

- 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, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaż 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 50 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zarachowania.
- 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
MEDYCYNY RODZINNEJ
JESIEŃ 2022

1	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E

Nr 1. Wskaż kryteria rozpoznania cukrzycy:

- 1) glikemia przygodna 210 mg/dl u pacjenta z wielomoczem, polidypsją i niewyjaśnioną utratą masy ciała;
- 2) glikemia przygodna 215 mg/dl u pacjenta bez dolegliwości;
- 3) glikemia 180 mg/dl w 120. minucie OGTT;
- 4) obecność glukozy i ciał ketonowych w badaniu ogólnym moczu;
- 5) HbA_{1c} 6,7% (badanie wykonane w akredytowanym laboratorium) u pacjenta z niedokrwistością (Hgb 8,5 g/dl) w przebiegu szpiczaka plazmocytozy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. Kryterium rozpoznawczym hipoglikemii jest obniżenie stężenia glukozy w krwi:

- A.** <35 mg/dl. **B.** <54 mg/dl. **C.** <70 mg/dl. **D.** <90 mg/dl. **E.** <100 mg/dl.

Nr 3. Przeciwwskazaniem do stosowania leków z grupy NOAC w ramach profilaktyki powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z potwierdzonym napadowym migotaniem przedsionków jest:

- 1) umiarkowana stenoza mitralna;
- 2) umiarkowana stenoza aortalna;
- 3) obecność mechanicznej protezy zastawkowej;
- 4) przewlekła niewydolność nerek w stadium G5 z klirensiem kreatyniny <15 ml/min;
- 5) 0 pkt (mężczyźni) i 1 pkt (kobiety) w skali CHA₂DS₂-VASc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 4. W ramach postępowania diagnostycznego dotyczącego przewlekłego bólu brzucha lekarz rodzinny przed pierwszą wizytą pacjenta u gastroenterologa może w ramach POZ zlecić:

- 1) USG brzucha;
- 2) gastroskopię;
- 3) kolonoskopię;
- 4) tomografię komputerową jamy brzusznej;
- 5) badanie kału na obecność krwi utajonej;
- 6) badanie obecności antygenu *H. pylori* w stolcu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,5. **B.** 1,2,3. **C.** 1,2,3,5. **D.** 1,2,3,5,6. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 5. Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłasza się szczupła 20-letnia pacjentka z bólem brzucha, która wymiotuje od poprzedniego dnia. Podaje, że od pewnego czasu bardzo dużo pije i oddaje dużo moczu. Schudła 3 kg. Stężenie glukozy w krwi z palca zbadane w gabinecie za pomocą glukometru wynosi 400 mg/dl (22,22 mmol/l). Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A. wystawienie recepty na metforminę doustnie i pilne skierowanie do poradni diabetologicznej.
- B. skierowanie na hospitalizację w celu podania insuliny i płynów dożylnie.
- C. wystawienie recepty na insulinę do terapii domowej i wizyta kontrolna w gabinecie lekarza rodzinnego za 24 godz.
- D. wdrożenie leczenia objawowego nieżytu żołądkowo-jelitowego i skierowanie do poradni diabetologicznej.
- E. wdrożenie leczenia objawowego nieżytu żołądkowo-jelitowego w terapii domowej, kontrolne badanie glukozy na czczo z krwi żyłnej następnego dnia, po badaniu wizyta kontrolna w gabinecie lekarza rodzinnego w celu ustalenia dalszego postępowania.

Nr 6. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące epidemiologii zakażeń grzybiczych:

- A. grzybica owłosionej skóry głowy występuje głównie u dzieci.
- B. u osób dorosłych najczęściej występuje grzybica paznokci stóp.
- C. u dzieci najczęściej występuje grzybica skóry gładkiej.
- D. grzybica paznokci rąk występuje częściej u mężczyzn niż u kobiet.
- E. grzybica paznokci jest częstym schorzeniem, zwłaszcza wśród osób starszych.

Nr 7. Czynnikiem sprzyjającym zajądom jest niedobór:

- A. witaminy A.
- B. witaminy B₂.
- C. witaminy C.
- D. witaminy D.
- E. witaminy E.

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przewlekłej choroby nerek (PChN):

- 1) stopień zaawansowania PChN określa się na podstawie wielkości GFR oraz albuminurii;
- 2) najczęstszą przyczyną są choroby przewlekłe takie jak przewlekła obturacyjna choroba płuc i astma;
- 3) przewlekłą niewydolność nerek rozpoznaje się u osób z PChN i GFR <15 ml/min/1,73 m²;
- 4) typowo w PChN występuje niedokrwistość makrocytowa niedobarwliwa;
- 5) trzepotanie przedsionków jest najczęstszym zaburzeniem rytmu serca u chorych z PChN.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 9. Do przychodni zgłosił się 50-letni mężczyzna z BMI 28 kg/m², który skarży się na uczucie pieczenia za mostkiem, szczególnie przy pochylaniu się oraz podczas leżenia na plecach. Opisane dolegliwości występują kilka razy dziennie od ok. miesiąca. W tym czasie zaobserwował też zmniejszenie masy ciała o ok. 5 kg. W tym przypadku należy w pierwszej kolejności:

- A. zalecić pacjentowi picie codziennie rano na czczo siemienia lnianego z wodą.
- B. wystawić pacjentowi receptę na lek prokinetyczny.
- C. skierować pacjenta na badanie endoskopowe.
- D. skierować pacjenta do dietetyka.
- E. zalecić zmianę pozycji do spania (niższe ułożenie głowy).

Nr 10. W piątek przed godz. 18 do niewielkiego wiejskiego POZ podjeżdża rolnik. Przez cały dzień wykonywał opryski i jedzie prosto z pola. Od kilku godzin źle się czuje, od mniej więcej 30 min odczuwa drżenie mięśni i czuje, że ma dużą ilość śliny w ustach. W badaniu: zwężone źrenice, zaczerwieniona skóra, tachykardia. Wskaż rozpoznanie i dalsze postępowanie:

- A. podejrzenie udaru cieplnego – zalecenie picia chłodnych płynów, odpoczynek, paracetamol doraźnie.
- B. podejrzenie upojenia alkoholowego – zalecenie picia chłodnych płynów, odpoczynek, zakaz picia alkoholu.
- C. podejrzenie alkoholowego zespołu abstynencyjnego – zalecenie nawadniania, zakaz picia alkoholu, przy nasileniu objawów doraźnie diazepam 5 mg.
- D. podejrzenie ostrego zespołu cholinergicznego – zalecenie picia chłodnych płynów, odpoczynek, diazepam 5 mg 3× dziennie i kontrolę po weekendzie, a w przypadku nasilenia objawów – wizytę w placówce opieki całodobowej.
- E. podejrzenie ostrego zespołu cholinergicznego – wezwanie ZRM, zabezpieczenie 2 wkluć, podanie tlenu.

Nr 11. Wskaż pacjentów, u których zaleca się kontrolną kolonoskopię za 3 lata, jeśli w dostarczonym właśnie wyniku badania kolonoskopowego opisano:

- 1) 4 gruczolaki <10 mm z dysplazją małego stopnia;
- 2) 2 gruczolaki <10 mm z dysplazją dużego stopnia;
- 3) 2 polipy ząbkowane <10 mm bez dysplazji;
- 4) 5 gruczolaków <10 mm bez dysplazji;
- 5) 2 polipy ząbkowane >10 mm bez dysplazji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Wskaż możliwe objawy endometriozy:

- 1) ból brzucha;
- 2) krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego;
- 3) krwimocz;
- 4) zaparcie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. Operacyjne leczenie otyłości, szczególnie jeśli zawiodą inne metody, należy rozważyć u chorych z BMI:

- A. $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ lub $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, jeśli występuje ≥ 2 powikłania otyłości.
- B. $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ lub $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, jeśli występuje ≥ 1 powikłanie otyłości.
- C. $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ lub $\geq 35 \text{ kg/m}^2$, jeśli występuje ≥ 1 powikłanie otyłości.
- D. $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ lub $\geq 35 \text{ kg/m}^2$, jeśli występuje ≥ 2 powikłania otyłości.
- E. $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ lub $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, jeśli występuje ≥ 2 powikłania otyłości.

Nr 14. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące migotania przedsionków:

- 1) do kontroli częstotliwości rytmu komór stosuje się β -blokery lub blokery kanału wapniowego (werapamil, diltiazem);
- 2) leczenie przeciwkrzepliwe jest bezwzględnie wskazane u każdego pacjenta z rozpoznaniem migotaniem przedsionków;
- 3) lekami stosowanymi w profilaktyce powikłań zakrzepowo-zatorowych są dabigatran, rywaroksaban i apiksaban;
- 4) podczas epizodu migotania przedsionków w badaniu EKG obserwuje się różnokształtne fale f zamiast załamków P przy zachowanym miarowym rytmie komór;
- 5) do oceny nasilenia objawów arytmii w przebiegu migotania przedsionków służy skala Centora.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. Objawem reumatoidalnego zapalenia stawów nie jest / nie są:

- A. symetryczny ból i obrzęk stawów rąk i stóp.
- B. guzki reumatoidalne zlokalizowane podskórnio.
- C. śródmiąższowe zapalenie nerek.
- D. niskie stężenie fibrynogenu i CRP w badaniach laboratoryjnych.
- E. guzki reumatoidalne w płucach.

Nr 16. Możliwe przyczyny niedoboru witaminy B₁₂ to:

- 1) stan po resekcji żołądka;
- 2) infestacja bruzdogłowcem szerokim;
- 3) stosowanie niektórych leków, np. metforminy;
- 4) wegetarianizm lub weganizm;
- 5) dieta uboga w świeże pokarmy, zwłaszcza zielone warzywa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Profilaktyczną antybiotykoterapię należy zastosować u osoby, która miała bliski kontakt z chorym na ropne ZOMR o etiologii:

- A. *Streptococcus pneumoniae*.
- B. *Haemophilus influenzae*.
- C. *Listeria monocytogenes*.
- D. *Neisseria meningitidis*.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Nr 18. 75-letni pacjent z zaburzeniem rytmu wypróżnień, utratą 8 kg masy ciała w ciągu 3 miesięcy oraz osłabieniem przychodzi do lekarza rodzinnego. W badaniu przedmiotowym: stan ogólny dobry, RR 125/75 mm Hg, HR 78/min, jama brzuszna miękka, niebolesna przy palpacji, perystaltyka prawidłowa. W badaniach laboratoryjnych: niedokrwistość mikrocytarna (Hb 9,6 g/dl, MCV 68 fl), niewielka nadpłytkowość (PLT 453 tys./ μ l), badania biochemiczne – bez istotnych nieprawidłowości. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A.** należy skierować pacjenta do szpitala, ponieważ wymaga pilnej diagnostyki i przetoczenia KKCz.
- B.** należy podejrzewać niedokrwistość z niedoboru żelaza w przebiegu krwawienia z przewodu pokarmowego i wykluczyć lub potwierdzić chorobę nowotworową.
- C.** ze względu na niedokrwistość i nadpłytkowość należy wykluczyć chorobę krwi oraz skierować pacjenta na pilną diagnostykę hematologiczną.
- D.** należy włączyć suplementację żelaza na 6 miesięcy i wykonać badanie USG jamy brzusznej.
- E.** należy włączyć suplementację witaminy B₁₂ i zlecić badanie USG jamy brzusznej.

Nr 19. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące bólu w klatce piersiowej w przebiegu choroby niedokrwiennej serca:

- 1) często występuje w nocy, wybudza pacjenta ze snu;
- 2) jest odczuwany za mostkiem, może promieniować do żuchwy, lewego barku, nadbrzusza lub okolicy międzyłopatkowej;
- 3) nie zmienia się przy zmianie pozycji ciała;
- 4) może go nasilać zimne powietrze lub obfity posiłek;
- 5) jest wywoływany przez wysiłek fizyczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Do POZ przychodzi pacjent chorujący na dławicę piersiową. Od ok. 5 min odczuwa piekący ból za mostkiem, przyjął nitroglicerynę s./l. – poprawa nie nastąpiła, więc wezwano ZRM. W wykonanym EKG stwierdzono uniesienie ST w odprowadzeniach II, III i aVF. Wskaż działanie, którego **nie wykonuje się** w postępowaniu przedszpitalnym:

- A.** podanie ASA w dawce 150–300 mg *p.o.*, jeśli chory wcześniej nie przyjmował ASA.
- B.** podanie ASA w dawce 75 mg *p.o.* niezależnie od leków przyjmowanych wcześniej przez chorego.
- C.** podanie tlenu, jeśli SaO₂ <90%.
- D.** podanie tikagreloru 180 mg lub kłopidogrelu 600 mg *p.o.*
- E.** rozważenie podania morfiny, jeśli wystąpi duszność.

Nr 21. Wskaż przyczyny niedowładu spastycznego:

- 1) choroba Guillaina i Barrégo;
- 2) przebyty udar niedokrwieny OUN;
- 3) miastenia;
- 4) guz mózgu;
- 5) zatrucie jadem kiełbasianym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Wskaż leki modyfikujące przebieg choroby w RZS:

- A.** metotreksat. **D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.
B. encorton. **E.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
C. sulfasalazyna.

Nr 23. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące raka żołądka:

- A.** rak wczesny może być bezobjawowy lub może powodować dyskomfort w nadbrzuszu.
B. w leczeniu zastosowanie mają: zabiegi endoskopowe, chirurgiczne, radioterapia i chemioterapia.
C. podczas leczenia monitoruje się stężenie CEA.
D. z rozwojem raka żołądka łączy się przewlekłe zapalenie zanikowe błony śluzowej żołądka wywołane przez zakażenie *H. pylori*.
E. niedokrwistość z niedoboru żelaza jest zwykle objawem późnym.

Nr 24. Wskaż optymalne postępowanie u dorosłego pacjenta bez uczuleń na leki w wywiadzie leczonego amoksycyliną w dawce 2 g co 12 godz. z powodu bakteryjnego zapalenia zatok, u którego nie stwierdza się poprawy klinicznej w zakresie zgłaszanych dolegliwości:

- A.** zamiana leku na cefuroksym 500 mg co 12 godz.
B. zamiana leku na klarytromycynę 500 mg co 12 godz.
C. dołączenie preparatu amoksycyliny z kwasem klawulanowym, tak aby utrzymać dawkę amoksycyliny 1500–2000 mg co 12 godz.
D. zamiana leku na moksyflokscynę 400 mg co 24 godz.
E. skierowanie pacjenta w trybie pilnym do laryngologa w celu poszerzenia diagnostyki.

Nr 25. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące stosowania inhibitorów konwertazy angiotensyny (ACEI) u pacjentów z objawową niewydolnością serca (HF) z obniżoną frakcją wyrzutową (LVEF):

- 1) leki te powinny być włączane u wszystkich chorych z HF i LVEF <40%;
- 2) leczenie należy rozpoczynać od dużych dawek, a po zmniejszeniu objawów dawki należy stopniowo redukować;
- 3) bezobjawowa hipotensja wymaga zmiany dawek, tak samo jak objawowa;
- 4) leki należy odstawić w przypadku zwiększonego stężenia potasu >5,5 mmol/l lub zmniejszenia GFR <20 ml/min/1,73 m²;
- 5) kaszel indukowany ACEI zawsze wymaga przerwania terapii tą grupą leków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Wskaż czynniki, które pozwolą zidentyfikować pacjentów ze zwiększonym ryzykiem zaostrzenia astmy:

- 1) brak kontroli objawów astmy objawiający się nadmiernym zużyciem β_2 -mimetyków;
- 2) niestosowanie wGKS;
- 3) otyłość;
- 4) ciąża;
- 5) mała FEV₁ z dużą poprawą po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. W ostrym zapaleniu dróg żółciowych do triady Charcota zalicza się:

- 1) żółtaczkę;
- 2) bóle prawej okolicy podżebrowej;
- 3) gorączkę z dreszczami;
- 4) objawy wstrząsu;
- 5) zaburzenia świadomości.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłosiła się 25-letnia kobieta w 10. tygodniu ciąży. Zgłasza obecność zmiany skórnej na prawym udzie. Zmiana pojawiła się 3 dni temu, stopniowo się powiększa, nie swędzi i nie boli. Pacjentka mówi, że tydzień wcześniej w tym samym miejscu miała wbitego w skórę kleszcza, którego natychmiast usunęła. Nie zgłasza innych dolegliwości, czuje się dobrze. Nie gorączkuje. Nie zgłasza alergii na leki. W badaniu: na przedniej powierzchni prawego uda zmiana skórna o charakterze owalnego rumienia o średnicy 6 cm, jednolita, nie łuszczy się, dobrze odgraniczona od skóry zdrowej. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A.** rozpoznanie niespecyficznego zapalenia skóry po ukłuciu przez kleszcza, zalecenie preparatu dimetyndenu do miejscowego stosowania oraz doustnego preparatu wapnia.
- B.** podejrzenie wczesnej postaci boreliozy, skierowanie pacjentki do poradni chorób zakaźnych w trybie pilnym w celu wykonania badań serologicznych w kierunku infekcji *B. burgdorferi*.
- C.** rozpoznanie rumienia wędrującego, włączenie preparatu doksycykliny w dawce 100 mg 2 × dziennie przez 21 dni.
- D.** rozpoznanie rumienia wędrującego, włączenie preparatu amoksycyliny w dawce 1000 mg 2 × dziennie przez 21 dni.
- E.** rozpoznanie rumienia wędrującego, skierowanie pacjentki w trybie pilnym do poradni chorób zakaźnych w celu przeprowadzenia wielomiesięcznej antybiotykoterapii (wdrożenie ILADS).

Nr 29. Na żółtaczkę spowodowaną cholestazą zewnątrzwątrobową, wskazuje:

- 1) ciemne zabarwienie moczu, odbarwiony stolec;
- 2) mocz barwy prawidłowej, ciemny stolec;
- 3) hiperbilirubinemia z przewagą bilirubiny niesprężonej (pośredniej);
- 4) hiperbilirubinemia z przewagą bilirubiny sprężonej (bezpośredniej);
- 5) prawidłowy obraz przewodów żółciowych w badaniu USG;
- 6) poszerzone przewody żółciowe w badaniu USG.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Na niedokrwistość z niedoboru żelaza wskazują:

- A.** hemoglobina poniżej normy, zmniejszenie MCH i MCHC, MCV w normie, RDW w normie, TIBC poniżej normy, stężenie ferrytyny w surowicy obniżone.
- B.** hemoglobina poniżej normy, zmniejszenie MCH i MCHC, MCV obniżony, RDW podwyższony, TIBC powyżej normy, stężenie ferrytyny w surowicy obniżone.
- C.** hemoglobina poniżej normy, MCH i MCHC w normie, MCV podwyższone, RDW podwyższony, TIBC w normie, stężenie ferrytyny w surowicy w normie.
- D.** hemoglobina poniżej normy, zmniejszenie MCH i MCHC, MCV w normie, RDW w normie, TIBC poniżej normy, stężenie ferrytyny w surowicy podwyższone.
- E.** hemoglobina poniżej normy, zmniejszenie MCH i MCHC, MCV obniżony, RDW podwyższony, TIBC w normie, stężenie ferrytyny w surowicy w normie.

Nr 31. Wskaż możliwe przyczyny splenomegalii:

- A.** przewlekła białaczka szpikowa.
- B.** mononukleozę zakaźną.
- C.** nadciśnienie wrotne w przebiegu marskości wątroby.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 32. Wskaż połączenie/a leków stosowanych w leczeniu pierwotnego nadciśnienia tętniczego, które **zwiększają** działania niepożądane:

- 1) amlodypina+indapamid;
- 2) perindopril+ nebiwolol;
- 3) bisoprolol+werapamil;
- 4) telmisartan+ hydrochlorotiazyd;
- 5) perindopril+ kandesartan.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Wskaż sytuacje kliniczne pozwalające rozpoznać nadciśnienie tętnicze:

- 1) średnia wartość ciśnienia tętniczego w pomiarach domowych $\geq 135/85$ mm Hg;
- 2) średnia wartość ciśnienia tętniczego wyliczona z co najmniej 2 pomiarów dokonanych podczas co najmniej 2 różnych wizyt w gabinecie $\geq 140/90$ mm Hg;
- 3) pojedynczy pomiar ciśnienia w gabinecie $> 180/110$ mm Hg, po wykluczeniu czynników podwyższających wartości ciśnienia (np. ostry ból);
- 4) średnia wartość ciśnienia tętniczego w ciągu doby w automatycznym pomiarze ciśnienia (ABPM) $\geq 130/80$ mm Hg;
- 5) średnia wartość ciśnienia tętniczego w ciągu nocy w automatycznym pomiarze ciśnienia (ABPM) $\geq 120/70$ mm Hg.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Wskaż badania zalecane każdemu pacjentowi z nowo rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym:

- 1) morfologia krwi;
- 2) stężenie sodu i potasu w surowicy;
- 3) stężenie kwasu moczowego w surowicy;
- 4) stężenie hormonu tyreotropowego (TSH) w surowicy;
- 5) badanie ogólne moczu z oceną osadu moczu;
- 6) lipidogram;
- 7) spoczynkowy 12-odprowadzeniowy elektrokardiogram.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5,6. **B.** 1,2,4,5,6. **C.** 1,4,5,6. **D.** 1,3,4,5,6. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 35. Do grupy ryzyka ciężkiego przebiegu grypy należą:

- 1) dzieci < 5 . r.ż.;
- 2) chorzy otyli (BMI > 40);
- 3) ciężarne i kobiety w okresie połogu;
- 4) dzieci przewlekłe stosujące kwas acetylosalicylowy;
- 5) pacjenci z potwierdzoną infekcją HIV.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. Objawy różnicujące ostre zapalenie oskrzeli i zapalenie płuc u pacjentów dorosłych < 75 . r.ż. to:

- 1) tachykardia $> 100/\text{min}$;
- 2) tachypnoe > 24 oddechów/min;
- 3) temperatura ciała $> 38^\circ\text{C}$;
- 4) słyszalne symetryczne świsty i furczenia nad polami płucnymi;
- 5) ostry produktywny kaszel z odkrztuszaniem ropnej wydzieliny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37. Wskaż sytuacje kliniczne wymagające natychmiastowego włączenia leków tyreostatycznych:

- 1) podwyższone TSH, podwyższone fT3 i fT4;
- 2) obniżone TSH, fT3, fT4 w normie, ciąża;
- 3) obniżone TSH, podwyższone fT3 i fT4, objawy hipertyreozy;
- 4) obniżone TSH $<0,1$ mUI/l, fT3, fT4 w normie, wiek >65 . r.ż. lub obecne objawy hipertyreozy;
- 5) TSH $0,1-0,4$ mUI/l, fT3, fT4 w normie, wiek <65 . r.ż, brak objawów hipertyreozy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Do oceny ciężkości obturacji u pacjenta z rozpoznaniem POChP służy:

- A.** spirometria – ocena wartości należytnej FEV₁ po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela.
- B.** spirometria – ocena wartości należytnej wskaźnika Tiffeneau po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela.
- C.** spirometria – ocena wartości należytnej wskaźnika pseudo-Tiffeneau po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela.
- D.** test CAT.
- E.** skala mMRC.

Nr 39. U dorosłego pacjenta z zachowanym krążeniem i rozpoznaniem wstrząsem anafilaktycznym właściwa dawka i droga podania 0,1% (1:1000) roztworu adrenaliny to:

- A.** 0,1 mg *i.m.*
- B.** 0,1 mg *i.v.*
- C.** 0,3–0,5 mg *i.m.*
- D.** 0,3–0,5 mg *i.v.*
- E.** 0,3–0,5 mg *s.c.*

Nr 40. Wskaż zmiany w zapisie EKG, na podstawie których u pacjenta z typowymi objawami można rozpoznać ostrą zatorowość płucną:

- 1) tachykardia zatokowa;
- 2) lewogram;
- 3) zespół S_IQ_{III}T_{III};
- 4) niepełny blok prawej odnogi pęczka Hisa;
- 5) fala delta na ramieniu wstępującym zespołu QRS.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Do szacowania bezwzględnego 10-letniego ryzyka złamaniaiskoenergetycznego zalecany jest:

- A. kalkulator FRAX.
- B. kalkulator FIB-4.
- C. wzór Cockcrofta i Gaulta.
- D. wzór MDRD.
- E. algorytm DETECT.

Nr 42. Szmer skurczowy, najwyraźniej słyszalny w II przestrzeni międzyżebrowej przy prawym brzegu mostka, promieniujący do tętnic szyjnych, jest charakterystyczny dla:

- A. zwężenia zastawki aortalnej.
- B. niedomykalności zastawki aortalnej.
- C. zwężenia zastawki trójdzielnej.
- D. niedomykalności zastawki trójdzielnej.
- E. drożnego otworu owalnego.

Nr 43. W przypadku potwierdzenia zakażenia *H. pylori* wdrożenie leczenia eradykacyjnego jest wskazane u:

- 1) 56-letniego mężczyzny z rozpoznaną w badaniu endoskopowym chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy;
- 2) 31-letniej kobiety z rozpoznanym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK), przewlekłe stosującej leki z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych;
- 3) 42-letniej kobiety z niedokrwistością z niedoboru żelaza o nieznannej przyczynie;
- 4) 35-letniego mężczyzny bez rozpoznanych chorób przewlekłych, którego ojciec zmarł z powodu raka żołądka w wieku 56 lat;
- 5) 60-letniego mężczyzny z rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym, hiperlipidemią i niealkoholowym stłuszczeniem wątroby, bez innych rozpoznanych chorób przewlekłych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. W farmakoterapii bólu połączeniem niezalecanym jest/są:

- 1) paracetamol + deksketoprofen *p.o.*;
- 2) metamizol + diklofenak *p.o.*;
- 3) tramadol + buprenorfina *p.o.*;
- 4) oksykodon + pregabalina *p.o.*;
- 5) buprenorfina w systemie transdermalnym + oksykodon o natychmiastowym uwalnianiu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 45. Wskazaniem do wdrożenia leczenia acyklowirem w przebiegu półpaśca jest/są:

- A. wiek ≥ 50 lat.
- B. rozpoznany nowotwór złośliwy w trakcie leczenia.
- C. lokalizacja osutki w obrębie twarzy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 46. Wskaż lek, którego nie stosuje się do przerwania napadu dny moczanowej:

- 1) nimesulid;
- 2) etorykoksyb;
- 3) prednizolon w formie doustnej;
- 4) kolchicina;
- 5) allopurinol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Wskazaniem do wdrożenia celowanej antybiotykoterapii jest stwierdzenie bezobjawowej bakteriurii u:

- 1) 69-letniego mężczyzny przed zaplanowanym zabiegiem przezcewkowej resekcji gruczołu krokowego;
- 2) 51-letniej kobiety z rozpoznaną cukrzycą typu 2;
- 3) 38-letniego mężczyzny zacewnikowanego z powodu pęcherza neurogennego w przebiegu stwardnienia rozsianego;
- 4) 17-latki w I trymestrze ciąży;
- 5) 49-letniej kobiety z potwierdzoną kamicą nerkową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące stosowania statyn w leczeniu hiperlipidemii:

- 1) podczas leczenia statyną należy rutynowo kontrolować stężenie enzymów wątrobowych i kinazy kreatynowej;
- 2) statyny są przeciwwskazane u pacjentów z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C;
- 3) przeciwwskazaniem do rozpoczęcia leczenia statyną aktywność ALT jest zwiększona $\geq 3 \times$ górna granica normy;
- 4) jeśli w badaniach kontrolnych aktywność ALT jest zwiększona $< 3 \times$ górna granica normy, należy przerwać terapię statyną i włączyć ezetymib;
- 5) statynami o największym potencjale hipolipemizującym są rozuwastatyna i atorwastatyna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Wskaż kryteria diagnostyczne zespołu metabolicznego:

- 1) zwiększony obwód talii;
- 2) stężenie kwasu moczowego w krwi >7 mg/dl;
- 3) stężenie triglicerydów na czczo >150 mg/dl;
- 4) rozpoznane nadciśnienie tętnicze;
- 5) stężenie LDL >115 mg/dl.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 50. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące pacjentów z chorobą zwyrodnieniową kolan:

- A.** ból najczęściej odczuwalny jest w stawie kolanowym i górnej części podudzia.
B. ruchy zgięcia i prostowania powodują trzeszczenia.
C. w początkowym okresie choroby ból kolana ma największe natężenie podczas pierwszych ruchów w stawie (ból startowy).
D. w przebiegu choroby dochodzi do osłabienia i zaniku mięśnia czworogłowego uda.
E. wchodzenie po schodach powoduje większe dolegliwości bólowe niż schodzenie.

Nr 51. Duże ryzyko krwawienia w przypadku stosowania doustnych antykoagulantów występuje podczas:

- A.** endarterektomii tętnicy szyjnej.
B. endoprotezoplastyki stawu biodrowego.
C. prostatektomii.
D. kolonoskopii z polipektomią.
E. wszystkich wymienionych.

Nr 52. Do poradni lekarza rodzinnego zgłosił się 65-letni mężczyzna z otyłością II stopnia ze świeżo rozpoznanym rakiem trzustki leczonym chemioterapią ambulatoryjną z wyjściową wartością pytek krwi 400 000/ μ l oraz leukocyturią 15 000/ μ l. Wskaż właściwe postępowanie, uwzględniając ryzyko zakrzepowo-zatorowe:

- A.** włączenie heparyny drobnocząsteczkowej w dawce profilaktycznej ze względu na duże ryzyko zakrzepowo-zatorowe.
B. włączenie heparyny drobnocząsteczkowej w dawce leczniczej ze względu na duże ryzyko zakrzepowo-zatorowe i masę ciała pacjenta.
C. zaniechanie leczenia heparyną drobnocząsteczkową ze względu na niskie ryzyko zakrzepowo-zatorowe.
D. zaniechanie profilaktyki heparyną drobnocząsteczkową ze względu na duże ryzyko krwawienia z przewodu pokarmowego.
E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 53. Wskaż przyczyny stłuszczenia wątroby:

- 1) spożywanie alkoholu;
- 2) niedożywienie białkowe;
- 3) leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów metotreksatem;
- 4) niedoczynność kory nadnerczy;
- 5) suplementacja preparatami cynku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 54. W momencie rozpoznania cukrzycy lekarz rodzinny musi skierować pacjenta na konsultację:

- 1) okulistyczną;
- 2) nefrologiczną;
- 3) neurologiczną;
- 4) kardiologiczną;
- 5) endokrynologiczną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Wskaż falszywe stwierdzenie:

- A.** metformina zwiększa ryzyko niedoboru witaminy B₁₂.
B. iDPP-4 (gliptyny) powodują zatrzymanie wody i obrzęki.
C. pochodne sulfonilomocznika wywołują hipoglikemię.
D. aGLP-1 mogą wywołać zaburzenia żołądkowo-jelitowe.
E. iSGLT-2 (flozyny) zwiększają ryzyko zakażeń grzybiczych narządów płciowych.

Nr 56. Do charakterystycznych cech polimialgii reumatycznej nie należą:

- 1) występowanie w wieku > 75 lat;
- 2) ból mięśni obręczy barkowej, obręczy miednicznej i szyi;
- 3) wzrost stężenia białek ostrej fazy;
- 4) OB prawidłowe lub nieznacznie przyspieszone;
- 5) umiarkowana niedokrwistość normo- lub niedobarwliwa;
- 6) słaba reakcja na glikokortykosteroidy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Zgodnie z najnowszymi wytycznymi ACR i EULAR, lekiem antydepresyjnym z wyboru stosowanym w farmakoterapii choroby zwyrodnieniowej stawów jest:

A. sertralina. **B.** tianeptyna. **C.** citalopram. **D.** duloksetyna. **E.** trazodon.

Nr 58. W skali Kellgrena i Lawrence'a dla 3 stopnia zaawansowania zmian radiologicznych w chorobie zwyrodnieniowej stawów charakterystyczne są:

- A. wyraźne osteofity.
- B. duże osteofity i umiarkowane zwężenie szpary stawowej.
- C. bardzo duże osteofity i sklerotyzacja podchrzęstna.
- D. drobne osteofity i sklerotyzacja podchrzęstna.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 59. Psychologowie wyróżniają kilka faz przyswajania złych wiadomości na temat własnego stanu zdrowia. Wskaż prawidłową kolejność ich pojawiania się:

- A. agresja, zaprzeczenie, depresja, targowanie się, akceptacja.
- B. zaprzeczenie, targowanie się, depresja, agresja, akceptacja.
- C. agresja, zaprzeczenie, targowanie się, reorganizacja, depresja.
- D. zaprzeczenie, agresja, targowanie się, depresja, akceptacja.
- E. fazy pojawiają się w różnej kolejności u różnych pacjentów.

Nr 60. Do sygnałów ostrzegawczych (tzw. czerwonych flag) w przypadku bólów dolnego odcinka kręgosłupa, który może świadczyć o obecności guza w tej lokalizacji, **nie należy /nie należą**:

- A. objawy ogólne nowotworu, np. utrata masy ciała.
- B. promieniowanie bólu do obu kończyn dolnych.
- C. ustępowanie bólu w pozycji embrionalnej (zgięte kończyny dolne).
- D. ból nasilający się w godzinach porannych.
- E. ból trwający >2 miesiące.

Nr 61. U pacjenta z rozległymi zmianami na skórze twarzy, który przebył liszajec zakaźny, pojawił się białkomocz. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- A. objaw ten na pewno nie ma związku z przebytym liszajcem zakaźnym; wymaga dalszej diagnostyki.
- B. białkomocz może świadczyć o powikłaniu liszajca zakaźnego (kłębuszkowym zapaleniu nerek); wymaga dalszej diagnostyki.
- C. białkomocz po przebyciu liszajca jest zjawiskiem normalnym, przemijającym; dalsza diagnostyka nie jest konieczna.
- D. białkomocz po przebyciu liszajca występuje często, ale wymaga kontroli.
- E. białkomocz po przebyciu liszajca jest rzadkim powikłaniem i nie wymaga dalszych działań.

Nr 62. Która zmiana w zapisie EKG może wskazywać na zawał serca?

- A. nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa (LBBB).
- B. nowe zmiany odcinka ST-T.
- C. pojawienie się załamka Q patologicznego w EKG.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 63. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące nefropatii pokontrastowej:

- A. wzrostu stężenia kreatyniny można spodziewać się po 24 godz. po badaniu .
- B. maksymalne obserwowane stężenie kreatyniny pojawia się w 4–5 dobie po badaniu z użyciem kontrastu.
- C. charakterystyczny jest wzrost stężenia kreatyniny w surowicy krwi $>0,5$ mg/dl w stosunku do wartości wyjściowych.
- D. jest to jedna z najczęstszych przyczyn uszkodzenia nerek.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 64. 50-letnia pacjentka z nadciśnieniem tętniczym i utrwalonym migotaniem przedsionków (CHA2DS2-VASc 2 pkt, HAS-BLED 1 pkt) leczona przeciwkrzepliwie rywaroksabanem w dawce 20 mg, ma zaplanowaną kolonoskopię (z ewentualną polipektomią). Ostatni oznaczony klirens kreatyniny to 63 ml/min, masa ciała 70 kg. Wskaż zalecane postępowanie dotyczące leczenia przeciwkrzepliwego przed kolonoskopią:

- A. odstawienie rywaroksabanu na 72 godziny przed badaniem i włączenie terapii pomostowej heparyną drobnocząsteczkową w dawce profilaktycznej.
- B. odstawienie rywaroksabanu na 24 godziny przed badaniem i włączenie terapii pomostowej heparyną drobnocząsteczkową w dawce profilaktycznej.
- C. utrzymanie leczenia rywaroksabanem w dawce 20mg.
- D. odstawienie rywaroksabanu na 24 godziny przed badaniem.
- E. odstawienie rywaroksabanu na 72 godziny przed badaniem i włączenie kwasu acetylosalicylowego w dawce 75mg.

Nr 65. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące *bendopnoe*:

- A. jest objawem podmiotowym niewydolności prawokomorowej.
- B. jest to duszność, która pojawia się 1–2 min po położeniu się i ustępuje po kilku minutach po przyjęciu pozycji siedzącej.
- C. jest objawem przedmiotowym niewydolności lewokomorowej.
- D. jest to napadowa duszność nocna.
- E. jest to duszność, która typowo pojawia się 30 s po pochyleniu się (np. przy wiązaniu butów).

Nr 66. Wskaż badania, które należy zlecić u 60-letniej pacjentki z cukrzycą typu 2 (ostatni wynik badania HbA_{1c} 8,6%) i objawami zakażenia układu moczowego:

- A. badanie ogólne moczu.
- B. badanie ogólne moczu i posiew moczu.
- C. badanie ogólne moczu i posiew moczu, ocena czynności nerek w badaniach biochemicznych.
- D. badanie ogólne moczu i posiew moczu, ocena czynności nerek w badaniach biochemicznych oraz USG układu moczowego.
- E. wykonywanie badań nie jest konieczne.

Nr 67. Wskaż lek/i przeciwbólowy/e, który/e można zastosować u 60-letniego pacjenta z prawidłową funkcją nerek i bólem nowotworowym NRS = 7, dotychczas leczonego metamizolem 4 g/d i ketoprofenem 150 mg/d:

- A. oksykodon w formie o przedłużonym uwalnianiu 5 mg co 12 godz.
- B. morfina w formie o natychmiastowym uwalnianiu 2,5–5 mg co 4 godz. (zwiększenie dawki o 50% przed snem).
- C. morfina w formie o przedłużonym uwalnianiu 20 mg co 12 godz.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. żadne z powyższych.

Nr 68. Wskaż badania zlecane w ramach profilaktyki chorób układu krążenia:

- A. stężenie cholesterolu całkowitego, LDL, HDL, triglicerydów i glukozy.
- B. stężenie cholesterolu całkowitego, LDL, HDL, triglicerydów, glukozy i kreatyniny.
- C. stężenie cholesterolu całkowitego, LDL, HDL, triglicerydów, glukozy i kreatyniny, morfologia krwi.
- D. stężenie cholesterolu całkowitego, LDL, HDL, triglicerydów, glukozy i kreatyniny, morfologia krwi, badanie ogólne moczu.
- E. stężenie cholesterolu całkowitego, LDL, HDL, triglicerydów, glukozy i kreatyniny, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, stężenie elektrolitów (sód, potas).

Nr 69. Podstawową metodą leczenia przewlekłej bezsenności jest:

- A. farmakoterapia melatoniną.
- B. farmakoterapia trazodonem.
- C. terapia poznawczo-behawioralna.
- D. farmakoterapia temazepamem.
- E. farmakoterapia zolpidemem.

Nr 70. Wskaż działania niepożądane benzodiazepin:

- A. zaburzenia sprawności psychoruchowej (m.in. ryzyko upadków).
- B. senność i zawroty głowy.
- C. zaburzenia widzenia.
- D. reakcje paradoksalne – pobudzenie, zaburzenia świadomości.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 71. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące benzodiazepin:

- A. podczas ich stosowania nie występuje paradoksalny efekt pobudzający.
- B. cechuje je rozwój tolerancji i zależności fizycznej.
- C. zwiększają ryzyko upadków.
- D. mogą powodować zaburzenia poznawcze, które mogą utrzymywać się nawet przez kilka miesięcy po ich odstawieniu.
- E. zwiększają ryzyko otępienia.

Nr 72. Zespół *baby blues*:

- 1) to synonim depresji poporodowej;
- 2) dotyczy większości kobiet po porodzie;
- 3) szczyt występowania obserwuje się w 3–7 tygodniu po porodzie;
- 4) koreluje z największymi zmianami hormonalnymi zachodzącymi po porodzie;
- 5) do jego rozpoznania stosuje się Edynburską Skalę Depresji Poporodowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Przeciwwskazaniem, stałym lub czasowym, do karmienia piersią nie jest:

- 1) zapalenie piersi z zastojem pokarmu;
- 2) rozpoznana grypa u matki;
- 3) ospa wietrzna u matki, przebiegająca z obecnością zmian chorobowych – pęcherzyków w obrębie piersi i brodawek sutkowych;
- 4) galaktozemia u dziecka;
- 5) potwierdzona infekcja SARS-CoV-2 u matki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Podczas wizyty patronażowej u zdrowego noworodka karmionego w sposób mieszany (piers na żądanie + dokarmianie mlekiem modyfikowanym) należy zalecić:

- A.** wstrzymanie się z suplementacją witaminy D₃ do czasu wykonania badania stężenia 25(OH)D.
B. podawanie witaminy D₃ w dawce 400 j.m. do 6. m.ż.
C. podawanie witaminy D₃ w dawce 400–600 j.m. zależnie od ilości witaminy D przyjętej z pokarmem (mleko modyfikowane).
D. podawanie witaminy D₃ w dawce 600 j.m. do 6. m.ż.
E. podawanie witaminy D₃ w dawce 800 j.m. do ukończenia 12. m.ż.

Nr 75. Antybiotykiem pierwszego rzutu w leczeniu zapalenia piersi jest:

- A.** amoksycylina w dawce 2× 1 g p.o.
B. amoksycylina w dawce 3× 1 g p.o.
C. amoksycylina + kwas klawulanowy w dawce 2× 875 mg + 125 mg p.o.
D. cefadroksyl w dawce 2× 500 mg p.o.
E. klarytromycyna w dawce 2× 500 mg p.o.

Nr 76. Poszerzenie zespołu QRS $\geq 0,12$ s nie występuje w przypadku:

- A.** bloku lewej odnogi pęczka Hisa.
B. bloku prawej odnogi pęczka Hisa.
C. zastępczego rytmu z łączy przedsionkowo-komorowego.
D. zespołu preiekscytacji.
E. rytmu komorowego.

Nr 77. Elektrody kończynowe: prawa noga – prawa ręka – lewa ręka – lewa noga należy umieścić wg schematu:

- A. czarna – czerwona – żółta – zielona.
- B. czarna – żółta – czerwona – zielona.
- C. czarna – zielona – żółta – czerwona.
- D. zielona – czerwona - żółta – czarna.
- E. zielona – żółta – czerwona – czarna.

Nr 78. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wodniaka wrodzonego jądra:

- A. jest skutkiem niezarośnięcia wyrostka pochwowego otrzewnej.
- B. należy różnicować z przepukliną pachwinową skośną.
- C. wymaga zabiegu w trybie pilnym.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.

Nr 79. W przypadku opóźnionego schematu szczepienia przeciwko DTPa 4 dawkę można podać najwcześniej:

- A. po 3 miesiącach od podania 3 dawki.
- B. po 6 miesiącach od podania 3 dawki.
- C. po 8 miesiącach od podania 3 dawki.
- D. po 9 miesiącach od podania 3 dawki.
- E. po 12 miesiącach od podania 3 dawki.

Nr 80. 7-letni chłopiec szczepiony dotychczas zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, posiadający dokumentację wykonanych szczepień, spadł z roweru na błotnistej leśnej ścieżce i zranił się w podudzie. Rana wymagała oczyszczenia i zaopatrzenia chirurgicznego 3 szwami prostymi. Czy konieczna jest profilaktyka przeciwzęczowa?

- A. nie jest konieczna.
- B. konieczna jest 1 przypominająca dawka szczepionki przeciwzęczowej.
- C. konieczna jest 1 przypominająca dawka szczepionki tężcowej i antytoksyny.
- D. konieczna jest dawka szczepionki tężcowej i kolejne dawki wg schematu: 0; 1; 6 miesięcy, a także antytoksyna.
- E. konieczne jest tylko podanie antytoksyny.

Nr 81. Żywe szczepionki są przeciwwskazane, gdy kortykosteroidy są podawane systemowo w wysokich dawkach. Wskaż najkrótszy czas po ich odstawieniu, kiedy można wznowić szczepienia szczepionkami żywymi:

- A. 4 tygodnie.
- B. 6 tygodni.
- C. 3 miesiące.
- D. 6 miesięcy.
- E. podawanie wysokich dawek kortykosteroidów nie wpływa na realizację szczepień szczepionkami żywymi.

Nr 82. Lekarskie badanie kwalifikacyjne przed szczepieniem jest ważne maksymalnie:

- A. 3 godz. B. 12 godz. C. 24 godz. D. 48 godz. E. 72 godz.

Nr 83. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym:

- A. obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw błonicy obejmuje dzieci i młodzież od 7. t.ż. do ukończenia 19. r.ż.
B. obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw *Haemophilus influenzae* typu b obejmuje dzieci i młodzież od 7. t.ż. do ukończenia 19. r.ż.
C. obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw krztuścowi obejmuje dzieci i młodzież od 7. t.ż. do ukończenia 19. r.ż.
D. obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw odrze obejmuje dzieci i młodzież od 13. m.ż. do ukończenia 19. r.ż.
E. obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw śwince obejmuje dzieci i młodzież od 13. m.ż. do ukończenia 19. r.ż.

Nr 84. Dziesięć dni po zakończeniu antybiotykoterapii (amoksycylina przez 7 dni) związanej z ostrym zapaleniem ucha środkowego dziecko zostało przyprowadzone na szczepienie. Jest w stanie ogólnym dobrym – zostało zakwalifikowane do szczepienia obowiązkowego. Czy ta decyzja była prawidłowa?

- A. postępowanie lekarza było niewłaściwe – należy odczekać co najmniej 14 dni od zakończenia antybiotykoterapii.
B. postępowanie lekarza było niewłaściwe – lekarz nie zlecił przed szczepieniem badania morfologii krwi i stężenia CRP.
C. postępowanie lekarza było niewłaściwe – specjalista medycyny rodzinnej powinien uzyskać przed szczepieniem opinię laryngologa dziecięcego.
D. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.
E. żadna odpowiedź nie jest prawdziwa.

Nr 85. Wskaż objawy cukrzycy u dzieci (poza polidypsją i poliurią):

- 1) zwiększenie masy ciała;
- 2) zmęczenie, senność, utrudniony kontakt;
- 3) nawracające zmiany ropne lub grzybicze;
- 4) nykturia, moczenie nocne;
- 5) bradykardia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Objawy alarmowe bólu głowy u dziecka to:

- 1) pierwszorazowy umiarkowany ból głowy;
- 2) ból nasilający się w pozycji leżącej;
- 3) ból trwający stale, szczególnie u nastolatków;
- 4) bóle poranne lub wybudzające ze snu;
- 5) bóle o charakterze migrenowym;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. Wskaż prawidłowe postępowanie, jeśli u dziecka zostanie przypadkowo wykryty guzek lub zmiana ogniskowa tarczycy (np. przy wykonywaniu badań obrazowych):

- 1) oznaczenie TSH, fT3 i fT4;
- 2) wykonanie USG tarczycy;
- 3) powtórzenie badań za 3 miesiące, by ocenić dynamikę zmian;
- 4) powtórzenie badań za 6 miesięcy, by ocenić dynamikę zmian;
- 5) uspokojenie rodziców, że sytuacja taka nie wymaga dalszej diagnostyki;
- 6) pilne skierowanie dziecka do endokrynologa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłosiła się matka z 4-letnim chłopcem. Od 2 dni u dziecka jest obecny wodnisty katar, ból gardła oraz stan podgorączkowy (do 37,5°C). Ostatniej nocy wystąpił epizod suchego kaszlu przypominającego szczekanie oraz świszczący oddech podczas płaczu. Do tej pory podobne objawy nie występowały. W badaniu przedmiotowym, poza surowiczą wydzieliną w nozdrzach przednich i zaczerwienieniem gardła, nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości. Dziecko jest szczepione zgodnie z PSO. Przyczyną objawów jest prawdopodobnie:

- A.** aspiracja ciała obcego. **D.** krztusiec.
B. ostre zapalenie oskrzeli. **E.** infekcyjne zaostrzenie astmy
C. ostre podgłośniowe zapalenie krtani. oskrzelowej.

Nr 89. Wskaż prawidłową ilość doustnego płynu nawadniającego (DPN) podawaną we wstępnej fazie leczenia ostrej biegunki infekcyjnej u dzieci:

- A.** 30 ml płynu/kg m.c. **D.** 150 ml płynu/kg m.c.
B. 40 ml płynu/kg m.c. **E.** 250 ml płynu/kg m.c.
C. 75 ml płynu/kg m.c.

Nr 90. W okresie jesienno-zimowym do gabinetu lekarza POZ zgłosiła się matka z 4-miesięcznym niemowlęciem. Chłopiec od 2 dni gorączkuje (do 39,0°C), kaszle, jest apatyczny, drażliwy, słabiej ssie pierś. U babci dziecka, z którą miał ostatni kontakt dzień przed wystąpieniem objawów, rozpoznano grypę, z powodu której stosuje ona oseltamiwir. W badaniu przedmiotowym: dziecko drażliwe, płaczące; gardło i łuki podniebienne przekrwione, śluzówki jamy ustnej podsychnięte; czynność serca miarowa 150/min; nad polami płucnymi szmer pęcherzykowy zaostrzony, symetryczny; 55 oddechów/min, bez widocznej pracy dodatkowych mięśni oddechowych; brzuch miękki, niebolesny przy palpacji, perystaltyka zachowana, objawy otrzewnowe ujemne; skóra bez istotnych wykwitów; objawy oponowe ujemne. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A.** rozpoznanie grypy u dziecka i włączenie oseltamiwiru *p.o.*
B. podejrzenie grypy, skierowanie dziecka na szybki dostępny w przychodni test diagnostyczny w kierunku grypy A i B – w zależności od wyniku włączenie do leczenia oseltamiwiru lub w przypadku wyniku ujemnego – tylko leczenie objawowe.
C. rozpoznanie grypy i zalecenie leczenia objawowego – ibuprofen w razie gorączki, częste przystawianie do piersi, inhalacje z soli fizjologicznej, ponowna pilna konsultacja lekarska w razie braku poprawy.
D. rozpoznanie grypy i skierowanie dziecka do szpitala w trybie pilnym.
E. rozpoznanie grypy i włączenie do leczenia amantadyny *p.o.*

Nr 91. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ospy wietrznej:

- 1) źródłem zakażenia jest w okresie zakaźności chory na ospę wietrzną lub półpasiec;
- 2) okres zakaźności utrzymuje się do czasu przyschnięcia wszystkich wykwitów w strupki;
- 3) wykwity skórne typowo początkowo pojawiają się na twarzy, w kolejnych dobach stopniowo zajmują tułów i kończyny – ustępują w tej samej kolejności;
- 4) powtórne zachorowania u dzieci niezaszczepionych są typowe, przechorowanie ospy zwykle nie pozostawia trwałej odporności;
- 5) możliwa jest profilaktyka poekspozycyjna – szczepionka monowalentna przeciwko ospie podana do 72 godz. od kontaktu z osobą chorą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Typowe zmiany skórne w przebiegu odry to:

- A.** plamisto-grudkowa i pęcherzykowa wysypka, głównie w obrębie rąk i stóp, zmiany o charakterze pęcherzyków i nadżerek w obrębie jamy ustnej.
- B.** drobnoplamista wysypka na całym ciele, na twarzy wokół ust obszar wolny od zmian skórnych (trójkąt Filatowa), linijne zaczerwienienia w naturalnych fałdach skóry (linie Pastii); skóra objęta zmianami może się delikatnie łuszczyć.
- C.** polimorficzna wysypka na całym ciele, w tym samym czasie wykwity w różnym stadium, zmiany o charakterze plamek, grudek, pęcherzyków, krostek i strupków.
- D.** plamista lub plamisto-grudkowa wysypka, bladoróżowa, zwykle miernie nasilona, głównie na tułowie, poprzedzona 3–5 dniami wysokiej gorączki.
- E.** średnio- i gruboplamista wysypka, zlewająca się, pojawiająca się najpierw za uszami i na twarzy, ustępuje w takiej kolejności, w jakiej się pojawiała, może pozostawiać otrębiaste złuszczenie naskórka.

Nr 93. Wskaż metody leczenia herpanginy u dzieci:

- 1) dbanie o właściwe nawadnianie doustne;
- 2) podaż leków przeciwgorączkowych i przeciwbólowych w razie potrzeby;
- 3) wdrożenie leków przeciwhistaminowych pierwszej generacji;
- 4) wdrożenie acyklowiru doustne w dawce 20 mg/kg m.c. (maks. 200 mg) 4–5 razy dziennie przez 5–10 dni;
- 5) wdrożenie antybiotykoterapii – fenoksymetylopenicylina w dawce 100 000–200 000 j.m./kg m.c./d podawana w 2 dawkach podzielonych co 12 godz przez 10 dni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Wskaż, które z wymienionych są objawami oponowymi:

- 1) ucisk nad spojeniem łonowym wywołuje odruchowe zgięcie kończyn w stawach biodrowych i kolanowych;
- 2) zwężenie źrenic podczas biernego przyginania głowy do klatki piersiowej;
- 3) opieranie się na wyprostowanych, szeroko rozstawionych ku tyłowi kończynach górnych podczas siadania z pozycji leżącej;
- 4) odruchowe wyprostowanie palucha badanej stopy podczas drażnienia skóry boczno-dolnej powierzchni stopy;
- 5) gwałtowne skurcze mięśni mimicznych twarzy podczas uderzenia młoteczkiem neurologicznym w brzeg mięśnia żwacza;
- 6) mimowolne usztywnienie kręgosłupa z jednoczesnym łukowatym wygięciem go ku tyłowi, z głową odgiętą do tyłu.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3. **B.** 1,2,3. **C.** 1,3,6. **D.** 2,3,4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 95. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące owsicy:

- 1) do objawów u dzieci należy świąd w okolicy odbytu, senność w ciągu dnia, nadmierna drażliwość, brak łaknienia oraz cienie pod oczami;
- 2) żywicielem ostatecznym owsika są zwierzęta domowe i drobne ssaki, człowiek jest żywicielem przypadkowym;
- 3) diagnostyka opiera się na wykryciu jaj pasożyta w badaniu kału;
- 4) potwierdzenie choroby u dziecka wymaga diagnostyki w kierunku owsicy u wszystkich domowników i w razie potwierdzenia choroby – leczenia także ich;
- 5) w leczeniu owsicy u dzieci stosuje się m.in. pyrantel w pojedynczej dawce 10–11 mg/kg m.c. (dawkę należy powtórzyć po 2–4 tygodniach).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Do kryteriów diagnostycznych choroby Kawasaki u dzieci należą:

- 1) gorączka trwająca ≥ 5 dni;
- 2) limfadenopatia szyjna ($>1,5$ cm);
- 3) polimorficzna wysypka;
- 4) obustronne nieropne zapalenie spojówek;
- 5) tętniaki tętnic wieńcowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Wskaż odchylenie w badaniu przedmiotowym u dzieci wymagające pilnej diagnostyki:

- 1) obecność na skórze 4 plam typu kawy z mlekiem;
- 2) obecność na skórze 3 plam odbarwieniowych u dziecka <2 . r.ż.;
- 3) szmer skurczowo-rozkurczowy 4/6 w skali Levine'a, słyszalny w II międzyżebżu po lewej stronie, stwierdzony u noworodka;
- 4) okresowy brak jądra w worku mosznym u chłopca w 2. r.ż.;
- 5) owłosienie łonowe u dziewczynki w 7. r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Wskaż prawidłowe dawkowanie doodbytnicze diazepamu w przerywaniu drgawek gorączkowych u dzieci:

- A. 0,5 mg//kg m.c.
- B. 1,0 mg//kg m.c.
- C. 1,5 mg//kg m.c.
- D. 2,0 mg//kg m.c.
- E. 2,5 mg//kg m.c.

Nr 99. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące ostrej biegunki u dzieci:

- A. klasyczna definicja biegunki ostrej nie obejmuje dzieci karmionych piersią, ponieważ ich stolce są fizjologicznie częstsze i luźniejsze; w takim przypadku kryterium jest znamienne zwiększenie liczby stolców lub zmiana ich konsystencji w porównaniu z wcześniejszym okresem.
- B. zdecydowana większość ostrych biegunek u dzieci ma etiologię infekcyjną.
- C. przy szacowaniu ciężkości odwodnienia przydatny jest pomiar powrotu włóśniczki i ocena elastyczności skóry u dziecka.
- D. prawidłowy powrót włóśniczki u dzieci to <3–4 s.
- E. posiew kału może być wskazany w przypadku biegunki o ciężkim przebiegu, biegunki krwistej lub jeśli biegunka trwa >14 dni.

Nr 100. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące łupieżu różowego Giberta:

- A. dotyczy przede wszystkim dzieci do ukończenia 3. r.ż.
- B. pojawia się często po infekcji bakteryjnej.
- C. przebieg choroby poprzedza zwykle pojawienie się blaszki macierzystej (zwiastującej) zlokalizowanej najczęściej na kończynach górnych.
- D. wymaga różnicowania m.in. z grzybicą powierzchowną skóry, kiłą wtórną, łojotokowym zapaleniem skóry i osutkami polekowymi.
- E. leczenie przyczynowe polega na podawaniu leków przeciwhistaminowych i steroidów doustnie w niskich dawkach.

Nr 101. Fizjologiczne zezowanie u dziecka może występować:

- A. tylko do 6. t.ż.
- B. do 3. m.ż.
- C. do 12. m.ż.
- D. do 18. m.ż.
- E. zez fizjologiczny nie występuje nigdy.

Nr 102. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące bólów w klatce piersiowej u dzieci:

- 1) są częstym objawem u dzieci i młodzieży – najczęściej mają charakter łagodny;
- 2) najczęstsze są przyczyny mięśniowo-szkieletowe;
- 3) najczęstsze są przyczyny psychogenne;
- 4) gniotący i promieniujący ból pojawiający się podczas wysiłku wskazuje na przyczyny niekardiologiczne;
- 5) ból współistniejący z nudnościami i dusznością lub omdleniem wskazuje na kardiologiczne przyczyny bólu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące niedoczynności tarczycy u dzieci:

- A. nie przebiega w postaci subklinicznej.
- B. najczęstszą przyczyną jest choroba przysadki lub podwzgórza (wtórna niedoczynność tarczycy).
- C. objawy nie zależą od wieku dziecka i postaci choroby – w większości przypadków są takie same i charakterystyczne dla niedoczynności.
- D. występuje częściej u dzieci z zespołem Turnera i z cukrzycą typu 1.
- E. normy TSH są u dzieci zależne od wieku, ale praktycznie pokrywają się z normami dla dorosłych.

Nr 104. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące testu Adamsa:

- A. podczas badania dziecko staje tyłem do badanego, bokiem do ściany, następnie wykonuje skłon w przód.
- B. prawidłowo oś kręgosłupa przebiega prostolinijnie.
- C. prawidłowo nie stwierdza się uniesienia po żadnej stronie klatki piersiowej.
- D. jeśli wynik testu jest nieprawidłowy, należy o tym poinformować rodziców i skierować dziecko do ortopedy.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 105. Podczas badań bilansowych pomiary ciśnienia tętniczego u dzieci niebędących w grupach ryzyka wykonuje się obowiązkowo:

- A. od 2. r.ż.
- B. od 3. r.ż.
- C. od 4. r.ż.
- D. od 5. r.ż.
- E. od 6. r.ż.

Nr 106. Wskaż wiek dziecka, od którego konieczne jest wykonanie zdjęcia RTG, jeśli nie wyrzną się zęby:

- A. od 12. m.ż.
- B. od 14. m.ż.
- C. od 16. m.ż.
- D. od 18. m.ż.
- E. od 24. m.ż.

Nr 107. O pierwotnych niedoborach odporności u dzieci nie ostrzega/ją:

- A. ≥ 2 zakażenia ucha środkowego w ciągu roku.
- B. wywiad rodzinny wskazujący na występowanie pierwotnych niedoborów odporności.
- C. ≥ 2 zapalenia płuc w ciągu roku.
- D. zahamowanie tempa wzrastania i przyrostu masy ciała od okresu niemowlęcego.
- E. powtarzające się głębokie ropnie skórne lub narządowe.

Nr 108. Wskaż prawdziwe postępowanie, jeśli u dziecka stężenie 25(OH)D wynosi 50–75 ng/ml mimo stosowania odpowiedniej suplementacji:

- A. należy utrzymać dotychczasową dawkę witaminy D₃.
- B. należy zmniejszyć dawkę witaminy D₃ o 50% dawki wyjściowej i zlecić ewentualne kontrolne badanie stężenia 25(OH)D za 3 miesiące.
- C. należy odstawić suplementację witaminy D₃ na 1 miesiąc i po tym czasie sprawdzić stężenie 25(OH)D.
- D. należy odstawić suplementację witaminy D₃ na 3 miesiące i po tym czasie sprawdzić stężenie 25(OH)D.
- E. należy ocenić kalcemię i kalciurię, a do czasu otrzymania wyników odstawić suplementację 25(OH)D.

Nr 109. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące krwimoczu:

- A. krwimocz pozakłębuszkowy występuje częściej niż kłębuszkowy.
- B. diagnostyka nie jest konieczna u pacjentów leczonych przeciwkrzepliwie.
- C. w krwimoczu mikroskopowym (krwinkomoczu) zabarwienie moczu jest niezmienione.
- D. spożycie niektórych pokarmów, np. buraków ćwikłowych lub rabarbaru, może spowodować zabarwienie moczu sugerujące krwimocz.
- E. za przyczyną kłębuszkową krwimoczu przemawia obecność w moczu wałeczków erytrocytowych.

Nr 110. ADOS-2 i ADI-R to narzędzia stosowane do diagnostyki:

- A. depresji u dzieci i młodzieży.
- B. ADHD.
- C. depresji u dorosłych.
- D. zaburzeń lękowych u dzieci.
- E. zaburzeń ze spektrum autyzmu.

Nr 111. Wskaż objawy zespołu mononukleozowego:

- 1) gorączka do 40°C przez 2–3 tygodnie;
- 2) światłowstręt;
- 3) powiększenie węzłów chłonnych;
- 4) objaw Flatau;
- 5) obrzęknięty języczek;
- 6) osłabienie;
- 7) objaw Glanzmana;
- 8) powiększenie wątroby i śledziony.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,5,6,7,8. B. 1,2,3,6,8. C. 1,3,4,6,7,8. D. 3,5,6,7,8. E. 1,2,3,4,6,7,8.

Nr 112. 5-letnie dziecko w dobrym stanie ogólnym zostało przyprowadzone przez mamę, ponieważ gorączkowało do 39,5°C przez 4 dni. Innych objawów brak. Po ustąpieniu gorączki pojawiła się bladoróżowa, plamisto-grudkowa, miernie nasilona wysypka. Wskaż rozpoznanie:

- A. różyczka.
- B. rumień zakaźny.
- C. rumień nagły.
- D. choroba dłoni, stóp i jamy ustnej.
- E. oспа wietrzna.

Nr 113. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wizyty patronażowej:

- A. wizyty patronażowe to cykl spotkań położnej środowiskowej oraz lekarza – ich celem jest objęcie noworodka opieką profilaktyczną.
- B. wizyta położnej powinna odbyć się w domu dziecka w ciągu 60 godz. od wypisu ze szpitala.
- C. wizyta lekarska powinna odbyć się 1–2 tygodni od wypisu ze szpitala.
- D. podczas wizyty patronażowej ocenia się m.in. przyrost masy ciała, sposób karmienia i kikut pępowiny.
- E. należy zwrócić uwagę na stan psychiczny matki, ponieważ ok. 10–15% kobiet w okresie poporodowym cierpi na depresję poporodową.

Nr 114. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- A. test Hirschberga przeprowadza się podczas każdego bilansu od bilansu w 12. m.ż.
- B. odbłaski światła na rogówkach powinny być przesunięte ze środka rogówki w stronę nosa.
- C. u każdego dziecka zezującego należy wykonać badanie długości gałki ocznej.
- D. u każdego dziecka zezującego należy wykonać badanie dna oka.
- E. test Hirshberga przeprowadza się, oświetlając oczy dziecka z odległości 1 m.

Nr 115. Lekarz POZ rozpoznał refluks żołądkowo-przełykowy u 8-letniego chłopca i uznał, że dziecko wymaga leczenia farmakologicznego inhibitorem pompy protonowej. Lekarz nie uważa za konieczne stosowanie leku *off-label*. Wskaż lek, który należy zastosować:

- A. pantoprazol.
- B. lanzoprazol.
- C. esomeprazol.
- D. rabeprazol.
- E. omeprazol.

Nr 116. Zespół różyczki wrodzonej nie obejmuje:

- A. retinopatii pigmentowej.
- B. jaskry.
- C. zwężenia tętnicy płucnej.
- D. małogłowia.
- E. niedoczynności tarczycy.

Nr 117. U dzieci >10. r.ż. (lub wcześniej, jeśli okres dojrzewania już się rozpoczął) z BMI >95. centyla zaleca się wykonywanie testu OGTT i/lub HbA_{1c} co:

- A. 6 miesięcy.
- B. 1 rok.
- C. 2 lata.
- D. 3 lata.
- E. 5 lat.

Nr 118. W skali punktowej oceny prawdopodobieństwa zakażenia *S. pyogenes* wg Centora/McIsaac u dzieci nie ocenia się:

- A. gorączki $>38^{\circ}\text{C}$.
- B. niewystępowania kaszlu.
- C. powiększonych węzłów chłonnych szyjnych przednich.
- D. bólu mięśniowo-kostnego.
- E. wieku pacjenta.

Nr 119. Za znamiennej bakterii u dzieci uważa się obecność bakterii w moczu w ilości:

- A. 10^2 CFU/ml w próbce moczu pobranego przez nakłucie nadłonowe.
- B. 10^2 CFU/ml w próbce moczu pobranego przez cewnikowanie.
- C. 10^3 CFU/ml w próbce moczu pobranego ze środkowego strumienia.
- D. 10^4 CFU/ml w próbce moczu pobranego przez cewnikowanie.
- E. $\geq 10^4$ CFU/ml w próbce moczu pobranego ze środkowego strumienia.

Nr 120. Do lekarza rodzinnego zgłosiła się mama z 4-letnią dziewczynką z zespołem Downa. Od 2 dni dziecko ma gorączkę (do $38,5^{\circ}\text{C}$), wodnisty katar, ból prawego ucha. Stan ogólny dziecka jest dobry. W badaniu otoskopowym cechy ostrego zapalenia ucha środkowego po prawej stronie bez perforacji błony bębenkowej. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A. należy wdrożyć leczenie objawowe i czekać.
- B. należy wdrożyć antybiotykoterapię amoksycyliną 75–90 mg/kg m.c./d w 2 dawkach podzielonych.
- C. należy wdrożyć antybiotykoterapię azytromycyną 10 mg/kg m.c./d w 1 dawce.
- D. należy włączyć steroid donosowy i wziewny 2× na dobę.
- E. należy pilnie skierować dziecko na oddział pediatrii na leczenie w warunkach szpitalnych.

Dziękujemy!