

MR Forlag

- Eksamensopgaver i
Medicin & kirurgi
'72 - '04
- De Medicinstuderendes Faglige Forlag
Medicinerhuset - Ole Worms allé
Bygning 161 - 8000 Århus C
Tlf.:89422811; Fax:86137225
e: mr@studmed.au.dk
URL: <http://www.studmed.au.dk/mr>

BLANK

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDHOLDSFORTEGNELSE.....	1
Medicin	2
CARDIOLOGISKE OG VASKULÆRE SYGDOMME.....	2
ELEKTROLYT-FORSTYRRELSER.....	6
ENDOKRINOLOGI	6
FARMAKOLOGI	9
GASTROENTEROLOGI	10
GERIATRI.....	11
HÆMATOLOGI.....	11
INFEKTIONS SYGDOMME	14
LEVERSYGDOMME.....	16
LUNGESYGDOMME	17
NEFROLOGI.....	19
NEUROLOGI	21
RHEUMATOLOGI.....	23
ANDRE OMRÅDER	24
KIRURGI.....	27
AKUT MEDICIN	27
ANÆSTESI.....	29
GASTROENTEROLOGI	32
KARKIRURGI	37
LEVER OG GALDEVEJE	40
NEUROKIRURGI.....	41
ORTOPÆDKIRURGI.....	43
THORAX.....	49
THYROIDEA.....	50
UROLOGI	51
ANDRE OMRÅDER.....	55

Medicin

CARDIOLOGISKE OG VASKULÆRE SYGDOMME

- 1) Atrieflimren:
Der ønskes en beskrivelse af de hyppigste årsager til atrieflimren. Nævn og gør rede for de symptomer, diagnostik, behandling og komplikationer til denne lidelse.
Hovedspørgsmål vinter 1992
- 2) Angiv kort forslag til behandling af supra ventrikulær paroxystisk takykardi.
Bispørgsmål sommer 1974 - Bispørgsmål vinter 1992/93
- 3) Beskriv de karakteriske elektrokardiografiske fund ved atrieflimmer og ventrikulær takykardi.
Bispørgsmål sommer 1991
- 4) Beskriv de kliniske symptomer ved atrieflimren. Angiv kort behandlings mulighederne.
Bispørgsmål sommer 1986, sommer 1994
- 5) Beskriv symptomer og objektive fund ved mitralstenose.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 6) Beskriv de stetoskopiske og elektrokardiografiske fund ved mitralstenose.
Bispørgsmål sommer 1978
- 7) Nævn de subjektive symptomer og objektive fund ved akut constrictio cordis.
Bispørgsmål vinter 1981/82
- 8) Beskriv de elektrokardiografiske forandringer ved stor lungeemboli.
Bispørgsmål sommer 1979
- 9) Angina pectoris.
Definer sygdomsbegrebet.
Beskriv ætiologi, patogenese og klinik (symptomer og objektive fund).
Gør rede for de differential diagnostiske muligheder og opstil et relevant undersøgelses program.
- 10) Diskuter behandlings mulighederne.
Hovedspørgsmål vinter 1985/86 - Hovedspørgsmål sommer 1990
- 11) Hvordan sansynliggøres diagnosen angina pectoris.
Bispørgsmål vinter 1989/90
- 12) Hvilke elektrokardiografiske ændringer kan ses ved angina pectoris?
Bispørgsmål sommer 1981
- 13) AMI.
Beskriv AMI's forskellige kliniske manifestationsformer.
Hvordan stilles diagnosen.
Omtal kort differential diagnostiske overvejelser.

Hvilke komplikationer kan der opstå i det umiddelbare forløb (første 6 uger).
Hovedspørgsmål vinter 1982/83 - Hovedspørgsmål vinter 1973/74

- 14) Med hvilke hoved-symptomer kan det akutte myokardieinfarkt præsentere sig?
Bispørgsmål sommer 1978
- 15) Beskriv de elektrokardiografiske forandringer ved akut, transmuralt forvægtsinfarkt.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 16) Nævn nogle karakteristiske komplikationer, der kan optræde i de første 14 dage efter koronar-okklusion.
Bispørgsmål sommer 1972
- 17) Beskriv karakteristiske elektrokardiografiske forandringer ved myokardie-iskæmi.
Bispørgsmål sommer 1973
- 18) Hvilke kliniske og elektrokardiografiske fund ses ved hyperkaliæmi?
Bispørgsmål sommer 1978
- 19) Beskriv de elektrokardiografiske forandringer ved AV-blok, grenblok og Wolff-ParkinsonWhite blok.
Bispørgsmål sommer 1983
- 20) Nævn nogle årsager til AV-blok; beskriv symptomerne og anfør, hvorledes denne tilstand kan behandles.
Bispørgsmål sommer 1989
- 21) Beskriv symptomer og elektrokardiografiske fund ved AV-blok.
Bispørgsmål sommer 1976
- 22) Beskriv symptomerne ved trediegrads AV-blok.
Bispørgsmål sommer 1985
- 23) Beskriv de vigtigste objektive fund ved coarctatio aortae.
Bispørgsmål sommer 1988
- 24) Beskriv de karakteristiske symptomer og objektive fund ved aorta-stenose.
Bispørgsmål sommer 1980 - Bispørgsmål vinter 1980/81
- 25) Hvilke årsager er der til sekundær arteriel hypertension.
Bispørgsmål vinter 1987/88
- 27) Beskriv de elektrokardiografiske forandringer ved akut cor pulmonale.
Bispørgsmål vinter 1984/85
- 29) Beskriv de elektrokardiografiske tegn på
 - a) hypertrofi af venstre ventrikel
 - b) hypertrofi af højre ventrikel
 - c) hypertrofi af højre atrium
 - d) hypertrofi af venstre atriumBispørgsmål vinter 1979/80

- 31) Bakteriel endokarditis:
Definer sygdomsbegrebet og angiv årsager og disponerende faktorer.
Beskriv symptomer, objektive fund, forløbsformer og komplikationer,
Redegør for differentialdiagnostiske muligheder og beskriv, hvorledes diagnosen stilles.
Redegør for behandlingsprincipper og profylaktiske foranstaltninger.
Hovedspørgsmål sommer 1993
- 33) Hypertensio arterialis.
Afgræns sygdomsbegrebet.
Angiv årsager til sekundær hypertension.
Gør rede for symptomer og mulige komplikationer.
Angiv principperne for behandling.
Hovedspørgsmål vinter 1990/91
- 47) Hypertensio arterialis
1. Afgræns sygdomsbegrebet.
2. Angiv årsager til sekundær hypertension.
3. Gør rede for symptomer og mulige komplikationer.
4. Opstil et undersøgelsesprogram.
5. Angiv principper for behandling.
Hovedspørgsmål vinter 2000/01
- 35) Beskriv de hypertensive retinaforandringer.
Bispørgsmål vinter 1973/74 - Bispørgsmål vinter 1977/78
- 36) Nævn årsager og udløsende faktorer til claudicatio intermittens.
Bispørgsmål sommer 1980
- 37) Beskriv symptomer, objektive fund og diagnostik af kronisk konstruktiv pericarditis
Bispørgsmål vinter 1993/94
- 38) Angiv de væsentligste årsager til general ødem.
Bispørgsmål ;94/95
- 39) Angiv symptomer og fund ved dyb venøs trombose.
bispørgsmål;94/95
- 40) Okklusiv arteriosklerose i underekstremiteterne
Beskriv symptomatologien ved okklusive arteriesygdomme i underekstremiteterne.
Omtal ætiologi, patogenese, differentialdiagnostiske undersøgelser, komplikationer og be-
handlingsmuligheder.
Hovedspørgsmål vinter 1995/96
- 41) Beskriv EKG'et ved Torsade de Pointes-takykardi og anfør disponerende forhold
Bispørgsmål sommer 1996
- 42) Hjertereinsufficiens
Der ønskes en beskrivelse af de kliniske manifestationer og objektive fund ved venstresidig
hjertereinsufficiens.
Der ønskes endvidere en oversigt over behandlingsprincipper ved venstresidig hjertereinsuffi-
ens.
Hovedspørgsmål vinter 1996/97

- 43) Beskriv de kliniske symptomer ved atrieflimren.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 44) Nævn tre årsager til nytilkommen hjertemislyd ved akut myokardieinfarkt.
Bispørgsmål sommer 1999
- 45) Opstil udredningsplan hos en patient med deklive ødemer.
Bispørgsmål vinter 1999/01
- 46) Redegør for de hyppigste årsager til kronisk hjerteinsufficiens.
1. Beskriv symptomer for kronisk hjerteinsufficiens.
2. Angiv kliniske og parakliniske fund for kronisk hjerteinsufficiens.
3. Redegør for behandlingsprincipper og prognose for kronisk hjerteinsufficiens.
Hovedspørgsmål sommer 2000
- 48) Angiv de gennemsnitlige tidsmæssige forløb af forskellige myokardie-enzymers koncentrationsændringer efter AMI.
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 49) Nævn mindst 5 årsager til total atri-ventrikulærblok. Hvad er den hyppigste årsag?
Bispørgsmål sommer 2001
- 50) Beskriv symptomer og objektive fund ved ren højresidig hjerteinkompensation.
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 51) Akut Myokardieinfarkt (AMI)
1. Beskriv patofysiologien ved udvikling af AMI.
2. Beskriv symptomer og redegør for de diagnostiske kriterier for AMI.
3. Redegør for de behandlingsmæssige principper.
4. Hvilke komplikationer kan optræde i forløbet? Beskriv de diagnostiske hjælpemidler, der anvendes til detektering af disse komplikationer.
5. Redegør for de vigtigste prognostiske faktorer ved AMI.
6. Hvad bør et efterbehandlingsprogram efter AMI omfatte?
Hovedspørgsmål sommer 2002
- 52) Beskriv de væsentligste årsager til mitralinsufficiens og beskriv de stetoskopiske fund ved tilstanden.
Bispørgsmål vinter 2002/03 (sygeeksamen)
- 53) Angiv behandlingsprincipper ved atrieflimren.
Bispørgsmål sommer 2003
- 54) Redegør for de principielle behandlingsmuligheder af atrieflimmer.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 55) Angiv de væsentligste symptomer og objektive fund, der giver anledning til udredning for sekundær hypertension.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 56) Beskriv kort symptomer og fund ved aortainsufficiens.
Bispørgsmål sommer 2004

ELEKTROLYT-FORSTYRRELSER

- 1) Definer "metabolisk acidose" og nævn årsagerne hertil.
Bispørgsmål sommer 1981
- 2) Hvilke symptomer bør lede tanken hen på hyper-calcæmi?
Bispørgsmål vinter 1982/83
- 4) Nævn de hyppigste årsager til hyper-calcæmi og omtal undersøgelser til diagnosticering af disse
Bispørgsmål vinter 1979/80
- 5) Beskriv kort symptomatologi og de differential diagnostiske overvejelser ved hyper-calcæmisk krise
Bispørgsmål vinter 1983/84
- 7) Beskriv symptomer og objektive fund ved hypo-calcæmi. Nævn de differential diagnostiske muligheder.
Bispørgsmål sommer 1981
- 8) Nævn nogle årsager til abnorme s-kalium værdier
Bispørgsmål vinter 1975/76
- 10) Nævn årsager til og symptomer ved magnesiummangel.
Bispørgsmål sommer 1984
- 11) Angiv behandlingsprincipperne ved hyperkaliæmi.
Bispørgsmål sommer 1995
- 12) Angiv de vigtigste symptomer ved hypercalcæmi.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 14) Giv en kort oversigt over årsager til hyponatriæmi.
Bispørgsmål sommer 1999
- 17) Redegør for årsager til hypercalcæmi.
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 18) Angiv de væsentligste årsager til hypercalcæmi.
Bispørgsmål vinter 2002/03 (sygeeksamen)

ENDOKRINOLOGI

- 1) Beskriv de kliniske manifestationer ved hypofyse-insufficiens.
Bispørgsmål vinter 1989/90
- 2) Nævn årsager til hyperprolaktinæmi.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 3) Beskriv symptomerne ved akromegali.
Bispørgsmål vinter 1992

- 4) D.M.
Beskriv de kliniske symptomer og objektive fund ved sukkersyge.
Hvorledes stilles diagnosen D.M.?
Gør rede for behandlingsprincipperne.
Nævn de væsentligste sen-diabetiske følger.
Hovedspørgsmål sommer 1975
- 5) N.I.D.D.M.
Definer sygdomsbegrebet.
Beskriv sygdommens ætiologi og patogenese.
Redegør for sygdommens kliniske forløb, epidemiologi og komplikationer.
Opstil et relevant undersøgelses program.
- 7) Coma diabeticum.
Beskriv årsager, klinisk billede og vigtigste laboratoriefund ved coma diabeticum.
Giv en kort redegørelse for behandlingen.
Hovedspørgsmål sommer 1972 - Bispørgsmål vinter 1986/87
- 8) Beskriv de oftalmoskopiske forandringer ved retinopathia diabetica.
Bispørgsmål sommer 1978
- 9) Angiv behandlingsprincipperne for diabetisk ketoacidose.
Bispørgsmål sommer 1979
- 10) Angiv behandlingen af den akutte insulin forgiftning.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 13) Nævn symptomer ved hypoglykæmi og angiv behandlingen heraf.
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 12) Nævn de vigtigste årsager til hypoglycæmi hos børn og voksne.
Bispørgsmål sommer 1977
- 13) Nævn nogle sygdomme som ikke så sjældent under forløbet giver anledning til sekundær hyper-aldosteronisme.
Bispørgsmål vinter 1972/73
- 14) Nævn de hyppigste årsager til sekundær hyper-aldosteronisme.
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 15) Nævn årsager, symptomer og objektive fund ved kronisk binyrebark insufficiens.
Bispørgsmål sommer 1983
- 16) Morbus Cushing og Cushings syndrom:
Redegør for ætiologi og patogenese.
Beskriv symptomer og objektive fund.
Angiv relevante undersøgelser og behandlingsprincipper.
Hovedspørgsmål sommer 1985
- 18) Hvilke undersøgelser vil du foreslå til differentiering mellem fedme og Cushing's syndrom.
Bispørgsmål vinter 1976/77

- 19) Nævn de vigtigste laboratoriefund ved undersøgelse af blod og urin ved primær hyperparathyroidisme.
Bispørgsmål sommer 1976
- 20) Beskriv de væsentligste symptomer ved primær hyperparathyroidisme, og angiv de vigtigste laboratorieundersøgelser til sikring af diagnosen.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 21) Beskriv de karakteristiske symptomer ved thyreotokseose.
Bispørgsmål vinter 1980/81
- 22) Hypo-thyreoidisme:
Der ønskes en redegørelse for ætiologi og symptomatologi ved hypothyreoidisme.
Nævn og gør rede for de relevante laboratorieundersøgelser, herunder eventuelle funktionstest, der benyttes i diagnostikken.
Endvidere ønskes en redegørelse for behandlingen og dennes kontrol ved thyreogen hypothyreoidisme.
Hovedspørgsmål vinter 1984/85 - Hovedspørgsmål vinter 1992/93
- 23) Mandlig hypogonadisme
Beskriv symptomerne og objektive fund ved mandlig hypogonadisme og giv en oversigt over de forskellige former.
Gør rede for hvordan man skelner de forskellige former fra hinanden.
Diskuter behandlingsindikationer og principper
Hovedspørgsmål vinter 1993/94
- 24) Angiv behandlingsprincipper for diabetisk ketoacidose
Bispørgsmål sommer 1996
- 26) Anfør behandlingsprincipperne ved thyreotoksikose.
Bispørgsmål sommer 1999
- 27) 1. Angiv årsager til hypothyreose.
2. Beskriv symptomer, kliniske og parakliniske fund ved hypothyreose.
3. Redegør for behandling og kontrol af hypothyreose.
Hovedspørgsmål vinter 1999/00
- 27) Beskriv symptomerne ved Addison's sygdom.
Bispørgsmål sommer 2000
- 28) Redegør for de hyppigste diabetiske senkomplikationer.
Bispørgsmål sommer 2001
- 29) Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)
1. Angiv forskelle mellem IDDM (type 1 diabetes mellitus) og NIDDM (type 2 diabetes mellitus).
2. Angiv disponerende faktorer til NIDDM.
3. Angiv de overordnede og specifikke terapeutiske mål for behandling af NIDDM.
4. Beskriv kort senkomplikationer til NIDDM.
5. Angiv hvilke symptomer og kliniske fund, der vil få dig til at overveje at undersøge patienten for NIDDM.

Hovedspørgsmål vinter 2001/02

- 30) Beskriv symptomer ved multinodøs toksisk struma.
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 31) Osteoporose
1. Definer sygdommen og beskriv de patofysiologiske forhold.
2. Beskriv symptomatologi og diagnostik.
3. Før rede for behandling og muligheder for profylakse.
Hovedspørgsmål vinter 2003/04
- 32) Hvorledes adskiller morbus basedow sig klinisk og paraklinisk fra nodøs toksisk struma?
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 33) Beskriv symptomer og behandling ved subakut thyreoidit.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 34) Angiv principper for forebyggelse af sendiabetiske komplikationer.
Bispørgsmål sommer 2004

FARMAKOLOGI

- 1) Nævn symptomerne ved anafylaktisk shock.
Hvorledes behandles tilstanden.
Bispørgsmål sommer 1985 - Bispørgsmål vinter 1987/88 - Bispørgsmål vinter 1989/90
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 4) Hvilke laboratorieundersøgelser anvendes ved kontrollen af patienter i behandling med sanocrysin.
Bispørgsmål sommer 1972
- 4) Beskriv sygdomsbilledet incl. laboratoriefund ved svær forgiftning med acetylsalicylsyre.
Bispørgsmål vinter 1992
- 5) Nævn de alvorligste komplikationer til langtidsbehandling med perorale steroider.
Bispørgsmål vinter 1974/75
- 6) Nævn de vigtigste bivirkninger ved digoxin-intoksikation.
Bispørgsmål sommer 1992
- 7) Nævn 3 vigtige indikationer for digitalis behandling.
Angiv et digitaliseringsforslag for peroral behandling med Digoxin.
Bispørgsmål vinter 1972/73
- 8) Beskriv de subjektive og elektrokardiografiske tegn på digoxin-toxication.
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 9) Beskriv de vigtigste bivirkninger ved behandling med beta-blokker.
Bispørgsmål sommer 1992
- 10) Beskriv symptomer og objektive fund ved A-vitamin mangel og A-vitamin forgiftning.

Bispørgsmål sommer 1991

- 11) Nævn bivirkningerne ved behandling med tiazid-diuretica
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 12) Beskriv symptomerne ved lithiumforgiftning
Bispørgsmål sommer 1998
- 15) Redegør for behandlingsprincipper, komplikationer og prognose ved paracetamolforgiftning.
Bispørgsmål sommer 2001 - Bispørgsmål vinter 1999/00
- 16) Beskriv kort hyppigt forekommende akutte og sene bivirkninger ved kemoterapi af cancersygdomme.
Bispørgsmål sommer 2004

GASTROENTEROLOGI

- 1) Omtal de subjektive symptomer ved ulcus duodeni.
Bispørgsmål vinter 1978/79 - Bispørgsmål vinter 1985/86 - Bispørgsmål vinter 1995/96
- 2) Omtal kort eventuelle følgetilstande efter ventrikelresektion.
Bispørgsmål vinter 1983/84
- 3) Giv en beskrivelse af metoder, der anvendes til påvisning og vurdering af malabsorbtionstilstande i klinikken.
Bispørgsmål vinter 1974/75
- 4) Colitis ulcerosa:
Beskriv symptomer og objektive fund.
Hvordan stilles diagnosen?
Nævn de differential diagnostiske muligheder.
Hvilke komplikationer kan ses.
Hvordan behandles sygdommen?
Hovedspørgsmål sommer 1978 - Hovedspørgsmål sommer 1988/89
- 5) Colitis ulcerosa:
Afgræns sygdomsbegrebet.
Beskriv symptomer, objektive fund og komplikationer.
Gør rede for de differentialdiagnostiske muligheder.
Opstil et relevant undersøgelses program og beskriv de karakteristiske fund.
Hovedspørgsmål sommer 1991 - Hovedspørgsmål sommer 1998
- 7) Kronisk diarrè:
Giv en kort definition af kronisk diarrè og omtal de hyppigste årsager hertil.
Beskriv de vigtigste undersøgelser, der anvendes i den ætiologiske udredning af diarrè.
Hovedspørgsmål sommer 1979/80
- 8) Skitser et undersøgelsesprogram for en patient med blod i afføringen.
Bispørgsmål vinter 1981/82

- 9) Beskriv de vigtigste årsager, symptomer og differentialdiagnoser ved akut pancreatitis. Hvorledes stilles diagnosen?
Bispørgsmål sommer 1994
- 12) Redegør for de medicinske behandlingsprincipper ved colitis ulcerosa.
Bispørgsmål sommer 2000
- 13) Nævn de vigtigste symptomer ved diverticulosis coli. Beskriv kort diagnostik og behandling.
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 14) Beskriv symptomer og kliniske fund ved kronisk tyndtarmsiskæmi (abdominal angina).
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 15) Hvad forstås ved hæmoptyser. Nævn mindst 5 årsager hertil.
Bispørgsmål sommer 2002
- 16) Redegør kort for symptomer, diagnostik og behandling af Morbus Crohn.
Bispørgsmål sommer 2002
- 17) Beskriv kort årsager til og behandlingsmuligheder for oesophagitis.
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 18) Definer cirrose (cirrhosis hepatis) og redegør for de kliniske fund ved denne tilstand.
Bispørgsmål vinter 2002/02 (sygeeksamen)
- 19) Angiv principperne for behandling ved oesophagusvaricer.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 20) Beskriv symptomatologien ved mavesår hos gamle.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 21) Angiv behandlingsprincipperne ved ikke-blødende ulcus ventriculi.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 22) Anfør kortfattet symptomer og parakliniske fund ved coeliaki.
Bispørgsmål sommer 2004

GERIATRI

- 1) Angiv de hyppigste årsager til synkope hos ældre.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 2) Redegør for atypiske sygdomsmanifestationer hos ældre.
Bispørgsmål sommer 2004

HÆMATOLOGI

- 1) Hæmolytisk anæmi:
Definer sygdomsbegrebet.
Beskriv patogenese.

Beskriv symptomer og sygdomsforløb samt de hæmatologiske fund ved de forskellige former for hæmolytisk anæmi.

Opstil et relevant undersøgelses program.

Diskuter behandling muligheder.

Hovedspørgsmål sommer 1992 - Hovedspørgsmål sommer 1987

- 2) Hvorledes stilles diagnosen hæmolytisk anæmi?
Bispørgsmål sommer 1991 - Bispørgsmål sommer 1996 - Bispørgsmål sommer 2000
- 4) Giv en kort oversigt over de vigtigste laboratorie undersøgelser ved hæmolytisk anæmi.
Bispørgsmål vinter 1973/74 - Bispørgsmål sommer 1976
- 5) Der ønskes belyst de laboratorieanalyser, der kan vise om de røde blodlegmer hæmolyserer.
Bispørgsmål vinter 1980/81
- 6) Jernmangel anæmi:
Nævn årsager til sygdommen.
Beskriv symptomer og objektive fund.
Angiv et relevant undersøgelses program under hensyntagen til patientens køn og alder.
Angiv retningslinier for behandling og profylakse.
Hovedspørgsmål sommer 1989/90 - Hovedspørgsmål sommer 1974
- 7) Nævn de hyppigste årsager til jernmangel anæmi og beskriv de biokemiske og hæmatologiske fund ved denne tilstand.
Bispørgsmål sommer 1989
- 8) Perniciøs anæmi:
Beskriv det kliniske billede ved anæmia perniciosa.
Hvorledes stilles diagnosen?
Omtal behandling og kontrol af sygdommen.
Hovedspørgsmål vinter 1978/79
- 10) Beskriv laboratoriefund ved anaemia perniciosa.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 11) Beskriv kort de vigtigste hæmatologiske fund ved perniciøs anæmi.
Bispørgsmål vinter 1986/87 - Bispørgsmål vinter 1977/78
- 12) Angiv princippet for Schilling-testen.
Bispørgsmål sommer 1990 - Bispørgsmål sommer 1973
- 13) Angiv forskellige sygdomme/tilstande, hvor man ser en makrocytær anæmi.
Bispørgsmål vinter 1992
- 14) Angiv 3 årsager til forhøjet middelcellevolumen (MCV) for erythrocytter i blodet.
Bispørgsmål sommer 1993
- 15) Angiv 5 årsager til sekundær polycythæmi.
Bispørgsmål sommer 1978
- 16) Nævn 5 forskellige årsager til forhøjet hæmoglobin koncentration i blodet.
Bispørgsmål sommer 1982

- 17) Nævn de karakteristiske symptomer, objektive tegn og laboratoriemæssige fund ved myelofibroze.
Bispørgsmål vinter 1988/89
- 18) Myelomatose:
Hvordan defineres sygdommen?
Beskriv sygdommens patogenese og patofysiologi.
Beskriv symptomer og objektive fund.
Hvordan stilles diagnosen?
Nævn de differential diagnostiske muligheder.
Redegør for behandlings principper og sygdommens prognose.
Hovedspørgsmål sommer 1983 - Hovedspørgsmål sommer 1999
- 19) Hvad er initialsymptomerne ved sygdommen myelomatose?
Bispørgsmål sommer 1978 - Bispørgsmål sommer 1986
- 21) Hvilke symptomer og objektive fund kan give mistanke om akut leukæmi?
Bispørgsmål sommer 1981
- 22) Kronisk myeloid leukæmi:
Der ønskes en beskrivelse af den KML's forekomst, symptomer, laboratorie-diagnostik og terapi.
Hovedspørgsmål vinter 1983/84
- 23) Hvilke komplikationer kan ses ved en blodtransfusion.
Bispørgsmål sommer 1975
- 24) Kronisk myeloid leukæmi
Definer sygdomsbegrebet og beskriv ætiologi og patogenese.
Beskriv symptomer og sygdomsforløb.
Redegør for de differentialdiagnostiske muligheder og opstil et relevant undersøgelsesprogram.
Diskutér behandlingsmuligheder og prognose.
Hovedspørgsmål sommer 1994
- 25) Beskriv symptomer og kliniske fund ved familiær hyperkolesterolæmi
Bispørgsmål sommer 1994
- 26) Nævn årsagerne til B₁₂ mangel og anfør hvilke biokemiske hæmatologiske abnormiteter, der kan ses ved denne tilstand.
Bispørgsmål sommer 1995
- 27) Nævn symptomer og de vigtigste årsager til agranulocytose.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 29) Hvorledes karakteriseres anæmi ved kronisk sygdom?
Bispørgsmål sommer 1997
- 30) Opstil et relevant undersøgelsesprogram ved mistanke om hæmolytisk anæmi.
Bispørgsmål vinter 1998/99

- 32) Anfør symptomer og diagnostiske principper ved vitamin B12-mangel.
Bispørgsmål sommer 2001
- 33) Definer anæmi samt gør kort rede for hverledes man laboratoriemæssigt kan foretage en anæmiudredning.
Bispørgsmål sommer 2003
- 34) Redegør kort for den patofysiologiske forskel mellem polycytæmia vera og sekundær polyglobuli.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 35) Nævn de indledende undersøgelser ved megaloblastær anæmi.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 36) Beskriv de vigtigste biokemiske og hæmatologiske fund ved hæmolytisk anæmi.
Bispørgsmål sommer 2004

INFEKTIONS SYGDOMME

- 1) Bakteriel meningitis / purulent meningitis
Nævn årsagerne til bakteriel meningitis i forskellige alders grupper.
Redegør for patogenesen og beskriv symptomer og objektive fund.
Hvilke undersøgelser anvendes til at stille diagnosen, og hvorledes adskilles bakteriel meningitis fra virus meningitis.
Anfør de vigtigste komplikationer.
Anfør hvorledes sygdommen behandles.
Hovedspørgsmål sommer 1978 - Hovedspørgsmål sommer 1992
- 2) Redegør for spinalvæskefundet ved
 - a) serøs meningitis
 - b) purulent meningitis
 - c) tuberkuløs meningitisBispørgsmål sommer 1975 - Bispørgsmål sommer 1985
- 3) Nævn de hyppigste årsager til bakteriel meningitis hos
 - a) børn
 - b) voksneBispørgsmål vinter 1976/77
- 4) Hvorledes smitter AIDS? Gør på grundlag af de patogenestiske mekanismer rede for, hvilke opportunistiske infektioner, der kan forventes at optræde ved AIDS.
Bispørgsmål sommer 1990
- 5) Hvad er opportunistiske infektioner? Giv nogle eksempler herpå.
Bispørgsmål sommer 1987
- 6) Beskriv kort sygdomsforløbet ved morbilli og angiv de hyppigst forekommende komplikationer.
Bispørgsmål sommer 1974 - Bispørgsmål vinter 1984/85 - Bispørgsmål vinter 1994/95
- 7) Beskriv symptomer og objektive fund ved cerebral malaria.

Bispørgsmål sommer 1984

- 8) Angiv de vigtigste differential diagnostiske overvejelser ved symptomer på akut tonsillitis.
- 9) Hvorledes diagnostiseres infektiøs mononukleose.
Bispørgsmål sommer 1992
- 10) Hvilken triade af symptomer ses ofte ved Mb. Reiter
Bispørgsmål vinter 1975/76 - Bispørgsmål vinter 1992/93
- 11) Beskriv symptomer og objektive fund ved tetanus.
Bispørgsmål sommer 1977
- 12) Beskriv patogenese, komplikationer og behandling ved herpes zoster.
Bispørgsmål sommer 1993
- 13) Hvilke herpesvirus er humanpatogene, og hvilke sygdomme forårsager de? Beskriv patogenese og symptomatologi ved infektion med et af de virus.
Bispørgsmål sommer 1994
- 15) Skitser symptomatologi og behandling af giardiasis
Bispørgsmål sommer 1995
- 16) Viral hepatitis
Angiv hvilke virus, der kan forårsage en akut hepatitis.
Beskriv smittemåder, udbredelse og profylaktiske foranstaltninger for henholdsvis hepatitis A og hepatitis B virus infektioner
Redegør for inkubationstid, symptomer og objektive fund ved akut hepatitis B
Redegør for serologiske fund ved henholdsvis akut og kronisk hepatitis B
Redegør for komplikationer til henholdsvis akut og kronisk hepatitis B
Hovedspørgsmål sommer 1996
- 18) Angiv differentialdiagnoser ved infektiøs mononukleose
Bispørgsmål sommer 1998
- 19) Redegør for behandlingsprincipperne ved vivax malaria.
Bispørgsmål sommer 1999
- 20) Nævn symptomer ved malaria.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 20) Anfør behandlingsprincipperne for salmonellose.
Bispørgsmål sommer 2000
- 21) Pneumoni
1. Redegør for de hyppigste årsager til pneumoni erhvervet uden for hospital, hos tidligere lungeraske personer.
 2. Beskriv symptomer og forløb.
 3. Angiv og kommenter metoder til opnåelse af ætiologisk diagnose.
 4. Redegør for behandlingsprincipper.
 5. Redegør for prognose og evt. komplikationer.
- Hovedspørgsmål sommer 2001

- 21) Nævn symptomer, kliniske og parakliniske fund ved borreliose.
Bispørgsmål vinter 2001/02 - Bispørgsmål sommer 1997
- 22) Beskriv kort den geografiske forekomst af malaria samt beskyttende foranstaltninger for rejsende til sådanne områder.
Bispørgsmål sommer 2002
- 23) Angiv de vigtigste former for malaria og beskriv hvorledes diagnosen stilles.
Bispørgsmål sommer 2003
- 24) Beskriv kort symptomer og diagnostik ved mononucleosis infectiosa.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 25) Gør rede for behandlingen ved herpes zoster.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 26) Hvorledes behandles høfeber (allergisk rhinitis)?
Bispørgsmål sommer 2004

LEVERSYGDOMME

- 1) Giv en kort definition af icterus, og omtal de hyppigste former samt årsager hertil.
Beskriv de vigtigste undersøgelser, der anvendes i den ætiologiske udredning af icterus.
Hovedspørgsmål vinter 1976/77
- 2) Hvad er karakteristisk for plasma-protein forandringerne hos patienter med cirrhosis hepatis?
Bispørgsmål vinter 1972/73 - Bispørgsmål vinter 1982/83
- 3) Cirrhosis hepatis:
Nævn de vigtigste årsager til sygdommens opståen.
Beskriv symptomer og objektive fund, herunder komplikationer.
Hvilke undersøgelser anvendes sædvanligvis til underbygning af diagnosen.
Hvorledes behandles sygdommen og dens komplikationer.
Hovedspørgsmål vinter 1986/87
- 4) Nævn hovedtyperne af levercirrhose og anfør de ætiologiske årsager hertil.
Bispørgsmål vinter 1977/78
- 5) Hvad forstås ved portal hypertension og hvorledes erkendes denne tilstand.
Bispørgsmål vinter 1977/78
- 6) Virus hepatitis
Gør rede for sygdommens ætiologi.
Beskriv symptomerne og de objektive fund ved forskellige forløbsformer for sygdommen.
Hvorledes stilles diagnosen?
Hvorledes behandles sygdommen?
Hovedspørgsmål sommer 1979
- 7) Hvorledes diagnostiseres, inddeles og behandles kronisk, aggressiv hepatitis?
Bispørgsmål sommer 1989

LUNGESYGDOMME

- 1) Pneumoni.
Definer sygdomsbegrebet.
Beskriv ætiologi og patogenese og gør rede for faktorer, der prædisponerer til pneumoni.
Beskriv symptomer samt kliniske og radiologiske fund og understreg forskellene på virus-, mykoplasma- og pneumokok- pneumoni.
Vurder de metoder, der anvendes til at stille den ætiologiske diagnose.
Hvilke komplikationer optræder ved bakterielle pneumonier?
Skitser en behandling for pneumoni, erhvervet udenfor sygehus, og redegør for valg af medikamenter.
Beskriv eventuelle bivirkninger ved behandlingen.
Hovedspørgsmål sommer 1989
- 2) Pneumoni.
Angiv årsagerne.
Beskriv symptomerne.
Hvorledes stilles diagnosen?
Angiv de vigtigste differential diagnoser.
Angiv principperne for behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1981
- 3) Hvordan stilles diagnosen mykoplasma pneumoni og hvordan behandles sygdommen.
Bispørgsmål sommer 1973 - Bispørgsmål vinter 1988/89
- 4) Beskriv de objektive kliniske symptomer og de typiske stetoskopiske fund ved krupøs pneumoni.
Bispørgsmål sommer 1975
- 5) Astma bronchiale:
Gør rede for sygdommens ætiologi og patogenese.
Beskriv symptomerne og de objektive fund.
Hvilke undersøgelser anvendes i diagnostikken?
Angiv principperne for behandling og profylakse.
Hovedspørgsmål sommer 1980
- 6) Angiv behandlingen af det akutte anfald af astma bronchiale.
Bispørgsmål vinter 1974/75 - Bispørgsmål vinter 1981/82
- 7) Bronchitis chronica.
Nævn de vigtigste årsager til sygdommens opståen.
Beskriv symptomer og objektive fund.
Hvilke komplikationer er hyppige?
Hvilke undersøgelser kan anvendes til vurdering af sygdommens sværhedsgrad og tilstedeværelsen af eventuelle komplikationer.
Hovedspørgsmål sommer 1977
- 8) Nævn et par disponerende faktorer for udvikling af primær lungecancer.
Omtal de hyppigste subjektive symptomer.
Gennemgå undersøgelser, der anvendes ved diagnosestillingen.

Angiv de almindeligst forekommende histologiske typer.
Hovedspørgsmål vinter 1975/76

- 9) Nævn de hyppigste årsager til hæmoptyse i Danmark i dag.
Bispørgsmål vinter 1979/80
- 10) Nævn nogle årsager til hæmoptyse.
Bispørgsmål vinter 1992/93
- 11) Væskeansamling i pleura:
Der ønskes en oversigt over; de forskellige typer væskeansamling i pleura, og af de tilstande, der fremkalder disse.
De undersøgelsesmetoder, der anvendes ved den ætiologiske udredning, beskrives kort.
Hovedspørgsmål vinter 1977/78
- 12) Angiv årsager til væskeansamling i pleura.
Bispørgsmål vinter 1988/89
- 13) Beskriv ætiologien og patogenesen ved asbestosis pulmonum.
Nævn komplikationerne til sygdommen.
Bispørgsmål sommer 1986
- 14) Beskriv symptomer og kliniske fund ved lungeemboli.
Bispørgsmål sommer 1987
- 15) Angiv de karakteristiske fund ved udvidede lungefunktions undersøgelser af patienter med emphysema pulmonum.
Bispørgsmål vinter 1987/88
- 16) Diskuter differential-diagnosen ved forstørret lymfeknuder i lungehilus og mediastinum
Bispørgsmål vinter 1993/94
- 17) Astma Bronchiale:
Hvad karakteriserer sygdommen
Gør rede for anfaldsudløsende og sygdomsforværende faktorer
Beskriv symptomer og kliniske fund.
Angiv hvorledes sygdommen behandles.
Hovedspørgsmål vinter 1994/95
- 18) Lungeemboli
Angiv patogenese og prædisponerende faktorer for lungeemboli
Beskriv de vigtigste symptomer og angiv typiske fund i
- a. EKG
 - b. ved røntgenundersøgelse af thorax
 - c. ved undersøgelse af arterieblod for ilt- og kuldioxidtension
- Angiv de vigtigste differentialdiagnoser og beskriv metoder til yderligere præcisering af diagnosen lungeemboli
Beskriv de vigtigste principper for profylakse og behandling af lungeemboli.
Hovedspørgsmål sommer 1995

- 19) Angiv symptomer og kliniske fund ved den massive lungeemboli, hvor mere end 50% af karbanen i lungerne pludseligt er tillukket.
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 20) **CANCER PULMONIS (SYNONYMER: CARCINOMA BRONCHIALE, NEOPLASMA MALIGNUM PULMONIS)**
1. Angiv disponerende faktorer.
2. Omtal symptomer og kliniske fund.
3. Opstil et udredningsprogram for en patient med lungeinfiltrat.
4. Angiv behandlingsprincipper for cancer pulmonis.
Hovedspørgsmål vinter 1998/99
- 21) **Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)**
1. Beskriv årsager til og patofysiologi for KOL.
2. Beskriv symptomer, redegør for diagnostiske kriterier og bedømmelse af sværhedsgrad.
3. Redegør for forebyggelse og behandling.
4. Beskriv de hyppigste komplikationer og følgevirkninger af KOL.
Hovedspørgsmål vinter 2002/03
- 22) **Lungecancer**
1. Beskriv symptomer og risikofaktorer ved lungecancer.
2. Angiv de hyppigste patoanatomiske typer og skitser stadieinddeling.
3. Beskriv et udredningsprogram af en patient mistænkt for lungecancer.
4. Beskriv de behandlingsmæssige principper ved lungecancer.
Hovedspørgsmål vinter 2002/03 (sygeeksamen)
- 23) Beskriv kort principperne for diagnostik af astma bronchiale hos voksne.
Bispørgsmål sommer 2003
- 24) Beskriv et udredningsprogram for en patient mistænkt for lungecancer.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 25) Beskriv et udredningsprogram for en patient mistænkt for lungeemboli.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 26) Angiv de vigtigste biokemiske fund ved svær obstruktiv lungelidelse.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 27) Hvorledes stilles diagnosen atypisk pneumoni?
Bispørgsmål sommer 2004

NEFROLOGI

- 1) **Glomerulonephritis acuta:**
Det ønskes en kortfattet beskrivelse af de kliniske manifestationer ved den akutte poststreptokok-glomerulonephritis.
Omtal de vigtigste urin- og blod- fund. Såvel under sygdommens akutte forløb, som i den kroniske fase.
Anfør kort sygdommens prognose.
Hovedspørgsmål vinter 1974/75 - Bispørgsmål vinter 1985/86

- 2) Angiv kort hvad man forstår ved det nefrotiske syndrom.
Bispørgsmål vinter 1975/76
- 3) Hvorledes defineres nefrotisk syndrom?
Nævn 5 årsager til dette syndrom.
Bispørgsmål sommer 1979 - Bispørgsmål vinter 1984/85
- 4) Angiv typiske kliniske og laboratoriemæssige tegn på nefrotisk syndrom.
Bispørgsmål sommer 1992
- 5) Anfør det typiske urinsediments mønster ved:
 - a) akut glomerulonefritis
 - b) pyelonefritis
 - c) det nefrotiske syndromBispørgsmål vinter 1978/79
- 6) Uræmi:
Nævn de hyppigste årsager til kronisk nyre-insufficiens.
Beskriv patientens symptomer og de objektive fund.
Nævn de vigtigste laboratoriefund.
Gør rede for principperne i behandlingen.
Hovedspørgsmål sommer 1976 - Hovedspørgsmål vinter 1981/82
- 7) Hvilke kliniske og laboratoriemæssige fund kan give mistanke om hypernephrom (carcinoma renis)?
Bispørgsmål sommer 1977
- 8) Hvorledes stilles diagnosen diabetes insipidus og hvorledes skelnes imellem den pituitære- og den nefrogene- form?
Bispørgsmål sommer 1982
- 9) Nævn de sygdomme, som indgår i overvejelser ved nyresten.
Bispørgsmål vinter 1983/84
- 10) Nævn en række metaboliske årsager til stendannelser i urinvejene.
Bispørgsmål sommer 1986
- 11) Hvorledes diagnostiseres og behandles cystinuri.
Bispørgsmål sommer 1987
- 12) Angiv objektive tegn og laboratoriemæssige fund ved akut poststreptokok glomerulonefritis.
Bispørgsmål vinter 1994/95
- 13) Definer nefrotisk syndrom og nævn 4 tilstande, der kan være ledsaget af dette.
Bispørgsmål sommer 1995
- 14) Giv en kortfattet beskrivelse af de kliniske manifestationer ved den akutte poststreptokok glomerulonefritis.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 15) a. Angiv forslag til behandling af cystitis acuta
b. Skal asymptomatisk bakteriuri behandles?

Bispørgsmål vinter 1996/97

- 16) Nævn symptomer og kliniske fund ved terminal uræmi.
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 17) Nævn en række årsager til stendannelse i urinvejene.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 18) Hvordan stilles diagnosen akut nyreinsufficiens? Angiv de væsentligste undersøgelser, der er relevant, efter at diagnosen er stillet.
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 19) Definer nefrotisk syndrom og angiv de hyppigste årsager.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 20) Kronisk uræmi
 1. Angiv de hyppigste årsager til tilstanden.
 2. Beskriv de patofysiologiske forhold, der betinger tilstandens kliniske manifestationer.
 3. Angiv symptomer, kliniske og parakliniske fund ved fremskreden kronisk uræmi.
 4. Gør rede for de behandlingsmæssige muligheder.Hovedspørgsmål sommer 2004

NEUROLOGI

- 1) Hvad forstås ved hjernedød og hvorledes stilles diagnosen?
Bispørgsmål sommer 1991
- 2) Beskriv de kliniske symptomer og objektive fund hos patienter med kronisk subdural hæmatom.
Bispørgsmål vinter 1988/89
- 3) Hvorledes adskilles central facialis-parese fra perifer facialis-parese?
Bispørgsmål vinter 1972/73 - Bispørgsmål sommer 1974 - bi;83/84 - Bispørgsmål vinter 1990/91
- 4) Hvorledes adskilles central fra perifer facialisparese.
Gør rede for 3 tilstande, der kan være ledsaget af perifer facialis parese.
Bispørgsmål sommer 1992
- 5) Nævn 4 årsager til (sværere) halvsidige ansigts smerter.
Bispørgsmål vinter 1973/74 - Bispørgsmål vinter 1980/81
- 6) Nævn årsagerne til svære, halvsidige ansigts- og hoved smerter.
Bispørgsmål sommer 1990
- 7) Beskriv symptomerne ved dissimineret sklerose.
Bispørgsmål vinter 1992
- 8) Paralysis agitans:
Beskriv kort symptomatologi og de differential diagnostiske overvejelser.
Bispørgsmål vinter 1982/83

- 9) Beskriv kort symptomer og kliniske fund ved paralysis agitans.
Bispørgsmål vinter 1992/93
- 10) Beskriv symptomer og objektive fund ved cerebral malaria.
Bispørgsmål sommer 1984
- 11) Nævn 5 årsager til tremor manuum.
Bispørgsmål sommer 1978
- 12) Angiv 4 årsager til polyneuropati.
Bispørgsmål sommer 1978
- 13) Angiv typiske tegn på delirium tremens og angiv behandlingsforslag.
Bispørgsmål sommer 1992
- 14) Beskriv symptomer og kliniske fund ved lumbal diskusprolaps.
Ihvilke tilfælde er der akut operationsindikation.
Bispørgsmål sommer 1989
- 15) Beskriv symptomer ved myasthenia gravis
Bispørgsmål vinter 1993/94
- 16) Beskriv symptomer og kliniske fund ved lumbal discus prolaps. I hvilke tilfælde er der akut operationsindikation?
Bispørgsmål sommer 1996
- 17) Hvorledes adskilles central facialisparese fra perifer facialisparese?
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 18) Angiv karakteristiske kliniske og radiologiske fund ved en hemisfære affektion (supratentoriel affektion).
Bispørgsmål sommer 1997
- 19) Beskriv de kliniske symptomer som kan opstå ved Tiamin (Vitamin B1) mangel.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 20) Apoplexia cerebri
1. Beskriv patofysiologien ved udvikling af apoplexia cerebri.
 2. Redegør for mulige risikofaktorer samt mulighed for profylakse med henblik på apoplexia cerebri.
 3. Beskriv de væsentligste symptomer og redegør for diagnostiske undersøgelser for apoplexia cerebri.
 4. Beskriv de behandlingsmæssige principper.
- Hovedspørgsmål sommer 2003
- 21) Beskriv væsentlige symptomer ved amyotrofisk lateralsklerose.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 22) Angiv principperne for sekundær profylakse ved apopleksia cerebri.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)

- 23) Hvorledes stilles diagnosen subarachnoidalblødning
Bispørgsmål sommer 2004

RHEUMATOLOGI

- 1) LED:
Angiv symptomer ved LED.
Hvilke organaffektioner har mest betydning for prognosen.
Beskriv laboratorie fund, der kan være vejledende for diagnosen LED.
Angiv principperne for cortico-steroid behandling af LED., når man har fundet en sådan indiceret.
Hovedspørgsmål vinter 1972/73
- 2) Beskriv laboratorie fund, der kan være vejledende for diagnosen LED.
Bispørgsmål vinter 1987/88
- 3) Rheumatoid arthritis:
Beskriv det kliniske billede af sygdommen hos voksne.
Diskuter værdien af de vigtigste laboratorieprøver.
Omtal differential diagnosen overfor andre ledlidelser.
Hvordan behandles sygdommen.
Hovedspørgsmål sommer 1973
- 4) Beskriv den farmakologiske, remissionsinducerende behandling ved rheumatoid arthritis, og stoffernes vigtigste bivirkninger.
Bispørgsmål sommer 1988
- 5) Nævn de vigtigste symptomer og laboratoriefund ved polymyalgia rheumatica.
Bispørgsmål sommer 1977
- 6) Beskriv symptomer, væsentligste objektive fund og undersøgelser ved arteritis temporalis / polymyalgia rheumatica.
Bispørgsmål vinter 1989/90
- 7) Arthritis urica:
Anfør en enkelt mulig forklaring af patogenesen og nævn tillige et par udløsende årsager.
De for sygdommen karakteristiske symptomer skrives kort.
Principperne for behandling af det akutte anfald og af langtidsbehandlingen omtales.
Hovedspørgsmål vinter 1978/79
- 8) Beskriv kort symptomerne ved det akutte arthritis urica anfald. Omtal provokerende faktorer.
Angiv behandling.
Bispørgsmål vinter 1984/85
- 9) Nævn nogle udløsende årsager til arthritis urica; herunder medikamentelle.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 10) Beskriv symptomer, objektive fund og relevante undersøgelser ved arthritis urica.
Diskuter patogenese og differential diagnoser.
Angiv retningslinier for behandling og profylakse.
Hovedspørgsmål vinter 1988/89

- 11) Beskriv symptomerne ved polymyositis og anfør, hvilke laboratoriemetoder, der kan anvendes til at stille diagnosen.
Bispørgsmål sommer 1993
- 12) Redegør for differential-diagnosen ved akut monoartrit i et knæled
Bispørgsmål vinter 1993/94
- 13) Beskriv kort symptomerne ved den akutte arthritis uricaanfald. Omtal provokerende faktorer.
Angiv behandling.
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 14) Arthritis rheumatoides hos voksne
Beskriv det kliniske billede hos voksne
Definer sygdomsbegreb og omtal mulig ætiologi og patogenese
Redegør for de differentialdiagnostiske muligheder og opstil et relevant undersøgelsesprogram
Diskuter behandlingsmuligheder og prognose
Hovedspørgsmål sommer 1997
- 15) Arthritis rheumatoides synonymymer: reumatoid artrit, kronisk leddegigt
Beskriv symptomer og kliniske fund fra bevægeapparatet og uden for bevægeapparatet
Hvordan debuterer sygdommen? Angiv de vigtigste differentialdiagnoser.
Diskuter indikation for medikamentel behandling af patienter med arthritis rheumatoides.
Hovedspørgsmål vinter 1997/98
- 16) Angiv symptomatologi, diagnostik og behandlingsprincipper ved arthritis urica
- 17) Angiv diagnostiske kriterier for arthritis rheumatoides.
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 18) Angiv de hyppigste årsager til reaktiv artrit.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 19) Rheumatoid artrit
 1. Definer sygdommen og beskriv de patofysiologiske forhold.
 2. Beskriv symptomatologi og diagnostik.
 3. Gør rede for behandling og prognose.Hovedspørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 20) Angiv principper for diagnose og behandling ved artrit urica.
Bispørgsmål vinter 2003/04 (sygeeksamen)
- 21) Anfør de hyppigste symptomer og objektive fund ved lumbal discusprolaps.
Bispørgsmål sommer 2004

ANDRE OMRÅDER

- 1) Nævn 5 vigtige årsager til splenomegali.
Bispørgsmål sommer 1974 - Bispørgsmål vinter 1982/83

- 2) Nævn nogle hyppige årsager til splenomegali og foreslå et undersøgelsesprogram til differentiering mellem de omtalte årsager.
Bispørgsmål vinter 1979/80
- 3) Dyb thromboflebitis i underekstremiteterne.
Der ønskes en kortfattet beskrivelse af subjektive gener og objektive fund.
Bispørgsmål vinter 1974/75 - Bispørgsmål vinter 1985/86
- 4) Hvad forstår man ved et paraprotein og ved hvilke sygdomme forekommer paraprotein i serum.
Bispørgsmål sommer 1975 - Bispørgsmål sommer 1980 - Bispørgsmål sommer 1993
- 5) Nævn 5 årsager til erytema nodosum.
Bispørgsmål sommer 1975
- 6) Beskriv erytema nodosum affektioner og angiv mindst 5 årsager hertil.
Bispørgsmål vinter 1981/82
- 7) Beskriv de kliniske symptomer ved pellagra.
Bispørgsmål sommer 1982
- 8) Beskriv symptomer og objektive fund ved kronisk blyforgiftning.
Hvordan stilles diagnosen?
Bispørgsmål sommer 1983
- 9) Hvorledes behandles forgiftning med nitrøse gasarter?
Bispørgsmål sommer 1984
- 10) Nævn de differentialdiagnostiske overvejelser ved fokale osteolytiske processer.
Bispørgsmål sommer 1984
- 11) Adipositas:
Afgræns sygdomsbegrebet.
Beskriv sygdommens ætiologi og patogenese.
Nævn de differentialdiagnostiske muligheder.
Gør rede for mulige komplikationer.
Angiv behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1984
- 12) Shock:
Definer begrebet
Redegør for patogenesen ved de forskellige typer af shock.
Fremlæg en undersøgelsesstrategi.
Angiv behandlingsformer.
Hovedspørgsmål sommer 1986
- 13) Hvad er toksisk shock syndrom?
Bispørgsmål sommer 1992
- 14) Hvorledes observeres og behandles en patient med "nærdrukning"?
Bispørgsmål sommer 1987

- 15) Diskuter differential diagnoser hos en patient, der postoperativt udvikler dyspnø og brystsmertter.
Bispørgsmål sommer 1988
- 16) Nævn forskellige årsager til persisterende, 3 måneder varende universel lymfeknudesvulst hos en 20 årig kvinde.
Bispørgsmål sommer 1988
- 17) Beskriv symptomer og objektive fund ved alfa1-antitrypsin-mangel.
Bispørgsmål sommer 1990
- 18) Hvad forståes ved en graft- versus host- reaktion?
Bispørgsmål sommer 1992
- 19) Beskriv kort de kliniske karakteristika og akutte manifestationer ved Marfans syndrom.
- 20) Angiv symptomer og fund ved dyb venøs trombose.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 21) Beskriv symptomer ved C-vitamin mangel.
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 22) Redegør kort for årsager til lymfeknudesvulst.
Bispørgsmål sommer 2002
- 22) Angiv diagnostik og behandlingsprincipper ved dyb venetrombose af underekstremiteterne.
Bispørgsmål vinter 2002/03 (sygeeksamen)

KIRURGI

AKUT MEDICIN

- 1) Beskriv de subjektive symptomer og objektive tegn på akut hjerte tamponade.
Bispørgsmål sommer 1983
Hvad er symptomerne på klinisk hjertestop?
Nævn ganske kort behandlingen af hjertestop
 - a) på åstedet
 - b) under ambulancetransport
 - c) på sygehusetBispørgsmål sommer 1974
- 2) Hvilke forholdsregler bør man iagttage, inden ambulancetransport af en svært tilskadekom-
men, bevistløs patient indledes.
Bispørgsmål sommer 1973
- 3) Hvad er hoved problemet ved en svært forbrændt patient efter henholdsvis
 - a) 1 døgn
 - b) 14 dage
 - c) 3 månederefter ulykken.
Bispørgsmål sommer 1992
- 4) Nævn 3 tilstande, der efter et stump thoraxtraume kan true patientens respirationsfunktion.
Bispørgsmål sommer 1976
- 5) Nævn 4 muligheder for på en bevistløs patient, at sikre frie øvre luftveje.
Bispørgsmål vinter 1979/80 - Bispørgsmål sommer 1981
- 6) Hvilke metoder findes der til sikring af frie luftveje hos den bevistløse patient?
Bispørgsmål sommer 1993
- 7) Nævn 5 tilstande, der afgiver indikation for respirator behandling.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 8) En patient får foretaget orotracheal intubation med tube med cuff.
Umiddelbart herefter opdager man, at man ikke kan ventilere patienten ordentligt.
Nævn mindst 3 årsager til dette.
Bispørgsmål sommer 1985
- 9) Nævn mindst 3 indikationer for tracheostomi hos voksne patienter.
Bispørgsmål vinter 1985/86 - Bispørgsmål sommer 1986
- 10) Nævn 4 komplikationer hos tracheostomerede patienter.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 11) Nævn symptomer og objektive fund ved ensidig pneumothorax,
Bispørgsmål sommer 1993

- 12) Beskriv det kliniske og radiologiske billede ved trykpneumothorax.
Bispørgsmål sommer 1987
- 13) Hvordan vil du behandle en akut livstruende trykpneumothorax:
 - a) som førstehjælp
 - b) på sygehusBispørgsmål vinter 1982/83
- 14) Angiv den almindelige anvendte placering af henholdsvis luftdræn og væskedræn hos en patient med en ukompliceret pneumo/hydro thorax.
Bispørgsmål vinter 1991/92
- 15) Hypovolæmisk shock:
Patofysiologi.
Symptomer.
Observation.
Behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1977
- 16) Nævn 4 <6> karakteristiske objektive fund hos en patient med hypovolæmisk shock. (udtalt hypovolæmi). <akut hypovolæmi>.
Bispørgsmål sommer 1976 - (Bispørgsmål vinter 1980/81) - <Bispørgsmål sommer 1989>
- 17) Nævn indikationen for måling af det centrale venetryk og gør kort rede for, hvad målingen kan bruges til.
Bispørgsmål sommer 1979
- 18) Trykket i vena cava superior kaldes det centrale venetryk (CVP). (Det måles ofte som et led i monitoreringen før, under og efter operation).
Størrelsen af CVP er væsentlig afhængig af 3 faktorer.
Nævn disse.
Bispørgsmål vinter 1983/84 - Bispørgsmål sommer 1988 - (Bispørgsmål vinter 1992/93)
- 19) Perkutant anlægges der et subclaviakateter til infusionsterapi og måling af CVP.
Nævn mindst 3 komplikationer, der kan opstå i umiddelbar tilslutning til denne procedure.
Bispørgsmål sommer 1984 - bi,v89/90
- 20) Hvordan sikres frie luftveje hos den bevidstløse patient.
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 21) Du finder en tilsyneladende livløs person liggende på fortovet. Du er alene. Beskriv kort hvorledes, og i hvilken rækkefølge, du orienterer dig om patientens vitale funktioner og tilstand, før evt. behandling iværksættes.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 22) Angiv principper for den kliniske vurdering af graden af bevidstløshed.
Bispørgsmål sommer 1999
- 23) Den akutte, bevidstløse, kranietraumatiserede patient.
Der ønskes en beskrivelse af forholdsregler på ulykkesstedet, transporten til skadestuen og den primære undersøgelse og behandling på skadestuen.

Der ønskes en redegørelse for den kliniske vurdering af graden af bevidstløshed. Angiv de akutte komplikationer til kranietraumer og deres symptomer, diagnostik og behandling.

Hovedspørgsmål sommer 2000

- 24) Operationspatient, som postoperativt er behandlet med morfin intramuskulært, findes på sengeafdelingen ukontaktbar med dårlige farver, lettere cyanotisk og udsættende respiration. Hvilken akut behandling vil du iværksætte?
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 25) Beskriv kort objektive tegn til kredsløbshock og angiv årsager til denne tilstand.
Bispørgsmål sommer 2001
- 26) En 78-årig er blevet opereret for en collum femoris fraktur. Som vagthavende reservelæge tilkaldes du til patienten dagen efter operation. Sygeplejersken har observeret, at patienten er blevet konfus og trækker vejret hurtigt og overfladisk. Blodtrykket er 110/70. Pulsfrekvensen 120.
Du finder, at patienten er konfus og desorienteret. Hun virker bleg, men det er vanskeligt at vurdere. Ved lungestetoskopi høres krepitationer over begge lungeluffer.
Gør rede for hvilke diagnostiske og terapeutiske tiltag, du vil igangsætte.
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 27) Gennemgå ABC-principperne for den akutte vurdering og behandling af den bevidstløse patient.
Bispørgsmål sommer 2003
- 28) Som turnuslæge på en kirurgisk afdeling bliver du akut kaldt til en sengeafdeling en sen aften. En 68-årig mand, som for nogle dage siden fik indsat en ny hofte, er fundet ukontaktbar i sengen af plejepersonalet. Han har en kedelig gultgrøn farve, vejrtrækningen er udsættende og gispende.
Beskriv hvad du vil foretage dig i den akutte situation inden for de første 5 minutter.
Bispørgsmål sommer 2004

ANÆSTESI

- 1) Ved anlæggelse af lokalanalgesi er der en vis risiko for universelle toksiske reaktioner. Hvilke symptomer vil patienten frembyde i så tilfælde?
Hvordan behandles reaktionerne?
Bispørgsmål sommer 1978 - Bispørgsmål vinter 1982/83
- 2) Hvordan behandler man de toksiske reaktioner, som kan opstå efter en overdosering med lokal analgesi?
Bispørgsmål sommer 1990
- 3) Hvad forstår man ved at en patient skal være fastende forud for en universel anæstesi? Hvorlænge råder man til, at en patient skal faste før generel anæstesi til planlagt kirurgisk behandling?
Nævn 3 eksempler på patienter, der har forsinket ventrikeltømning.
Bispørgsmål vinter 1973/74 - Bispørgsmål vinter 1984/85
- 4) Hvilke undersøgelser er vigtige for den præ-operative vurdering af patienter med lungelidelser?

Bispørgsmål vinter 1974/75

- 5) Hvad er formålene (nævn 3) med præ-medicinering før universel anæstesi?
Nævn eksempler på medikamina, der bruges til præ-medicinering.
Bispørgsmål vinter 1977/78 - (Bispørgsmål vinter 1988/89)
- 6) Kort tid efter, at der er anlagt en epidural blokade med lokal anæstesimiddel, får patienten blodtryksfald.
Nævn 3 muligheder for at modvirke dette blodtryksfald.
Bispørgsmål vinter 1985/86 - Bispørgsmål sommer 1992
- 7) Nævn 3 vigtige årsager til hypoxi-anoxi under universal anæstesi.
Bispørgsmål sommer 1975
- 8) Nævn de kliniske fund hos en bedøvet patient, der ånder i et anæstesi-system med dårligt fungerende kuldioxid-absorber.
Bispørgsmål sommer 1977
- 9) I den umiddelbare postoperative periode er der klinisk mistanke om, at en patient har hyperkapni.
Nævn 3 symptomer fra kredsløbet, som kunne tyde på, at patienten er hyperkapnisk.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 10) Hvordan behandles atelektaser opstået i forbindelse med anæstesi og operation?
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 11) Beskriv det røntgenologiske billede af lungeatelektase.
Bispørgsmål sommer 1990
- 12) Nævn mindst 3 anæsthesi relaterede respirationsproblemer, der kan opstå i den umiddelbare postoperative periode efter generel anæsthesi.
Bispørgsmål vinter 1981/82 - Bispørgsmål vinter 1991/92
- 13) Under universel anæstesi kan der opstå pareser på grund af uhensigtsmæssig lejrning af patienten.
Nævn 3 udsatte nerver.
Bispørgsmål vinter 1975/76
- 14) I den umiddelbare postoperative periode (opvågningsfasen) efter almindelig kirurgiske indgreb observeres patienternes almentilstand særlig omhyggeligt.
Hvilke enkelt observationer/registreringer indgår i denne almindelige observation?
Bispørgsmål sommer 1980 - Bispørgsmål sommer 1987
- 15) På mistanke om at en nyopereret patient kunne blive kredsløbsinsuffICIENT, vil man observere og monitorere mere end blot puls og blodtryk.
Hvilke yderligere monitoreringer eller observationer vil man ordinere?
Bispørgsmål sommer 1991
- 16) I den umiddelbare postoperative periode viser en patient tydelige tegn på, at han fortsat er meget påvirket af den morfin, han har fået under anæstesen.
Nævn 3 tegn på dette.
Bispørgsmål vinter 1986/87

- 17) Peroperativt sker der et tab af ekstra cellulær væske ved
1) blødning, 2) sequestrering af plasma og isotonvæske til "det tredje rum" og fordampning.
Ved en stor abdominal operation på en voksen patient, erstattes tabet, der er nævnt under
punkt 2 med isonatriumklorid.
Hvor meget skal der tilføres (pr. kg. legemsvægt) i løbet af operationen, der varer 3 timer?
Bispørgsmål vinter 1987/88
- 18) Nævn de vigtigste indikationer og komplikationer til epidural smertebehandling.
Bispørgsmål sommer 1994
- 19) Nævn kort de vigtigste årsager til faldende blodtryk hos en patient i den umiddelbare
postoperative fase, og hvordan skelner man klinisk imellem de forskellige årsager.
Bispørgsmål vinter 1994/95
- 20) Nævn de vigtigste kliniske symptomer og biokemiske tegn til postoperativ hypoxi i det første
postoperative døgn.
Bispørgsmål sommer 1995
- 21) Efter operation i generel anæstesi overflyttes patienterne til opvågningsafdelingen, hvor
deres bevidsthedsgrad, respiration og kredsløb observeres.
Nævn mindst 4 årsager til, at respirationen findes insufficient hos en patient, som modtages
umiddelbart efter afslutningen af et længerevarende intraabdominalt indgreb
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 22) I forbindelse med et kirurgisk indgreb anlægges et epiduralkateter til per- og postoperativ
smertebehandling.
Hvilke 2 forskellige grupper farmaca anvendes i kateteret per- og postoperativt?
Nævn mindst 2 bivirkninger ved epiduralbehandling med hver af de 2 grupper farmaca.
Bispørgsmål sommer 1996
- 23) Hvilke akutte symptomer frembyder en patient som aspirerer i forbindelse med anæstesiind-
ledningen ?
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 24) Observationsafdelinger eller opvågningsafdelinger er oprettet m.h.p. hurtig indgriben overfor
kirurgiske og anæstesiologiske komplikationer i forbindelse med operation.

Nævn 3 Årsager til akut hyperkapni i den umiddelbare postoperative fase hos en patient, som
har gennemgået et større kirurgisk indgreb.

Hvilke symptomer frembyder patienten som følge af de nævnte årsager?
Bispørgsmål sommer 1997
- 25) Akut opstået sygdom eller akut tilskadekomst kræver ofte umiddelbar operation dvs.
operation indenfor een til få timer.
Anæstesi til akutte patienter er forbundet med større risiko end anæstesi til elektive patienter.
Beskriv nogle risikofaktorer i forbindelse med akut anæstesi.
Bispørgsmål sommer 1982.
- 26) En 45-årig mand indlægges til en elektiv hofteoperation i generel anæstesi. Bortset fra den
aktuelle hofteledelse angiver patienten sig rask. Operationen, som varer omkring to timer,

forløber uden komplikationer. Det intraoperative blodtab estimeres til ca. 800 ml. Angiv en rationel strategi til behandling af væske- og blodtab hos patienten.

Bispørgsmål sommer 1999

- 27) Patienter, som har gennemgået abdominalkirurgiske indgreb i generel anæstesi, observeres de første timer postoperativt i en opvågningsafdeling. Observation af disse patienter omfatter bl.a. respiration og kredsløb. Redegør for nogle årsager til ændringer i lungefunktionen hos disse patienter. Angiv kliniske fund og ændringer af gæstal.

Bispørgsmål sommer 2000

- 28) I overvågningsafsnittet ligger en 53-årig mand, som har gennemgået en åben galdestensoperation. Det er eftermiddag og 4 timer siden, at patienten blev opereret. Han klager nu over smerter i såret.

Giv forslag til smertebehandlingen og beskriv kort de foreslåede analgetikas virkningsmekanismer og bivirkninger.

Bispørgsmål vinter 2001/02

- 29) En 18-årig mand indbringes til skadestuen efter en trafikulykke, hvor han har pådraget sig en crus-fraktur og overrivning af knæets ligamenter. Han har ikke pådraget sig andre skader. Han har spist og drukket ca. 1 time før ulykken og er således ikke fastende.

Ortopædkirurgerne ønsker, at patienten skal opereres umiddelbart.

Aspiration er en frygtet komplikation til ænæstesi hos en ikke-fastende patient.

a) Nævn kort nogle tiltag, der kan gøres for at reducere risikoen for aspiration hos denne patient.

b) Beskriv kort de kliniske symptomer på aspiration.

Bispørgsmål sommer 2002

GASTROENTEROLOGI

- 1) Anfør de symptomer, som giver indikation for røntgenundersøgelse af esophagus.

Bispørgsmål vinter 1977/78

- 2) Hvorledes stilles diagnosen congenit esophagus-atresi.

Bispørgsmål sommer 1981

- 3) Angiv mindst 4 årsager til synkestop (synkebesvær) forårsaget af passagevanskeligheder igennem spiserøret.

Beskriv kort det røntgenologiske fund ved de nævnte tilstande.

Bispørgsmål vinter 1984/85 - (Bispørgsmål vinter 1988/89)

- 4) Nævn 4 mulige kirurgiske årsager til dysfagi hos voksne.

Bispørgsmål vinter 1987/88

- 5) Nævn 4 sygdomme, hvor et oversigtsbilled af abdomen kan give oplysninger af værdi for diagnosen.

Bispørgsmål vinter 1979/80

- 6) Stumpe abdominaltraumer:

a) Hvilke læsioner kan opstå?

b) Giv en kort beskrivelse af symptomerne og de objektive fund ved de forskellige læsioner.

c) Hvilke diagnostiske hjælpemidler står til rådighed?

- d) Hvorledes foregår observationen af disse patienter?
Hovedspørgsmål vinter 1981/82
- 7) En patient har ved røntgenundersøgelse af ventriklen fået påvist en niche på *cuvatura minor*.
Hvilken undersøgelsesmetoder vil De anvende for at stille en nøjere diagnose?
Bispørgsmål vinter 1974/75
- 8) Giv en fremstilling af symptomer, diagnostik og behandling af cancer *ventriculi*.
Hovedspørgsmål sommer 1980
- 9) Nævn 3 (de vigtigste) komplikationer til *ulcus duodeni*.
Bispørgsmål vinter 1983/84 - (Bispørgsmål sommer 1993)
- 10) Nævn de vigtigste komplikationer til *ulcus ventriculi* og *ulcus duodeni*.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 11) Nævn 3 forskellige kirurgiske behandlingsmetoder ved *ulcus duodeni*.
Bispørgsmål sommer 1985
- 12) Hvorfor foretrækkes idag *parietalcellevagotomi* frem for den *truncal vagotomi* ved den kirurgiske behandling af *ulcus duodeni*?
Bispørgsmål sommer 1981
- 13) Gør rede for de karakteristiske følgetilstande efter operationer for de *gastro-duodenale* *ulcussygdomme*, deres *patogenese*, *symptomatologi* og *behandling*. (Der tænkes ikke på de umiddelbart *post-operative* komplikationer).
Hovedspørgsmål sommer 1974
- 14) Nævn kort de vigtigste symptomer ved *kongenit infantil pylorostenose*.
Bispørgsmål sommer 1973
- 15) Nævn mindst 3 *obstruerende lidelser* i *gastrointestinal* kanalen, der i de første *levemåneder* kan give *opkastninger/opgylpninger*.
Bispørgsmål sommer 1982
- 16) Hvad forstås ved en *subkapsulær miltruptur*, og hvordan kan forløbet være.
Bispørgsmål sommer 1972
- 17) Nævn de *kliniske symptomer* ved *miltlæsion*.
Hvorledes stilles diagnosen?
Bispørgsmål sommer 1991
- 18) Der ønskes en *inddeling* af *mekanisk ileus* hos voksne baseret på *årsagsforhold* og *lokalisering*, samt en *fremstilling* af *symptomer* og *objektive fund* i relation til ovennævnte *inddeling*.
Hovedspørgsmål vinter 1980/81
- 19) Hvorledes stilles diagnosen *mekanisk tyndtarmileus* og nævn *differentialdiagnoser*.
Beskriv det *radiologiske billede* af lidelsen.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 20) Hvad forstås ved en *paralytisk ileus*?
Nævn nogle *almindelige årsager* til *paralytisk ileus*.

Bispørgsmål vinter 1972/73

- 21) Nævn de kliniske fund ved paralytisk ileus.
Bispørgsmål sommer 1988
- 22) Nævn ganske kort de røntgenologiske forandringer ved mekanisk ileus. (og paralytisk ileus).
Bispørgsmål vinter 1973/74 - (Bispørgsmål sommer 1986)
- 23) Hvilket bidrag kan en røntgenundersøgelse give til differentialdiagnose mellem en mekanisk tyndtarms ileus og en paralytisk ileus?
Bispørgsmål sommer 1976
- 24) Beskriv det radiologiske billed af en mekanisk colon ileus og hvori den adskiller sig fra en paralytisk ileus.
Bispørgsmål vinter 1987/88
- 25) Hvad forstås ved galdesstensileus?
Hvorledes passerer stenen ind i tarmen?
Hvorledes sansynliggøres diagnosen røntgenologisk?
Bispørgsmål sommer 1978
- 26) Hvad forstås ved en pseudocyste i pancreas, og hvordan opstår den?
Bispørgsmål vinter 1973/74
- 27) Hvis diagnosen appendicitis er sikker, i hvilke tilfælde vil man da operere, og i hvilke vil man foretrække konservativ behandling?
Bispørgsmål vinter 1982/83
- 28) Beskriv kort behandlingen af peri-appendikulær absces.
Bispørgsmål vinter 1989/90
- 29) Nævn kort de vigtigste kliniske symptomer og objektive fund ved invagination hos børn.
Bispørgsmål sommer 1977 - Bispørgsmål vinter 1986/87 - Bispørgsmål sommer 1990
- 30) Beskriv kort de væsentligste kliniske forskelle imellem irreponibelt og incarcereret hernie.
Bispørgsmål sommer 1980
- 31) Nævn 3 lidelser i trigonum femorale, der kan forveksles med hernia femoralis.
Bispørgsmål vinter 1992/93
- 32) Colitis ulcerosa og Mb. Crohn:
Beskriv subjektive symptomer og objektive tegn.
Gør rede for de supplerende undersøgelser og differential diagnoserne.
Omtal komplikationerne.
Gør kort rede for sygdommens behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1983
- 33) Nævn 3 absolutte operations indikationer ved colitis ulcerosa.
Bispørgsmål sommer 1975
- 34) Absolutte og relative indikationer for kirurgisk behandling af colitis ulcerosa.
Bispørgsmål sommer 1979

- 35) Diverticulitis coli:
Gør rede for ætiologien.
Beskriv sygdommens forløbsformer. (symptomer og objektive fund).
Nævn de differentialdiagnostiske muligheder.
Gør rede for undersøgelse og behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1987 - (Hovedspørgsmål vinter 1991/92)
- 36) Hvilke undersøgelser bør iværksættes hos en voksen patient, der har fået ændringer i sit defæcationsmønster.
Bispørgsmål sommer 1986
- 37) Cancer coli og cancer recti: Giv en fremstilling af symptomerne ved cancer coli og cancer recti, de objektive fund, de diagnostiske metoder, behandling og prognose.
Hovedspørgsmål vinter 1988/89
- 38) Hvilke undersøgelser kan anvendes ved mistanke om cancer coli?
Bispørgsmål sommer 1984
- 39) Hvad forstås ved hæmoroider?
Bispørgsmål sommer 1972
- 40) Nævn nogle smertevoldene sygdomme i canalis analis.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 41) Rectalblødning:
Nævn de vigtigste årsager til blødning per anum (der tænkes på rødt blod).
Angiv undersøgelses mulighederne, dels i almen praksis, dels på sygehus.
Angiv principper for behandlingen af interne hæmoroider.
Hovedspørgsmål vinter 1978/79
- 42) Giv en kort oversigt over årsager til rectalblødning.
Bispørgsmål vinter 1972/73
- 43) Nævn de forskellige former for ano-rectale abscesser.
Bispørgsmål vinter 1977/78
- 44) Nævn de forskellige lokalisationer af ano-rektale abscesser.
Bispørgsmål vinter 1987/88
- 45) Hvad forstås man ved en pilonidal cyste, og hvorledes opstår den.
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 46) Nævn de vigtigste kliniske symptomer og objektive fund ved invagination hos børn.
Bispørgsmål vinter 1993/94
- 47) Giv en fremstilling af symptomer diagnostik, behandling samt prognose for maligne tumorer i pancreas og papilla vateri.
Hovedspørgsmål sommer 1994
- 48) Nævn de vigtigste komplikationer til divertikelsygdomme i colon
Bispørgsmål vinter 1994/95

- 49) Angiv mindst 4 årsager til synkebesvær forårsaget af organiske forandringer i spiserøret
Bispørgsmål vinter 1994/95
- 50) Nævn de kirurgiske lidelser i analkanalen og beskriv kortfattet deres behandling.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 51) Hvilke symptomer hos en patient med mekanisk ileus kan give mistanke om at det er en strangulations ileus?
Bispørgsmål sommer 1996
- 52) Appendicitis acuta
Redegør for:
Patologi, symptomer og objektive fund.
Differentialdiagnoser samt supplerende undersøgelser. Behandling og eventuelle postoperative komplikationer og behandling heraf.
Omtal sygdommens forløb i ubehandlede tilfælde.
Hovedspørgsmål vinter 1996/97
- 53) Omtal symptomerne ved fremmedlegemer i oesophagus. Nævn almindelige diagnostiske procedurer og nævn den hyppigste alvorligere komplikation til endoskopisk behandling.
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 54) Nævn mindst 4 smertevoldende sygdomme i analregionen.
Bispørgsmål sommer 1997
- 55) Nævn kort kliniske og radiologiske tegn ved paralytisk og mekanisk ileus.
Bispørgsmål sommer 1998
- 56) Gastroøsofageal reflux.
Redegør for: Definition, patogenetiske forhold, symptomer, komplikationer til sygdomme, undersøgelsesmetoder og behandlingsprincipper.
Hovedspørgsmål vinter 1998/99
- 57) Angiv hvordan man klinisk skelner mellem et irreponibelt og et inkarcereret ingvinalhernie.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 58) Nævn de vigtigste symptomer ved achalasia oesophagi. Beskriv kort diagnostik og behandling.
Bispørgsmål sommer 2000
- 59) Hvorledes undersøges den eksterne pancreasfunktion? Gør rede for indikationer og metoder.
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 60) Galdestenssygdom
1. Der ønskes en beskrivelse af symptomer og objektive fund ved de kliniske tilstande, der kan ses som følge af galdesten.
2. Angiv kort diagnostik og behandling ved disse tilstande.
Hovedspørgsmål sommer 2001
- 61) Cancer ani. Nævn de vigtigste symptomer, objektive fund og differentialdiagnoser.
Bispørgsmål vinter 2001/02

- 62) Nævn de væsentligste komplikationer til ulcus duodeni et ventriculi. Gør kort rede for symptomatologi, diagnostik og behandling ved de enkelte komplikationer.
Bispørgsmål sommer 2002
- 63) Nævn mindst 2 akutte og mindst 2 elektive operationsindikationer ved colitis ulcerosa. Anfør den operative strategi i relation til patientens almentilstand på operationstidspunktet.
Bispørgsmål sommer 2003
- 64) Appendicitis acuta: Nævn de vigtigste symptomer og objektive fund.
Bispørgsmål sommer 2004

KARKIRURGI

- 1) Arteriosklerose i "arteria carotis interna" og "arteria subclavia" :
Beskriv subjektive symptomer og de objektive kliniske fund.
Hvorledes stilles den endelige diagnose og omtal indikationerne for eventuel behandling af de 2 tilstande.
Hovedspørgsmål vinter 1990/91
- 2) Omtal nogle symptomer ved stenose i arteria carotis interna.
Hvilke behandlingsformer kan anvendes.
Bispørgsmål sommer 1987
- 3) "Akut ikke traumatisk arteriel trombose" og "akut arteriel embolus" i underekstremiteten:
a) Redegør for de differentialdiagnostiske overvejelser, herunder symptomer og objektive fund ved de to lidelser.
b) Angiv undersøgelser og behandlings principper for de to tilstande.
Hovedspørgsmål sommer 1989
- 4) Arteriosclerosis extremitastis inferioris:
Der ønskes en fremstilling af symptomer og kliniske fund ved kronisk arteriel insufficiens i underextremiteten.
Endvidere ønskes en beskrivelse af supplerende undersøgelser.
Beskriv kort muligheden for konservativ og operativ behandling.
Hovedspørgsmål vinter 1979/80
- 5) Arteriosclerosis extremitastis inferioris:
Beskriv debutsymptomerne ved kronisk arteriel insufficiens i underekstremiteterne.
Gør rede for de kliniske objektive fund.
Anfør de terapeutiske muligheder og læg strategi for behandlingen.
Hovedspørgsmål sommer 1985
- 6) Traumatisk ruptur af aorta thoracalis:
Beskriv det typiske traume.
Hvorledes af- eller bekræftes diagnosen.
Bispørgsmål sommer 1989
- 7) Nævn mindst 3 komplikationer til det ubehandlede abdominale aortaaneurisme.
Bispørgsmål vinter 1991/92
- 8) Angina intestinalis. Symptomer og behandling.

Bispørgsmål sommer 1988

- 9) Hvad er symptomerne på kronisk interstitiel ischaemi (angina abdominalis), og hvilke undersøgelser foretager man for at stille diagnosen?
Bispørgsmål vinter 1992/93
- 10) Redegør for de objektive kliniske fund ved coarctatio aortae.
Bispørgsmål sommer 1978
- 11) Hvordan stilles diagnosen coarctatio aorta hos et symptomfrit barn, der kommer til rutineundersøgelse?
Bispørgsmål sommer 1986
- 12) Nævn de vigtigste årsager til perifere arterielle extremitets-embolier.
Bispørgsmål sommer 1973
- 13) Beskriv kort symptomerne på en stor sadel embolus i aortabifurcaturen.
Bispørgsmål vinter 1975/76 - Bispørgsmål vinter 1981/82
- 14) Beskriv de subjektive symptomer og objektive tegn på en akut embolus i arteria femoralis communis, som de udvikler sig i løbet af de første timer.
Bispørgsmål sommer 1983
- 15) Hvilke kliniske symptomer bør give mistanke om fedt emboli.
Bispørgsmål sommer 1980
- 16) Underextremitetsvaricer:
Beskriv symptomer og kliniske fund.
Gør rede for undersøgelses teknikken og behandlings mulighederne.
Hovedspørgsmål sommer 1986
- 17) Nævn de vigtigste komplikationer til varice sygdommen.
Bispørgsmål sommer 1977
- 18) Beskriv Trendelenburgs undersøgelse hos varice patienter og giv en vurdering af fundene.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 19) Beskriv kort symptomerne på akut dyb thrombophlebitis af underekstremiteten.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 20) Angiv de vigtigste principper i profylakse og behandling af den post-operative dybe venetrombose.
Bispørgsmål sommer 1979
- 21) Nævn 3 årsager til kronisk arteriel hypertension, der kan behandles operativt.
Bispørgsmål vinter 1979/80
- 22) Gør rede for symptomer og objektive fund ved subclavian steal syndrom og årsagerne hertil.
Bi;93/94
- 23) Beskriv det typiske iskæmiske sår på underekstremiteten og angiv specielt, hvorved det adskiller sig fra det diabetiske og det venøse betingede sår.

Bispørgsmål vinter 1993/94

- 24) Infrarenale abdominale aortaaneurysmer:
Patologi, symptomer, diagnose, komplicerende sygdomme, behandlingsindikationer, intra- og postoperativ monitorering, operative procedurer og prognose.
Hovedspørgsmål sommer 1995
- 25) Nævn de hyppigste årsager til akut ensidig iskæmi af underekstremiteten hos yngre personer
Hvori består de vigtigste objektive fund?
Under hvilke omstændigheder er supplerende undersøgelser tilladelige, og hvilke undersøgelser kan da komme på tale?
Bispørgsmål sommer 1996
- 26) Angiv Fontaines klassifikation til inddeling af kronisk arteriel insufficiens i underekstremiteterne på aterosklerotisk basis.
Bispørgsmål sommer 1997
- 27) Hvad forstår man ved phlegmasia cerulea dolens, hvad er de typiske objektive fund og hvilke supplerende diagnostiske muligheder er til rådighed.
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 28) Kronisk iskæmi af underekstremiteterne p.g.a aterosklerose
Redegør for: Definition, forekomst, patogenese og patofysiologi, symptomer, objektive fund, diagnose og differentialdiagnose, undersøgelsesmetoder, behandlingsindikationer og komplikationer, kontrol og prognose.
Hovedspørgsmål sommer 1998
- 29) Den akut truede ekstremitet som følge af emboli og arteriel og venøs trombose.
Redegør for patogenese, symptomer og kliniske fund, diagnose og differentialdiagnose, behandling, komplikationer.
Hovedspørgsmål vinter 1999/00
- 30) Nævn mindst 3 billeddiagnostiske undersøgelsesmetoder til fremstilling af blodkar. Beskriv fordele og ulemper ved de forskellige metoder.
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 31) Aterosklerotisk carotisstenose: Angiv symptomer, diagnostik og behandling.
Bispørgsmål sommer 2001
- 32) Amputation ved iskæmiske underekstremitetslidelser
1. Angiv disponerende faktorer, symptomer og diagnostik ved begyndende gangræn.
2. Hvad er indikationerne for amputation ved iskæmiske tilstande?
3. Beskriv de vigtigste postoperative komplikationer.
Hovedspørgsmål vinter 2001/02
- 33) Beskriv symptomer og objektive fund ved dyb venøs trombose i underekstremiteten.
Bispørgsmål sommer 2002
- 34) Hvad er symptomerne og tegnene på en akut emboli i arteria femoralis communis?
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 35) Hvilke symptomer kan opstå ved aterosklerotisk sygdom i arteria carotis interna?

LEVER OG GALDEVEJE

- 1) Anfør metoderne til indikationsområdet for røntgenundersøgelse af galdeveje før en eventuel operation.
Bispørgsmål vinter 1981/82
- 2) Nævn de røntgenologiske tegn på galdestens perforation til mave-tarmkanalen (oversigtsbilled).
Bispørgsmål sommer 1983
- 3) Nævn 5 røntgenundersøgelser, der kan komme på tale ved udredningen af årsager til okklusions icterus.
Bispørgsmål sommer 1975
- 4) Nævn røntgen- og billed- diagnostiske metoder til erkendelse og lokalisation af obstruktive lidelser i galdevejene.
Bispørgsmål vinter 1985/86 - Bispørgsmål sommer 1992
- 5) Nævn og beskriv kort 2 ikke-operative metoder til drænage af galdegange hos en patient med obstruktiv icterus.
Bispørgsmål vinter 1989/90
- 6) Choledocholithiasis:
Symptomer.
Objektive fund.
Differential diagnoser.
Komplikationer.
Behandling.
Hovedspørgsmål vinter 1975/76
- 7) Hvordan er den typiske temperaturkurve ved cholecystitis, peri-cholecystisk absces og cholangitis?
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 8) Nævn subjektive symptomer og objektive kliniske fund ved akut pankreatit.
bi;97/98
- 9) Opstil et undersøgelsesprogram til undersøgelse af en patient, hvor der er mistanke om levermetastaser.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 10) Cholangitis acuta: Beskriv kort patogenese, vigtigste symptomer samt behandling.
Bispørgsmål sommer 1999
- 11) Cancer pancreatis (inkl. cancer papillae Vateri)
 1. Hvor hyppigt forekommer sygdommen?
 2. Angiv symptomer og objektive fund.
 3. Hvorledes stilles diagnosen?
 4. Angiv kurative og palliative behandlingsmetoder.

5. Hvad er prognosen?
Hovedspørgsmål vinter 2002/03

- 12) Nævn de 4 almindeligste komplikationer til galdesten og redegør kort for diagnosticeringen af disse tilstande.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 13) En 48-årig mand erolecystektomeret pga. akutolecystitis. På fjerdedagen bliver han febril (temperatur 38,3). Du går stuegang på patienten.
Beskriv hvilke kliniske undersøgelser du vil foretage i forbindelse med denne stuegang.
Bispørgsmål sommer 2004

NEUROKIRURGI

- 1) Gør rede for (kort), hvilke intra kranieelle lidelser, der giver anledning til apoplexi, er tilgængelig for operativ behandling.
Hvordan stiller man diagnosen?
Bispørgsmål vinter 1974/75
- 2) Hvilke typer af intrakraniell blødning kan opstå efter kranietraumer?
Bispørgsmål vinter 1984/85 - Bispørgsmål sommer 1992
- 3) Giv en kortfattet redegørelse for symptomatologien ved akut epiduralt hæmatom.
Bispørgsmål sommer 1973 - Bispørgsmål sommer 1982 - Bispørgsmål sommer 1989
- 4) Beskriv symptomer og primær behandling ved udvikling af et epiduralt hæmatom; f.ex. hos et barn med commotio cerebri indlagt til observation.
Bispørgsmål vinter 1991/92
- 5) Hvad forstås ved incarceration i incisura tentorii?
Hvorledes fremkommer den?
Hvilke symptomer forårsager den?
Bispørgsmål vinter 1973/74
- 6) Hvad kan årsagen være til en eensidig dilateret lysstiv pupil hos en traume-patient - og hvilke behandlingsmæssige konsekvenser kan man drage heraf?
Bispørgsmål sommer 1976
- 7) Nævn de røntgenologiske kraniefund ved langvarigt øget intrakranielt tryk.
Bispørgsmål sommer 1974
- 8) Gør rede for de karakteristiske synsfelt defekter ved en hypofysetumor.
Bispørgsmål vinter 1975/76
- 9) Hvilke kliniske tegn kan give mistanke om frakturer i neurokraniet?
Bispørgsmål sommer 1984
- 10) Giv en fremstilling af de almindeligst forekommende fraktur typer i columna cervicalis.
Hvilke komplikationer forekommer specielt ved cervikale columna frakturer?
Hvorledes diagnostiseres disse komplikationer.
- 11) Skitser kort den akutte behandling af columna cervicalis frakturer.
Hovedspørgsmål sommer 1975

- 12) Lumbal discusprolaps:
Beskriv ætiologi.
Redegør for symptomer og objektive fund ved de forskellige lokalisationer.
Opstil et undersøgelsesprogram ved mistanke om discusprolaps.
Angiv differentialdiagnostiske overvejelser.
Redegør for behandlingen.
Hovedspørgsmål sommer 1993
- 13) Nævn 5 objektive fund, der eventuelt findes hos en patient med en discusprolaps lavt i lænden.
Hvad forstås ved "cauda equina syndrom"?
Hvad er det vigtigste symptom og tilsvarende objektive fund ved lidelsen?
Nævn 2 radiologiske metoder til påvisning af lumbal discusprolaps.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 14) Hvad er indikationen for akut operativ behandling af en lumbal diskusprolaps?
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 15) Cancermetastaser i columna vertebralis kan give anledning til neurologiske symptomer.
Beskriv disse og angiv principperne for diagnostik og behandling.
Bispørgsmål sommer 1991
- 16) Beskriv kort de typiske symptomer ved subarachnoidalblødning fra sakkulat aneurisme samt principperne for primær diagnostik og visitation.
Bispørgsmål sommer 1994
- 17) Nævn kort nogle årsager til og symptomer på ventil dysfunktion hos patienter med ventilbehandlet hydrocephalus.
Bispørgsmål sommer 1995
- 18) Intrakranielle tumorer
Der ønskes en besvarelse med hovedvægten lagt på de hyppigste tumorer hos voksne, deres inddeling og symptomatologi, samt i korte træk principperne for diagnostik og behandling.
Beskriv endvidere nogle typiske intrakranielle børnetumorer, deres særlige lokalisation og symptomatologi.
Hovedspørgsmål vinter 1995/96
- 19) Beskriv sphinctersymptomer ved cauda equina syndromet og redegør for den aktuelle radiologiske diagnostik af årsager.
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 20) Angiv objektive fund ved akut, komplet, midttorakalt, medullært tværsnitssyndrom.
Bispørgsmål sommer 1997
- 21) Nævn mindst fire komplikationer til kraniefraktur.
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 22) Akut subarachnoidal blødning:symptomer og objektive fund.
Bispørgsmål vinter 1998/99

- 23) Nævn kort de kliniske, objektive fund ved epiduralt intrakranielt hæmatom og beskriv dets typiske CT-billede.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 24) Angiv symptomer og objektive fund ved lumbal discusprolaps.
Bispørgsmål sommer 2001
- 25) Angiv de kliniske symptomer på columnametastase med tryk på medulla spinalis.
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 26) Hvilken form for observation vil du iværksætte hos en patient med commotio cerebri? Hvad vil du foretage dig ved forhøjet intrakranielt tryk forårsaget af epiduralt hæmatom?
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 27) Angiv symptomer kort symptomer og radiologiske fund på ventildysfunktion hos en patient med ventilbehandlet hydrocephalus.
Bispørgsmål sommer 2003
- 28) Beskriv det radiologiske billede af subarachnoidal blødning ved saccular-arterielt aneurisme.
Bispørgsmål vinter 2003/04

ORTOPÆDKIRURGI

- 1) Beskriv symptomer og objektive fund ved den akutte hæmatogene osteomyelitis.
Bispørgsmål sommer 1978
- 2) Primære knogle tumorer:
 - a) Nævn 4 maligne knogle tumorer.
 - b) I hvilken del af rørknoglen findes den hyppigste lokalisation.
 - c) Nævn 3 symptomer ved knogle tumorer.Bispørgsmål vinter 1991/92
- 3) Nævn 3 sygdomsårsager, der kan give anledning til sclerotiske knogle forandringer på røntgenbilleder.
Bispørgsmål vinter 1982/83
- 4) I hvilke faser efter opståelsen af en ekstremitetsfraktur kan røntgenundersøgelse være indiceret?
Bispørgsmål vinter 1974/75
- 5) Nævn kort hvilke forholdsregler, der bør iagttages efter anlæggelse af gipsbandage for frisk fraktur.
Bispørgsmål sommer 1973
- 6) Hvad er karakteristiske røntgenfund ved refleks-dystrofi.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 7) Nævn de røntgenologiske tegn på pseudoarthrose.
Bispørgsmål vinter 1983/84
- 8) Hvilke typer skulderluxation er den hyppigste:

- a) caput humeri er disloceret fortil
b) caput humeri er disloceret bagtil
Hvorledes stilles diagnosen?
Hvilke af de to typer skulderluxation overses ofte primært og hvorfor?
Bispørgsmål vinter 1988/89
- 9) Fraktura suprakondyloidea humeri hos børn:
Beskriv frakturen klinisk og radiologisk og gør herunder rede for differentialdiagnostiske overvejelser.
Beskriv de vigtigste komplikationer i det akutte stadium og gør rede for, hvorledes de erkendes.
Beskriv behandlingen af såvel frakturen som komplikationerne.
Hovedspørgsmål vinter 1976/77 - Bispørgsmål vinter 1987/88
- 10) Nævn 3 frakturer på humerus, der kan kompliceres med nervelæsion.
Angiv hvilke nerver det drejer sig om.
Bispørgsmål vinter 1983/84
- 11) Nævn den hyppigste nervelæsion ved fraktur af corpus humeri.
Beskriv de objektive neurologiske udfaldssymptomer.
Bispørgsmål sommer 1990
- 12) Nævn nogle årsager til læsion af nervus radialis på overarmen, og beskriv det objektive fund.
Bispørgsmål vinter 1972/73
- 13) Nævn de neurologiske udfald ved læsion af nervus radialis på overarmen.
Bispørgsmål sommer 1983
- 14) Hvilke symptomer opstår som følge af læsion af n. ulnaris ved albuen.
Bispørgsmål vinter 1974/75
- 15) Nævn udfaldssymptomer ved tryk på nervus ulnaris.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 16) Beskriv de forskellige typer af underarmsbrud (radius og ulna) hos voksne.
Redegør for behandlingen af disse brud.
Redegør kort for komplikationerne til underarmsbrud.
Hovedspørgsmål sommer 1991
- 17) Hvad forstås ved en Monteggia fraktur, og hvordan behandles den?
Bispørgsmål sommer 1986
- 18) Hvad forstås ved fractura Collesii?
Beskriv dislokationen.
Bispørgsmål sommer 1987
- 19) Beskriv opståelsesmåde og dislokation ved fractura Collesii.
Bispørgsmål sommer 1974
- 20) Hvad forstås ved en Smith's fraktur og hvorledes behandles den.
Bispørgsmål sommer 1989

- 21) Beskriv symptomer og objektive fund ved carpal tunnel-syndrom.
Bispørgsmål vinter 1977/78 - Bispørgsmål vinter 1985/86
- 22) Hvorledes sikre man sig diagnosen ved mistanke om scaphoideum fraktur?
Bispørgsmål sommer 1985
- 23) Hvad forstås ved digitus saltans, hvilken finger afficeres hyppigst, og hvorledes behandles lidelsen.
Bispørgsmål sommer 1972 - Bispørgsmål vinter 1981/82
- 24) Hvad er en "buttonhole-læsion"?
Beskriv objektive fund.
Bispørgsmål sommer 1982
- 25) Håndens og fingrenes bakterielle infektioner:
Giv en beskrivelse af subjektive symptomer og objektive tegn ved de forskellige typer.
Gør rede for behandlingen og nævn de hyppigst forekommende følgetilstande.
Hovedspørgsmål sommer 1984
- 26) Hvordan stilles diagnosen tendinøs panaritium på en finger.
Bispørgsmål sommer 1975
- 27) Beskriv symptomer og behandling ved det tendinøse panaritium på hånden.
Bispørgsmål sommer 1993
- 28) Hvad er den vigtigste kliniske undersøgelse ved distorsion i tommelens grundled?
Bispørgsmål sommer 1980
- 29) Hoftelidelser i barne alderen:
Beskriv typiske hoftelidelser, der forekommer i barnealderen (0-14 år).
Angiv den hyppigste alder for deres opståen.
Beskriv subjektive symptomer og de objektive fund.
Redegør for differentialdiagnoser og supplerende undersøgelser.
Skitser kort terapi og prognose.
hoved;82/83
- 30) Nævn en typisk hoftelidelse i aldersklasserne:
a) 0-5
b) 4-10
c) 10-14
Bispørgsmål vinter 1980/81
- 31) Nævn mindst 3 karakteristiske objektive fund ved kongenit hofteluksation og nævn kort behandlingen hos den nyfødte.
Bispørgsmål sommer 1992
- 32) Osteoarthritis coxae:
Der ønskes en fremstilling af symptomer, objektive fund, supplerende undersøgelser, differential diagnoser og behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1981
- 33) Osteoarthritis coxae:

Nævn forskellige ætiologier.
Beskriv de gradvis progredierende symptomer.
Beskriv de typiske objektive fund
Giv en beskrivelse af de røntgenologiske forandringer.
Hvilke behandlingsmetoder anvendes.
Hovedspørgsmål vinter 1989/90

- 34) Fractura colli femoris og fractura pertrochanterica:
Hyppighed, frakturformer, klinisk diagnostik, konservativ og operativ behandling samt komplikationer og disses behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1972
- 35) Fractur i proximale femurende:
Giv en beskrivelse af forekomst, diagnostik, klassifikation, behandling og de hyppigste komplikationer.
Hovedspørgsmål vinter 1986/87
- 36) Angiv inddelingen af frakturerne i proximale femurende.
Bispørgsmål vinter 1984/85
- 37) Giv en kort redegørelse for inddelingen af collum femoris frakturer.
Bispørgsmål sommer 1979
- 38) Hvad forstås ved, at en collum femoris fraktur er indkilet, og hvordan afgøres det klinisk?
Bispørgsmål sommer 1974
- 39) Giv en fremstilling af de traumatiske, ikke ossøse læsioner af knæet.
Beskriv symptomatologi, diagnostik og angiv ganske kort behandling.
Hovedspørgsmål vinter 1973/74
- 40) Nævn 3 traumatiske lidelser, der kan give hæmarthron i knæet.
Bispørgsmål sommer 1976
- 41) Hvilke røntgenologiske undersøgelses procedurer kan der foretages ved akutte knætraumer.
Bispørgsmål sommer 1982
- a) Hvilke røntgenologiske tegn kan findes ved akutte traumatiske knælæsioner?
b) Hvilke røntgenologiske undersøgelses metoder kan indgå i undersøgelsen?
Bispørgsmål sommer 1984
- 42) Tibias frakturer:
Redegør for:
a) Opståelsesmåder.
b) Frakturtyper.
c) Komplikationer opstået umiddelbart og inden for den første måned.
d) Behandling af frakturerne og de ovenfor nævnte komplikationer.
Hovedspørgsmål sommer 1988
- 43) Hvorledes ytrer en peroneus-parese sig, og under hvilke forhold kan den opstå?
Bispørgsmål vinter 1973/74

- 44) Nævn mindst 5 vigtige indikationer for crusamputation.
Bispørgsmål sommer 1977
- 45) Ankelfrakturer opdeles i 2 hovedgrupper med forskellig stadié inddelinger ad modum Lauge Hansen.
Nævn de 2 hoved grupper og forklar kort traumemekanismen i de 2 grupper.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 46) Nævn mindst 3 regioner, hvor et compartmentsyndrom kan opstå og beskriv den patofysiologiske årsag.
Hvilke tilstande kan forårsage syndromet.
Hvilke symptomer har patienten, og hvilke objektive fund bekræfter diagnosen.
Hvad er behandlingen.
Bispørgsmål vinter 1992/93
- 47) Fraktur i proximale femurende hos voksne.
Redegør for klassifikation af de forskellige frakturtyper.
Gør rede for ætiologi, patogenese, patologi, symptomer og kliniske fund.
Angiv behandlingsprincipper og prognose for de forskellige frakturtyper.
Omtal kort sociale og samfundsmæssige problemer ved disse patienter.
hoved;93/94
- 48) Beskriv 2 typer af skulderluxation og hvilken er den hyppigste. Nævn primære og sekundære komplikationer til skulderluxation.
Bispørgsmål sommer 1994
- 49) Den suprakondylære humerusfraktur hos børn.
Beskriv behandlingsprocedurer og primære og sekundære komplikationer til frakturen.
Bispørgsmål vinter 1994/95
- 50) Menisklæsion. Nævn de vigtigste symptomer og objektive fund i den akutte fase.
Bispørgsmål sommer 1995
- 51) Cystis pilonidalis. beskriv kort ætiologi, symptomer og behandlingsprincipper.
Bispørgsmål sommer 1995
- 52) Angiv Lauge Hansens klassifikation af ankeltraumer og opståelsesmekanisme.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 53) Nævn 2 nervekompressionssyndromer på overekstremiteten og beskriv kort deres symptomatologi og behandling.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 54) Den traumatisk skulderluxation (TS)
Angiv en klassifikation af TS, den typiske traumemekanisme samt patologi, symptomatologi og kliniske fund, supplerende diagnostik og primær behandling, de almindeligste komplikationer og prognosen for den yngre patient.
Hovedspørgsmål sommer 1996
- 55) Karpaltunnelsyndrom. Redegør for ætiologi, symptomer, diagnostik og behandling.
Bispørgsmål vinter 1996/97

- 56) Knæenære frakturer
Klassifikation og mulige ledsagende læsioner. Kliniske fund og supplerende diagnostik.
Skitser behandlingsprincipperne og angiv senkomplikationerne.
Hovedspørgsmål sommer 1997
- 57) Beskriv de typiske kliniske fund ved Colles' fraktur. Nævn tre typiske røntgenologiske fund.
Beskriv kort den primære behandling.
Bispørgsmål vinter 1997/98
- 58) Beskriv Neers klassifikation af proximale humerusfrakturer og i relation hertil de vigtigste
behandlingsmetoder.
- 59) Ruptur af rotatorcuffen: Symptomer og klassifikation af læsionerne.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 60) Akut traumatisk ansamling i knæet.
Redegør for: Årsager og symptomer. Beskriv den objektive undersøgelse. Angiv supplerende
undersøgelser og den akutte behandling. Skitser behandlingsprincipperne for nogle af de
tilgrundliggende læsioner.
Hovedspørgsmål sommer 1999
- 61) Nævn tre morfologiske typer af menisklæsioner i knæet og angiv disses mulige behandling.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 62) Angiv mulige årsager til compartmentsyndrom på crus samt symptomer, objektive fund og
behandling.
Bispørgsmål sommer 2000
- 63) Forreste korsbåndslæsion. Nævn de vigtigste symptomer og objektive fund.
Bispørgsmål vinter 2000/01
- 64) Necrosis capitis femoris hos voksne: Angiv ætiologi, symptomer og diagnostik.
Bispørgsmål sommer 2001
- 65) Håndens panaritier. Nævn de forskellige typer af panaritier og gør kort rede for disses
infektionsætiologi. Beskriv kort behandlingsprincipperne ved panaritier.
Bispørgsmål sommer 2002
- 66) Beskriv symptomer og objektive fund ved coxa plana (Legg-Calvé-Perthes' sygdom) samt
diagnostiske procedurer.
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 67) Ligamentlæsioner i knæet (excl. patella-relaterede læsioner)
For de forskellige typer ønskes en beskrivelse af:
a) Ætiologi
b) Det kliniske billede
c) Diagnostiske metoder
d) Behandling
Hovedspørgsmål sommer 2003
- 68) Hvad forstår man ved et Raynaud-anfald? Beskriv kort det typiske forløb.
Bispørgsmål vinter 2003/04

- 69) Beskriv Collesfrakturens opståelsesmåde, lokalisation samt diagnostik. Skitser kort forskellige behandlingsprincipper og de hyppigste komplikationer til frakturen.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 70) Beskriv 3 (og kun 3) kliniske undersøgelser til bedømmelse af, om der foreligger en akut akillesseneruptur.
Bispørgsmål sommer 2004

THORAX

- 1) Tumor mammae:
Der ønskes en fremstilling af symptomatologi, objektive fund, undersøgelsesmetoder og differentialdiagnostik.
Skitser kort behandlings principperne.
(Nævn nogle faktorer, der har betydning for overlevelses mulighederne) <prognose>
Hovedspørgsmål sommer 1978 - (Hovedspørgsmål vinter 1983/84) - <Hovedspørgsmål sommer 1990>
- 2) Nævn kort de vigtigste palpationsfund ved
a) fibroadenoma mammae
b) fibroadenomatosis mammae
c) cancer mammae
Bispørgsmål sommer 1979
- 3) Angiv 5 (6) kriterier, der ved almindelig klinisk undersøgelse giver mistanke om inoperabilitet ved lungecancer.
Bispørgsmål vinter 1980/81 - (Bispørgsmål vinter 1990/91)
- 4) Nævn ialt 5 rumopfyldene processer i mediastinum og gør rede for deres placering på røntgenbilled af thorax i 2 planer.
Bispørgsmål sommer 1985
- 5) Cancer pulmonis:
Gør rede for definition, ætiologi og patogenese, symptomer og kliniske fund, diagnostik, behandling og prognose.
Hovedspørgsmål vinter 1992/93
- 6) Cancer mammae: Hvilke forhold vil bevirke, at man vil tilbyde yderligere efterbehandling efter den primære operative behandling for cancer mammae.
bi;93/94
- 7) Angiv principperne for drænbehandling ved pneumothorax og hydro/hæmothorax
Bispørgsmål sommer 1994
- 8) Opstil et undersøgelsesprogram for en patient med palpabel mammatumor
Bispørgsmål vinter 1994/95
- 9) Nævn mindst 3 intratorakale komplikationer til et thoraxtraume, hvor den almindelige røntgenundersøgelse af thorax ofte er utilstrækkelig og angiv de nødvendige supplerende billeddiagnostiske undersøgelser.

Bispørgsmål sommer 1996

- 10) Nævn to årsager til pneumothorax, symptomer og mulige objektive, kliniske fund.
Bispørgsmål sommer 1998
- 11) Nævn de enkelte led i triple-diagnostikken af mammatumorer.
- 12) Angiv de to mest almindelige kirurgiske behandlingsprincipper ved invasiv cancer mammae og angiv eventuelle senkomplikationer til den kirurgiske behandling.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 13) Angiv diagnostik og behandling af pulmonale læsioner ved thoraxtraume.
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 14) Cancer mammae
 1. Beskriv principperne for udredningsprogrammet hos patienter, der henvender sig med en nyopdaget knude i brystet.
 2. Den primære behandling af operabel mammacancer kan bestå af mastektomi eller brystbevarende operation. Redegør for hvad disse 2 forskellige behandlinger omfatter. Hvilke patienter kan tilbydes brystbevarende operation?
 3. I dag vil hovedparten af mammacancer-patienter få tilbudt supplerende adjuverende terapi, men der er en mindre såkaldt lavrisiko-gruppe, der går fri. Hvad er betingelserne for, at en patient kommer i denne gruppe?
 4. Hvorledes er prognosen ved mammacancer?Hovedspørgsmål sommer 2002
- 15) Beskriv diagnostik og behandling af pneumothorax.
Bispørgsmål vinter 2003/04
- 16) Cancer pulmonis
Angiv:
 - a) Forekomst og ætiologi,
 - b) histologisk inddeling,
 - c) symptomer,
 - d) udredning, behandlingsmuligheder og prognose.Hovedspørgsmål sommer 2004

THYROIDEA

- 1) Opstil et undersøgelses program for en patient med en tumor i glandula thyroidea.
Bispørgsmål sommer 1991
- 2) Nævn de (mindst 3) post-operative komplikationer efter struma operation.
Bispørgsmål vinter 1977/78 - Bispørgsmål sommer 1982 - (Bispørgsmål vinter 1989/90)
- 3) Opstil et undersøgelsesprogram for en patient med forstørret glandula thyroidea. Angiv de væsentligste komplikationer forbundet med thyroideakirurgi.
Bispørgsmål sommer 1994
- 4) Hvorledes udredes en patient med en knude i glandula thyroidea?
Bispørgsmål sommer 1999

- 5) 58-årig mand, ikke-ryger, har bemærket en ca. 1,5 cm. stor, fast knude på venstre side af halsen gennem 14 dage. Ingen ømhed eller rødme. Skitser diagnostiske overvejelser. Skitser forslag til undersøgelsesprogram.
Bispørgsmål vinter 2000/01

UROLOGI

- 1) Maligne tumorer i nyre og nyrebækken:
Der ønskes en fremstilling af:
Symptomatologi.
Objektive undersøgelser.
Undersøgelsesmetoder.
- 2) Differential-diagnoser.
Skitser kort behandlingsprincipper.
Hovedspørgsmål vinter 1977/78
- 3) Cancer renis:
Der ønskes en fremstilling af symptomatologien, objektive fund og differentialdiagnoser.
Beskriv de til diagnose og behandling relevante undersøgelser og principperne for behandling.
Hovedspørgsmål sommer 1976
- 4) Hvilke radiologiske forandringer kan forventes ved intravenøs urografi hos en patient med carcinoma renis (hypernefrom)?
Bispørgsmål vinter 1976/77
- 5) Nævn mindst 3 radiologisk diagnostiske metoder, der kan anvendes ved udredning af rumopfyldene proces i en nyre.
Bispørgsmål sommer 1981
- 6) Nævn røntgen- og billed- diagnostiske metoder og fund ved erkendelse af tumorer i nyre-parenchym; i pelvis renis/calices og ureteres.
Bispørgsmål vinter 1985/86
- 7) Nævn i begrundet rækkefølge de billed diagnostiske undersøgelser ved stumpt nyretraume.
Bispørgsmål vinter 1986/87 - Bispørgsmål sommer 1990
- 8) Hydronephrose:
Beskriv symptomer og fund.
Beskriv supplerende undersøgelser til udredning af årsagsforholdene.
Hvilke differential diagnostiske muligheder kan komme på tale?
Skitser kort de terapeutiske muligheder.
Hovedspørgsmål sommer 1982
- 9) Nævn 4 årsager til ensidig hydronephrose.
Bispørgsmål sommer 1975
- 10) Nævn 6 årsager til hydronephrose.
Bispørgsmål vinter 1979/80 - Bispørgsmål vinter 1986/87

- 11) Nævn mindst 4 årsager til hydro-nephrose.
Angiv i prioriteret rækkefølge undersøgelsesmetoder til udredning af tilstanden.
Bispørgsmål vinter 1990/91
- 12) Nævn mindst 3 væsentlige forhold, som bør medføre, at en påvist sten i ureter fjernes ved et kirurgisk indgreb (stenfangst eller operation).
Bispørgsmål sommer 1978
- 13) Nævn de typiske steder for indkiling af uretersten.
Bispørgsmål vinter 1982/83
- 14) Hvilke radiologiske undersøgelses metoder er vigtige til påvisning af vesico-ureteral reflux og dens eventuelle følger?
Bispørgsmål sommer 1977
- 15) Hvilke lidelser kan give anledning til akut urinretention?
Gør rede for de differentialdiagnostiske overvejelser?
hvorledes behandles urinretention initialt og endeligt?
Hvilke vanskeligheder og komplikationer kander indtræffe ved behandlingen?
Hovedspørgsmål vinter 1985/86
- 16) Gør rede for årsager til afløbshindring i urinveje og beskriv hvilke symptomer de kan give anledning til.
Opstil et relevant undersøgelses ved mistanke om afløbshindring i urinveje.
Hovedspørgsmål sommer 1992
- 17) Hvilke røntgendiagnostisk undersøgelser kan anvendes ved udredning af årsager til afløbshindringer i urinvejene.
Bispørgsmål vinter 1980/81
- 18) Begrund og prioriter anvendelsen af de billeddiagnostiske metoder hos en patient med akut post-renal anuri.
Bispørgsmål sommer 1988
- 19) Recidiverende urinvejsinfektion:
Der ønskes en fremstilling af årsagerne til recidiverende urinvejs infektioner hos
 - a) børn
 - b) voksneAngiv et undersøgelsesprogram og principper for behandlingen.
Hovedspørgsmål sommer 1979
- 20) Tumores vesicae urinariae:
Gør kort rede for den histologiske og den kliniske stadie inddeling.
Beskriv symptomerne og gør rede for diagnostik og behandlingsprincipper.
Hovedspørgsmål vinter 1985/86
- 21) Hvad forstås ved ved den histologiske stadieinddelinger af blærecancer : T0, TA, T1, T2, T3, T4?
Bispørgsmål vinter 1989/90
- 22) Giv en oversigt over de vigtigste årsager til makroskopisk hæmaturi.
Kun kirurgiske lidelser ønskes omtalt.

Hvilke undersøgelser vil man udfører, og på hvilke kriterier stiller man differentialdiagnosen?
Hovedspørgsmål sommer 1973 - Hovedspørgsmål vinter 1987/88

- 23) Hvad forstår man ved terminal haematuri?
Nævn 3 årsager.
Bispørgsmål vinter 1984/85
- 24) Nævn mindst 5 kirurgiske lidelser, der kan give hæmaturi. Opstil et undersøgelsesprogram.
Bispørgsmål sommer 1993
- 25) Nævn 3 årsager til infravesical urinvejsobstruktion og angiv behandlingen.
Bispørgsmål vinter 1988/89
- 26) Nævn typiske årsager til urinretention hos følgende mandlige patienter:
a) spædbørn
b) 20 årig
c) 65 årig
Bispørgsmål sommer 1980
- 27) Hvordan afgør man, om en bækkenfraktur er kompliceret af læsion af de nedre urinveje?
Bispørgsmål sommer 1974
- 28) Nævn 5 årsager til urethra-striktur hos mænd.
Bispørgsmål sommer 1972 - Bispørgsmål vinter 1975/76
- 29) Nævn 3 årsager til erhvervet urethra striktur og angiv kort behandlingsprincipperne.
Bispørgsmål sommer 1985 - Bispørgsmål sommer 1991
- 30) Angiv de vigtigste lokalisationer af metastaser fra en prostatacancer.
Hvorledes stilles diagnosen?
Bispørgsmål vinter 1992/93
- 31) Nævn nogle senkomplikationer efter transurethral prostataoperation.
Bispørgsmål sommer 1984
- 32) Hvad forstås ved paraphimosis, og hvordan behandles lidelsen.
Bispørgsmål sommer 1972 - Bispørgsmål vinter 1981/82
- 33) Hvad forstås ved phimosis?
I hvilken aldersgruppe forekommer den hyppigst.
Nævn de hyppigste komplikationer.
Bispørgsmål vinter 1986/87
- 34) Nævn mindst 3 sygdomme i præputium.
Bispørgsmål vinter 1983/84
- 35) Beskriv kort symptomerne på og behandlingen af torsio testis.
Bispørgsmål vinter 1978/79
- 36) Nævn de vigtigste differential diagnoser til epididymitis acuta.
Bispørgsmål vinter 1980/81

- 37) Nævn de vigtigste årsager til (akut) unilateral scrotalhævelse.
Bispørgsmål sommer 1983 - (Bispørgsmål sommer 1989)
- 38) Hvad forstås ved phimosis og i hvilke aldersgruppe forekommer det hyppigst.
Nævn de hyppigste komplikationer til tilstanden.
Bispørgsmål vinter 1993/94
- 39) Skrotalindholdets sygdomme.
Beskriv de enkelte lidelsers
Patogenese
Symptomer og kliniske fund og herunder betydende differentialdiagnostiske karakteristika.
Omtal kort behandlingen.
Hovedspørgsmål vinter 1994/95
- 40) Nævn kort de typiske symptomer ved infravesikal obstruktion pga. benign prostatahypertrofi og hvilke undersøgelser, man forventer, at den praktiserende læge foretager.
Bispørgsmål sommer 1995
- 41) Hvor kan testis være lokaliseret ved kryptorkisme, og hvornår er det optimale behandlingstidspunkt.
Bispørgsmål vinter 1995/96
- 42) Nævn 3 årsager til dilatation i øvre urinveje hos børn.
Bispørgsmål sommer 1996
- 41) Angiv årsagerne til symptomet pneumaturi og opstil et undersøgelsesprogram.
Bispørgsmål vinter 1996/97
- 42) Angiv principperne i medicinsk behandling af benignprostatahypertrofi.
Bispørgsmål sommer 1997
- 43) Blæretumorer
Redegør for: Patoanatomy, herunder TMN-klassifikationen. Beskriv symptomer, udredning og differentialdiagnoser. Omtal behandlingsprincipper, komplikationer og eventuelle senfølger hertil. Skitser prognose og kontrol.
Hovedspørgsmål vinter 1997/98
- 46) Nævn tre årsager til primær (genuin) hydronefrose.
Bispørgsmål vinter 1998/99
- 47) Hvad er de to hyppigste årsager til blæresten i Danmark?
Bispørgsmål sommer 1999
- 48) Angiv T-kategorierne i TMN-klassifikationen af prostatacancer.
Bispørgsmål vinter 1999/00
- 49) PSA (prostata-specifikt antigen). Beskriv kort dets biologiske funktion samt dets kliniske anvendelse.
Bispørgsmål sommer 2000
- 50) Anfør udredningsprogram for en ca. 50-årig patient med monosymptomatisk hæmaturi.
Nævn de hyppigste årsager til symptomet.

Bispørgsmål sommer 2000

- 51) Benign prostatahypertrofi (BPH)
1. Nævn de essentielle komponenter, der indgår i syndromet BPH og redegør for, hvorledes de belyses.
2. Opstil herudfra et relevant undersøgelsesprogram med angivelse af differentialdiagnoser og behandlingsindikationer.
3. Beskriv de forskellige behandlinger med kort gennemgang af behandlingseffekt og komplikationer.
Hovedspørgsmål vinter 2000/01
- 52) Beskriv de to væsentligste urin-incontinenstilstande hos kvinder og angiv symptomerne.
Bispørgsmål sommer 2001
- 53) Akut smertefuld scrotum. Nævn kort relevante undersøgelser, differentialdiagnoser og behandling.
Bispørgsmål vinter 2001/02
- 54) Nævn de 3 mest almindelige principper for urinafledning efter cystektomi og giv eksempler herpå. Gør kort rede for evt. kontraindikationer ved de enkelte typer og beskriv de metaboliske komplikationer.
Bispørgsmål sommer 2002
- 55) Beskriv kort de hyppigste typer af urinvejssten. Angiv ætiologi og mulige profylaktiske tiltag.
Bispørgsmål vinter 2002/03
- 56) Hydronefrose hos voksne
a) Nævn mindst 3 forskellige årsager
b) Anfør relevante diagnostiske metoder
Bispørgsmål sommer 2003
- 57) Urolithiasis
a) Nævn de forskellige typer af urinvejssten i øvre urinveje samt deres relative hyppighed og beskriv kort årsagerne til deres dannelse.
b) Opstil et simpelt udredningsprogram, således at behandling kan planlægges hos en patient med stensygdom påvist ved billeddiagnostik.
c) Gennemgå behandlingsprincipperne ved stensygdom.
- Epididymitis acuta:
a. Hvilke mikroorganismer er hyppigst årsag til sygdommen?
b. Giv en kort beskrivelse af kliniske fund og differentialdiagnostik.
Bispørgsmål sommer 2004

ANDRE OMRÅDER

- 1) Hvad forstås ved en hidrosadenitis.
Bispørgsmål vinter 1972/73
- 2) Hvad er en carbuncel?
Bispørgsmål vinter 1979/80

- 3) Nævn principper for behandling af dilacerationssår, der kun omfatter cutis og subcutis.
Bispørgsmål vinter 1975/76
- 4) Nævn de 3 hyppigste lokalisationer af store tryksår.
Hvor er den hyppigste lokalisation af tryksår henholdsvis hos unge mænd med paraplegi og ældre plejepatienter?
Bispørgsmål sommer 1988
- 5) Nævn 3 forsømmelser i hospitalsregi, som kan give anledning til opståelse af tryksår.
Bispørgsmål sommer 1987
- 6) Kroniske ulcera på underekstremiteten skyldes ofte venøs insufficiens.
Nævn 3 andre typer af kroniske sår distalt for knæet med deres ætiologi.
Gør kort rede for karakteristiske træk af betydning for diagnosen.
Bispørgsmål vinter 1988/89
- 7) En patient møder med hævelse i lyskeregenen:
Hvilke differentialdiagnoser bør man overveje?
Hvilke undersøgelsesmetoder kan bringes i anvendelse for at stille diagnosen?
Hovedspørgsmål vinter 1984/85

BLANK

BLANK