

- 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 10 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą 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



EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
PSYCHIATRII
WIOSNA 2021

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

Nr 1. U dzieci i młodzieży siatka centylowa jest niezbędna w procesie diagnozy w przypadku:

- A. niepełnosprawności intelektualnej.
- B. autyzmu i autyzmu atypowego.
- C. specyficznych zaburzeń umiejętności szkolnych.
- D. jądłowstrętu psychicznego.
- E. oceny poziomu rozwoju funkcji emocjonalnych.

Nr 2. U piętnastoletniej pacjentki z rozpoznaniem pierwszego epizodu schizofrenii lekarz prowadzący zdecydował o włączeniu risperidonu. Okres półtrwania leków przeciwpsychotycznych u dzieci i młodzieży jest:

- A. dłuższy niż u dorosłych, dlatego docelowo należy zastosować 1/2 dawki stosowanej u dorosłych.
- B. dłuższy niż u dorosłych, dlatego docelowo należy zastosować 2/3 dawki stosowanej u dorosłych.
- C. krótszy niż u dorosłych, dawka docelowa powinna być taka sama jak u dorosłych.
- D. krótszy niż u dorosłych, dawkę leku możemy zwiększać do wartości dwukrotnej maksymalnej dla dorosłych pod kontrolą poziomu prolaktyny.
- E. ze względu na brak rejestracji w tym wskazaniu w tej grupie wiekowej risperidon jest bezwzględnie przeciwwskazany u opisywanej pacjentki.

Nr 3. Osiemnastoletni pacjent, uczeń III klasy gimnazjum, został skierowany do psychiatrii na badanie sądowo-psychiatryczne w trakcie toczącego się przeciwko niemu postępowania sądowego, w którym jest podejrzany o dokonanie pobicia ze skutkiem śmiertelnym. W trakcie badania psychiatrycznego pacjent przyznał się do zarzucanego mu czynu. Aktualnie zaprzecza impulsom i zamiarom agresywnym. Należy w takiej sytuacji:

- A. odnotować informację, że pacjent potwierdza, że dokonał pobicia ze skutkiem śmiertelnym w dokumentacji medycznej i umieścić w opinii sądowo-psychiatrycznej.
- B. odnotować informację, że pacjent potwierdza, że dokonał pobicia ze skutkiem śmiertelnym w dokumentacji medycznej, nie umieszczać w opinii, zawiadomić Policję lub Prokuraturę.
- C. odnotować informację, że pacjent potwierdza, że dokonał pobicia ze skutkiem śmiertelnym w dokumentacji medycznej, umieścić w opinii oraz zawiadomić Policję lub Prokuraturę.
- D. odnotować informację, że pacjent potwierdza, że dokonał pobicia ze skutkiem śmiertelnym w dokumentacji medycznej, ale nie umieszczać w opinii ani nie zawiadamiać żadnych służb.
- E. nie odnotowywać tej informacji ani w dokumentacji medycznej, ani w opinii sądowo-psychiatrycznej.

Nr 4. Trzynastoletnia dziewczynka została przyprowadzona do psychologa przez rodziców z powodu zgłaszanych przez dziecko dolegliwości. Rodzice dostarczyli również opinię dotyczącą funkcjonowania pacjentki w szkole, opracowaną przez wychowawcę dziecka. Szkoła ocenia dziecko jako dość nieśmiałe, generalnie jednak nauczyciele nie zauważyli nieprawidłowości w funkcjonowaniu dziewczynki. Taka sytuacja jest najbardziej prawdopodobna w przypadku łagodnie lub umiarkowanie nasilonych objawów:

- A. zaburzeń hiperkinetycznych, z przewagą objawów nadruchliwości.
- B. epizodu depresyjnego.
- C. epizodu maniakalnego.
- D. specyficznych zaburzeń czytania.
- E. zaburzeń zachowania z nieprawidłowym procesem socjalizacji.

Nr 5. Do leków wpływających przede wszystkim na czynność kanałów jonowych nie należy:

- A. buspiron.
- B. gabapentyna.
- C. kwas walproinowy.
- D. lorazepam.
- E. karbamazepina.

Nr 6. U piętnastolatki rozpoznano zaburzenia obsesyjno-kompulsywne i jako element kompleksowego programu terapeutycznego włączono fluwoksaminę w dawce 50 mg/dobę. Wizyta kontrolna odbyła się po 4 tygodniach. Nasilenie objawów utrzymuje się na tym samym poziomie, pacjentka nie odczuwa poprawy. Lek toleruje dobrze, zaprzecza objawom wytwórczym, zaprzecza myślom samobójczym. W takiej sytuacji należy:

- A. przeprowadzić psychoedukację i zalecić wizytę kontrolną za kolejne 4 tygodnie.
- B. zwiększyć dawkę fluwoksaminy.
- C. odstawić fluwoksaminę i włączyć inny lek z grupy selektywnych inhibitorów wychwyty zwrotnego serotoniny.
- D. odstawić fluwoksaminę i zastosować klomipraminę.
- E. do stosowanego leczenia dołączyć lek przeciwpsychotyczny drugiej generacji.

Nr 7. Na wydziale psychologii Uniwersytetu im. Sierotki Marysi opracowano Test Inteligencji dla Krasnoludków. Test został wystandaryzowany. Dla Testu Inteligencji dla Krasnoludków mediana i średnia wynoszą 40, a odchylenie standardowe 5. Krasnoludek Antoni uzyskał w tym teście wynik 24. Oznacza to, że:

- A. krasnoludek Antoni ma iloraz inteligencji powyżej przeciętnej.
- B. iloraz inteligencji Krasnoludka Antoniego mieści się w okolicach przeciętnej.
- C. krasnoludka Antoniego cechuje niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim.
- D. krasnoludka Antoniego cechuje niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym.
- E. krasnoludka Antoniego cechuje niepełnosprawność intelektualna w stopniu znacznym.

Nr 8. W leczeniu schizofrenii haloperidol stosuje się w dawkach:

- A. 5-10 mg, max 15 mg.
- B. 7,5-12,5 mg, max 17,5 mg.
- C. 10-15 mg, max 30 mg.
- D. 15-20 mg, max 40 mg.
- E. 20-40 mg, max 50 mg.

Nr 9. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje:

- A. po uzyskaniu zgody opiekuna prawnego.
- B. po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.
- C. po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce szpitala psychiatrycznego.
- D. po uzyskaniu zgody pacjenta.
- E. zgody ww. nie są potrzebne, jeśli pacjent kwalifikuje się do hospitalizacji w trybie art. 22 UoOZP.

Nr 10. Osoba może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody, gdy:

- A. występują u niej zaburzenia psychiczne.
- B. jest chora psychicznie a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu zdrowiu.
- C. jest chora psychicznie a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio życiu lub zdrowiu innych osób.
- D. w sposób gwałtowny niszczy i uszkadza przedmioty znajdujące się w jej otoczeniu.
- E. występują wszystkie wymienione.

Nr 11. Pacjent lat 28, u którego zdiagnozowano ostatnio schizofrenię ma BMI 30. Trójglicerydy całkowite na czczo wynosiły 220 mg/dL, a glukoza na czczo wynosiła 114 mg/dL. Który z poniższych neuroleptyków **najmniej niekorzystnie** wpłynie na profil metaboliczny pacjenta?

- A. olanzapina.
- B. kwetiapina.
- C. kłozapina.
- D. risperidon.
- E. lurasydona.

Nr 12. W przypadku uporczywych (utrwalonych) zaburzeń urojeniowych występują usystematyzowane urojenia utrzymujące się przez co najmniej:

- A. 1 miesiąc. B. 2 miesiące. C. 3 miesiące. D. 6 miesięcy. E. 12 miesięcy.

Nr 13. Pacjentka 44-letnia z rozpoznaniem schizofrenii i przebytą depresją po-psychotyczną rozwinęła późne dyskinezy po przyjmowaniu haloperidolu w dawce 15 mg/dobę przez ostatnie dwa lata. Jaka jest najbardziej optymalna opcja leczenia farmakologicznego późnych dyskinez w tym przypadku?

A. amantadyna. B. benztropina. C. diazepam. D. donepezil. E. rezerpina.

Nr 14. Pamięć, którą można uważać za wstępną fazę spostrzegania to pamięć:

A. operacyjna.
B. krótkotrwała.
C. sensoryczna.
D. długotrwała.
E. ekmnezyjna.

Nr 15. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące centralnej mieliniozy mostu:

A. jest typowa dla wieloletniego uzależnienia od alkoholu.
B. najczęściej występuje u osób ze stwardnieniem rozsianym.
C. jest powikłaniem wieloletniego uzależnienia od kannabinoidów.
D. jest zespołem jatrogennym związanym ze zbyt szybkim wyrównywaniem hiponatremii.
E. leczenie jest objawowe, a rokowania pomyślne.

Nr 16. Do leków powodujących wzrost stężenia kwasu walproinowego nie należy:

A. diazepam. D. fluoksetyna.
B. cymetydyna. E. haloperydol.
C. kwas acetylosalicylowy.

Nr 17. Które z neuroleptyków nie należą do pochodnych dibenzodiazepiny?

- 1) klozapina;
- 2) kwetiapina;
- 3) aripiprazol;
- 4) sertindol;
- 5) olanzapina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Wskaż konsekwencje, jakie niesie ze sobą nieleczona depresja przedporodowa:

- 1) słabe zaangażowanie matki;
- 2) wolniejszy przyrost masy ciała dziecka;
- 3) autyzm dziecięcy;
- 4) niższy iloraz inteligencji u dzieci;
- 5) większe ryzyko przedwczesnego porodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 19. Lek, którego stosowania należy unikać jednocześnie w okresie ciąży i karmienia piersią, ze względu na znaczne ryzyko powikłań u płodu i dziecka to:

- A.** kwas walproinowy.
B. paroksetyna.
C. hydroksyzyna.
D. karbamazepina.
E. zolpidem.

Nr 20. Dysmorfognozja polega na:

- A.** wrażeniu zniekształcenia ciała.
B. wrażeniu posiadania ciała innej osoby.
C. braku możliwości nazwania konkretnej części ciała.
D. poczuciu utraty kontroli nad własnym ciałem.
E. niezdolności do rozpoznawania twarzy znanych osób.

Nr 21. Dla którego z poniższych zaburzeń charakterystyczne są halucynacje wzrokowe?

- A.** zespołu Kluvera-Bucy'ego.
B. zespołu Adamsa-Victora-Mancalla.
C. zespołu Lhermitte'a.
D. zespołu Milnera.
E. zespołu Capgrasa.

Nr 22. Szlak łączący środkowe jądro szwu z przodomózgowiem odpowiada za:

- A.** procesy pamięciowe.
B. modulację lęku.
C. procesy uczenia.
D. regulację układu nagrody.
E. procesy pobudzenia i czuwania.

Nr 23. Do otępień podkorowych należą:

- 1) otępienie z ciałami Lewy'ego;
- 2) otępienie naczyniopochodne;
- 3) choroba Parkinsona;
- 4) choroba Creutzfelda-Jakoba;
- 5) choroba Wilsona.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Do czynników zmniejszających ryzyko rozwoju choroby Alzheimera nie należy:

- A.** wyższe wykształcenie.
B. stosowanie niesteroidowych leków zapalnych.
C. stosowanie witaminy E.
D. występowanie izoformy apolipoproteiny E e4.
E. stosowanie statyn.

Nr 25. W amnezji psychogennej charakterystyczne są:

- 1) utrata poczucia własnej tożsamości;
- 2) brak zdolności zapamiętywania;
- 3) niepamięć selektywna;
- 4) zmiany nasilenia zaburzeń pamięci względem czasu;
- 5) rzadko występuje obniżenie nastroju i lęk.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Szybkość eliminacji alkoholu z organizmu wynosi:

- A.** 0,1 promila na godzinę.
B. 0,2 promila na godzinę.
C. 0,3 promila na godzinę.
D. 0,4 promila na godzinę.
E. 0,5 promila na godzinę.

Nr 27. Do wiązki B zaburzeń osobowości wg DSM-5 należą:

- A.** antyspołeczne i histrioniczne zaburzenia osobowości.
B. obsesyjno-kompulsyjne i narcystyczne zaburzenia osobowości.
C. unikowe zaburzenia osobowości i zaburzenia osobowości typu *borderline*.
D. zależne i schizotypowe zaburzenia osobowości.
E. paranoiczne i schizoidalne zaburzenia osobowości.

Nr 28. Forma fetysyzmu polegająca na zainteresowaniu seksualnymi częściami ciała innej osoby to:

- A.** skoptofilia. **B.** partializm. **C.** satyryzm. **D.** ozolagnia. **E.** akrotomofilia.

Nr 29. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wytrysku przedwczesnego:

- A. jest zjawiskiem normalnym u młodych mężczyzn, podczas ich pierwszych kontaktów seksualnych.
- B. jest to występowanie wytrysku przed rozpoczęciem stosunku lub natychmiast po.
- C. jest to występowanie wytrysku do 15 sekund po rozpoczęciu penetracji.
- D. problem nie powstaje w następstwie przedłużonego powstrzymania aktywności seksualnej.
- E. występuje u 5% mężczyzn leczonych z powodu zaburzeń seksualnych.

Nr 30. Przedniej części zakrętu obręczy mózgu przypisuje się funkcje:

- A. uczestniczenia w procesach kontroli zachowania.
- B. udziału w percepcji, kontroli i nadawaniu znaczenia emocjom.
- C. ogniskowania uwagi oraz inicjacji i kontroli odpowiedzi na bodźce.
- D. planowania i formułowania celów.
- E. pamięci operacyjnej, myślenia abstrakcyjnego, organizacji informacji.

Nr 31. Do konsekwencji uszkodzenia płatów ciemieniowych nie zalicza się:

- A. adynamii. B. agrafii. C. anomii. D. anozognozji. E. anozodiaforii.

Nr 32. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące pamięci semantycznej:

- A. to rodzaj pamięci krótkotrwałej.
- B. dotyczy zapamiętywania wydarzeń życiowych w powiązaniu z miejscem i czasem ich zaistnienia.
- C. zawiera informacje na temat sposobu wykonywania pewnych czynności w dokładnie określonym kontekście sytuacyjnym.
- D. umożliwia pamiętanie i organizowanie informacji o otaczającym nas świecie.
- E. ma charakter utajony, niejawny.

Nr 33. Testy MAST i Cage są pomocne przy diagnozowaniu:

- A. uzależnień behawioralnych.
- B. zaburzeń lękowych uogólnionych.
- C. uzależnienia od alkoholu.
- D. hipomanii.
- E. łagodnych zaburzeń procesów poznawczych.

Nr 34. Według klasyfikacji ICD-10 do kryteriów diagnostycznych zaburzeń schizotypowych nie należą:

- A. myślenie magiczne.
- B. podejrzliwość i nastawienie urojeniowe.
- C. niedostosowany afekt.
- D. stereotypowe myślenie.
- E. charakterystyczne objawy występujące w sposób ciągły lub powtarzający się przez minimum 6 miesięcy.

Nr 35. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ostrych i przemijających zaburzeń psychotycznych:

- A. okres od pierwszego pojawienia się jakiegokolwiek z objawów psychotycznych do pełnego rozwinięcia się zaburzenia nie powinien przekraczać miesiąca.
- B. ciągłe, umiarkowane i w zasadzie niezmiennające się używanie alkoholu w ilościach albo z częstością, do których dana osoba jest przyzwyczajona, nie wyklucza postawienia tego rozpoznania.
- C. początek zaburzenia zawsze jest związany z ostrym stresem.
- D. nie jest rozpoznawany u kobiet w okresie okołoporodowym.
- E. w zaburzeniu tym mogą występować dowody na podłoże organiczne.

Nr 36. W przypadku wystąpienia złośliwego zespołu neuroleptycznego:

- A. nie należy podawać leków działających dopaminergicznie.
- B. nie można stosować amantadyny.
- C. należy unikać podawania lorazepamu.
- D. nie powinno się stosować leków cholinolitycznych.
- E. w przypadku objawów psychozy powinno utrzymać się dawkę stosowanego leku przeciwpsychotycznego.

Nr 37. W sytuacji gdy przymus bezpośredni ma być zastosowany przez ratownika w trakcie transportu medycznego, jego zastosowanie polega na:

- A. przytrzymaniu i unieruchomieniu.
- B. przymusowym podaniu leku.
- C. przytrzymaniu i przymusowym podaniu leku.
- D. unieruchomieniu i przymusowym podaniu leku.
- E. nie ma możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego przez ratownika medycznego.

Nr 38. Do cech epizodu depresyjnego wskazujących na możliwość depresji w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej należy/ą:

- A. mała liczba epizodów chorobowych.
- B. krótkotrwałe epizody zakończone gwałtowną poprawą.
- C. brak obecnych objawów psychotycznych.
- D. początek choroby w czwartej dekadzie życia.
- E. hiposomnia z hipofagią.

Nr 39. Dodanie do SSRI którego z leków może zmniejszać zaburzenia seksualne związane ze stosowaniem SSRI?

- A. mianseryna.
- B. reboksetyna.
- C. wortioksetyna.
- D. klomipramina.
- E. aripiprazol.

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące esketaminy:

- 1) jest selektywnym, niekonkurencyjnym antagonistą receptora NMDA;
- 2) jest nieselektywnym, niekonkurencyjnym antagonistą receptora NMDA;
- 3) powoduje przejściowy wzrost uwalniania glutaminianu;
- 4) prowadzi do zmniejszenia stymulacji receptora AMPAR;
- 5) przywraca neurotransmisję dopaminergiczną w ośrodkach nagrody.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Metodą potencjalizacji leczenia przeciwdepresyjnego nie jest:

- A. lamotrygina.
B. olanzapina.
C. kwetiapina.
D. aripiprazol.
E. kwasy tłuszczowe omega 3.

Nr 42. Osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą przyjęta do domu pomocy społecznej, w myśl którego artykułu Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego?

- A. Art. 22.2. B. Art. 29. C. Art. 38. D. Art. 39. E. Art. 41.

Nr 43. Kryterium czasowe rozpoznania transseksualizmu według ICD-10 to:

- A. okres co najmniej 6 miesięcy.
B. okres co najmniej 1 roku.
C. okres co najmniej 2 lat.
D. okres co najmniej 5 lat.
E. żadne z powyższych - nie ma kryterium czasowego.

Nr 44. Dewiacją seksualną, która równie często występuje u kobiet, jak i u mężczyzn jest:

- A. transwestytyzm fetyszystyczny. D. ekshibicjonizm.
B. masochizm. E. fetyszym.
C. skoptofilia.

Nr 45. Hebefilia:

- A. określa stosunki płciowe z dziećmi do 7.-8. r.ż.
B. określa stosunki płciowe z dziećmi w wieku 11-14 lat, które osiągnęły już dojrzałość płciową.
C. określa stosunki płciowe z dziećmi o płci żeńskiej.
D. określa gromadzenie pornografii dziecięcej.
E. jest synonimem pedofilii.

Nr 46. Zaburzenia somatyzacyjne i konwersyjne należy różnicować przede wszystkim z osobowością:

- A. zależną.
- B. lękliwą.
- C. histrioniczną.
- D. anankastyczną.
- E. chwiejną emocjonalnie.

Nr 47. Przy stosowaniu, którego z preparatów występuje największe ryzyko dla dziecka podczas karmienia piersią?

- A. kwetiapiny.
- B. sulpirydu.
- C. haloperidolu.
- D. sertindolu.
- E. aripiprazolu.

Nr 48. Skuteczności, którego z poniższych preparatów nie zmniejsza spożywanie tłustych posiłków?

- A. sildenafil.
- B. verdenafil.
- C. tadalafil.
- D. avanafil.
- E. tłuste posiłki wpływają na skuteczność wszystkich powyższych.

Nr 49. Stosowanie, którego z poniższych preparatów związane jest z najmniejszym ryzykiem wywołania dysfunkcji seksualnych?

- A. amisulpryd.
- B. citalopram.
- C. fluoksetyna.
- D. karbamazepina.
- E. lamotrygina.

Nr 50. Do dyssomni nie należy:

- A. narkolepsja.
- B. somnambulizm.
- C. zespół niespokojnych nóg.
- D. upojenie przysenne.
- E. zespół Kleinego-Levina.

Nr 51. Największym ryzykiem śmierci spośród wszystkich zaburzeń psychicznych charakteryzuje się:

- A. choroba afektywna dwubiegunowa.
- B. osobowość dysocjacyjna.
- C. schizofrenia.
- D. jadłowstręt psychiczny.
- E. zespół nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi.

Nr 52. Kryterium czasowe rozpoznania neurastenii według ICD-10 to okres co najmniej:

- A. 1 miesiąca. B. 3 miesiące. C. 6 miesięcy. D. 1 roku. E. 2 lat.

Nr 53. W którym z zespołów uwarunkowanych kulturowo występuje obawa przed cofnięciem się penisa do brzucha?

- A. Hwa-byung. B. Koro. C. Latah. D. Piblokto. E. Windigo.

Nr 54. Które z zaburzeń dysocjacyjnych najtrafniej opisuje następujące zachowanie pacjent „zamiera” – nie ma z nim kontaktu, nie reaguje na bodźce, nie rusza się, nie odzywa – zazwyczaj w odpowiedzi na silne bodźce emocjonalne? Obrazowym przykładem jest sformułowanie „skamieniał z bólu”.

- A. stupor dysocjacyjny.
B. fuga dysocjacyjna.
C. dysocjacyjne zaburzenia ruchu.
D. zespół Gansera.
E. dysocjacyjne znieczulenie i utrata czucia zmysłowego.

Nr 55. Do najważniejszych cech klinicznych PTSD nie należy/nie należą:

- A. występowanie zaburzeń po przerwie od zadziałania stresora.
B. uporczywe przeżywanie zdarzenia traumatycznego.
C. unikanie bodźców mogących przypomnieć uraz.
D. nadmierna pobudliwość wegetatywna.
E. zachowania spełniające kryteria hipomanii.

Nr 56. Specyficzny lęk przed zawarciem związku małżeńskiego to:

- A. kaligynefobia. B. gamofobia. C. seksofobia. D. nekrofobia. E. gynefobia.

Nr 57. Która z niżej wymienionych substancji jest antagonistą receptorów D2, 5-HT2A, 5-HT7 i ma do nich wysokie powinowactwo?

- A. kariprazyna. B. aripiprazol. C. lurasidon. D. sertindol. E. asenapina.

Nr 58. Najmniejsze ryzyko metaboliczne związane jest ze stosowaniem, którego z wymienionych leków?

- A. kariprazyna. B. poliperydon. C. kwetiapina. D. sertindol. E. olanzapina.

Nr 59. Który ze szlaków dopaminergicznych reguluje procesy motywacji, nagrody i uwagi?

- A. szlak nigrostriatalny. D. szlak guzkowo-lejkowy.
B. szlak mezolimbiczny. E. szlak wzgórzowy.
C. szlak mezokortykalny.

Nr 60. Zmiana percepcji otaczającej rzeczywistości, która wydaje się nierealna, dziwna, obca to:

- A. depersonalizacja.
- B. prozopagnozja.
- C. agnozja apercepcyjna.
- D. derealizacja.
- E. synestezja.

Nr 61. Do pseudomnezji należą:

- A. omamy pamięci i konfabulacje.
- B. omamy pamięci i iluzje pamięci.
- C. konfabulacje i kryptomnezje.
- D. ekmnezje i kryptomnezje.
- E. konfabulacje i ekmnezje.

Nr 62. Dla urojeń paranoicznych charakterystyczne jest wysycenie emocjonalne:

- 1) paratymiczne.
- 2) atymiczne.
- 3) syntymiczne.
- 4) katatymiczne.
- 5) hipertymia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 63. Pilotaż Centrum Zdrowia Psychicznego zakłada, że w Zakres Centrum Zdrowia Psychicznego wchodzi:

- 1) oddział dzienny;
- 2) oddział całodobowy;
- 3) Poradnia Zdrowia Psychicznego;
- 4) punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny;
- 5) Zespół Leczenia Środowiskowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 64. Do testów projekcyjnych należy:

- A. Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości.
- B. Test Matryc Ravena.
- C. kwestionariusz osobowości nerwicowej.
- D. Test Apercepcji Tematycznej Murraya.
- E. Test Mongomery-Asberg.

Nr 65. Najdłuższy możliwy okres wykrycia po ostatnim zażyciu substancji psychoaktywnej występuje w przypadku:

- A. amfetaminy. B. benzodiazepin. C. kokainy. D. opiatów. E. kanabinoli

Nr 66. Najmniejsze ryzyko metaboliczne występuje u chorych przyjmujących:

- A. olanzapinę.
- B. risperidon.
- C. amisulpryd.
- D. lurasidon.
- E. paliperidol.

Nr 67. Strukturą zaangażowaną w pamięć emocjonalną jest:

- A. mózdzek.
- B. hipokamp.
- C. kora wokół bruzdy bocznej.
- D. jądro ogoniaste.
- E. ciało migdałowate.

Nr 68. Do całościowych zaburzeń rozwoju nie należy:

- A. zespół Retta.
- B. autyzm atypowy.
- C. dziecięce zaburzenia dezintegracyjne.
- D. zaburzenia ekspresji mowy.
- E. zaburzenia hiperkinetyczne z towarzyszącym upośledzeniem umysłowym i ruchami stereotypowymi.

Nr 69. W przypadku obrazu klinicznego i leczenia zaburzeń depresyjnych u dzieci i młodzieży prawdziwe są następujące stwierdzenia:

- 1) czas trwania zaburzeń depresyjnych u pacjentów w wieku rozwojowym różni się istotnie od czasu trwania tych zaburzeń u osób dorosłych;
- 2) dla dzieci, w porównaniu do nastolatków i osób dorosłych głównym nastrojem jest nastrój drażliwy, a nie depresyjny;
- 3) objawy depresji psychotycznej pojawiają się częściej w grupie osób dorastających i są nieprawidłowo rozpoznawane jako schizofrenia;
- 4) leczenie depresji u dzieci i nastolatków należy prowadzić przy wykorzystaniu wyłącznie oddziaływań psychoterapeutycznych i psychoedukacji rodzin;
- 5) poczucie winy i skłonność do planowania samobójstwa u dzieci z depresją są zjawiskiem rzadszym niż w grupie młodzieży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Stereotypie ruchowe, to powtarzające się, celowe, często rytmiczne i niefunkcjonalne ruchy, zaburzające prawidłową aktywność lub prowadzące do urazów fizycznych. Rozpoznawane są zwykle w dzieciństwie, a ich czas trwania wynosi co najmniej:

- A. 1 miesiąc. B. 2 miesiące. C. 3 miesiące. D. 6 miesięcy. E. 12 miesięcy.

Nr 71. Znaczna i utrwalona obawa przed sytuacjami związanymi z ekspozycją na ocenę innych osób w sytuacjach społecznych, w których dochodzi do interakcji międzyludzkich mogących doprowadzić do wystąpienia kompromitującego daną osobę zachowania, to charakterystyka kliniczna:

- A. agorafobii.
- B. fobii społecznej.
- C. osobowości unikającej.
- D. osobowości paranoicznej.
- E. lęku separacyjnego.

Nr 72. W przypadku patomechanizmów odpowiedzialnych za powstanie pierwszego epizodu schizofrenii, prawdziwe są następujące stwierdzenia:

- 1) powikłania okołoporodowe dwukrotnie zwiększają ryzyko zachorowania na schizofrenię, częściej w grupie kobiet;
- 2) powikłania okołoporodowe dwukrotnie zwiększają ryzyko zachorowania na schizofrenię, częściej w grupie mężczyzn;
- 3) do epizodu schizofrenii przyczynia się m.in. zaburzona organizacja połączeń neuronalnych korowo-podkorowych i w korze przedczołowej;
- 4) najczęstszy mechanizm uszkodzenia mózgu w okresie prenatalnym jest związany z reakcją immunologiczną na infekcje, zwłaszcza wirusowe;
- 5) nadmierna apoptoza komórek i zanik połączeń synaptycznych zwiększające ryzyko wystąpienia schizofrenii muszą wystąpić do 10. r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Wynik w badaniu Krótką Skalą Oceny Stanu Psychicznego (MMSE), służącą do przesiewowej, orientacyjnej oceny głębokości zaburzeń procesów poznawczych u osób z podejrzeniem otępienia, jest zależny m.in. od wieku i wykształcenia osoby badanej. Z tego względu, w sumarycznej ocenie liczbowej, wskazane jest obniżenie punktu odcięcia w grupie osób w wieku podeszłym z niskim wykształceniem, do poziomu:

- A. 21/22. B. 22/23. C. 23/24. D. 24/25. E. 25/26.

Nr 74. Do stanów chorobowych związanych ze spożyciem alkoholu, znoszących lub ograniczających poczytalność w stopniu znacznym, należą:

- 1) stan upojenia prostego, który wystąpił po raz pierwszy;
- 2) stan upojenia prostego, który wystąpił po raz kolejny;
- 3) stan upojenia patologicznego, który wystąpił po raz pierwszy;
- 4) stan upojenia patologicznego, który wystąpił po raz kolejny;
- 5) stan nietrzeźwości u osoby z organicznym zaburzeniem osobowości.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Objawy takie jak osłabienie uczuciowości wyższej, wzmożone libido, nastrój moriatyczny, utrata kontroli nad zachowaniem, odhamowanie popędów, są charakterystyczne dla uszkodzenia:

- A. zakrętów skroniowych poprzecznych.
- B. bruzdy ciemieniowo-potylicznej.
- C. podstawnej części płatów skroniowych.
- D. podstawnej części płatów czołowych.
- E. sklepiści płatów czołowych.

Nr 76. Omamy lokalizowane przez pacjenta w nieadekwatnej przestrzeni dla danego zmysłu, w której nie mogą być obecne, co do których ma zniesiony lub ograniczony krytycyzm, to:

- A. omamy rzekome.
- B. halucynoidy.
- C. omamy hipnagogiczne.
- D. omamy hipnopompiczne.
- E. halucynacje.

Nr 77. Lekami wchodzącymi w interakcje z solami litu, które wiążą się z działaniem na przekąźnictwo nerwowe, są:

- 1) trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne;
- 2) selektywne inhibitory wychwyty serotoniny;
- 3) selektywne inhibitory wychwyty noradrenaliny;
- 4) typowe leki neuroleptyczne;
- 5) atypowe leki neuroleptyczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Do leków normotymicznych II generacji (atypowych) należą:

- 1) karbamazepina, sole litu;
- 2) lamotrygina, kwetiapina;
- 3) olanzapina, risperidon;
- 4) kwetiapina, kłozapina;
- 5) karbamazepina, kwas walproinowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Dojrzałym mechanizmem obronnym jest:

- A. izolowanie.
- B. projekcja.
- C. sublimacja.
- D. przemieszczenie.
- E. kompensacja.

Nr 80. Pacjent 35-letni z wywiadem schizofrenii o ciężkim przebiegu (8 hospitalizacji, 2 próby samobójcze, zachowania agresywne, oporność na leki przeciwpsychotyczne) uzyskał znaczną poprawę i stabilizację stanu psychicznego po włączeniu klozapiny w dawce 300 mg/dobę. Od 3 lat nie wymagał hospitalizacji, bierze udział w zajęciach ŚDS. Znacznie przytył (BMI 36), rozwinęła się cukrzyca i hiperlipidemia. Najbardziej racjonalna strategia postępowania to:

- A. odstawienie klozapiny i zamiana na klasyczny lek przeciwpsychotyczny.
- B. odstawienie klozapiny i zamiana na inny atypowy lek przeciwpsychotyczny.
- C. kontynuacja dotychczasowego leczenia we współpracy z lekarzem internistą.
- D. dołączenie kwetiapiny i próba zmniejszenia dawki klozapiny.
- E. dołączenie aripiprazolu i próba zmniejszenia dawki klozapiny.

Nr 81. 32-letni pacjent ze schizofrenią o korzystnym przebiegu, leczony od niedawna amisulprydem w dawce 800 mg/d. Ma partnerkę, jest aktywny seksualnie. Skarży się na wyraźny spadek libido i problemy z erekcją. Jakie badanie należy przede wszystkim wykonać?

- A. poziom glukozy i krzywa cukrowa.
- B. morfologia z rozmazem.
- C. poziom prolaktyny.
- D. poziom testosteronu.
- E. hormony tarczycy.

Nr 82. W chorobie afektywnej dwubiegunowej typu I (pierwszego) z przewagą epizodów depresyjnych w długoterminowej profilaktyce nawrotów zaleca się w pierwszej kolejności:

- A. leczenie skojarzone litem i lekiem przeciwdepresyjnym z grupy SSRI.
- B. monoterapię kwetiapiną lub lamotryginą.
- C. monoterapię aripiprazolem.
- D. leczenie skojarzone olanzapiną i walproinianem.
- E. monoterapię karbamazepiną.

Nr 83. W leczeniu zaburzenia lękowego z napadami paniki nie stosuje się:

- A. citalopramu.
- B. wenlafaksyny.
- C. klomipraminy.
- D. amitryptyliny.
- E. alprazolamu.

Nr 84. Do środków zabezpieczających w postępowaniu karnym nie należy:

- A. terapia.
- B. elektroniczna kontrola miejsca pobytu.
- C. izolacja.
- D. terapia uzależnień.
- E. pobyt w zakładzie psychiatrycznym.

Nr 85. 48-letni Jan jest bardzo nieufny, powtarza, że ludzie zawsze chcą go „wykiwać”. Nie ma przyjaciół, ponieważ bardzo szybko czuje się zrażony, neutralne zachowania interpretuje jako wrogie i nie zapomina żadnej urazy. Ma silną potrzebę kontrolowania otoczenia. Żona rozwiodła się z nim kilka lat temu z powodu jego podejrzliwości i kwestionowania jej wierności. Wskaż prawdopodobne rozpoznanie:

- A. paranoiczne zaburzenia osobowości.
- B. paranoja.
- C. schizoidalne zaburzenia osobowości.
- D. schizofrenia skąpo objawowa.
- E. zespół Otella.

Nr 86. Ubezważnowolnić całkowicie można osobę, która skończyła:

- A. 11 lat.
- B. 13 lat.
- C. 15 lat.
- D. 18 lat.
- E. 21 lat.

Nr 87. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego dorosłej osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody wymaga uzyskania w pierwszej kolejności zgody:

- A. pacjenta.
- B. opiekuna prawnego.
- C. sądu rodzinnego właściwego ze względu na adres szpitala.
- D. sądu rodzinnego właściwego ze względu na adres zamieszkania pacjenta.
- E. pacjenta i opiekuna prawnego.

Nr 88. Triada depresyjna oraz błędy logiczne w myśleniu jako mechanizmy leżące u podłoża depresji stanowią jedno z założeń podejścia:

- A. psychodynamicznego.
- B. poznawczego.
- C. egzystencjalnego.
- D. humanistycznego.
- E. wyuczonej bezradności.

Nr 89. Do pomiaru funkcji wykonawczych rozumianych jako funkcje nadzorcze, kontrolujące i kierujące poznawczą aktywnością człowieka takich jak m.in.: myślenie abstrakcyjne na materiale wzrokowo-przestrzennym, elastyczność myślenia, pamięć operacyjna służy test:

- A. TYP-A - Skala Typu A-Framingham.
- B. MMPI-2.
- C. WCST - Test Sortowania Kart z Wisconsin.
- D. NEO-FFI.
- E. TIC - Test Intentio Consensio.

Nr 90. W trakcie terapii terapeuta nie może:

- A. osobom uczestniczącym w terapii narzucać własnego systemu wartości.
- B. zawrzeć kontraktu terapeutycznego w którym omówione są kwestie finansowe.
- C. odmówić leczenia w sytuacji, gdy poglądy terapeuty stoją w znacznej i rażącej sprzeczności z poglądami pacjenta a terapeuta nie jest w stanie "zostawić" swoich poglądów.
- D. pobierać opłaty za leczenie.
- E. witać się z pacjentem.

Nr 91. Samoobserwacja i sporządzanie z niej zapisów jako technika terapeutyczna należy do:

- A. podejścia behawioralno-poznawczego.
- B. podejścia psychodynamicznego.
- C. podejścia humanistyczno-egzystencjalnego.
- D. podejścia integracyjnego.
- E. podejścia systemowego.

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenia opisujące DSM-V:

- 1) to system klasyfikacji zaburzeń psychicznych opracowany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne;
- 2) przedstawione są w nim kryteria definiowania zaburzeń psychicznych a także wyróżnienia ich podklas;
- 3) DSM-V został opublikowany 13 maja 2016 roku;
- 4) w DSM-V zrezygnowano przede wszystkim z diagnostyki wieloosiowej;
- 5) do kolejnych ważniejszych zmian w DSM-V wobec DSM- IV zalicza się zarzucenie podziału schizofrenii na podtypy, termin „upośledzenie umysłowe” zastąpiono terminem niepełnosprawności intelektualnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) szlak nigrostriatalny łączy substancję czarną z grzbietową częścią prądkowia;
- 2) szlak mezolimbiczny reguluje funkcje poznawcze i wykonawcze a także afekt i emocje;
- 3) szlak mezokortykalny reguluje procesy motywacji nagrody i uwagi;
- 4) szlak guzkowo-lejkowy łączy podwzgórze z przysadką;
- 5) szlak guzkowo-lejkowy reguluje gospodarkę hormonalną, m.in. wydzielanie prolaktyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Do Izby Przyjęć szpitala psychiatrycznego zgłosiła się matka z 14-letnią córką bezpośrednio po wizycie u pedagoga szkolnego, gdzie pacjentka ujawniła, że ma myśli samobójcze i od kilku miesięcy dokonuje samookaleczeń. Ponadto relacjonowała koszmary senne, problemy z koncentracją i skupieniem uwagi oraz spadek apetytu. Z wywiadu wiadomo, że rozwój wczesnodziecięcy przebiegał prawidłowo, bez większego problemu i chętnie nawiązywała relacje rówieśnicze, dążyła do zabaw i kontaktu z dziećmi. Pacjentka w ocenie mamy od „pewnego czasu” jest nieufna i ma wąskie grono znajomych, osiąga przeciętne wyniki w nauce. Zdarza się, że spóźnia się do szkoły na lekcje lub do niej nie dociera. Dziewczynka ujawnia w izbie przyjęć, że od 3 m-cy jest wyśmiewana i poniżana na oczach rówieśników przez jedną z koleżanek w klasie, którą uważa za klasową liderkę. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem wg kryteriów ICD-10 jest:

- A. zespół Aspergera.
- B. zaburzenia opozycyjno-buntownicze.
- C. zaburzenia aktywności i uwagi.
- D. zaburzenia adaptacyjne.
- E. fobia szkolna.

Nr 95. Zespół amnestyczny charakteryzują:

- 1) całkowita utrata możliwości nauczenia się nowych informacji;
- 2) zachowana możliwość odtwarzania kilku elementów, ale pod warunkiem, że nie działają bodźce interferencyjne;
- 3) brak deterioracji intelektualnej, brak afazji, brak zaburzeń koncentracji uwagi;
- 4) obecność konfabulacji oraz jakościowych zaburzeń świadomości;
- 5) nawyki ruchowe są niezachowane.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Do zaburzeń treści myślenia zalicza się:

- 1) myśli nadwartościowe;
- 2) urojenia;
- 3) automatyzmy psychiczne;
- 4) myśli natrętne;
- 5) myślenie paralogiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Do testów projekcyjnych zalicza się:

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| 1) test matryc Ravena; | 4) Test Apercepcji Tematycznej |
| 2) testy rysunkowe; | H. Murraya, TAT; |
| 3) test rysowania Zegara; | 5) Test Rorschacha. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) zespół abstynencyjny to grupa objawów występujących po sobie w różnych kombinacjach i w różnym nasileniu pojawiających się bezpośrednio po bezwzględnym odstawieniu substancji psychoaktywnej po okresie stałego przyjmowania;
- 2) pojawienie się i przebieg zespołu abstynencyjnego są ograniczone w czasie i są uzależnione od typu substancji psychoaktywnej oraz od dawki stosowanej bezpośrednio przed zaprzestaniem lub ograniczeniem przyjmowania tej substancji;
- 3) zespół abstynencyjny może być powikłany drgawkami;
- 4) ostre zatrucie jest to stan występujący po przyjęciu substancji psychoaktywnej, który przejawia się zaburzeniami poziomu świadomości, procesów poznawczych, percepcji, afektu lub zachowania bądź innych funkcji i reakcji psychofizjologicznych;
- 5) następstwa szkodliwego używania to kategoria, która określa szkodliwy dla zdrowia sposób używania substancji psychoaktywnej. Może być to szkoda somatyczna lub psychiczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) ryzyko wystąpienia schizofrenii w ciągu życia dla populacji ogólnej wynosi 1-1,5%;
- 2) kobiety chorują znacznie częściej na schizofrenię w porównaniu z mężczyznami;
- 3) początek choroby przypada najczęściej pomiędzy 21. a 35. r.ż.;
- 4) dwukrotnie częściej choroba rozpoczyna się ostro, kiedy to objawy pojawiają się w postaci znacznie nasilonej;
- 5) przebieg schizofrenii jest z reguły przewlekły nawrotowy, niekiedy ciągły bez remisji, a w około 10% przypadków występuje tylko jeden epizod choroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Do PZP dla dzieci i młodzieży zgłasza się matka z siedmioletnią dziewczynką. Powodem zgłoszenia jest nienawiązywanie kontaktu słownego na terenie szkoły. W domu dziewczynka rozmawia z rodziną głośno, płynnie, wyraźnie. Rozwój psychoruchowy bez odchyłeń. Nie uczęszczała do przedszkola, poszła do zerówki, gdzie jak to opisuje mama była nieśmiała, ale zachęcana przez wychowawczynię włączała się do zabaw i proponowanych aktywności umysłowych, które wykonywała bez większych trudności. Do zerówki chętnie uczęszczała. Opisywana jako spokojne dziecko, niesprawiające większych problemów. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie wg kryteriów ICD-10 to:

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------------------|
| A. mutyzm wybiórczy. | D. zaburzenia opozycyjno-buntownicze. |
| B. autyzm dziecięcy. | E. zaburzenia aktywności i uwagi. |
| C. lęk separacyjny. | |

Nr 101. Do Izby Przyjęć ZRM przywozi 8-letniego chłopca po interwencji ze szkoły, gdzie z opisu wychowawczyni wiadomo, że pacjent dość często w sytuacji kiedy ma wykonać zadanie lub kiedy nie są spełniane jego oczekiwania reaguje złością, gniewem, jest opozycyjny. Obecna z chłopcem w IP mama relacjonuje, że podobne trudności występują w środowisku domowym. Dodaje, że w sytuacjach zadaniowych, które go interesują nie ma większych problemów z wykonaniem polecenia. Relacje w grupie rówieśniczej rodzic określa jako dość dobre, ale podczas zabaw z rówieśnikami, kiedy inni nie chcą dostosować się do jego oczekiwań także reaguje złością, wybuchami gniewu, przerywa lub kończy zabawę. W wywiadzie rozwój psychoruchowy bez odchyleń. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie wg kryteriów ICD-10 to:

- A. autyzm dziecięcy.
- B. autyzm atypowy.
- C. zespół Aspergera.
- D. zaburzenia opozycyjno-buntownicze.
- E. zaburzenia ekspresji mowy.

Nr 102. Który zestaw wskaźników należy uznać za alarmowy w ocenie ryzyka zdrowotnego u pacjentów z jądłowstrętem psychicznym?

- A. tętno $\leq 60/\text{min}$, potas $\leq 4 \text{ mmol/l}$, mocznik $> 7 \text{ mg/dl}$.
- B. BMI $< 15 \text{ kg/m}^2$, bilirubina $> 20 \text{ }\mu\text{mol/l}$, sód $< 138 \text{ mmol/l}$.
- C. leukocyty $< 4,0 \text{ K}/\mu\text{l}$, temperatura ciała $< 36^\circ\text{C}$, magnez $< 0,7 \text{ mg/dl}$.
- D. BMI $< 12 \text{ kg/m}^2$, albuminy $< 32 \text{ mg/dl}$, fosfor $< 0,5 \text{ mg/dl}$.
- E. trombocyty $< 140 \text{ K}/\mu\text{l}$, ciśnienie skurczowe krwi $< 100 \text{ mmHg}$, ALT $> 30 \text{ U/l}$.

Nr 103. W diagnostyce przyczyny zespołu niespokojnych nóg należy uwzględnić niedobór:

- A. witaminy B1.
- B. żelaza.
- C. magnezu.
- D. witaminy B12.
- E. witaminy D3.

Nr 104. Wskaż falszywe stwierdzenie:

- A. agomelatyna jest antagonistą receptorów MT1 i MT2 oraz hamuje transporter serotoniny.
- B. trazodon może powodować priapizm.
- C. moklobemid ma krótki okres półtrwania 2-4 h.
- D. mirtazapina może powodować agranulocytozę.
- E. w leczeniu zatrucia amitryptyliną stosuje się m.in. fizostygminę.

Nr 105. Który lek należy odstawić przed rozpoczęciem u pacjenta kuracji elektrowstrząsami?

- A. klozapinę. B. klomipraminę. C. bupropion. D. haloperidol. E. sole litu

Nr 106. Objawy somatyczne ostrej porfirii układowej u ok. 15% chorych poprzedzają objawy przypominające obrazem psychopatologicznym:

- A. zaburzenia depresyjne.
- B. zaburzenia dysocjacyjne.
- C. schizofrenię.
- D. zaburzenia lękowe.
- E. zespół otępienny.

Nr 107. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leków antycholinergicznym:

- A. zaleca się stosowanie ich w profilaktyce parkinsonizmu po neuroleptykach.
- B. wykazują dużą skuteczność w leczeniu objawów akatyzji.
- C. niektóre z nich mają właściwości euforyzujące.
- D. działają korzystnie na poprawę funkcji poznawczych.
- E. powinny być stosowane przewlekłe podczas terapii neuroleptykiem.

Nr 108. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego:

- A. przypadki o późnym początku mogą być spowodowane chorobą Huntingtona.
- B. po uzyskaniu istotnej poprawy leczenie powinno być kontynuowane przez co najmniej 6 miesięcy.
- C. wczesny początek oraz mieszane obsesje i kompulsje są niekorzystnym czynnikiem rokowniczym.
- D. pełna remisja występuje u 5-10% chorych.
- E. w okresie dziecięcym objawy częściej występują u chłopców.

Nr 109. W przypadku, którego z leków nie wykazano skuteczności w potencjalizacji leczenia zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego?

- A. risperidonu. B. memantyny. C. pregabaliny. D. soli litu. E. pindololu.

Nr 110. Które z odchyleń w badaniach laboratoryjnych nie jest typowo związane ze stosowaniem trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych?

- A. leukocytoza.
- B. zwiększenie poziomu transaminaz.
- C. leukopenia.
- D. eozynofilia.
- E. zwiększenie poziomu fosfatazy alkalicznej.

Nr 111. Które z badań nie jest rutynowo zalecane przed rozpoczęciem leczenia karbamazepiną?

- A. test ciążowy u kobiet.
- B. stężenie elektrolitów.
- C. liczba płytek krwi.
- D. stężenie transaminaz.
- E. stężenie kreatyniny.

Nr 112. 50-letni pacjent skarży się na to, iż od około 3 lat okresowo słyszy głosy swoich nieżyjących kolegów, z którymi często w przeszłości spożywał alkohol. Obawia się, „że przyjdą po niego i go zabiorą”. W nocy nie może spać, w dzień ma trudności z koncentracją uwagi na wykonywanym zadaniu. Alkohol spożywa od 13. roku życia, nałogowo od około 30 lat. Okresowo przerywa picie alkoholu, jednak fakt ten nie wpływa na zmniejszenie intensywności objawów. Prezentowany opis kliniczny odpowiada objawom:

- A. zaburzenia lękowego uogólnionego.
- B. halucynozy alkoholowej.
- C. epizodu manii w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej.
- D. zatrucia alkoholem.
- E. alkoholowego zespołu amnestycznego.

Nr 113. „Typ alkoholizmu uwarunkowany głównie środowiskowo, częściej występuje u kobiet. Wśród przedchorobowych cech osobowości sprzyjających uzależnieniu wymienia się introwersję, neurotyczność, zależność od innych oraz tendencję do unikania trudności. Intensywne picie zaczyna się najczęściej po 25. r.ż. i szybko prowadzi do poważnych szkód psychicznych i somatycznych.” Opisany typ alkoholizmu wg Cloningera to:

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

Nr 114. Metoda terapii uzależnienia od alkoholu, która nie zakłada całkowitej abstynencji, a jedynie ograniczenie ilości spożywanego alkoholu nosi nazwę:

- A. terapii AA.
- B. programu 12. kroków.
- C. terapii DDA.
- D. terapii dla osób współuzależnionych.
- E. metody redukcji szkód (*harm reduction*).

Nr 115. Zgodnie z typologią temperamentu Hipokratesa-Galena, osoba, w której organizmie dominuje „czarna żółć” (osoba depresyjna, jej emocje wolno powstają, ale są trwałe, silne i głębokie), to:

- A. melancholik. B. choleryk. C. psychotyk. D. sangwinik. E. flegmatyk.

Nr 116. Zaburzenie toku myślenia polegające na inicjowaniu nowych, zwykle zbędnych wątków wypowiedzi, mimo nieukończenia już rozpoczętych, powodujące oddalanie się od wątku głównego nazywane jest:

- A. spowolnieniem myślenia.
- B. gonitwą myśli.
- C. mutyzmem.
- D. uskokowością.
- E. drobiazgowością / rozwlekłością.

Nr 117. Życzeniowe przekształcanie przeżyć, zachowań, oczekiwań na przyszłość pod wpływem nastawień emocjonalnych, które zwykle nie są odzwierciedleniem rzeczywistości nosi nazwę:

- A. syntymii. B. hipertymii. C. hipotymii. D. katatymii. E. paratymii.

Nr 118. 35-letnia pacjentka od dziecka miała skłonność do zamartwiania się. Odczuwała silny lęk, gdy jej ojciec wyjeżdżał w podróż służbową. Stała w oknie, czekając na niego. Bała się, że coś mu się stanie. Ostatnio stale zamartwia się różnymi drobnymi sprawami osobistymi i zawodowymi. Ma przeczucie, że stanie się coś złego. Czuje się zmęczona i osłabiona, nie może spać. Prezentowany opis kliniczny odpowiada objawom:

- A. fobii społecznej.
B. agorafobii.
C. zaburzeń lękowych z napadami lęku.
D. zaburzeń lękowych uogólnionych.
E. depresji.

Nr 119. Zaburzenie polegające na powtarzającej się trudności lub niemożności powstrzymania się od kradzieży przedmiotów, które nie są zabierane dla osobistego użytku, ani z chęci zysku nosi nazwę:

- A. kleptomania.
B. piromania.
C. trichotillomania.
D. patologiczny hazard.
E. kompulsja.

Nr 120. Kwestionariusz będący podstawowym narzędziem diagnozy różnicowej, którego wynikiem jest dziesięć skal klinicznych odpowiadających tradycyjnej nozologii psychiatrycznej nosi nazwę:

- A. kwestionariusz MMPI.
B. skala MMSE.
C. skala MoCA.
D. skala depresji Becka.
E. skala depresji Hamiltona.

Dziękujemy !