספקת הדם וירידה בתגובה הדלקתית.
ג. גורם לקרישיות יתר (Hypercoagulable state) ועלול לגרום לפקקת ורידית.
ד. גורם לכיווץ כלי דם פריפריים ועלייה בלחץ דם, שמוביל לעלייה זמנית ב- Glomerular Filtration Rate (GFR).

---

142. מה מהבאים נכון לגבי Shock Index?

א. מוגדר כקצב הלב חלקי מספר הנשימות בדקה.
ב. מוגדר כתפוקת השתן בשעה חלקי אובדן הדם המשוער (EBL).
ג. מוגדר כקצב הלב חלקי לחץ הדם הדיאסטולי.
ד. מוגדר כקצב הלב חלקי לחץ הדם הסיסטולי.

---

143. ה- Revised trauma score היא שיטה מתוקפת במחקרים להערכת מצב פצוע טראומה.
מה מהבאים נכללים בין רכיביה?

א. קצב הנשימה, דופק, לחץ הדם הממוצע (mean arterial pressure).
ב. Glasgow coma scale, דופק ולחץ הדם הדיאסטולי.
ג. דופק, תפוקת שתן לשעה וקצב הנשימה.
ד. לחץ הדם הסיסטולי, קצב הנשימה ו ה- Glasgow coma scale .

---

144. מה מהבאים נכון לגבי אספקת הדם העורקית של השופכנים?

א. בשופכן האמצעי מגיעה מאספקט הלטרלי.
ב. בשופכן הדיסטלי מגיעה מאספקט הלטרלי.
ג. בשופכן הדיסטלי מגיעה מהאספקט המדיאלי.
ד. בשופכן האמצעי מגיעה מאספקט האנטריורי.

---

145. למטופלת בת 28 יש מיקרוהמטוריה אתסמינית. בעת נטילת הדגימה למטופלת היה מחזור חודשי. בבדיקה חוזרת – הבדיקה תקינה.

מה מהבאים יש לעשות?

א. בירור המטוריה מלא, כולל CTU ציטולוגיה וציסטוסקופיה.
ב. בדיקה נוספת כעבור שלושה שבועות.
ג. ציסטוסקופיה בלבד.
ד. להפסיק את הבירור.

---

146. פצוע טראומה חודרת מגיע לחדר המיון. נמדד חום גוף של 30 מעלות צלזיוס.
מהי דרגת ההיפותרמיה?

א. בינונית.
ב. לא רלוונטי בטראומה.
ג. קשה.
ד. קלה.

---

147. מה מהבאים נכון לגבי רצפטורים מוסקרינים?

א. הרצפטור השכיח בשלפוחית השתן הוא מסוג M3.
ב. מיעוט תופעות לוואי בעיניים (ophthalmic) של תרופות אנטיכולינרגיות נובע מהיעדר הרצפטור M3 בעין.
ג. M2 מתווך התכווצות לבבית.
ד. M3 הוא הרצפטור העיקרי במוח.

---

148. מה יש לבצע במקרה של פרוטאינוריה חולפת (transient proteinuria) בסטיק, אשר הופיעה לראשונה בחיים ללא אירועים דומים בעבר?

א. איסוף חלבון ל- 24 שעות.
ב. לקיחת אנמנזה וחזרה על urinalysis.
ג. בדיקת קשר לתנוחת המטופל.
ד. בדיקת סוג החלבון.

---

149. בן 70 עם סכרת ויתר לחץ דם, עובר, לאחר הפסקת אספירין, TURP בי פולרי לערמונית בנפח כולל של 80 סמ"ק. לאחר שעתיים, עדיין בניתוח, המטופל עושה אפיזודה ממושכת של רעד ולאחר מכן המרדים מדווח על ירידת לחץ דם.

איזו מהפעולות הרשומות מטה בתחילת הניתוח הייתה הסבירה ביותר כדי למנוע את הסיבוך שאירע?

א. שימוש ב"פטריה" ולא ב"Loop" של המערכת הביפולרית.
ב. הנחת חימום (Bair hugger) על המטופל.
ג. שימוש במערכת מונופולרית.
ד. שימוש ב- foot pump- SCD Sequential compression device.

---

150. מה מהבאים נכון לגבי מיקרוהמטוריה אתסמינית?

א. סטיק שתן חיובי לדם מהווה אבחנה.
ב. ל- 15% מהאוכלוסיה הכללית יש מיקרוהמטוריה.
ג. ממאירות מאובחנת ב- 3.5% מהמטופלים.
ד. יותר משתי כדוריות דם בשדה.
