

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakresz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wyciągnij gumkę i usuń to wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaz starannie prostokąty.

Niedopuszczalne jest zniszczenie karty, jej uszkodzenie (załamanie, zagięcie) zarysowanie brzegu karty, gdyż może to być przyczyną złego jej odczytu.

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny 40 min.** Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczającemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej:

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY
Z GERIATRII
JESIEŃ 2021

1	A	B	C	D	E
61	A	B	C	D	E

Nr 1. Najczęstszym zaburzeniem elektrolitowym w wieku starszym jest:

- A. hipokaliemia.
- B. hiperkaliemia.
- C. hiponatremia.
- D. hipernatremia.
- E. hipokalcemia.

Nr 2. W leczeniu ciężkiej hiperkalcemii, poza odstawieniem preparatów witamin D i A oraz wapnia (o ile były stosowane), w pierwszym etapie stosuje się:

- A. nawodnienie dożylne płynem wieloelektrolitowym.
- B. bisfosfoniany dożylnie.
- C. prednizon doustnie.
- D. hemodializoterapię.
- E. nawodnienie dożylne preparatem soli fizjologicznej z 5-procentową glukozą.

Nr 3. Najczęstszymi przyczynami hiperkalcemii u pacjentów geriatrycznych są:

- 1) trzeciorzędowa nadczynność przytarczyc w przewlekłej chorobie nerek;
- 2) pierwotna nadczynność przytarczyc;
- 3) osteoliza nowotworowa;
- 4) zatrucie preparatami witaminy D;
- 5) sarkoidoza;
- 6) zatrucie witaminą A.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 2,3. C. 3,4. D. 4,5. E. 5,6.

Nr 4. U 84-letniego pacjenta z zawrotami głowy, upadkami i parkinsonizmem stwierdzono hipotonię ortostatyczną. Z powodu zawrotów głowy chory przyjmował przez ostatnie 3 tygodnie tietylperazynę (Torecan). Wskaż najbardziej uzasadnione postępowanie u tego pacjenta:

- A. odstawienie tietylperazyny.
- B. zamiana tietylperazyny na lek prokinetyczny i zalecenie zwiększenia ilości przyjmowanych płynów.
- C. kontynuowanie leczenia i włączenie małej dawki mineralokortykoidu doustnie.
- D. odstawienie tietylperazyny, włączenie nawadniania doustnego lub dożylnego i wykonanie próby z lewodopą.
- E. włączenie leków p-parkinsonowskich po nawodnieniu chorego.

Nr 5. Osobie z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi lub otępieniem, cierpiącej z powodu nietrzymania moczu, można zaproponować:

- A. mirabegron.
- B. oksybutyninę.
- C. tolterodynę.
- D. solifenacynę.
- E. tolterodynę lub solifenacynę.

Nr 6. Wskaż kryterium niezbędne do rozpoznania otępienia:

- A. pogorszenie pamięci i przynajmniej jednej innej funkcji korowej potwierdzone przez osobę bliską pacjentowi, trwające od ostatnich 3 miesięcy.
- B. stopniowe pogorszenie się zaburzeń poznawczych od przynajmniej 6 miesięcy, o ile wpłynęły negatywnie na radzenie sobie ze złożonymi czynnościami życia codziennego.
- C. zaburzenia behawioralne.
- D. zaburzenia umiejętności wzrokowo-przestrzennych.
- E. objawy wytwórcze, jak urojenia lub omamy wzrokowe.

Nr 7. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące wpływu starzenia się na odmienną lub zaburzoną reakcję na leki (farmakodynamikę).

- A. następuje wzmocnienie działania antycholinergicznego.
- B. zmniejsza się wrażliwość receptorów na leki o działaniu ośrodkowym.
- C. następuje zmniejszenie wrażliwości receptorów β -adrenergicznych.
- D. występują paradoksalne reakcje po benzodwiazepinach.
- E. występuje spadek mechanizmów kompensacyjnych ustroju kontrolujących utrzymanie równowagi środowiska wewnętrznego.

Nr 8. Wraz z normalnym starzeniem się w organizmie stwierdza się następujące zmiany:

- 1) wzrost wtrętów białkowych w ciele komórki z towarzyszącym wzrostem syntezy białek;
- 2) pogorszenie jakości struktur białkowych w komórce;
- 3) wzrost aktywności oksydacyjnej mitochondriów ze zwiększeniem ilości wolnych rodników;
- 4) wzrost produkcji ATP w mitochondriach;
- 5) wydłużenie okresu półtrwania kolagenu w sercu, płucach i nerkach.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 9. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące Choroba Gravesa i Basedowa (ChGB) u osób w podeszłym wieku:

- A. ryzyko zachorowania na ChGB zmniejsza się wraz z wiekiem.
- B. objawy mogą być nietypowe: zmęczenie, zaburzenia nastroju, uczucie duszności.
- C. badaniem pozwalającym na jednoznaczne rozpoznanie ChGB jest oznaczenie stężenia przeciwciał przeciwko receptorowi dla TSH (TRAb)
- D. leczenie rozpoczyna się zwykle lekiem przeciwtarczycowym, a w razie potrzeby dodaje się beta-bloker.
- E. u osób w wieku podeszłym nie stosuje się leczenia za pomocą ^{131}I .

Nr 10. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące postępowania w zakażeniu *Clostridioides (Clostridium) difficile* (CDI) u osób w podeszłym wieku:

- A. zakażenie *C. difficile* rozpoznaje się w przypadku stwierdzenia w badaniu stolca toksyn lub toksynotwórczego szczepu *C. difficile*.
- B. nie zaleca się wykonywania badań przesiewowych w kierunku nosicielstwa *C. difficile* u osób bez objawów.
- C. zalecanym leczeniem pierwszego zakażenia *C. difficile* (z wyjątkiem postaci piorunującej) jest wankomycyna 125 mg 4 x dz. p.o. lub fidaksumycyna 200 mg 2 x dz. p.o. przez 10 dni.
- D. w celu oceny skuteczności leczenia lub zakaźności pacjenta należy powtórzyć badania diagnostyczne stolca.
- E. zakaźność chorego ustaje po ok. 48 godz. po ustąpieniu biegunki.

Nr 11. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące postępowania u starszego chorego kierowanego do badania obrazowego z użyciem środka kontrastowego zawierającego gadolin:

- A. duże ryzyko powikłań występuje w przypadku GFR <30 ml/min/1,73 m².
- B. duże ryzyko powikłań występuje u chorego leczonego dializami.
- C. duże ryzyko powikłań występuje u chorego po nefrektomii.
- D. duże ryzyko powikłań występuje w przypadku ostrego uszkodzenia nerek.
- E. duże ryzyko powikłań występuje u chorego po przeszczepieniu wątroby.

Nr 12. Która z poniższych czynności **nie należy** do złożonych czynności życia codziennego (IADL)?

- A. samodzielne posługiwanie się pieniędzmi.
- B. samodzielne przyjmowanie leków.
- C. samodzielne korzystanie z telefonu.
- D. samodzielne korzystanie z toalety.
- E. samodzielne wychodzenie na zakupy.

Nr 13. U osób w starszym wieku wiele chorób przebiega inaczej, niż u młodszych. Charakterystycznym przebiegiem choroby w starszym wieku **nie jest**:

- A. depresja bez wyraźnego smutku.
- B. zakażenie bez leukocytozy.
- C. gorączka bez wyraźnej przyczyny.
- D. nadczynność tarczycy bez uczucia gorąca.
- E. zawał serca bez bólu.

Nr 14. Dobowa podaż białka u osób starszych z prawidłową funkcją nerek powinna wynosić:

- A. 0,1–0,2 g/kg masy ciała.
- B. 0,4–0,5 g/kg masy ciała.
- C. 0,6–0,8 g/kg masy ciała.
- D. 0,8–1,0 g/kg masy ciała.
- E. 1,2–1,5 g/kg masy ciała.

Nr 15. 89-letnia kobieta została skierowana na oddział geriatry z rozpoznaniem anemii. Wskaż, który zestaw wyników badań laboratoryjnych sugeruje niedokrwistość z niedoboru żelaza:

- A. MCV ≥ 80 fl, TIBC prawidłowe.
- B. MCV ≥ 80 fl, TIBC obniżone.
- C. MCV < 80 fl, TIBC prawidłowe.
- D. MCV < 80 fl, TIBC obniżone.
- E. MCV < 80 fl, TIBC podwyższone.

Nr 16. Wskaż, do których zmian strukturalnych i funkcjonalnych nie dochodzi z wiekiem:

- A. zmniejszania się beztłuszczowej masy ciała (ok. 15% między 3 i 8 dekadą życia).
- B. zmniejszania się masy mięśni szkieletowych (sarkopenia).
- C. wzrostu procentowej zawartości tkanki tłuszczowej.
- D. obniżania się podstawowej przemiany materii (BMR) i całodobowego wydatku energetycznego.
- E. wzrostu elastyczności mięśni, ścięgien i więzadeł.

Nr 17. Maksymalna częstość skurczów serca w czasie wysiłku fizycznego wynosi:

- A. 160.
- B. 180.
- C. 200.
- D. 200 – wiek.
- E. 220 – wiek.

Nr 18. Dobowa podaż białka u osób starszych z przewlekłą chorobą nerek w stadium G4 powinna wynosić:

- A. 0,1–0,2 g/kg masy ciała.
- B. 0,4–0,5 g/kg masy ciała.
- C. 0,6–0,8 g/kg masy ciała.
- D. 1,2–1,5 g/kg masy ciała.
- E. 1,5–2,5 g/kg masy ciała.

Nr 19. Hiponatremia stanowi najczęstsze zaburzenie elektrolitowe u osób starszych. W ciężkiej hiponatremii:

- A. stężenie Na wynosi < 135 mmol/l, należy jak najszybciej wyrównać poziom sodu.
- B. stężenie Na wynosi < 135 mmol/l, należy powoli wyrównywać poziom sodu.
- C. stężenie Na wynosi < 35 mmol/l, należy ograniczyć spożycie płynów.
- D. stężenie Na wynosi < 125 mmol/l, należy jak najszybciej wyrównać poziom sodu.
- E. stężenie Na wynosi < 125 mmol/l, należy powoli wyrównywać poziom sodu.

Nr 20. Najczęstszą infekcją w wieku starszym jest:

- A. grypa. D. infekcja dróg moczowych.
B. zapalenie płuc. E. tężec.
C. półpasiec.

Nr 21. Wskaż stwierdzenia charakteryzujące infekcje *Helicobacter pylori* w starości:

- 1) częstość występowania infekcji *H. pylori* u seniorów wynosi 70–85%;
- 2) częstość występowania powikłań rośnie z wiekiem;
- 3) u osób w wieku >85 lat odnotowuje się znaczne zmniejszenie częstości występowania zakażenia, co tłumaczy się obecnością zanikowego przewlekłego zapalenia błony śluzowej żołądka w starszych grupach wiekowych, stosowaniem antybiotyków na dużą skalę, a także terapią przeciwwydzielniczą;
- 4) ponad 50% infekcji u osób starszych przebiega bezobjawowo;
- 5) ok. 50–70% starszych pacjentów z wykrytą infekcją *H. pylori* leczy się antybiotykami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Prawidłowo prowadzona terapia żywieniowa u pacjentów z dysfagią obejmuje:

- 1) zastosowanie diety ogólnej z dostosowaniem do choroby podstawowej;
- 2) podaż 5–7 posiłków;
- 3) wybór produktów o wysokiej wartości odżywczej;
- 4) stosowanie produktów wysokokalorycznych pomiędzy posiłkami;
- 5) dostosowywanie konsystencji pożywienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Przykładem/ami interakcji farmakodynamicznej jest/są:

- 1) inhibicja izoform cytochromu P450;
- 2) indukcja izoform cytochromu P450;
- 3) interakcja agonistyczna;
- 4) interakcja antagonistyczna;
- 5) interakcja addycyjna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. W ramach oceny geriatrycznej 84-letniej pacjentki pytania dotyczące posiłków (spożywanie, przygotowywanie) pojawiają się w skali:

- 1) Katza; 2) Lawtona; 3) Barthel; 4) Tinetti; 5) Nortona.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 25. W trakcie wykonywania testu Tinetti badany siedzi na twardym krześle bez poręczy. Ocena równowagi obejmuje:

- 1) równowagę podczas siedzenia;
- 2) wstawanie z miejsca;
- 3) równowagę bezpośrednio po wstaniu z krzesła;
- 4) równowagę podczas stania;
- 5) zapoczątkowanie chodu bezpośrednio po wydaniu polecenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4. **B.** 1,2,3. **C.** 1,2,3,4. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadna z wymienionych.

Nr 26. Mammografia zalecana jest:

- A.** nie jest zalecana po 65 r.ż.
- B.** co 5 lat począwszy od 65 r.ż.
- C.** co 2 lata u kobiet w wieku 50–74 lat.
- D.** co rok u kobiet po 50 r.ż.
- E.** co 3 lata począwszy od 21 r.ż.

Nr 27. Do poradni geriatrycznej zgłosił się 68-letni pacjent z następującymi objawami: od kilku lat pojawiające się zaburzenia węchu, postępujące osłabienie, wyraźne ściszenie głosu, rzadkie mruganie oraz zauważona przez rodzinę mikrografia. Obraz kliniczny odpowiada:

- A.** chorobie Parkinsona.
- B.** fizjologicznym objawom starzenia się organizmu.
- C.** chorobie zwyrodnieniowej mózgu.
- D.** depresji.
- E.** przebytemu incydentowi mózgowemu.

Nr 28. Upadek pacjenta z osteoporozą na wyciągniętą do przodu rękę najczęściej prowadzi do złamania:

- A.** Collesa.
- B.** kręgosłupa.
- C.** bliższego końca kości udowej.
- D.** żebra.
- E.** paliczka.

Nr 29. Narzędziem diagnostycznym służącym do wykrycia choroby wieńcowej u pacjentów z pośrednim prawdopodobieństwem jej występowania, określonym na podstawie wieku, płci oraz objawów klinicznych, czyli testu PTP, jest:

- A.** koronarografia.
- B.** badanie elektrokardiograficzne spoczynkowe – EKG.
- C.** badanie Holter EKG.
- D.** test obciążeniowy.
- E.** badanie echokardiograficzne – ECHO.

Nr 30. Postępowanie w hipomagnezemii nie obejmuje:

- A. w objawowej – zastosowania siarczanu magnezu domięśniowo lub dożylnie.
- B. w bezobjawowej – zastosowania preparatów doustnych.
- C. spożywania produktów bogatych w magnez.
- D. wyrównywania współistniejących zaburzeń gospodarki wapniowej i potasowej.
- E. podawania glukonolaktonianu wapnia i/lub chlorku wapnia.

Nr 31. W trakcie badania funkcji poznawczych pacjentka powtarza za prowadzącym badanie fragmenty pytań. Jest to:

- A. afazja. B. agnozja. C. apraksja. D. zaburzenie amnestyczne. E. perseweracja.

Nr 32. Skala ADL ocenia codzienne umiejętności pacjenta. Osoba sprawna otrzyma:

- A. 2 punkty lub mniej.
- B. 5–6 punktów.
- C. 3–4 punkty.
- D. 10 punktów.
- E. 15 punktów.

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące omamów wzrokowych w otępieniu:

- 1) mają najczęściej postać ludzi dorosłych lub dzieci, zwierząt albo przedmiotów;
- 2) są jednym z podstawowych kryteriów diagnostycznych otępienia z ciałami Lewy’ego;
- 3) w chorobie Alzheimera pojawiają się w późniejszym okresie pogorszenia czynności poznawczych;
- 4) wiążą się z większym prawdopodobieństwem umieszczenia w ośrodku opiekuńczym;
- 5) ulegają nasileniu po zastosowaniu inhibitorów cholinesterazy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia przewlekłego bólu u osób w podeszłym wieku:

- 1) farmakoterapia powinna zawsze stanowić element całościowej terapii multimodalnej;
- 2) należy regularnie oceniać możliwość redukcji dawki lub odstawienia leków;
- 3) spośród nieopiodowych leków przeciwbólowych powinno stosować się przede wszystkim NLPZ;
- 4) spośród opiodowych leków przeciwbólowych należy stosować tylko te o szybkim działaniu;
- 5) w bólach neurogennych zasadne może być stosowanie tzw. podwójnych opiodów, czyli tramadolu i tapentadolu, które pobudzają receptor opiodowy, ale zwiększają też stężenie serotoniny i noradrenaliny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Swoistość badania stężenia D-dimeru:

- A. zmniejsza się z wiekiem, dlatego zdecydowano się na zastąpienie standardowego punktu odcięcia z 500 µg/l na punkt odcięcia wg wzoru: wiek x 10 µg/l.
- B. zmniejsza się z wiekiem, dlatego zdecydowano się na zastąpienie standardowego punktu odcięcia z 500 µg/l na punkt odcięcia wg wzoru: wiek x 100 µg/l.
- C. nie zmienia się z wiekiem.
- D. zwiększa się z wiekiem, dlatego zdecydowano się na zastąpienie standardowego punktu odcięcia z 500 µg/l na punkt odcięcia wg wzoru: wiek x 5 µg/l.
- E. zwiększa się z wiekiem, dlatego zdecydowano się na zastąpienie standardowego punktu odcięcia z 500 µg/l na punkt odcięcia wg wzoru: wiek + 100 µg/l.

Nr 36. U chorych w podeszłym wieku w czasie przewlekłego stosowania heparyn drobnocząsteczkowych i nowych doustnych antykoagulantów:

- 1) nie ma konieczności wykonywania kontrolnych badań laboratoryjnych;
- 2) nie ma konieczności dostosowywania dawki leku do poziomu klirensu kreatyniny;
- 3) należy zalecać kontrolne badania morfologii, INR i aPTT co miesiąc;
- 4) należy zalecać kontrolę poziomu klirensu kreatyniny co 4–6 miesięcy;
- 5) w przypadku granicznych wartości klirensu kreatyniny należy rozważyć zastosowanie jednego z antagonistów witaminy K.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37. Zapadalność na zatorowość płucną rośnie gwałtownie po 70 r.ż. Do oceny klinicznego prawdopodobieństwa zatorowości płucnej u ludzi w podeszłym wieku zaleca się:

- A. wykonanie pomiaru ciśnienia tętniczego na obu rękach.
- B. wykonanie badania EKG.
- C. wykonanie badania RKZ (gazometrii tętniczej).
- D. wykonanie badania stężenia D-dimeru w surowicy.
- E. zastosowanie zmodyfikowanej skali genewskiej.

Nr 38. Wskazania do operacyjnego leczenia przewlekłego krwaka podtwardówkowego obejmują:

- 1) wystąpienie objawów wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego;
- 2) wystąpienie objawów ogniskowych;
- 3) wystąpienie napadu padaczkowego;
- 4) średnicę krwaka >10 mm;
- 5) przemieszczenie linii środkowej mózgu na stronę przeciwną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 39. Podstawowym badaniem w diagnostyce zatorowości płucnej jest:

- A. EKG.
- B. ECHO serca.
- C. RTG klatki piersiowej.
- D. angio-TK klatki piersiowej.
- E. oznaczenie stężenia D-dimerów w surowicy.

Nr 40. Hipotonia ortostatyczna mogąca być przyczyną omdleń to:

- A. spadek skurczowego ciśnienia tętniczego o ≥ 20 mm Hg w ciągu 3 min po pionizacji.
- B. spadek rozkurczowego ciśnienia tętniczego o ≥ 10 mm Hg w ciągu 3 min po pionizacji.
- C. spadek skurczowego ciśnienia tętniczego o ≥ 20 mm Hg i/lub rozkurczowego ciśnienia tętniczego o ≥ 10 mm Hg w ciągu 3 min po pionizacji.
- D. spadek skurczowego ciśnienia tętniczego o ≥ 10 mm Hg w ciągu 3 min po pionizacji.
- E. spadek rozkurczowego ciśnienia tętniczego o ≥ 20 mm Hg w ciągu 3 min po pionizacji.

Nr 41. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące pacjentów w podeszłym wieku chorujących na cukrzycę:

- 1) najwyższa śmiertelność z powodu ostrych powikłań dotyczy kwasicy mleczanowej;
- 2) kwasica mleczanowa rozwija się w wyniku niedotlenienia tkanek w przebiegu wstrząsu, utraty krwi, zawału serca czy niewydolności oddechowej;
- 3) kwasica ketonowa może przebiegać pod postacią wstrząsu hipowolemicznego, ostrej niewydolności nerek, *pseudopleuritis sicca*, *pseudoperitonitis sicca*;
- 4) zespół hiperglikemiczno-hipermolarny rozwija się częściej niż u młodszych pacjentów;
- 5) przyczyną zespołu hiperglikemiczno-hipermolarnego jest wolno narastający niedobór insuliny w wyniku infekcji, stresu, zmiany aktywności fizycznej, niewłaściwej dawki leków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Najważniejszym celem w leczeniu cukrzycy u osób w podeszłym wieku jest:

- A. uzyskanie poziomu glikemii na czczo 70–130 mg/dl oraz < 60 mg/dl po 2 godz. po posiłku.
- B. uzyskanie poziomu HbA1c $\leq 7\%$.
- C. uzyskanie poziom ciśnienia tętniczego $< 125/75$ mm Hg.
- D. uzyskanie poziomu LDL $< 2,6$ mmol/l (100 mg/dl).
- E. utrzymanie dotychczasowej jakości życia oraz bezpieczeństwo pacjenta.

Nr 43. W populacji geriatrycznej:

- A. dominuje cukrzyca typów 2 i 3, może też występować cukrzyca typu 1.
- B. występują wszystkie rodzaje cukrzycy.
- C. występuje tylko cukrzyca typów 2 i 3.
- D. występuje tylko cukrzyca typu 2.
- E. nie występuje cukrzyca typu 1.

Nr 44. Zespół nieadekwatnego wydzielania wazopresyny (SIADH) oprócz hiponatremii charakteryzuje się:

- 1) hipomolarnością osocza $<275 \text{ mOsm/kg H}_2\text{O}$;
- 2) hipermolarnością moczu $>100 \text{ mOsm/kg H}_2\text{O}$;
- 3) zwiększonym wydalaniem sodu z moczem $>40 \text{ mmol/dobę}$;
- 4) hipowolemią (obecne cechy odwodnienia);
- 5) hiperwolemią (obecne obrzęki).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 45. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hiponatremii polekowej:

- 1) jest spowodowana najczęściej przez leki moczopędne, NLPZ oraz leki przeciwdepresyjne z grupy SSRI;
- 2) występuje częściej w przypadku stosowania tiazydowych leków moczopędnych niż diuretyków pętlowych;
- 3) w przypadku tiazydowych leków moczopędnych jest 4-krotnie częstsza po 70 r.ż.;
- 4) występuje rzadko u osób w wieku podeszłym;
- 5) może być spowodowana podawanymi dożylnie roztworami bezelektrolitowymi, np. 5-procentową glukozą lub uzupełnianiem płynów doustnie wyłącznie wodą lub herbatą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Zbyt szybkie wyrównanie – szczególnie przewlekłej – hiponatremii stwarza ryzyko wystąpienia osmotycznego zespołu demielinizacyjnego, który charakteryzuje się pojawieniem się:

- 1) tetraplegii wiotkiej;
- 2) objawów rzekomoopuszkowych;
- 3) zaburzeń świadomości;
- 4) zaburzeń oddychania;
- 5) zagrażających życiu objawów w czasie leczenia, ale też już po wyrównaniu hiponatremii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ćwiczeń aerobowych (wytrzymałościowych/tlenowych):

- 1) powinny być wykonywane przez osoby starsze przez co najmniej 75 min w tygodniu (wysiłek intensywny) lub 150 min w tygodniu (wysiłek umiarkowany);
- 2) nie powinny być zalecane osobom starszym po 80 r.ż. ze względu na zbyt duże ryzyko wystąpienia podczas ich wykonywania urazu;
- 3) nie powinny być łączone z ćwiczeniami oporowymi, rozciągającymi i równoważnymi;
- 4) zmniejszają ryzyko wystąpienia chorób przewlekłych;
- 5) powinny być podstawową formą aktywności fizycznej osób starszych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące diety osób w podeszłym wieku:

- 1) powinna zawierać od 1,0–1,2 g białka/kg m.c./d do 1,5 g białka/kg m.c./d;
- 2) powinna zawierać aminokwasy rozgałęzione, przede wszystkim leucynę;
- 3) powinna zawierać dużą ilość białka, szczególnie w przypadku pacjentów z sarkopenią, osteoporozą i po złamaniach kości biodrowych;
- 4) powinna zawierać małą ilość białka ze względu na ryzyko pogorszenia przez nie filtracji kłębuszkowej nerek;
- 5) powinna zawierać tylko taką ilość białka, która pokrywa mniej niż 10% zapotrzebowania kalorycznego organizmu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Dienne zapotrzebowanie energetyczne u osób >65 r.ż:

- A.** wynosi mniej niż 20 kcal/kg m.c./dobę.
B. wynosi 20–40 kcal/kg m.c./dobę.
C. powinno zostać zmniejszone w przypadku osób niesprawnych funkcjonalnie.
D. powinno zostać zmniejszone w przypadku występowania chorób przewlekłych.
E. powinno zostać zmniejszone w najstarszych grupach wiekowych.

Nr 50. Stosowanie tramadolu łącznie z karbamazepiną:

- A.** jest zalecanym schematem leczenia bólu u pacjentów w podeszłym wieku.
B. wywiera korzystny, addytywny efekt przeciwbólowy.
C. poprawia apetyt u pacjentów w podeszłym wieku.
D. zwiększa ryzyko wystąpienia drgawek, zmniejsza efekt przeciwbólowy tramadolu.
E. jest wskazane w przypadku leczenia bólu u pacjentów z zespołem kruchości.

Nr 51. Odraczanie zabiegu operacyjnego >48 godz. od momentu urazu, np. złamania szyjki kości udowej:

- A. pozwala na odpowiednie przygotowanie pacjenta do operacji.
- B. wiąże się z mniejszym ryzykiem śmiertelności okołoperacyjnej.
- C. pozwala na skrócenie czasu hospitalizacji.
- D. jest szczególnie wskazane w przypadku pacjentów z zespołem kruchości.
- E. zwiększa ryzyko śmiertelności okołoperacyjnej oraz wydłuża czas hospitalizacji.

Nr 52. Zalecenia ogólne dotyczące leczenia POChP obejmują:

- 1) całkowite zaprzestanie palenia papierosów;
- 2) szczepienia przeciwko grypie i pneumokokom;
- 3) rehabilitację oddechową;
- 4) przewlekłą antybiotykoterapię;
- 5) unikanie aktywności fizycznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Do czterocyklicznych leków przeciwdepresyjnych zalecanych w zaburzeniach snu u osób starszych należy:

- A. paroksetyna.
- B. mirtazapina.
- C. mianseryna.
- D. prawdziwe odpowiedzi to A, B i C.
- E. prawdziwe odpowiedzi to B i C.

Nr 54. Do synukleinopatii zalicza się:

- 1) chorobę Parkinsona;
- 2) zanik wieloukładowy;
- 3) chorobę Alzheimer'a;
- 4) otępienie z ciałami Lewy'ego;
- 5) otępienie czołowo-skroniowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Do objawów charakterystycznych dla otępienia z ciałami Lewy'ego nie należy/a:

- A. bradykineza, dyskineza.
- B. halucynacje wzrokowe.
- C. postępująca afazja.
- D. zaburzenia równowagi.
- E. nadwrażliwość na neuroleptyki.

Nr 56. Do objawów charakterystycznych dla otępienia czołowo-skroniowego należą:

- 1) zmiana osobowości, brak krytycyzmu, odhamowanie;
- 2) utrata pamięci słownej, wielomówność z objawem tzw. pustej mowy;
- 3) drażliwość, apatia i zaburzenia koncentracji uwagi;
- 4) trudności w pisaniu i czytaniu przy zachowanym rozumieniu mowy;
- 5) zaburzenia orientacji wzrokowo-przestrzennej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Główny objaw choroby Minora to:

- A.** zawroty głowy.
B. nawracające upadki.
C. postępujący niedosłuch odbiorczy.
D. bradyfrenia.
E. drżenie samoistne.

Nr 58. Przy wprowadzaniu inhibitorów acetylocholinesterazy do leczenia należy wykazać ostrożność u pacjentów:

- 1) z niewydolnością węzła zatokowego;
- 2) przyjmujących warfarynę;
- 3) z niewydolnością nerek;
- 4) z utrudnieniami odpływu z pęcherza moczowego;
- 5) z chorobą wrzodową żołądka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. Przeciwwskazaniami do wykonania elektrokardiograficznej próby wysiłkowej są:

- 1) zaburzenia elektrolitowe;
- 2) objawowe zwężenie zastawki aortalnej;
- 3) kardiomiopatia rozstrzeniowa;
- 4) niedomykalność mitralna;
- 5) zwężenie pnia lewej tętnicy wieńcowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 60. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego z 2021 r. jednym z kryteriów rozpoznania cukrzycy jest oznaczenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c), której wartość ma wynosić:

- A.** $\geq 6,0\%$.
B. $\geq 6,5\%$.
C. $\geq 7,0\%$.
D. $\geq 7,5\%$.
E. wartość HbA1c nie stanowi kryterium rozpoznania cukrzycy w Polsce.

Nr 61. W różnicowaniu przyczyn hiperkaliemii należy rozważyć:

- 1) niewydolność kory nadnerczy;
- 2) nadciśnienie tętnicze naczynionerkowe;
- 3) stosowanie spironolaktonu;
- 4) hipoadosteronizm hiporeninowy;
- 5) zespół ponownego odżywienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 62. Pacjentka, wykonując test rysowania zegara, narysowała koło, cyfry zgrupowała po stronie prawej, nie zaznaczyła wskazówek. Zgodnie z kryteriami według Sunderlanda w opisie badania chora powinna otrzymać następujący wynik w punktach:

A. 5/10 pkt. **B.** 7/10 pkt. **C.** 8/10 pkt. **D.** 5/7 pkt. **E.** 4/5 pkt.

Nr 63. Skala MiniCOG polega na:

- A.** ocenie orientacji w miejscu i w czasie.
- B.** odejmowaniu od 100 liczby 7 po 5 x oraz wykonaniu testu rysowania zegara.
- C.** ocenie zdolności do wykonywania instrumentalnych czynności.
- D.** powtórzeniu 3 słów i ich zapamiętaniu oraz na ocenie praktyki konstrukcyjnej.
- E.** powtórzeniu 3 słów i ich zapamiętaniu, wykonaniu testu rysowania zegara oraz powtórzeniu słów po odroczeniu.

Nr 64. Kryteria kwalifikacji do DTL (domowej terapii tlenem) to PaO_2 nie większe niż 55 mm Hg lub PaO_2 55–60 mm Hg, ale z towarzyszącym co najmniej jednym z poniższych objawów:

- 1) radiologicznymi cechami nadciśnienia płucnego;
- 2) echokardiograficznymi cechami nadciśnienia płucnego;
- 3) cechami przerostu prawej komory serca w zapisie EKG;
- 4) poliglobulią ($\text{Ht} > 55\%$);
- 5) cechami przerostu lewej komory serca w zapisie EKG.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. W terapii leczenia zespołu bólowego u pacjentów w wieku podeszłym jest tramadol. Lek ten można stosować, pamiętając o tym, że:

- 1) może obniżać próg drgawkowy i nie należy go stosować u pacjentów z wywiadem w kierunku drgawek i padaczki;
- 2) u chorych stosujących leki przeciwdepresyjne z grupy SSRI, TLPD, SNRI może powodować zespół serotoninowy;
- 3) początkowa dawka tramadolu IR to 50 mg na noc lub 25 mg 1–2 x dziennie, a minimalny odstęp między dawkami to 6 godz.;
- 4) farmakokinetyka tramadolu ulega zmianie z wiekiem – zwiększa się wydalanie tramadolu przez nerki;
- 5) dawka tramadolu u osób w wieku podeszłym powinna być mniejsza o 50% niż u osób młodszych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 66. W leczeniu zaburzeń zachowania u osób w wieku podeszłym nie zaleca się stosowania hydroksyzyny ze względu na:

- 1) przedłużoną eliminację hydroksyzyny z ustroju (do 72 godz.);
- 2) ryzyko nadmiernej sedacji;
- 3) ryzyko zawrotów głowy z konsekwencją upadków;
- 4) nasilenie zaburzeń poznawczych;
- 5) kardi toksyczność.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Przeciwwskazania do elektroterapii i magnetoterapii MDM (mięśni dna miednicy) to m.in.:

- 1) krwawienie z przewodu pokarmowego;
- 2) rozrusznik serca;
- 3) infekcje i stany zapalne układu moczowo-płciowego;
- 4) żylaki odbytu i pochwy;
- 5) padaczka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 68. Związane z wiekiem zmiany w funkcjonowaniu i proporcji składników ludzkiego ciała wymagają odpowiedniego dostosowania rodzaju leku oraz właściwych dawek. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) redukcja łącznej objętości wody ustrojowej skutkuje względnym przyrostem masy tkanki tłuszczowej, co wpływa na dystrybucję leków zarówno rozpuszczalnych w wodzie, jak i w tłuszczach;
- 2) w związku ze spadkiem aktywności niektórych neuroprzekaźników, np. acetylocholiny, dochodzi do dysfunkcji poznawczych i podwyższonej wrażliwości na leki antycholinergiczne;
- 3) spadek masy mięśniowej sprawia, że stężenie kreatyniny w surowicy ma małą wartość jako wyznacznik sprawności nerek;
- 4) mniejsza objętość dystrybucji może doprowadzić do pojawienia się w surowicy większych stężeń leków rozpuszczalnych w tłuszczach;
- 5) relatywny wzrost objętości tkanki tłuszczowej zwiększa objętość dystrybucji leków rozpuszczalnych w tłuszczach, czego wynikiem może być wydłużenie okresu półtrwania danej substancji czynnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Podstawowym lekiem w leczeniu cukrzycy typu 2 jest metformina. Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące tego leku:

- 1) działa antyhiperglikemicznie, nie zwiększając masy ciała i nie podnosząc ryzyka niedocukrzenia;
- 2) można rozpoczynać jej stosowanie przy wartości przesączania kłębuszkowego eGFR >60 ml/min.;
- 3) przy wartościach eGFR 59–45 ml/min można kontynuować jej stosowanie;
- 4) najczęstszym objawem ubocznym ze strony przewodu pokarmowego są wzdęcia brzucha i biegunki;
- 5) przy spadku eGFR <10 ml/min metformina powinna być odstawiona – jest to wartość graniczna eGFR do odstawienia leku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Kryteria rozpoznawania AF (migotania przedsionków) to:

- 1) niemiarowość zupełna odstępów RR w zapisie EKG;
- 2) brak załamków P w zapisie EKG;
- 3) zmienna długość cyklu (odstępu między dwiema następującymi po sobie falami aktywacji przedsionków), wynosząca >300/min (<200 ms);
- 4) brak załamków P w co drugim przewodzeniu w zapisie EKG;
- 5) zmienna długość cyklu (odstępu między dwiema następującymi po sobie falami aktywacji przedsionków), wynosząca >200/min (<100 ms).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 71. Nietrzymanie moczu może mieć charakter przejściowy lub przewlekły. Przejściowe nietrzymanie moczu jest definiowane jako niezależny od woli wyciek moczu związany z różnymi ostrymi chorobami lub stanami spowodowanymi przyczynami spoza układu moczowego, który ustępuje całkowicie po ich wyleczeniu. Natomiast w przypadku przewlekłego nietrzymania moczu wyróżnia się kilka typów tego schorzenia – wskaż, które:

- 1) nagłe nietrzymanie moczu;
- 2) wysiłkowe nietrzymanie moczu;
- 3) mieszane nietrzymanie moczu;
- 4) czynnościowe nietrzymanie moczu;
- 5) psychologiczne nietrzymanie moczu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. U starszych pacjentów spotyka się często *drug-disease-interaction*, czyli „lek nasila objawy istniejącej choroby”. Przykłady tego typu zdarzeń to:

- 1) drżenie w przypadku stosowania neuroleptyków u pacjentów z zespołem parkinsonowskim;
- 2) krwawienia w przypadku stosowania leków przeciw płytkowych i przeciwkrzepliwych;
- 3) zaburzenia funkcji poznawczych podczas terapii lekami przeciwdepresyjnymi (działanie antycholinergiczne);
- 4) nasilenie ortostatycznej dysregulacji w przypadku stosowania diuretyków w zestawieniu z lekami hipotensyjnymi;
- 5) nasilenie nietrzymania moczu po stosowaniu inhibitorów acetylocholinoesterazy (używanych w leczeniu otępienia).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. U pacjentów z łagodnymi zaburzeniami funkcji poznawczych (MCI) występują deficyty poznawcze, które wykraczają poza normę dla wieku, ale nie stanowią problemu w codziennym funkcjonowaniu. Kryteria rozpoznania amnestycznego MCI (aMCI) to:

- 1) skargi na zapominanie;
- 2) potwierdzenie zaburzeń poznawczych np. przez współmałżonka/partnera;
- 3) utrata planowania postępowania (tzw. praxji);
- 4) potwierdzenie za pomocą testów zaburzeń poznawczych, które wykraczają poza normę wieku;
- 5) brak ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Wraz z wiekiem dochodzi do zmian w obrębie układu immunologicznego organizmu. Zmiany w odpowiedzi humoralnej polegają na:

- 1) zmniejszeniu specyficzności przeciwciał i liczby receptorów przeciwciał;
- 2) zwiększeniu liczby autoprzeciwciał;
- 3) w przypadku komórek B – zwiększeniu ich liczby w szpiku, zmniejszeniu liczby w krążeniu, zmniejszeniu liczby ośrodków rozmnażania się limfocytów w śledzionie;
- 4) zmniejszeniu zdolności komórek T do namnażania się po stymulacji antygenem;
- 5) zmniejszeniu liczby komórek T neutralnych, które mogą się wyspecjalizować po kontakcie z drobnoustrojem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. 62-letni mężczyzna, leczący się do tej pory z powodu nadciśnienia tętniczego, przyszedł do poradni geriatrycznej na wizytę kontrolną. Dodatkowo zgłosił ból i obrzęk prawego śródstopia. Dolegliwości, których nigdy wcześniej nie obserwował, wystąpiły nagle: dzień wcześniej pracował w ogrodzie, wypił 2 piwa. Na SOR, gdzie zgłosił się wcześniej, wykonano RTG stopy i wykluczono złamanie. W badaniu przedmiotowym zwracał uwagę masywny obrzęk, zaczerwienienie i znaczna tkliwość badanej okolicy, dodatkowo zaczerwienienie i obrzęk lewej kaletki łokciowej oraz CRP 8 mg/dl. Wskaż właściwe diagnostykę i leczenie:

- A. rozpoznanie ostrego zapalenia stawów, możliwe przeciążenie stawów śródstopia pracą. Pacjent powinien okładać stopę lodem i odpoczywać oraz stosować ketoprofen doraźnie.
- B. rozpoznanie ostrego zapalenia stawów śródstopia. Konieczne jest wykonanie badań: OB, CRP, morfologia, RF, ACPA, kwas moczowy, badanie ogólne moczu. Należy włączyć glikokortykosteroidy (GKS) doustnie.
- C. podejrzenie ostrego napadu dny, zalecić dietę ubogopurynową oraz okłady z lodu.
- D. podejrzenie ostrego napadu dny moczanowej, wskazane jest oznaczenie stężenia kwasu moczowego i włączenie kolchicyny jako leku pierwszego rzutu. Nie jest błędem włączenie niesteroidowych leków przeciwzapalnych lub GKS. Należy zalecić dietę ubogopurynową oraz zakaz picia alkoholu.
- E. należy wykonać USG stawów stopy i dopiero po uzyskaniu wyników podjąć decyzję o dalszym postępowaniu.

Nr 76. Które powikłanie/a pozajelitowe nie jest/są charakterystyczne dla choroby Leśniowskiego-Crohna?

- A. pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych.
- B. rumień guzowaty.
- C. artropatie.
- D. cukrzyca.
- E. zapalenie błony naczyniowej oka.

Nr 77. Częsta u osób starszych hiponatremia może być przyczyną pogorszenia się ich stanu klinicznego. Wskaż fałszywe stwierdzenia dotyczące hiponatremii u osób starszych:

- 1) wynika z osłabionej aktywności układu RAA;
- 2) w przebiegu hiponatremii hiperwolemicznej nie występują obrzęki;
- 3) najczęstszą postacią jest hiponatremia izowolemiczna;
- 4) w SIADH stężenie kwasu moczowego w osoczu jest podwyższone;
- 5) w SIADH stężenie kwasu moczowego w osoczu jest obniżone.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Proces fizjologicznego starzenia się przyczynia się do zmian strukturalnych i czynnościowych nerek. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące tych zmian:

- 1) perfuzja nerek zmniejsza się głównie w obrębie rdzenia;
- 2) perfuzja nerek zmniejsza się głównie w obrębie kory;
- 3) od 40 r.ż. wartość GFR zmniejsza się o około 1 ml/min co roku;
- 4) stężenie kreatyniny w osoczu krwi sukcesywnie rośnie;
- 5) zachowana jest równowaga kwasowo-zasadowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Wskaż stwierdzenia dotyczące choroby Parkinsona:

- 1) przewlekłe stosowanie NLPZ zmniejsza ryzyko zachorowania;
- 2) w przebiegu choroby typowe są moria i anizokoria;
- 3) w przebiegu choroby obserwuje się kamptokormię i bradyfrenię;
- 4) drżenie jest zamiarowe i obejmuje też głowę;
- 5) chorzy prezentują zaburzenia wegetatywne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia cukrzycy u starszych chorych:

- 1) pochodne sulfonilomocznika mogą wywołać hipoglikemię;
- 2) preparaty metforminy mogą wywołać hipoglikemię;
- 3) metformina i akarboza powodują zaburzenia trawienne;
- 4) gliflozyny są przeciwwskazane przy niewydolności serca;
- 5) glitazony są przeciwwskazane przy niewydolności serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Wskaż kryteria fenotypowe niedożywienia u osoby starszej:

- 1) niezamierzona utrata masy ciała $>10\%$ w okresie do 6 miesięcy;
- 2) niezamierzona utrata masy ciała $>5\%$ w okresie do 6 miesięcy;
- 3) niezamierzona utrata masy ciała $>10\%$ w okresie ponad 6 miesięcy;
- 4) wartość BMI $<20 \text{ kg/m}^2$ u osób do 70 r.ż.;
- 5) wartość BMI $<20 \text{ kg/m}^2$ u osób >70 r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. W której z poniżej wymienionych skal oceny natężenia bólu występuje pytanie o zażywanie leków przeciwbólowych?

- A. skala VAS.
- B. skala Laitinena.
- C. skala NRS.
- D. skala DOLOPLUS.
- E. skala VRS.

Nr 83. Do oceny sprawności fizycznej osób starszych stosowany jest test SPPB (*Short Physical Performance Battery*). Wskaż **falszywe** stwierdzenia opisujące ten test:

- 1) maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania w teście wynosi 10;
- 2) maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania w teście wynosi 12;
- 3) wymagany czas ustania przez badanego w pozycji *semi-tandem* wynosi co najmniej 10 s;
- 4) wymagany czas ustania przez badanego w pozycji *semi-tandem* wynosi co najmniej 12 s;
- 5) prędkość chodu podczas testu mierzona jest na dystansie 3 m.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) występuje przy ostrym zapaleniu trzustki. Które z poniższych kryteriów **nie spełnia** wymogów SIRS?

- 1) temperatura ciała $>38^{\circ}\text{C}$;
- 2) leukopenia $<4000/\text{mm}^3$;
- 3) temperatura ciała $<36^{\circ}\text{C}$;
- 4) bradykardia <60 uderzeń/min;
- 5) częstość oddechu >30 na min.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące niewydolności serca (NS) u osób starszych:

- A. ponad połowa chorych z NS w podeszłym wieku zachowuje EF $>45\%$.
- B. średnie stężenie BNP w osoczu maleje z wiekiem.
- C. większość badań klinicznych nad NS nie dotyczy chorych >75 r.ż.
- D. werapamil jest przeciwwskazany u chorych z niewydolnością serca.
- E. iwabradyna nie jest stosowana u chorych z NS i migotaniem przedsionków.

Nr 86. Wskaż lek osłabiający działanie przeciwzakrzepowe warfaryny:

- A. amiodaron.
- B. wyciąg z miłorzębu japońskiego.
- C. wyciąg z dziurawca.
- D. escitalopram.
- E. paracetamol.

Nr 87. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące infekcji wywoływanej przez SARS-CoV-2:

- 1) materiałem zakaźnym oprócz wydzieliny dróg oddechowych mogą być mocz i kał;
- 2) wykrycie RNA wirusa nie jest równoznaczne z zakaźnością, gdyż w wielu przypadkach wirus jest niezdolny do replikacji;
- 3) przyjmuje się, że za osobę niezakaźną można uznać zakażonego chorego, który jest bezobjawowy po upływie 10 dni od dodatniego wyniku badania u tego chorego w kierunku SARS-COV-2;
- 4) typowe i najczęstsze zmiany w obrazie radiologicznym to zaciemnienia typu mlecznego szkła w przyśrodkowych, górnych partiach płuc;
- 5) w chorobie o ciężkim przebiegu stwierdza się, w przeciwieństwie do innych zakażeń wirusowych, podwyższone stężenia CRP i prokalcytoniny we krwi, co utrudnia diagnostykę różnicową z zakażeniem bakteryjnym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Wskaż proces farmakokinetyczny dotyczący leków, który ulega najmniejszym zmianom w starości:

- A. wchłanianie leków przez przewód pokarmowy.
- B. dystrybucja leków w organizmie.
- C. metabolizm leków w wątrobie.
- D. wydalenie leków przez nerki.
- E. wszystkie procesy ulegają zmniejszeniu w podobnym stopniu.

Nr 89. Mogące pojawiać się w starszym wieku na skórze tzw. plamy Morgana są manifestacją:

- A. tworzących się włókniaków skóry.
- B. utraty melaniny przez melanocyty skóry.
- C. przebarwień skóry wywołanych promieniowaniem UV.
- D. nadmiernego rozrostu naczyń włosowatych.
- E. zaniku substancji podporowej naczyń włosowatych.

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące upadków u seniorów:

- 1) upadki z własnej wysokości są przyczyną 90% złamań bliższego odcinka kości udowej;
- 2) upadki z własnej wysokości są przyczyną 25% złamań kręgów kręgosłupa;
- 3) co 3 osoba w wieku >65 r.ż. upada przynajmniej 1 raz w roku;
- 4) upadki częściej występują u płci męskiej;
- 5) upadek może być objawem zapalenia płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Rozpoznanie zespołu kruchości na podstawie kryteriów Rockwooda jest możliwe przy wartości granicznej wskaźnika kruchości FI-CGA wynoszącej:

A. $\geq 0,25$. **B.** $\geq 0,50$. **C.** $\geq 0,08$. **D.** $\geq 0,30$. **E.** $\geq 0,40$.

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia nadreaktywności mięśnia wypieracza z zachowaną prawidłową kurczliwością pęcherza, bez upośledzenia drożności odpływu moczu:

- 1) największe znaczenie ma trening pęcherza ze stopniowym wydłużaniem odstępów między mikcjami;
- 2) istotne jest pamiętanie o konieczności wcześniejszego opróżniania pęcherza;
- 3) stosuje się leki, które są selektywnymi antagonistami receptorów muskarynowych;
- 4) stosuje się leki, które są agonistami receptorów β_3 -adrenergicznych;
- 5) można stosować w ciężkich przypadkach stymulację nerwów krzyżowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Które z metod można stosować w leczeniu nietrzymania stolca o różnej etiologii?

- 1) dietę bogatą w błonnik;
- 2) eliminację z diety cukrów prostych;
- 3) hegarowanie odbytu;
- 4) ćwiczenia mięśni Kegla;
- 5) kolostomię.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Które leki wydłużają czas trwania odstępu QT w EKG?

- 1) amiodaron;
- 2) loratadyna;
- 3) klarytromycyna;
- 4) ketokonazol;
- 5) sertralina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. Wskaż przyczyny obniżenia odcinków ST w EKG:

- 1) niedokrwienie podwsięrdziowe;
- 2) przerost mięśnia lewej komory;
- 3) działanie glikozydów naparstnicy;
- 4) hiperkaliemia;
- 5) niedokrwistość.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Do obrazu klinicznego niedożywienia należą:

- 1) upośledzenie gojenia się ran;
- 2) zmniejszenie objętości wyrzutowej serca;
- 3) niedodma;
- 4) niedokrwistość;
- 5) zmniejszenie masy mięśniowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Hipofosfatemia może być następstwem:

- 1) diety ubogobiałkowej;
- 2) zespołu ponownego odżywienia;
- 3) pierwotnej nadczynności przytarczyc;
- 4) nadmiaru podaży witaminy D;
- 5) leczenia glikokortykosteroidami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Do opioidów III stopnia drabiny analgetycznej należą:

- 1) morfina;
- 2) fentanyl;
- 3) dihydrokodeina;
- 4) metadon;
- 5) tapentadol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Podejście do leczenia bólu przewlekłego w wieku podeszłym powinno polegać na:

- A.** wczesnym włączaniu leków opioidowych.
- B.** terapii fizykalnej w miejscu farmakoterapii.
- C.** stopniowemu zwiększaniu dawek opioidów aż do ustąpienia bólu.
- D.** zwiększaniu dawek leków do momentu uzyskania optymalnej sprawności chorego.
- E.** wszystkie stwierdzenia są prawdziwe.

Nr 100. Do typowych objawów depresji u chorych w podeszłym wieku należy/a:

- A. obniżenie nastroju i poczucia własnej wartości.
- B. częstsza niż u osób młodszych somatyzacja objawów.
- C. utrata zainteresowań i brak odczuwania przyjemności.
- D. prawidłowe odpowiedzi to A, B i C.
- E. prawidłowe odpowiedzi to A i B.

Nr 101. U podstaw sarkopenii w podeszłym wieku leży:

- A. zmniejszenie odczuwania głodu.
- B. zwiększenie odczucia sytości.
- C. przewaga procesów katabolicznych nad anabolicznymi.
- D. zmniejszenie odczuwania smaku.
- E. zespół otępienny.

Nr 102. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące sarkopenii:

- A. dotyczy ona kilku procent osób w wieku >80 lat.
- B. zawsze wiąże się z niedożywieniem i spadkiem masy ciała.
- C. oznacza kacheksję.
- D. do jej rozpoznania konieczne jest wykonanie testów laboratoryjnych.
- E. wszystkie powyższe stwierdzenia są fałszywe.

Nr 103. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące rozpoznania zespołu *frailty* w podeszłym wieku:

- A. wymaga przeprowadzenia całościowej oceny geriatrycznej.
- B. wskazuje na konieczność wdrożenia profilaktyki wtórnej i trzeciorzędowej zespołu słabości.
- C. dotyczy ponad jednej czwartej osób w wieku >85 lat.
- D. wiąże się z obiektywnie ocenionym spadkiem siły mięśniowej.
- E. wszystkie stwierdzenia są prawdziwe.

Nr 104. Wskaż przyczynę biegunki o etiologii wydzielniczej:

- A. stosowanie środków słodzących (fruktoza, sorbitol).
- B. przewlekłe zapalenie jelit w *colitis ulcerosa*.
- C. stosowanie inhibitorów cholinesterazy.
- D. stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
- E. nietolerancja laktozy.

Nr 105. Do wskazań do hospitalizacji osoby w podeszłym wieku z infekcją nie należą:

- A. ciężkie dodatkowe schorzenia podstawowe.
- B. słaba odpowiedź na stosowaną w warunkach domowych antybiotykoterapię.
- C. nieprzestrzeganie zaleceń leczniczych lub trudności w doustnym przyjmowaniu leków.
- D. więcej niż 3 punkty w skali CRB-65.
- E. wszystkie wymienione sytuacje stanowią wskazania do hospitalizacji.

Nr 106. Ciężką infekcję u pacjenta w podeszłym wieku wyklucza zwykle prawidłowa/e:

- A. leukocytoza.
- B. białko C-reaktywne (CRP).
- C. prokalcytonina (PCT).
- D. prawidłowe odpowiedzi to B i C.
- E. prawidłowe odpowiedzi to A, B i C.

Nr 107. Infekcje w podeszłym wieku:

- A. są 3 pod względem częstości przyczyną śmierci.
- B. jeżeli powtarzają się, skracają prognozę przeżycia.
- C. mają często atypowe, odległe narządowo objawy.
- D. są zwykle dość późno diagnozowane.
- E. wszystkie wymienione stwierdzenia charakteryzują infekcje w wieku podeszłym.

Nr 108. Zmiany zachowań chorego pomocne w terapii nietrzymania moczu obejmują:

- A. ćwiczenia mięśni przepony.
- B. określone, stałe pory oddawania moczu.
- C. regulację wypróżnień stolca.
- D. zredukowanie spożycia kawy.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 109. W terapii nietrzymania moczu w wyniku obecności nadreaktywnego pęcherza moczowego stosuje się:

- A. leki antycholinergiczne.
- B. inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny.
- C. alfa-sympatykomimetyki.
- D. wszystkie wymienione.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 110. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące złamań kości u pacjentów w podeszłym wieku:

- A. leczenie operacyjne i zachowawcze złamania proksymalnego kości ramiennej charakteryzuje podobna skuteczność.
- B. celem leczenia złamania proksymalnego kości ramiennej powinno być przede wszystkim zniesienie bólu i uzyskanie akceptowalnej ruchomości kończyny.
- C. funkcjonalne wyniki leczenia operacyjnego złamania dystalnego kości promieniowej są zbliżone do terapii zachowawczej.
- D. wszystkie wymienione stwierdzenia są prawdziwe.
- E. wszystkie wymienione stwierdzenia są fałszywe.

Nr 111. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące złamań kości u pacjentów w podeszłym wieku:

- A. niepewnymi oznakami złamania są ból, obrzęk, zaczerwienienie, ucieplenie i ograniczenie ruchomości.
- B. do najczęstszych złamań kości udowej należą złamanie szyjki kości udowej oraz złamanie przezkrętarzowe.
- C. u starszych osób, które doznały złamania kości, wzrasta ryzyko kolejnych złamań.
- D. w geriatrycznych złamaniach kręgosłupa, ze względu na ogólny stan chorego, zaleca się pierwotne leczenie zachowawcze.
- E. podział według Pauwelsa oraz Gardena dotyczy złamań dystalnej części kości promieniowej.

Nr 112. Test SPPB (*Short Physical Performance Battery*) ocenia m.in.:

- 1) utrzymanie pozycji „na jednej nodze” przez 10 s;
- 2) pomiar czasu 5-krotnego wstania z krzesła;
- 3) utrzymanie równowagi podczas próby trącania przy otwartych oczach;
- 4) utrzymanie równowagi w trzech pozycjach (*tandem*, *semi-tandem* i ze stopami obok siebie).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Do leczenia naglącego nietrzymania moczu stosowane są leki antymuskarynowe. Nie należy do nich:

- A. mirabegron.
- B. oksybutynina.
- C. tolterodyna.
- D. solifenacyna.
- E. wszystkie wymienione należą do leków antymuskarynowych.

Nr 114. Wskaż leki przeciwbólowe, które można stosować bez konieczności modyfikacji dawki u chorych starszych z niewydolnością nerek:

- 1) paracetamol; 2) oksykodon; 3) buprenorfina; 4) morfina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. Zgodnie z nowymi kryteriami diagnozowania niedożywienia według GLIM narzędzia rekomendowane do badania przesiewowego to:

- 1) SGA (*Subjective Global Assessment*);
- 2) MUST (*Malnutrition Universal Screening Tool*);
- 3) NRS 2002 (*Nutritional Risk Score 2020*);
- 4) MNA – wersja skrócona (*Mini Nutritional Assessment – Short Version*).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. 70-letni pacjent (wykształcenie średnie) uzyskał w teście MMSE wynik 25/30 pkt, a w skali GDS (*Geriatryczna skala depresji*) – 4/15 pkt. Oznacza to, że:

- A. zarówno wynik MMSE (po uwzględnieniu niezbędnej korekty), jak i wynik GDS są w zakresie normy.
- B. chory otrzymał wynik MMSE poniżej normy, co wymaga pytania o jego przyczynę; wynik GDS jest w zakresie normy.
- C. wynik MMSE jest wynikiem granicznym, a wynik GDS – w normie, dlatego chorego należy monitorować i powtórzyć ocenę za 6 miesięcy.
- D. wynik GDS wskazuje na obecność objawów depresji, można zatem sądzić, że wpływa to na obniżenie wyniku MMSE; należy włączyć leczenie przeciwdepresyjne i powtórzyć ocenę za 6 miesięcy.
- E. wynik GDS wskazuje na obecność objawów depresji, ale wynik MMSE jest prawidłowy (po uwzględnieniu korekty na wiek i wykształcenie); konieczna jest diagnostyka w kierunku depresji.

Nr 117. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące skali GDS (*Global Deterioration Scale*) według Reisberga:

- 1) skala ta ocenia nasilenie otępienia;
- 2) jest to skala 5-stopniowa;
- 3) wynik 3 w tej skali oznacza większe nasilenie zaburzeń poznawczych niż wynik 5;
- 4) w razie braku możliwości zastosowania tej skali rekomendowane jest alternatywne użycie testu MMSE.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Starzenie się układu sercowo-naczyniowego nie obejmuje:

- A. wzrostu sztywności dużych tętnic systemowych.
- B. zwiększonej podatności i rozszerzalności aorty.
- C. pogrubienia kompleksu błony wewnętrznej i środkowej tętnic.
- D. zmniejszenia aktywności śródbłonkowej syntazy tlenu azotu.
- E. zwiększenia ciśnienia tętna.

Nr 119. Kryteria STOPP/START w części STOPP (*Screening Tool of Older People's Potentially Inappropriate Prescriptions*) obejmują m.in. leki potencjalnie niewłaściwe u osób starszych, a wśród nich:

- 1) selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny u pacjentów ze znaczącą hiponatremią w wywiadzie;
- 2) teofilinę w monoterapii u leczeniu POChP;
- 3) inhibitory pompy protonowej w leczeniu choroby wrzodowej żołądka w pełnej dawce terapeutycznej przez okres dłuższy niż 8 tygodni;
- 4) diuretyki pętlowe jako leki pierwszego rzutu w monoterapii nadciśnienia tętniczego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. Kryteria Beersa (ostatnie uaktualnienie z 2019 r.) obejmują m.in. leki potencjalnie niewłaściwe u osób starszych. Wskaż substancję, która **nie została** wymieniona w tych kryteriach:

- A. skopolamina.
- B. hydroksyzyna.
- C. indometacyna.
- D. glimepiryd.
- E. wszystkie powyższe substancje zostały wymienione na liście potencjalnie niewłaściwych.

Dziękujemy!