



KUNSKAPSPROV FÖR UTLÄNDSKA LÄKARE

TULE 32

KAROLINSKA INSTITUTET

7 februari 2005

INNEHÅLL

Tema	sid
A Medicin	1
B Pediatrik	12
C Obstetrik & gynekologi	19
D Psykiatri	23
E Kirurgi	28
Svar	
A Medicin	36
B Pediatrik	41
C Obstetrik & gynekologi	44
D Psykiatri	47
E Kirurgi	51

MEDICIN

Uppgift A

OBS! Lista över referensområden efter medicinfrågorna (sid 11)

31 frågor = max 40 poäng

ANGE INTE FLER ALTERNATIV TILL SVAR ÄN VAD SOM FRÅGAS EFTER!

FRÅGA 1

(totalt 2 poäng)

En nedgången tablettbehandlad diabetiker inkommer medvetslös med snarkande andning. Du noterar alkohollukt men inga övriga tecken på intoxication. Du ser till att patienten har fri luftväg.

Nämn:

A. **Ett** viktigt blodprov. (1 poäng)

B. **Två** viktiga medicinska åtgärder i detta skede. (1 poäng)

FRÅGA 2

(1 poäng)

Symptomtriaden svimning, angina pectoris och progredierande hjärtsvikt indikerar tillsammans med ett systoliskt blåsljud över I:2 dx ett viktigt sjukdomstillstånd.

Vilket?

FRÅGA 3**(totalt 2 poäng)**

En 46-årig man har under en affärsresa utomlands senaste veckan drabbats av återkommande attacker av smärtor i bröstet utan utstrålning både i vila och ansträngning, duration 15-30 min. Kommer nu akut på grund av svår central bröstsmärta sedan två timmar. EKG visar T-negatiseringar lateralt men inga ST-lyft. Du misstänker hjärtinfarkt, alternativt instabil angina, och patienten inlägges på HIA. Han behandlas med betablockad, ASA, nitrodropp samt morfin i ganska höga doser men är mycket svår att smärtstilla. EKG visar efter två timmar något mer utbredda T-negatiseringar. Han börjar nu få allt mer påtagliga buksmärter och ömmar i epigastriet, i övrigt inget anmärkningsvärt i status. Du håller fast vid Din initiala diagnos, men en annan allvarlig åkomma bör Du i det här läget utesluta.

A. *Vilken åkomma?* (1 poäng)

B. *Vilken undersökning (utöver noggrant status) bör göras?* (1 poäng)

FRÅGA 4**(1 poäng)**

En 35-årig tidigare väsentligen frisk kvinna får under loppet av ett halvår upprepade urinvägsinfektioner. En urografi görs för att utreda genesen. Några minuter efter påbörjad kontrastinjektion klagar patienten över yrsel och Du finner att hon utvecklat generell urtikaria och har ett systoliskt blodtryck på 90. Patienten kallsvettas och är orolig.

Vilka tre läkemedel ger Du patienten i första hand och hur sker administrationen? Ange doser.

FRÅGA 5**(1 poäng)**

En 61-årig man söker akut på grund av bröstsmärtor. Under pågående EKG-tagnings känner sig patienten plötsligt svimfärdig, telemetri-övervakningen visar puls 30/min. EKG visar tecken på akut inferior infarkt. Patienten får syrgas på grimma.

Vilket läkemedel ordinerar Du akut beträffande arytmien?

FRÅGA 6**(1 poäng)**

Målvärdet vid blodtrycksbehandling är lägre för diabetiker med hypertoni än för ”icke-diabetiker”, 130/80 jämfört med 140/90.

Nämn två skäl till detta. Svara kortfattat!

FRÅGA 7**(1 poäng)**

En 62-årig man, tidigare storrökare, söker på vårdcentral för långsamt tilltagande besvär med andfåddhet. Status: nedsatt andningsljud över lungfälten bilateralt. Spirometri visar ett lågt värde på FEV1 på 1.0 L/min, med marginell förbättring efter tillförsel av Bricanyl. Arteriell blodgas visar pH 7.45, O₂ saturation 89%, P_{O₂} 6.9 och PC_{O₂} 5.2. Röntgen visar avplanad diafragma. Patienten har med sig en lång lista på aktuella mediciner. Listan innehåller alla tänkbara luftrörsvidgande mediciner som kan rekommenderas samt kortison per oralt.

Vilket behandlingstillägg bör man överväga för denne patient?

FRÅGA 8**(1 poäng)**

På medicinmottagningen utreder Du en 25-årig kvinna. Sedan barndomen har hon haft lätt att få blåmärken efter trauma. Hon har genom åren besvär med rikliga menstruationer och till följd av detta har hon en kronisk järnbrist-anemi. Gynekologiska undersökningar har alltid varit normala. Hon har aldrig haft allvarliga blödningar. Dagens prover visar Hb 105, TPK 180, LPK 8,5.

Vilken sjukdom är mest sannolik?

FRÅGA 9**(1 poäng)**

När Du väljer blodtrycksmedicinering bör Du alltid individualisera medicineringen till Din patient, dels utifrån patientens riskprofil och övriga sjukdomar, dels utifrån biverkningsprofil. Här har Du en lista på vanliga mediciner.

Para ihop farmaka med motsvarande vanlig biverkning (dra en linje mellan):

Betablockare	Rethosta
Kalciumflödeshämmare	Kalla händer
ACE-hämmare	Gikt
Tiaziddiuretikum	Ankelödem

FRÅGA 10**(totalt 2 poäng)**

En 28-årig kvinna med känd ulcerös colit sedan 7 år tillbaka kommer till akutmottagningen med 10 dagars anamnes på tilltagande symptom i form av blodtillblandad diarré, buksmärtor och feber. I status noteras lätt takykardi samt ömhet diffust i buken vid palpation. Lab status visar: CRP 51, LPK 13.9, trombocyter 439 samt s-albumin 23 g/L.

- A. *På vilken vårdnivå handlägger Du patienten?* (1 poäng)
- B. *Vilken medicin är det viktigt att sätta in snarast?* (1 poäng)

FRÅGA 11**(1 poäng)**

En 45-årig kvinna med känd insulinbehandlad diabetes söker Dig halvakt på vårdcentralen, då hon har mått dåligt sista tiden. Hon har känt sig svag, orkeslös och nedstämd. Har tappat aptiten och minskat i vikt 6 kg under de sista tre månaderna. Lab prover inför besöket till Dig visar: Hb 128, Na 131, K 4.8, HbA1c 6,0%, Kreatinin 82. Vid klinisk undersökning märker man att hon är solbränd, trots att det bara är maj månad. Hon har inte varit utomlands.

Vad misstänker Du för diagnos?

FRÅGA 12**(1 poäng)**

En 52-årig kvinna med känd seropositiv reumatoid artrit. Söker till akut mottagning med besvär sedan igår med nytillkommen svullnad och värk i höger underben. Vid undersökning är patienten feberfri. Man palperar en diffus svullnad med lätt värmeökning och palpationsömhhet över vadmuskulaturen, mest över proximala halvan och över knävecket. Du misstänker trombos och beställer akut flebografi, som visar normalt venöst flöde utan tecken på trombos.

Vad är Ditt diagnosförslag?

FRÅGA 13**(1 poäng)**

En 60-årig överviktig man söker på akutmottagningen. Har under natten akut fått värk, rodnad och svullnad i vänster stortå. Kliniskt har patienten en uttalad akut artrit i MP I leden med intensiv ömhet vid beröring.

Vilken sjukdom misstänker Du i första hand?

FRÅGA 14**(totalt 2 poäng)**

En 62-årig lärare med insulinbehandlad diabetes, Levaxinsubstituerad hypotyroidism och stabil angina pectoris. Söker till vårdcentralen på grund av tilltagande besvär med trötthet och dålig ork. Senaste dagarna även fått besvär med tryck över bröstet, sedan smärta som strålar mot halsen och vänster axill i samband med kortare promenader. Patienten är trött och blek, har dock inga tecken på hjärtsvikt. I neurologstatus noteras bortfall av akillesreflexer. Lab: Hb 56, MCV 103, LPK 3.0, TPK 90. S. Krea 90, B-glukos 7.1.

A. *Hur handlägger Du denna patient? (1 poäng)*

B. *Vilken/vilka anemiprover skall tas innan behandling ges? (1 poäng)*

FRÅGA 15**(1 poäng)**

Patienter med Multipelt Myelom löper stor risk för att utveckla akut eller kronisk njursvikt.

Ange två orsaker till detta.

FRÅGA 16**(1 poäng)**

Ange primär verkningsmekanism för följande perorala mediciner vid behandlingen av diabetes:

- A. Sulfonureider (t.ex. glibenklamid)
 - B. Biguanider (t.ex. metformin)
- (1 poäng för båda rätt)

FRÅGA 17**(1 poäng)**

En av Dina patienter på vårdcentralen har just påbörjat behandling mot egentlig depression med SSRI-preparatet Cipramil. Han tycker att hans ångest blivit värre och söker Dig på en akuttid (10 minuter) för att han vill ha läkemedel mot detta. Patienten är frisk i övrigt och har inga kända missbruksproblem.

Skriv recept på lugnande preparat som vid behovsmedicinering (Oxascand, 10 mg, 25 st). (Receptblanketter i svarsformuläret)

FRÅGA 18**(1 poäng)**

*Näm **tre** läkemedel med olika verkningsmekanism som visat sig skydda patienter efter genomgången hjärtinfarkt mot död och reinfarkt!*

FRÅGA 19**(1 poäng)**

Varför är det viktigt att patienter som har symptom på hjärnischemi, t ex i form av halvsidig förlamning, så snabbt som möjligt uppsöker akutmottagning? Motivera kort!

FRÅGA 20**(1 poäng)**

*Ange **två** intoxicationstillstånd där kräkningsprovokation är kontraindicerad.*

FRÅGA 21**(totalt 2 poäng)**

En 19-årig studerande söker för kroniska besvär med värk och stelhet i ryggen. Besvären började för ca 8 månader sedan och har progredierat genom månaderna mycket långsamt. Numera mycket uttalad smärta och stelhet framför allt på förmiddagarna, dels mellan skulderbladen och dels över nedre delen av ryggraden. Han har tidigare behandlats för regnbågshinneinflammation för 6 månader sedan, annars är han tidigare frisk och tar ingen medicin förutom Alvedon. Labprover, inklusive SR, blodstatus, RF och ANA, är utan anmärkning.

A. *Vilken diagnos är sannolik?* (1 poäng)

B. *Vilken typ av läkemedelsbehandling kan bli aktuell?* (1 poäng)

FRÅGA 22**(1 poäng)**

Vad kallas tillståndet där man har lätt förhöjt TSH värde 4-15 mE/L (referens 0.2-4 mE/L) med helt normal nivå på fritt T4?

FRÅGA 23**(1 poäng)**

Vilken är den viktigaste behandlingsåtgärden vid kronisk venös insufficiens?

FRÅGA 24**(1 poäng)**

Vilket läkemedel, som används vid reumatiska sjukdomar och som analgetikum, blev nyligen under stor uppmärksamhet indraget av tillverkaren, då det ökade risken för hjärtinfarkt?

FRÅGA 25**(1 poäng)**

Den beskrivna toxiska dosen av paracetamol är angiven i FASS som 10 gram. Dock kan vissa högriskpatienter utveckla intoxicationsskador vid intag av mindre doser än detta.

Ange två av dessa riskgrupper?

FRÅGA 26**(totalt 2 poäng)**

68-årig man söker på akutmottagningen för besvär med trötthet, illamående och bensvagheter. Förutom kända besvär med lättare prostatism och en välreglerad hypertoni är han frisk. Senaste veckorna har han märkt försämring vid vattenkastning med minskad urinmängd, sämre miktionsstråle och efterdropp. Han nekar till feber eller bukbesvär. Sköterskan på akuten har kollat urinsticka som är blank. I status noterar Du en trött, dock relativt opåverkad man. Buken är spänd och ömmar vid palpation över nedre delen. Labprover: K 5.8 mmol/L, Na 134 mmol/L och Kreatinin 580 µmol/L.

A. *Vilket ytterligare moment skulle ha ingått i Ditt status?* (1 poäng)

B. *Hur kan Du enklast bekräfta Din misstanke om orsaken till patientens njursvikt?* (1 poäng)

FRÅGA 27**(totalt 2 poäng)**

I Din tjänstgöring som AT-läkare på ett länsdelssjukhus undersöker Du en 58-årig man på STROKE-avdelningen. Han vårdas och rehabiliteras efter genomgången cerebral blödning med högersidig hemipares för en vecka sedan. Sedan två dagar har man märkt en diffus svullnad och rodnad i höger underben. Han är feberfri, vaken och har lätt samtalsdyspné.

A. *Vilken diagnos bör Du utesluta snarast?* (1 poäng)

B. *Hur?* (1 poäng)

FRÅGA 28**(1 poäng)**

Vad mäts med Cr-EDTA clearance?

FRÅGA 29**(totalt 2 poäng)**

En 25-årig kvinna söker Dig som husläkare för långvariga besvär med generell trötthet samt svullnad och ömhet i fingrarna sedan några månader. Hon har svårt att knyta händerna på morgnarna. Tidigare har hon haft besvär med solexem sedan barndomen, pollenallergi med astmatendens, framför allt under våren, och besvär med bifasiska Raynaud sedan ett par år. Status: opåverkad. Cor, pulm och buk: ua. BT 130/80. Leder: artrit tecken i flertal MCP och PIP leder. Hud: eksemliknande utslag över kinden. Rutinlab: Hb 110 g/L, LPK 302×10^9 , TPK 155×10^9 , ASAT $0.90 \mu\text{kat/L}$, ALP $2.2 \mu\text{kat/L}$, Krea $120 \mu\text{mol/L}$, U-protein 3+, U-Hb 2+. Urinodling negativ.

A. *Vilken diagnos bör Du i första hand överväga?* (1 poäng)

B. *Vilka provsvar oroar Du Dig mest för och som bör föranleda remiss för snabb specialistutredning? Motivera!* (1 poäng)

FRÅGA 30**(totalt 2 poäng)**

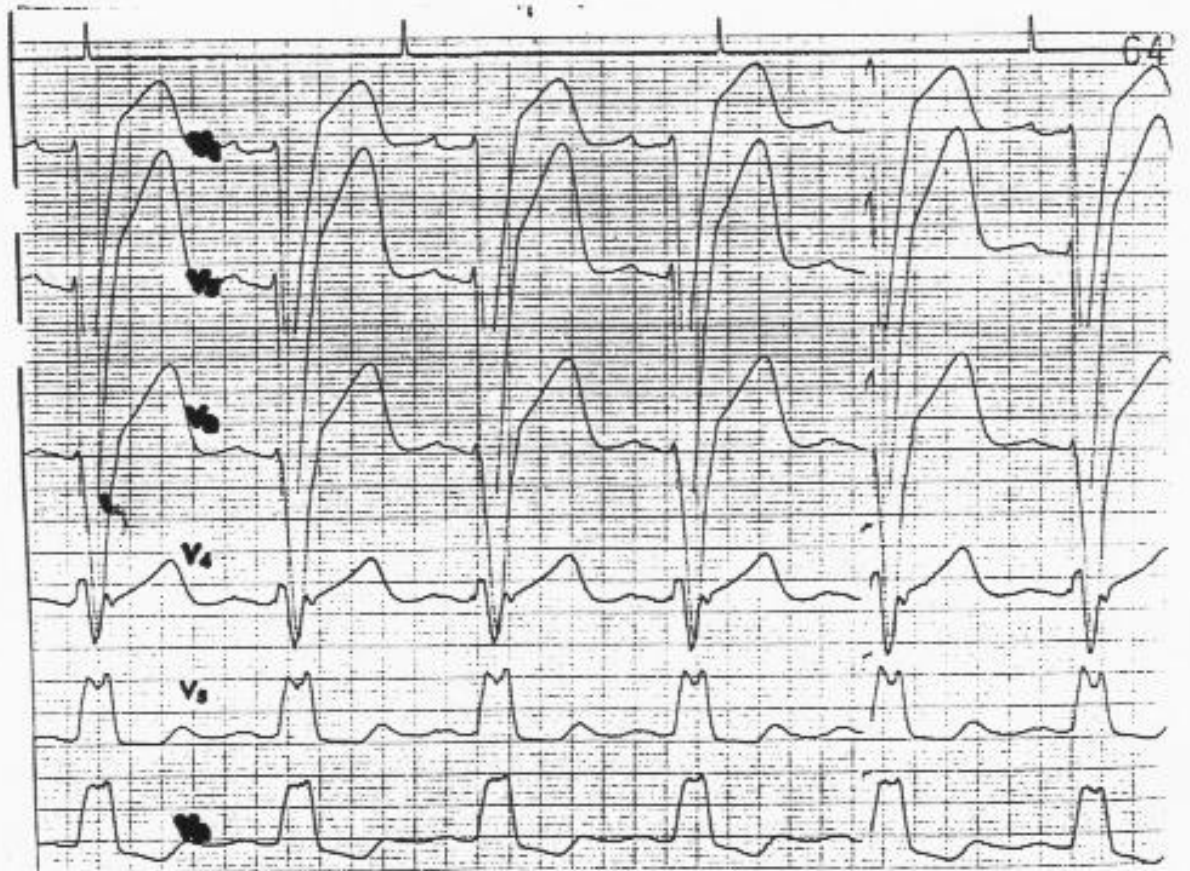
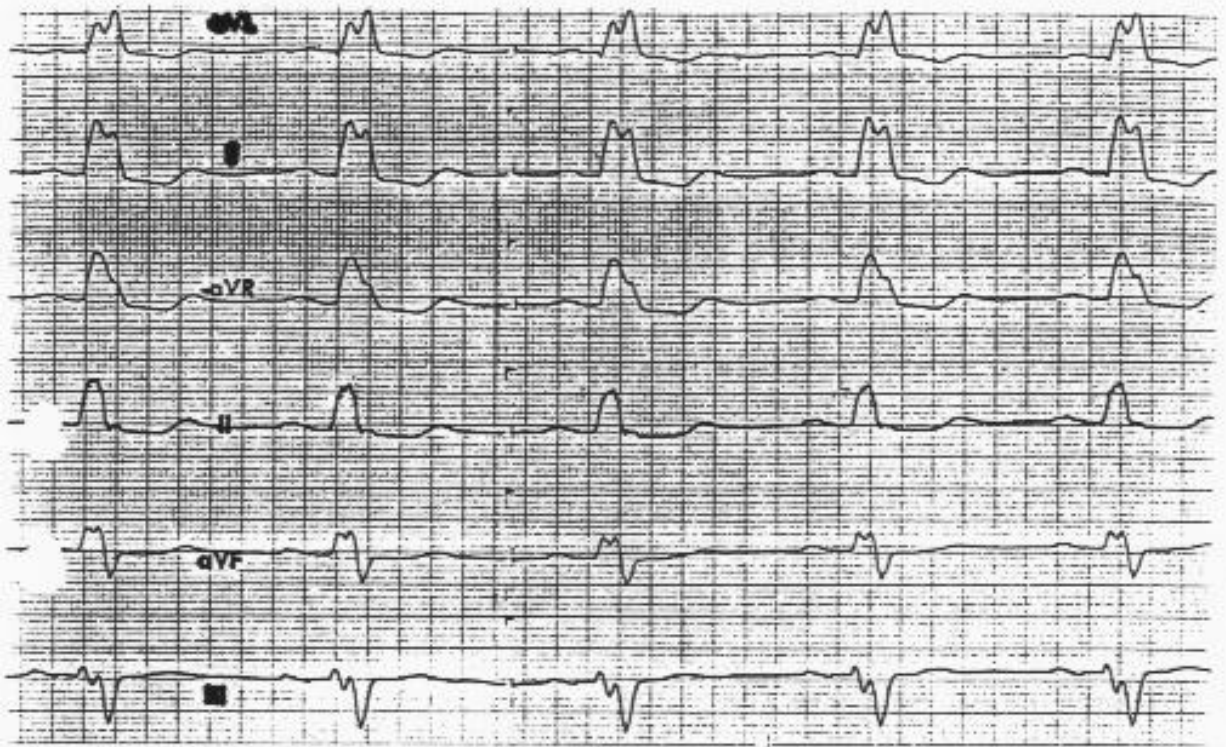
En 45-årig försäljare kommer till centrallasarettets akutmottagning vid 22-tiden på grund av svåra, högt sittande buksmärter av molande karaktär sedan c:a 6 timmar. Smärtorna förvärrades under restaurangbesök tillsammans med två kunder, ett evenemang som han först tänkte avboka men ändå försökte genomföra då en större affär var i sikte. Ambulans tillkallades av serveringspersonalen sedan patienten börjat kräkas vid matbordet. På akuten noteras bl a puls 80, BT 160/95 och kraftig palpationsömhet mitt i epigastriet, möjligen med defence. Vid kort anamnesupptagande framgår att patienten sökt två gånger sista året på sitt hemortssjukhus för liknande, men mindre uttalade, smärter, men ej behövt kvarstanna. Patienten anger alkoholkonsumtion flera gånger i veckan under vardagar, dessutom ett par groggar hemma på helgen.

A. *Vilken sjukdom bör i första hand misstänkas?* (1 poäng)

B. *Vilka akuta blodprover tas lämpligen?* (1 poäng)

FRÅGA 31**(1 poäng)**

Vilken patologisk förändring visar EKG:t på nästa sida?



REFERENSOMRÅDEN

B-SR 1-20 mm
 CRP < 10 mg/l
 B-Hb kvinnor 120-150 g/l, män 140-170 g/l
 B-LPK $4,0-9,0 \times 10^9/l$
 EVF kvinnor 37-43%, män 42-50%
 MCH 27-32 pg
 Ery-MCV 76-96 fl
 Ery-MCHC 320-360 g/l
 B-TPK $150-400 \times 10^9/l$
 B-Ret 0,2-2,0%
 B-celler:
 Neutrofila 40-75%
 Eosinofila 1-6%
 Basofila 0-1%
 Lymfocyter 20-45%
 Monocyter 2-10%
 S-Na 135-147 mmol/l
 S-K 3,4-5,2 mmol/l
 S-Klorid 95-110 mmol/l
 B-standardbikarbonat 21-26 mmol/l
 S-Albumin 37-52 g/l
 S-Ca 2,20-2,60 mmol/l
 S-Fosfat 0,6-1,6 mmol/l
 S-Bilirubin totalt 4-22 $\mu\text{mol/l}$, konj < 4 $\mu\text{mol/l}$
 S-ASAT < 0,70 $\mu\text{kat/l}$
 S-ALAT < 0,70 $\mu\text{kat/l}$
 S-LD 3,9-8,0 $\mu\text{kat/l}$
 S-Alkaliska fosfataser (ALP) 0,8-4,6 $\mu\text{kat/l}$
 S-GT < 1,0 $\mu\text{kat/l}$
 S-Urat kvinnor 120-340 $\mu\text{mol/l}$, män 160-450 $\mu\text{mol/l}$
 fB-glukos 3,0-6,0 mmol/l
 S-Kreatinin kvinnor < 100 $\mu\text{mol/l}$, män < 110 $\mu\text{mol/l}$
 S-Urea 3,0-8,0 mmol/l
 S-Kol 3,6-6,5 mmol/l
 S-TG 0,6-2,2 mmol/l
 S-Fe 10-38 $\mu\text{mol/l}$
 S-järnbindande kapacitet (S-TIBC) 45-75 $\mu\text{mol/l}$
 S-Transferrin 2,1-3,6 g/l
 S-Ferritin kvinnor 10-130, män 30-200 $\mu\text{g/l}$
 dU-Albumin < 30 mg/dag
 aB-PCO₂ 4,6-6,1 kPa
 aB-PO₂ 10,0-13,0 kPa
 aB-Vätejonaktivitet, B-pH 7,35-7,45 pH-enheter
 aB-Basöverskott -3 - +3 mmol/l
 Haptoglobin 0,4-2,5 g/l
 IgG 6,0-15,0 g/l
 U-osmolalitet 12 tim törst < 800 mosm/kg
 S-T4 70-150 nmol/l
 TSH 0,4-4,5 $\mu\text{U/l}$
 Hemoglobin A₁C (Hb A₁C) 3,5-5,5 %
 Urinsticka: Hb 0, protein 0, granulocytosteras 0
 Blödningstid 180 – 560 s



PEDIATRIK

Uppgift B

20 frågor = max 40 poäng

Svara alltid mycket kort i telegramform och svara bara på frågan! Inga långa uppsatser! Om det finns en blandning av korrekta och felaktiga svar, ges ingen poäng. Varje fråga ger maximalt två poäng vid fullgoda svar. Halvpoäng ges ej.

FRÅGA 32

(2 poäng)

Till BVC kommer en mamma som gärna vill att hennes pojke Ahmed, 2 månader, skall få vaccination mot tuberkulos. Du är läkare på BVC.

Förklara vilka barn som skall få BCG vaccination i Sverige och varför. Varför får inte alla barn i Sverige BCG?

FRÅGA 33

(2 poäng)

Karin, 14 år gammal, har en lätt förstoring av sin thyroidea som både syns och kan palperas. TSH-värdet är 50% över övre normalvärdesgränsen.

Är detta normalt för puberteten eller bör det åtgärdas och i så fall hur? Behövs ytterligare prover?

FRÅGA 34

(2 poäng)

En pappa söker med sin 3½ år gamle son på grund av kräkningar. Pappan berättar att pojken sedan några veckor av och till kräks plötsligt vid morgonmålet. Därefter verkar han ha mått bättre.

Pojken har vidare vaknat lite tidigare än vanligt om mornarna, varit gnällig men lugnat sig när han fått välling. Pappan tycker också att pojken varit gnälligare och besvärligare än vanligt och att han snubblar mycket. Pojken är sedan en vecka lite snuvförkyld och pappan undrar om pojken kan ha något åt öronen. I status finner Du inget anmärkningsvärt, men gossen är svårundersökt eftersom han är rädd.

Vad bör utredas och hur utreds pojken?

FRÅGA 35**(2 poäng)**

Du är läkare på BVC och till rutinkontroll kommer ett barn för undersökning vid s.k. nyckelålder. Han kan gå på streck, balansera och hoppa på ett ben. Ritar en gubbe med ben och armar, fem fingrar, ansiktsdetaljer såsom näsa, ögon, mun. Han ger god kontakt med Dig som doktor och svarar adekvat på frågor. Ritar fyrkant och cirkel efter förlaga.

Vilken nyckelålder har pojken?

FRÅGA 36**(2 poäng)**

På BB går Du rond och undersöker ett barn som nu är 3 dygn gammalt. Du hör ett systoliskt blåsljud som är starkt och högfrekvent över I4 sinister. Barnet undersöktes på förlossningen då det var lite stänkt i andningen efter partus, men detta gick över inom loppet av några timmar och barnet behövde ej vård på neonatalavdelning. I anteckning från detta tillfälle finns inget blåsljud noterat. Pulsarna i ljumsken palperas normala.

Vad orsakas sannolikt blåsljudet av och varför hördes inget på förlossningen? Prognos?

FRÅGA 37**(2 poäng)**

Till barnakuten inkommer Joakim, 6 veckor. Han har kräkts, haft feber tre dygn 39,5 och är lite sjaskig i sitt allmäntillstånd. I status är han lite blek, har lite nedsatt perifer cirkulation, temp 39,5. Du hittar inget fokalt i status. CRP visar sig vara 120. Urinstatus från påsprov visar 3+ röda, 3+ vita samt neg nitrit. U-prot och U-glukos 0.

Hur går Du vidare på akuten? Fortsatt provtagning, behandling och uppföljning?

FRÅGA 38**(2 poäng)**

Till barnläkarmottagningen kommer Tore, 1½ år. Hans mage har krånglat och avföringen har varit pösigt och illaluktande och han har därför haft lite dålig tillväxt. Han har vidare haft rikligt med luftvägsbesvär och bedömts ha obstruktiv bronkit flera gånger med långvarig hosta. Han har fått bronkodilaterare men med dålig effekt. Vid två tillfällen har han redan haft pneumonier som också varit svårbehandlade, vid ett av dessa tillfällen legat på sjukhus och fått intravenös antibiotika. Du utreder primärt och finner att Hb 105g/l, vita blodkroppar, diff och trombocyter är normala. SR 22mm, gliadinantikroppar och transglutaminasantikroppar är normala. Pricktest negativ.

Vilken sjukdom misstänker Du i första hand och hur utreds det?

FRÅGA 39**(2 poäng)**

Du är på barnakuten och in kommer Linus, 7 år. Han har druckit mycket mer än vanligt de senaste veckorna och kissat på nätterna vilket han vanligtvis inte gör. Han har varit hungrig och ätit mycket, men trots det gått ner i vikt från 23 till 21 kg. Det senaste dygnet har han dessutom mått allmänt dåligt, mått illa och kräkts samt varit flåsig och snabbbandad.

Vilka prover behöver Du ta? Vad orsakar sannolikt hans dåliga allmäntillstånd och den snabba andningen?

FRÅGA 40**(2 poäng)**

På BB undersöker Du ett nyfött fullgånget barn. När Du undersöker barnets höfter, märker Du att det klickar till rejält när Du abducerar höfterna och efter att det klickar till i höfterna kan Du dessutom fortsätta att abducera dem mer än normalt.

Vad lider barnet av och hur behandlas detta?

FRÅGA 41**(2 poäng)**

På flyktingmottagningen träffar Du en 2-årig irakisk pojke som kom till Sverige för några veckor sedan. Han har ogärna velat gå sedan några månader och verkar ha ont i benen. Runt vristerna och vid handlederna kan man palpera ömma svullnader och uppdrivningar intill de som skall finnas där normalt. På revbenen ventralt vid brosk-bengränsen kan man palpera svullnader som också ömmar.

Vad har pojken sannolikt för diagnos? Hur kan den bekräftas?

FRÅGA 42**(2 poäng)**

En 15-årig flicka kommer in till barnakuten med ambulans kl 23.30 fredag kväll och är medvetslös men har normal andning och cirkulation. Hon har en kamrat med sig som berättar att hon druckit "kanske 6 flaskor alkohol". Mamma och pappa är inte med vid inkomsten men är informerade och på väg in till akuten.

Vad blir Dina åtgärder som primärjour?

FRÅGA 43**(2 poäng)**

Love, 19 månader, inkommer till akuten då han sedan 2 dygn haft kräkningar och diarré. Han är lite slö och kräks på akuten och peroral rehydrering misslyckas. Du beslutar därför om inläggning på barnkliniken med iv rehydrering. I status noteras en vikt på 11,5 kg. Han vägde vid 18 månaderskontrollen på BVC 12 kg. Du kontrollerar elektrolyter som visar Na 140, Cl 105, K 4,0.

Ordinera i.v. vätska för de närmaste 4 timmarna! (infusionsvätska och infusionshastighet)

FRÅGA 44**(2 poäng)**

Ali, 4 år, inkommer till barnakuten då han akut plötsligt blivit mycket trött samt sedan ett halvt dygn kissat rött eller brunt. Alis föräldrar kommer från Irak. Urinprovet som han lämnar är brunrött. Han har inte haft diarré eller feber de senaste dagarna. Han ser blek ut och Du kollar ett akut Hb. Detta visar 50g/l. Vita blodkroppar är $10,0 \times 10^9/l$, trombocyter $225 \times 10^9/l$. CRP <10. Urinprov visar vita 0, protein 1+, röda 3+ (med jämn spridning på stickan), nitrit neg, U-glukos 0.

Vilken sjukdom är det mest sannolikt att Ali har? Vad tror Du kan ha utlöst anemin?

FRÅGA 45**(2 poäng)**

Pelle är 5½ år. När han vaknar en morgon haltar han och kan inte stödja på det högra benet. Han har ej varit sjuk de senaste dagarna och har ej haft feber. Han kommer till distriktsläkarmottagningen på en akuttid. I status kan Du inte notera några lokala svullnader i leder eller inskränkt funktion i någon led förutom smärta då Du rotationsprovocerar hö höftled. Lab visar Hb 110g/l. Vita och trombocyter är normala. CRP <10.

Vad misstänker Du för sjukdom och hur går Du vidare?

FRÅGA 46**(2 poäng)**

Gustaf är 6 år och kommer till husläkarmottagningen med tre dagars feber. Han har också haft buksmärtor med debut för 5 dagar sedan. Vid förfrågan var han har ont pekar han mot naveln. Febern har legat kring 39-40°C. Han har haft diarré och några kräkningar. Vid palpation av buken ingen säker defense, men Du kan känna en mjuk resistens nere till hö i buken. Vid palpation per rektum kan Du likaså känna en resistens upptill till hö. CRP är 170.

Vad är Din preliminär diagnos och hur går Du vidare på barnläkarmottagningen?

FRÅGA 47**(2 poäng)**

Till husläkarmottagningen kommer Stina, 12 månader, med sin mamma. Mamma är inte nöjd med Stina som nästan jämt är missnöjd om man jämför med storasyster som alltid var glad i motsvarande ålder. Stina har illaluktande avföring och i status kan man se att buken är svullen och spänd. Hon har fallit i viktkurvan knappt två SD och även lite i längd.

Vilken sjukdom misstänker Du i första hand och vad består Din primära utredning av på mottagningen?

FRÅGA 48**(2 poäng)**

Du sitter på BVC och dit kommer en mamma med sitt 2 månader gamla barn. Modern har allergi och undrar hur allergi ter sig hos små hos barn.

Vilka är de olika allergiska sjukdomarna hos barn? I vilken kronologisk ordning brukar de dyka upp hos barn, dvs den sjukdom som kommer tidigast i livet anges först och den som vanligtvis dyker upp sist anges sist.

FRÅGA 49**(2 poäng)**

Julia, 5 år gammal, har astma. Hon behandlas med beta2-stimulerare 3-4 inhalationer/dygn och steroidinhalationer 2 ggr/dygn. Hon har nu sovit över hos släktingar i helgen, som ej är så vana vid hennes sjukdom. På söndag förmiddag kommer hon in till sjukhusets akutmottagning allmänpåverkad och lätt cyanotisk. Hon sitter framåtlutad, men har lite svårt att hålla balansen. På lungorna hör Du nedsatt andningsljud men endast enstaka rhonki. Hon är ej förkyld.

A. Vilka blir Dina första terapeutiska åtgärder? (Minst tre för rätt svar.)

B. Nämn en tänkbar orsak till hennes försämring.

FRÅGA 50**(2 poäng)**

En pappa badar sitt 3-åriga barn i badkaret. I samband med att han skall stoppa ner barnet i vattnet, känner han en knöl i buken till vän. Han har inte känt den tidigare. Barnet har mått utmärkt, ej haft feber eller varit allmänpåverkat. Ingen smärta. När man kommer in till akuten, kan Du bekräfta att det finns en resistens till vän i buken, nedanför arcus på djupet, kanske 7 x 7cm stor. Lab visar Hb 105g/l, Vita $8,6 \times 10^9/l$, trombocyter $185 \times 10^9/l$, CRP <10. Urinsticka visar röda 3+, vita 0, protein 0, glukos 0, nitrit negativ.

Vad misstänker Du? Hur fortsätter Du utredningen?

FRÅGA 51**(2 poäng)**

Föräldrar söker med sin 2-åriga flicka på husläkarmottagningen för att hon sedan någon halvtimme blivit allmänpåverkad, blek, illamående och klagat över magont. Strax efter ankomsten till mottagningen kräks hon och det är blodstrimmor i kräkningen. Du får fram att flickan bortsett från vanliga ÖLI:er varit frisk. Det enda anmärkningsvärda idag är att hon tagit några av mammans vitamintabletter, högst 3-4 stycken, kanske 6 stycken. Det skedde för några timmar sedan. ”De kan ju inte vara farliga för barn, jag tar dem ju för att jag är gravid” säger mamman.

I status finner Du en blek och allmänpåverkad flicka som vägrar bukpalpation.

Vad kan detta vara och vad bör Du göra på Din mottagning? Det är drygt 45 min resa till närmaste barnklinik.



OBSTETRIK & GYNEKOLOGI

Uppgift C

15 frågor = max 40 poäng

OBS!

Om det står att frågan ger 3 poäng så förväntas 3 svar om inte annat anges. Då ger varje svar 1 poäng. De rätta svaren ska vara kliniskt relevanta och tydliga, inte teoretiskt långsökta.

FRÅGA 52

(totalt 5 poäng)

Marie kommer till MVC på grund av att hon vill bli sjukskriven. Hon är i graviditetsvecka 34, är trött och har mycket besvär av sura uppstötningar. Idag har hon haft ont i epigastriet hela dagen, känner sig illamående och olustig. Du undersöker henne och hon ömmar ordentligt i epigastriet. BT 130/90, Hb 101 g/l. Urinstickan visar 1+ för protein.

- A. Vilken diagnos är mest sannolik? (1 poäng)
 - B. Nämn **en** rimlig differentialdiagnos (1 poäng)
 - C. Nämn **sex** typer av undersökningar/prover som Du ska ordinera (3 poäng).
-

FRÅGA 53

(1 poäng)

Hur lång period av graviditeten får kvinnan själv enligt svensk lag bestämma om hon vill avbryta graviditeten?

FRÅGA 54

(totalt 3 poäng)

En 60-årig kvinna, som hade menopaus vid 51 års ålder, söker Dig på mottagningen på grund av att hon sedan ca två månader känt sveda ovan symfysen och täta urinrängningar. Hon har haft lite stressinkontinens sedan flera år men tycker detta känns annorlunda. Vid bukpalpation känner Du en resistens som buktar några cm ovan symfysen.

Nämn tre undersökningar Du bör göra på mottagningen.

FRÅGA 55**(totalt 2 poäng)**

En I-gravida kvinna ringer till MVC i graviditetsvecka 22 på grund av att hon sedan ca en vecka känt sammandragningar framför allt på eftermiddagarna och kvällarna. Kan dock sova ostört på nätterna. Hon har noterat lite ökad flytning men ingen blödning.

- A. *Vilken är den sannolika orsaken till sammandragningarna?* (1 poäng)
B. *Vad råder Du henne till?* (1 poäng)
-

FRÅGA 56**(3 poäng)**

En 29-årig kvinna söker på grund av att hon inte fått mens på 9 veckor. Har tidigare haft lite oregelbundna menstruationer men de har aldrig hoppat över så här länge. Mår bra.

Nämn tre undersökningar/prov som Du ska ordinera i första hand.

FRÅGA 57**(1 poäng)**

En kvinna, gravid i vecka 34, befinnes ha klamydia.

Med vilken typ av läkemedel ska hon behandlas? (att svara enbart "antibiotika" är ej tillräckligt)

FRÅGA 58**(totalt 2 poäng)**

Malin, 13 år gammal, kommer med sin mamma för att hon "haft mens tre veckor i sträck". Malin är för övrigt frisk och fick sin första mens vid 12 års ålder. Blödningarna har kommit oregelbundet alltsedan de startade. Hon har inte debuterat sexuellt. Somatiskt status, inklusive bukpalpation, är u.a. Avstår från gynundersökning. Hb 102 g/l.

- A. *Vilken är den mest troliga diagnosen?*(1 poäng)
B. *Hur behandlar Du Malin?* (1 poäng)
-

FRÅGA 59**(totalt 4 poäng)**

En förstföderska i graviditetsvecka 31 kommer till förlossningen med sammandragningar var 5-10:e minut. Vid undersökningen finner Du att cervix är ca ½ cm lång och öppen 2 cm. En hinnblåsa kan palperas. Ultraljud visar foster i huvudändläge. Uppskattad vikt enligt ultraljud är 1200 g. Medelvikt enligt standardkurvor vid denna graviditetslängd är 1400 g.

A. Nämn **tre** åtgärder som Du ska vidtaga. (3 poäng)

B. Hur förlöser Du om cervix utplånas och yttre modermunnen öppnas till 5 cm? (1 poäng)

FRÅGA 60**(2 poäng)**

Kan två Rh-negativa makar få ett Rh-positivt barn? Motivera Ditt svar.

FRÅGA 61**(totalt 2 poäng)**

En 78-årig kvinna söker för ett sår på labium majus dexter. Hon har haft klåda där under ett halvt år och ett sår sedan en tid. Hon har använt både mjukgörande krämer, kortisonsalva och östrogensalva i olika perioder, men har inte fått någon varaktig förbättring.

A. Vilken diagnos misstänker Du? (1 poäng)

B. Hur ställs diagnosen? (1 poäng)

FRÅGA 62**(2 poäng)**

Maria är en 47-årig fyrabarnsmamma med kopparspiral som söker Dig på VC på grund av att hennes mens sedan ett halvt år blivit så riklig att hon blöder igenom kläderna. Blödningarna kommer regelbundet och varar en vecka. Inga smärtor.

Nämn två åtgärder som Du som allmänläkare kan göra för henne?

FRÅGA 63**(totalt 3 poäng)**

Efter tre månader kommer Maria tillbaka till Dig på grund av att Dina åtgärder inte hjälpt särskilt mycket. Hon önskar att Du ska skicka henne till en gynekolog, vilket Du accepterar.

- A. Nämn **en** undersökning som gynekologen bör vidtaga i första hand förutom gynundersökning. (1 poäng)
- B. Vilken är den mest sannolika diagnosen? (1 poäng)
- C. Om diagnosen verifieras, vilken behandling bör gynekologen då ge patienten? (1 poäng)

FRÅGA 64**(totalt 5 poäng)**

70-årig kvinna kommer till gyn.mottagningen på grund av småblödningar, som hon är säker på kommer från slidan. Patienten har ingen hormonsubstitution. Vid undersökning finner Du en blodblandad flytning från cervix, uterus hönsäggstor. I övrigt finner Du inget anmärkningsvärt.

- A. Nämn **två** diagnostiska åtgärder. (1 poäng)
- B. Vilken diagnos misstänker Du? (1 poäng)
- C. Nämn **minst tre** predisponerande faktorer för denna sjukdom. (3 poäng)

FRÅGA 65**(1 poäng)**

En 32-årig kvinna söker akut på grund av att hon vill ha hjälp med att inte bli oönskat gravid, då hon haft oskyddat samlag kvällen innan.

Vilken behandling ger Du denna patient?

FRÅGA 66**(totalt 4 poäng)**

46-årig kvinna, III-para, med regelbundna menses söker på grund av urinläckage i samband med hosta och tunga lyft. Tycker hon tömmer blåsan oftare än tidigare och har vid något tillfälle fått läckage vid snabb gång.

- A. Vilken typ av inkontinens lider patienten sannolikt av? (1 poäng)
- B. Nämn **två** diagnostiska undersökningar Du kan göra för att ytterligare bekräfta diagnosen. (2 poäng)
- C. Ge **två** förslag till behandling. (1 poäng)



PSYKIATRI

Uppgift D

16 frågor = max 40 poäng

19-årige David kommer till den psykiatriska akutmottagning där du tjänstgör som AT-läkare. Han har blivit motvilligt ditförd av sin mor. David hade tidigare under dagen ringt brandkåren som ryckt ut till familjen med påslagna sirener. De fann inga tecken till vare sig brand eller rök, men David förklarade att det ”brinner härinne” och pekade mot sitt eget bröst. Han lämnade sedan en något osammanhängande förklaring. Då modern strax därpå kom hem, påtalade brandmännen att David skulle polisanmälas för falsklarm om han inte omedelbart sökte hjälp inom psykiatrin.

David berättar för dig att han det senaste året kommit att intressera sig alltmer för indisk religiositet. Han besöker en guru och ägnar mycket tid åt meditationsövningar. Tillfrågad om brandlarmet säger han att det kändes som att det brann inombords. Ler litet då han berättar detta och för snabbt tillbaka samtalet till meditationer och indiska gudaväsen. Du har litet svårt att följa hans resonemang, men tänker att det åtminstone delvis kan bero på att du inte är särskilt insatt i asiatiska religioner. Dock blir du litet bekymrad då David en stund verkar helt självförsjunken, stirrar ut genom fönstret och upphör att svara på frågor. Då du till slut får kontakt med honom igen, berättar han att han fått budskap från ”fjärrfåglarna”. Säger även att han då och då hör en ”gubbe på ett moln” tala till honom.

FRÅGA 67

(4 poäng)

Vilka kompletterande frågor vill du ställa till David och hans mor, så att du får en allsidig bild av hans situation?

FRÅGA 68

(2 poäng)

Vilken diagnos finner du mest trolig? Motivera!

FRÅGA 69**(3 poäng)**

Du kommer fram till att du tycker att David bör läggas in. Det visar sig dock att David inte alls går att övertala till detta. Han vill åka hem, då atmosfären på sjukhuset inte lämpar sig för den typ av meditation som han ägnar sig åt. Du börjar därför fundera över om LPT kan vara tillämpligt.

Vilka kriterier måste vara uppfyllda för att ett vårdintyg ska kunna skrivas?

FRÅGA 70**(3 poäng)**

Vad bör ingå i utredningen av Davids tillstånd?

FRÅGA 71**(3 poäng)**

Vilken typ av läkemedel bör utgöra grunden i den farmakologiska behandlingen av Davids tillstånd? Nämn två exempel på sådana preparat!

Som ett led i bedömningen av David (föregående fall) samtalar du enskilt med hans mor Katarina för att komplettera anamnesen. Du sträcker fram handen för att hälsa, men Katarina besvarar inte gesten. Du tänker att det kanske beror på att hon är generad över sina röda såriga händer, även om ju var och varannan människa ser ut sådär nu i vintertid. Katarina sätter sig tvekande längst ut på stolskanten efter att ha studerat sitsen en stund. Du tycker att det ser litet märkligt ut, men tänker att sjukhusmöbler ju kan få vara med om både det ena och det andra, så viss försiktighet kanske är rimlig. Mer betänksam blir du när du ber henne kontrollera en uppgift och hon därvid måste ta fram sin almanacka ur handväskan. Hon håller väskan under bordet och verkar inte vilja att du ska se vad hon gör. Du kan dock inte undgå att lägga märke till att hon öppnar och stänger väskan flera gånger innan hon tar fram almanackan.

FRÅGA 72**(2 poäng)**

Du undrar vid det här laget om Katarina lider av en psykisk sjukdom.

Vilken? Motivera!

FRÅGA 73**(2 poäng)***Hur behandlar man detta tillstånd?*

Du är jour på en psykiatrisk akutmottagning. Mitt i natten söker 25-årig Jonny. Du ser i journalen att han tillbringat större delen av sin uppväxt i olika fosterhem och att han tidigare haft kontakt med barn- och ungdomspsykiatrin. Som vuxen har Jonny varit aktuell ett flertal gånger inom psykiatrisk öppen- och slutenvård på grund av varierande problematik, såsom oro, amfetaminpsykos, suicidhot. Han har även varit dömd för våld mot tjänsteman, narkotikabrott samt misshandel.

Skötaren som tagit emot Jonny berättar att det denna gång åter är oron som är aktuell. Jonny önskar recept på Stesolid så att han kan fungera på arbetet som lastbilschaufför.

Jonny, som har omfattande tatueringar, ger dig ett charmerande leende och uttrycker hopp om att du ska förstå hur besvärligt han har det just nu. Hans sambo har just gjort ett suicidförsök efter ett "mindre bråk" dem emellan. Han har nyligen bytt jobb "för 10:e gången i år" och kör nu lastbil åt en kompis. Polisen trakasserar honom för en "skitsak". Du tycker att du får bra kontakt med Jonny som mycket värtaligt beskriver sina svårigheter. Därför blir du lätt bestört då han plötsligt blir aggressiv inför din tveksamhet att skriva ut den önskade mängden Stesolid (250 st à 10 mg). Direkt hotfull blir han då du påtalar att det kanske inte är så bra att köra yrkestrafik då man tar Stesolid.

FRÅGA 74**(2 poäng)***Vilken diagnos förklarar troligast hela bilden?*

FRÅGA 75**(2 poäng)***Vilka allmänna kriterier måste vara uppfyllda för att den här typen av diagnos över huvud taget får ställas?*

På vårdcentralen, där du tjänstgör som AT-läkare, träffar du 32-åriga Cecilia som kommer på ett återbesök. På ett nybesök för några veckor sedan träffade hon en kollega till dig som nu har slutat, varför du fått överta patienten. I journalen ser du att din kollega ställde diagnosen egentlig depression och skrev ut recept på ett antidepressivt läkemedel. Cecilia berättar att hon inte mår ett dugg bättre, snarast sämre. Hon sover dåligt, äter dåligt, åltar gamla problem, är ständigt trött och tycker ingenting är roligt.

FRÅGA 76**(2 poäng)**

Nämn några ytterligare frågor som du behöver ställa till patienten.

FRÅGA 77**(2 poäng)**

Vilka labprover kan det finnas anledning att kontrollera?

FRÅGA 78**(3 poäng)**

*Om en patient inte svarar tillfredsställande på ett antidepressivt läkemedel trots att du justerat dosen, vad gör du då? Nämn **tre** olika möjligheter att gå vidare.*

Du är jour på en psykiatrisk klinik. Klockan är nu 03.00 och du har just somnat, då du väcks av telefonen. Det är syster Ulla som vill att du bedömer en inneliggande patient som plötsligt drabbats av "kramper". Skyndsamt klär du på dig igen och går iväg till avdelningen. Där träffar du 21-åriga Anna, som några dagar tidigare lagts in på grund av ett förstagångs-insjuknande i mani. Hon behandlas nu med Haldol, Litium, Stesolid och Imovane. Hon lutar huvudet på sned, ansiktet är förvridet i en konstig grimas och hela käkpartiet tycks ha låst sig. Det ser förskräckligt plågsamt ut.

FRÅGA 79**(2 poäng)**

Vad har Anna drabbats av? Vad har utlöst det?

FRÅGA 80**(2 poäng)**

Vilken akut åtgärd vidtar du?

Som jour på en psykiatrisk akutmottagning blir du en kväll uppringd av en upprörd kollega på medicinakuten. Denne hävdar att det för flera timmar sedan faxats en remiss till er med önskemål om bedömning av en kvinna, 26-åriga Jeanette, som inkommit på grund av tablettintox. Du förklarar att du inte sett till någon remiss, vilket inte lugnar din kollega. Patienten kräver nu att omedelbart få gå hem och medicinjouren vill att du kommer ögonblickligen och gör en suicidriskbedömning. Du hinner inte mer än lägga på luren innan nästa samtal kommer. Den här gången är det en sjuksköterska på en av psykiatriska klinikens avdelningar som vill ha din hjälp genast då en patient börjat kasta stolar omkring sig i dagrummet.

FRÅGA 81**(2 poäng)**

Hur prioriterar du mellan dessa två patienter? Motivera kort!

FRÅGA 82**(4 poäng)**

Då du går iväg till medicinakuten, funderar du över vad du kan behöva fråga Jeanette om. Du är ju angelägen om att göra en bra suicidriskbedömning!



KIRURGI

Uppgift E

30 frågor = max 40 poäng

FRÅGA 83**(1 poäng)**

Vid utredning av prostatahyperplasi kan man använda sig av ett s.k. miktogram.

Vad ger det information om?

FRÅGA 84**(1 poäng)**

Vilken är indikationen för att anlägga en nefrostomi?

FRÅGA 85**(1 poäng)**

Ungefär var går gränsen, räknat i ml, för att man skall lämna kvar en KAD, efter att ha tappat en patient med akut urinretention?

FRÅGA 86**(1 poäng)**

Vad är hypospadi?

FRÅGA 87**(1 poäng)**

Gleason score (Gs) har stor betydelse för prognosen vid prostatacancer.

Vad är Gs?

FRÅGA 88**(1 poäng)**

Vid vilket sjukdomstillstånd kan det vara aktuellt att anlägga en s.k. Brickerblåsa (kontinent urinreservoir)?

FRÅGA 89**(1 poäng)**

Hur snabbt bör en för övrigt pigg 80-årig kvinna, som just lyckosamt opererats för en (cervical) medial collumfraktur, mobiliseras och belasta det opererade benet?

FRÅGA 90**(1 poäng)**

På vad sätt skiljer sig behovet av kirurgisk kompetens vid behandling av skada på handens flexorsenor, gentemot extensorsenorna?

FRÅGA 91**(2 poäng)**

Kryssa för rätt eller fel för följande påståenden vid en främre korsbandsskada i knät.

	Rätt	Fel
A. Vanligaste skadan vid akut haemartros hos unga vuxna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Diagnostiseras oftast med Lachmans test.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Så gott som alltid positiv Babinski.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Majoriteten, framför allt äldre patienter, behandlas konservativt med sjukgymnastik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Ger en instabilitet i sidled i sträckt knäläge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRÅGA 92**(1 poäng)**

Med vilken reflex testar man S-1 nervrots funktion? (Endast ett svar för poäng, flera svar = 0 poäng)

FRÅGA 93**(1 poäng)**

Patienter med smärttillstånd i halsryggen kan ibland uppvisa en instabilitet i nivån C₁-C₂.

Vilken underliggande sjukdom är detta ofta kopplat till? (Ett svar för poäng, flera svar = 0 poäng)

FRÅGA 94**(2 poäng)**

Vad skall en patient som ramlat omkull uppvisa för typiska kliniska tecken för att Du skall misstänka en supraspinatus ruptur?

FRÅGA 95**(1 poäng)**

Vid vilken nervskada får man en upphävd oppositionsförmåga av handens digi?

FRÅGA 96**(1 poäng)**

Vilken enskild faktor gör att opererade cervicala (mediala) femur frakturer är bekräftade med större morbiditet än trokantära (lateral) dito? (Ett svar för poäng, flera svar = 0 poäng)

FRÅGA 97**(totalt 2 poäng)**

En yngre man inkommer efter en bilolycka med en femur fraktur som opereras framgångsrikt. Dagen därpå blir han orolig och får punktförmiga blödningar på bålen, blir också andningspåverkad med sänkt PO₂. Lungröntgen visar bilaterala, diffusa, ”molniga” förändringar.

- A. *Diagnos?* (Ett svar för poäng, flera svar = 0 poäng)
(1 poäng)
- B. *Behandling?*
(1 poäng)

FRÅGA 98**(totalt 2 poäng)**

Osteosarkom är högmaligna och den vanligaste primära bentumören – trots detta är den lyckligtvis relativt ovanlig.

- A. *Vilka är de tre typiska kliniska symptomen och fynden i status?*
(1 poäng)
- B. *Vilken är den i särklass vanligaste skelett-tumören, i högre åldersgrupper ca 500 gånger vanligare än primära bentumörer?*
(1 poäng)

FRÅGA 99**(1 poäng)**

Utbredningen av en brännskada är av prognostisk betydelse för behandlingsresultatet och kan uttryckas i % av den totala kroppsytan.

Hur stor del står huvud och hals för?

FRÅGA 100**(2 poäng)**

Nämn **två** skilda tillvägagångssätt att påvisa en *Helicobakter pylori* infektion.

FRÅGA 101**(1 poäng)**

En 29-årig man skall företaga en ensamsegling jorden runt. Han kommer till Dig och vill bli profylaktiskt appendektomerad, så att han inte riskerar att insjukna ute på någon ocean.

Du nekar detta, med vilken motivation?

FRÅGA 102**(2 poäng)**

En patient söker för lite diffusa buksymptom. Debut för cirka tre veckor sedan med feber och ömhet i övre delen av buken, nu feberfri, men känner sig något uppkörd i buken. Du gör en buköversikt, som är helt normal, förutom att det föreligger gasfyllda gallvägar.

Hur kan detta sjukdomsförlopp förklaras?

FRÅGA 103**(1 poäng)**

Du arbetar på akuten och får reda på att det just kommit in en patient med pågående haematemes och melena.

Vad blir Din första uppgift, då Du nu träffar patienten själv för första gången? (Ett svar för poäng, annars 0 poäng)

FRÅGA 104**(1 poäng)**

En 67-årig kvinna har insjuknat med hastigt påkomna, akuta buksmärter. Vid den följande laparatomien finner man fria förhållanden, men ett 70 cm långt svart och gangrenöst tunntarmssegment som reseceras.

Vad är den troliga orsaken till ocklusionen i det arteriosclerotiska kärl som försörjde det resecerade tarmpartiet?

FRÅGA 105**(totalt 2 poäng)**

- A. *Vad skall en patient ha för huvudsymptom för att Du skall misstänka en en hög ileus?*
(1 poäng)
- B. *Vad visar i så fall buköversikten?*
(1 poäng)
-

FRÅGA 106**(1 poäng)**

Vad i symptombilden gör att man anamnestiskt kan särskilja en rektalcancer från en caecal cancer?

FRÅGA 107**(1 poäng)**

På akuten får Du in en 32-årig byggnadsarbetare som har ett tidigare konstaterat ljumskbråck, för vilket han är planerad till operation om tre veckor. Han har nu en smärtsam ömmande resistens i ljumsken och Du bedömer att det rör sig om ett inklämt bråck. Du ger patienten analgetika och lyckas nästan få in hela bråcket, men inte allt.

Vad gör Du nu?

FRÅGA 108**(1 poäng)**

Vilken är förstahandsmetoden för diagnostik av knöl i thyroidea? (Ett svar för poäng, annars 0 poäng)

FRÅGA 109**(1 poäng)**

Hur ser det typiska insjuknandet ut hos en patient som efter skalltrauma utvecklar ett epiduralhaematom?

FRÅGA 110**(totalt 3 poäng)****Varicer.**

- A. *Vilken är huvudindikationen för operation av kronisk venös insufficiens?*
(1 poäng)
- B. *Vad innebär Trendelenburgs test?*
(1 poäng)
- C. *Vid operation för varicer letar man efter perforanter. Vad är det?*
(1 poäng)
-

FRÅGA 111**(2 poäng)**

Vad gäller vid ärftlig bröstcancer? Kryssa för rätt eller fel för följande påståenden.

	Rätt	Fel
A. Förekommer i ca 10% av all bröstcancer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Mutationer i bägge bröstcancer generna innebär en livstidsrisk att få bröstcancer på ca 80%.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Profylaktisk bilateral mastektomi minskar risken för att få bröstcancer med ca 90%.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Bröstrekonstruktion är utesluten efter profylaktisk mastektomi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRÅGA 112**(1 poäng)**

20-25% av all colorektal cancer debuterar akut med dramatiska symptom, vilka ofta leder till mer eller mindre akut operation.

*Nämn **tre** sådana symptom/kliniska tillstånd.*



SVAR: A MEDICIN

1 **SVAR:**

A. B-glukos.(1 poäng)

B. Tillförsel av i v tiamin och glukos i nämnd ordning. (1 poäng)
(totalt 2 poäng)

2 **SVAR:**

Aortastenos.

(1 poäng)

3 **SVAR:**

A. Aortadissektion. (1 poäng)

B. TEE (transesofagal ekokardiografi), alt spiral-CT bör göras. Även vanligt eko eller CT kan accepteras som svar, däremot inte blodtryck i höger eller vänster arm och andra kliniska undersökningar – alldeles för låg sensitivitet. (1 poäng för en korrekt undersökning.)

(totalt 2 poäng)

4 **SVAR:**

Adrenalin 0,2-0,5 mg långsamt i.v. (0,1 mg/ml 2-5 ml långsamt i.v.), alternativt 0,5 mg i.m. (1 mg/ml 0,5 ml i.m.).

Solu-Cortef 200 mg i.v.

Oxygen.

(1 poäng för korrekt svar)

5 **SVAR:**

Inj Atropin (0.25 – 0.5 mg i.v.).

(1 poäng)

6 **SVAR:**

Diabetiska hypertoni-patienter löper större risk för komplikationer. Studier har visat att extra kraftig blodtryckssänkning hos diabetiker minskar komplikationer.

(1 poäng)

7 **SVAR:**

Syrgasbehandling i hemmet.

(1 poäng)

8 **SVAR:**

Von Willebrands sjukdom.

(1 poäng)

9 **SVAR:**

Betablockare-Kalla händer, Kalciumflödeshämmare-Ankelödem, ACE-hämmare-Rethosta, Tiaziddiuretikum-Gikt.

(4 rätt = 1 poäng)

10 **SVAR:**

A. Inläggning på sjukhus (medicin- eller kirurgiavdelning) (1 poäng)

B. Kortison. (1 poäng)

(totalt 2 poäng)

11 **SVAR:**

Addisons sjukdom.

(1 poäng)

12 **SVAR:**

Rupturerad Bakercysta.

(1 poäng)

13 **SVAR:**

Akut gikt artrit

(1 poäng)

14 **SVAR:**

- A. Akut remiss till akuten för blodtransfusion och angina observation. (1 poäng)
B. Kontroll av Kobalamin och Folat. (Kobalamin räcker som rätt svar). (1 poäng)
(totalt 2 poäng)
-

15 **SVAR:**

Hypercalcemi, tubulär skada på grund av utsöndring av lätta kedjor, upprepade urinvägsinfektioner, cytostatikabiverkning, analgetikumbiverkning, dehydrering.
(1 poäng)

16 **SVAR:**

- A. Ökar insulinsekretionen.
B. Ökar hämningen av glukosproduktionen i levern.
(1 poäng för båda rätt)
-

17 **SVAR:**

Recept på särskild blankett på T. Oxascand 5 mg, 25 st, 1 tablett v.b., max 3 tabletter per dygn, ett uttag mot ångest.
(1 poäng)

18 **SVAR:**

Acetylsalicylsyra, statiner och beta-blockerare (rätt även för ACE-hämmare).
(1 poäng)

19 **SVAR:**

Man bör ta ställning till behandling med trombolys vilket bara är verksamt inom 3 (-6 tim.)
(1 poäng)

20 **SVAR:**

Förtäring av frätande ämnen (alkali, syror, fenol mm), petroleumprodukter, medvetandesänkt patient, patienter där risk för kramper föreligger.
(2 rätt = 1 poäng)

21 **SVAR:**

A. Pelvospodylit (Mb Bechterew). (1 poäng)
B. NSAID-preparat. (1 poäng)
(totalt 2 poäng)

22 **SVAR:**

Subklinisk hypotyreos.
(1 poäng)

23 **SVAR:**

Kompressionsbehandling med stödstrumpa eller linda.
(1 poäng)

24 **SVAR:**

Vioxx (rofecoxib)
(1 poäng)

25 **SVAR:**

Barn, alkoholister, patienter med leversjukdom.
(2 rätt = 1 poäng)

26 **SVAR:**

A. Rektalpalpation. (1 poäng)
B. Bladderscan (eller tappning av urinblåsan) (1 poäng)
(totalt 2 poäng)

27 **SVAR:**

- A. DVT. (1 poäng)
 - B. Ultraljud, alternativt flebografi. (1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

28 **SVAR:**

Glomerulära filtrationen.
(1 poäng)

29 **SVAR:**

- A. SLE. (1 poäng)
 - B. Högt Krea och förekomst av protein och Hb i urinen. Tyder på njurengagemang med glomerulonefrit. (1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

30 **SVAR:**

- A. Akut pankreatit. (1 poäng)
 - B. S-amylas + ev lipas; LPK; CRP eller annan akut fasparameter (amylas och CRP skall ingå för 1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

31 **SVAR:**

Vänster grenblock.
(1 poäng)



SVAR: B PEDIATRIK

32 **SVAR:**

Riskbarn, dvs barn med TB i familjen eller nära släkt. Barn som skall resa till endemiskt område. Risken att få BCG:it är lika stor som risken att få TB om alla vaccineras. Barn med svår immunbrist kan dö av BCG vaccination.

(2 poäng)

33 **SVAR:**

Ej normalt pubertetsvärde, behöver behandlas med en substitutionsdos thyreoideahormon. TRAC antikroppar.

(2 poäng)

34 **SVAR:**

Hjärntumör bör uteslutas snarast. Noggrant neurologstatus, CT och ögonkonsult.

(2 poäng)

35 **SVAR:**

5½ år.

(2 poäng)

36 **SVAR:**

En liten VSD, ventrikel septum-defekt. Trycket är lika på vä och hö sida under första levnadsdygnet. God prognos, sannolikt spontan utläkning.

(2 poäng)

37 **SVAR:**

Inläggning. Intravenös vätska. Blåspunktion med urikult och urinodling, blododling (ev LP ej fel), elektrolyter och njurfunktion. Antibiotika iv Doktacillin och Claforan. Ultraljud akut och MUC så småningom.

(2 poäng)

38 **SVAR:**

Cystisk fibros, svetttest. Alternativt gentest för CF.
(2 poäng)

39 **SVAR:**

B-glukos, syra bas, HbA1c, elektrolyter, urin-glukos. Diabetes ketoacidosis.
(2 poäng)

40 **SVAR:**

(Subluxation) Höftledsluxation. Ultraljud höfter. Remiss ortoped samt von Rosen skena.
Ev ultraljud.
(2 poäng)

41 **SVAR:**

Rakit. Med röntgen och/eller lab: alkaliskt fosfatasa
(2 poäng)

42 **SVAR:**

Kolla S-etanol och metanol, ev drogscreening. Syra bas. Inlägg på avdelning alternativt IVA, beroende på tillstånd och S-etanol. Blodsocker på morgonen. Förbereda för kontakt med barnpsykiatri och ev soc.
(2 poäng)

43 **SVAR:**

Rehydrex eller buffrad glukos (2,5% glukos med ca 70 mmol Na/1000ml). Ca 125 ml per timme i 4 timmar.
(2 poäng)

44 **SVAR:**

Hemolys pga G-6PD eller favism. (Hemolys räcker för 1 p). Favaböner, (bondböner) eller läkemedel.
(2 poäng)

45 **SVAR:**

Coxitis simplex. Ultraljud höfter (rtg för att utesluta Pertes sjukdom är ej fel).
(2 poäng)

46 **SVAR:**

Perforerad appendicit med abscess. Remiss akut till barnkirurgakuten eller lokal kirurgakut.
(2 poäng)

47 **SVAR:**

Glutenintolerans eller celiaki. Gliadin samt transglutaminas-antikroppar.
(2 poäng)

48 **SVAR:**

Atopiskt eksem, födoämnesallergi, (ev omvänd ordning) astma, allergisk rhinokonjunktivit.
(2 poäng)

49 **SVAR:**

A. Syrgas, inhalation β 2-stimulerare, i.v. infart, steroider po eller iv.
B. Exempelvis pälsdjursexposition. Missade mediciner.
(2 poäng)

50 **SVAR:**

Wilms tumör, ultraljud.
(2 poäng)

51 **SVAR:**

Uteslut att vitamintabletten innehöll järn. Om den gjorde det, behandla enligt FASS som en järnintox och sänd barnet akut till barnkliniken. Ev kräkningsprovokation och ringa giftinformationscentralen.
(2 poäng)



SVAR: C OBSTETRIK & GYNEKOLOGI

52 SVAR:

- A. Preeklampsi (1 poäng)
 - B. Gastrit, ev oesophageal reflux (1 poäng)
 - C. CTG, ultraljud, kvant protein i urin, urat, Trc, ASAT, ALAT, Alk. fosf. (3 poäng)
- (totalt 5 poäng)**
-

53 SVAR:

T.o.m 18:e graviditetsveckan.
(1 poäng)

54 SVAR:

Gynpalpation, ultraljud, urinodling.
(3 poäng)

55 SVAR:

- A. Braxton-Hickska kontraktioner. (1 poäng)
 - B. Expektans. Ev. kontrollera för UVI. (1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

56 SVAR:

Grav.test, ultraljud, prolactin/serum, FSH, TSH.
(3 poäng)

57 SVAR:

Erytromycintabletter.
(1 poäng)

58 **SVAR:**

- A. Dysfunktionell blödningsrubbnig (anovulatorisk blödning, juvenil MHC). (1 poäng)
 - B. Akut med gestagener eller p-piller + Cyklokapron + järntabletter. (1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

59 **SVAR:**

- A. Tokokys, steroider, cervix/vaginalodling, urinodling. (3 poäng)
 - B. Förlöser vaginalt. (1 poäng)
- (totalt 4 poäng)**
-

60 **SVAR:**

Nej. Båda är homozygoter.
(2 poäng)

61 **SVAR:**

- A. Vulvacancer (1 poäng)
 - B. Biopsi (1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

62 **SVAR:**

Ta ut spiralen, ge Cyklokapronrecept.
(2 poäng)

63 **SVAR:**

- A. Ultraljudsundersökning (1 poäng)
 - B. Myom (1 poäng)
 - C. Gestagener (1 poäng)
- (totalt 3 poäng)**
-

64 **SVAR:**

- A. Endometriebiopsi, ultraljud. (1 poäng)
 - B. Corpuscancer (1 poäng)
 - C. Fetma, 0-para, hypertoni, diabetes, östrogenproducerande tumör. (3 poäng)
- (totalt 5 poäng)**
-

65 **SVAR:**

Hon ska inom 3 dygn ta T. Follinett 2 x 2 med 12 timmars mellanrum.
(1 poäng)

66 **SVAR:**

- A. Stressinkontinens. (1 poäng)
 - B. Uretrocystometri, kontrollerat provokationstest. (2 poäng)
 - C. Bäckbottenträning, ev. operation. (1 poäng)
- (totalt 4 poäng)**
-



SVAR: D PSYKIATRI

67 **SVAR:**

Rösthallucinos, synhallucinos, förföljelsetankar, hänsyftningsidéer mm.
Suicidalitet.
Alkohol/droger.
Hereditet.
Funktion vad gäller arbete, studier, relationer.
Somatiska sjukdomar.
Medicinering.
Affektiva symptom.
(4 poäng)

68 **SVAR:**

Schizofreni (drogutlöst psykos är också ett tänkbart svar).
Vanföreställningar och hallucinationer, sannolikt kontinuerliga sjukdomstecken sedan minst 6 månader.
(2 poäng)

69 **SVAR:**

Allvarlig psykisk störning
Oundgängligt behov av kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård
Motsätter sig vården, alt. grundad anledning anta att vården ej kan bedrivas med patientens samtycke.
(3 poäng)

70 **SVAR:**

Psykstatus, somatiskt status inklusive neurologstatus.
Utökad anamnes från patient och anhöriga.
Labstatus inkl. drogscreening, EEG, CT.
Kuratorsutredning, neuropsykologisk utredning.
(3 poäng)

71 **SVAR:**

Neuroleptika/antipsykotiska läkemedel (1 poäng)
1 poäng per korrekt exempel, t.ex. Haldol, Zyprexa (2 poäng)
(totalt 3 poäng)

72 **SVAR:**

OCD/Tvångssyndrom.
(2 poäng)

73 **SVAR:**

Muntlig och skriftlig information, KBT, SSRI.
(2 poäng)

74 **SVAR:**

Antisocial personlighetsstörning.
(2 poäng)

75 **SVAR:**

Varaktigt mönster av upplevelser och beteenden som påtagligt avviker från vad som allmänt sett förväntas i personens sociokulturella miljö. Mönstret kommer till uttryck inom minst 2 av följande områden: kognitioner, affektivitet, mellanmänskligt samspel, impuls kontroll.
Oflexibelt mönster som framträder i många olika situationer och sammanhang.
Kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion.
Stabilt och varaktigt mönster sedan adolescens eller tidig vuxenålder.
Kan ej bättre förklaras som uttryck för eller följd av annan psykisk störning.
Beror ej på drog eller medicinering eller somatisk sjukdom/skada.
(2 poäng)

76 **SVAR:**

Suicidtankar/planer?
Har hon tagit medicinen regelbundet och i ordinerad dos? Hur länge?
Missbruk?
(2 poäng)

77 **SVAR:**

Blodstatus, elektrolyter, leverenzym, TSH, B-12, B-folat, S-Ca.
(2 poäng)

78 **SVAR:**

Byte till ett annat antidepressivt läkemedel.
Tillägg av annat medel.
ECT.
(3 poäng)

79 **SVAR:**

Akut dystoni, utlöst av nyinsatt Haldol.
(2 poäng)

80 **SVAR:**

Inj. Akineton/biperiden
Sätter ut läkemedlet.
(2 poäng)

81 **SVAR:**

Börjar med patienten som kastar stolar och därigenom riskerar att skada andra.
Medicinjouren har ansvar för kvinnan som gjort en tablettintox och kan, om så krävs,
skriva vårdintyg.
(2 poäng)

82 SVAR:

Detaljer kring det aktuella försöket (hur, vilka tabletter och hur många, planering alt. impuls, avskedsbrev, intentioner, vad trodde pat skulle hända, sannolikhet bli upptäckt)
Suicidala mönster, familjeansamling. Triggersituation(er), utlösande moment.
Hur ser pat på att hon överlevt? Kvarstående suicidtankar/planer? Avhållande faktorer?
Ev tidigare suicidförsök (hur, när, vad hände?).
Symptom som vid depression, personlighetsstörning, psykos.
Missbruk.
Somatisk sjukdom.
Socialt nätverk, socioekonomisk situation.
Pågående vårdkontakt(er)
(4 poäng)



SVAR: E KIRURGI

83 **SVAR:**

Flöde i ml per sekund.
(1 poäng)

84 **SVAR:**

Avlastning av distalt avflödes hinder.
(1 poäng)

85 **SVAR:**

Ca 500-600 ml.
(1 poäng)

86 **SVAR:**

Missbildning, där urethra mynnar distalt på undersidan av penis eller längre ner på penisroten.
(1 poäng)

87 **SVAR:**

Histologisk klassifiering, där man summerar olika mönster; högt värde motsvarar låg differentiering, lågt värde en högt differentierad tumör.
(1 poäng)

88 **SVAR:**

Vid blåscancer och operation med cystektomi.
(1 poäng)

89 **SVAR:**

Dagen efter operation
(1 poäng)

90 **SVAR:**

Flexorsene rupturer/skador mer komplicerade, till kirurg med handkirurgisk kompetens.
(1 poäng)

91 **SVAR:**

A. Rätt
B. Rätt
C. Fel
D. Rätt
E. Fel
(2 poäng)

92 **SVAR:**

Akillesreflexen.
(1 poäng)

93 **SVAR:**

Reumatoid artrit.
(1 poäng)

94 **SVAR:**

Palpöm över tuberculum majus samt smärtsam eller utebliven aktiv abduktion av armen.
(2 poäng)

95 **SVAR:**

N. Medianus
(1 poäng)

96 **SVAR:**

En cervical fraktur har oftast störd kärlförsörjning och följaktigen sämre läkningsförmåga.
(1 poäng)

97 **SVAR:**

- A. Det föreligger s.k. ARDS (Adult respiratory distress syndrom), där pat drabbats av DIC (Disseminated intravasal koagulation) (1 poäng)
B. Till intensivvårdsavdelning och lägges i respirator med övertryck av O₂. (1 poäng)
(totalt 2 poäng)
-

98 **SVAR:**

- A. Ospezifisk och tilltagande värk, palpabel tumör, patologisk fraktur. (1 poäng)
B. Skelettmetastaser. (1 poäng)
(totalt 2 poäng)
-

99 **SVAR:**

9-10%.
(1 poäng)

100 **SVAR:**

1. Biopsier med odling, histologisk färgning och immunologisk titerbestämning. (1 poäng)
 2. Breath-test, där man utnyttjar HP's förmåga att spjälka urea. (1 poäng)
- (totalt 2 poäng)**
-

101 **SVAR:**

Appendicit kan oftast antibiotikabehandlas, medan en ev. mekanisk ileus som följd av en adherensbildning efter en appendektomi kan leda till dödlig utgång om den inte opereras akut.
(1 poäng)

102 **SVAR:**

Pat har troligen haft en cholecystit och fått en gallstensperforation av gallblåsan med fistelbildning till duodenum eller annan tarm.
(2 poäng)

103 **SVAR:**

Bedöma om patienten är i chock – ex palpera pulsen.
(1 poäng)

104 **SVAR:**

Artär emboli.
(1 poäng)

105 **SVAR:**

A. Frekventa kräkningar och buksmärtor. (1 poäng)
B. Normala förhållanden. (1 poäng)
(totalt 2 poäng)

106 **SVAR:**

Patient med rektalcancer har täta trängningar till defaekation, ofta med slemmig och blodtillblandat innehåll. Caecalcancern ger varierande grad av subileus och tilltagande trötthet (anemi).
(1 poäng)

107 **SVAR:**

Pat skall akut opereras.
(1 poäng)

108 **SVAR:**

Finnålsbiopsi.
(1 poäng)

109 **SVAR:**

Primärt lindrig och övergående medvetslöshet, följt av en period med vakenhet och därefter ny medvetslöshet.
(1 poäng)

110 **SVAR:**

- A. Försämrad vävnadsnutrition och uppkomst av bensår. (1 poäng)
 - B. Höj patientens ben i liggande och töm varicerna på blod, komprimera sedan v. Sphena Magna i ljumsken och ställ patient upp. Fylls venerna snabbt nerifrån med bibehållen kompression i ljumsken talar detta för insufficianta perforantvener. (1 poäng)
 - C. Insufficianta vener (förstörda klaffar), som kommunicerar mellan ytliga och djupa vensystemet. (1 poäng)
- (totalt 3 poäng)**
-

111 **SVAR:**

- A. Rätt
 - B. Rätt
 - C. Rätt
 - D. Fel
- (2 poäng)**
-

112 **SVAR:**

Ileus, blödning eller perforation.
(1 poäng)

