

- 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 wybrałeś/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 wypełniłeś/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 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



JESIEŃ 2021

EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
PSYCHIATRII

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

Nr 1. Parafilią występującą równie często u kobiet i mężczyzn jest:

- A. transwestytyzm fetyszystyczny.
- B. sadyzm seksualny.
- C. masochizm seksualny.
- D. oglądactwo (wojeryzm).
- E. ocieractwo (froteryzm).

Nr 2. 72-letnia pacjentka została przywieziona do szpitala psychiatrycznego przez rodzinę z powodu narastających zaburzeń pamięci. W trakcie wcześniejszego leczenia lekarz zwrócił uwagę na występujące halucynacje i zlecił krople haloperidolu, które spowodowały znaczne zaburzenia ruchowe i sztywność mięśni. Lekiem pierwszego wyboru w tej sytuacji jest:

- A. kwetiapina.
- B. rywastygmina.
- C. paroksetyna.
- D. kwas walproinowy.
- E. memantyna.

Nr 3. Do halucynogenów nie należy:

- A. fencyklidyna (PCP).
- B. amid kwasu lizergowego (LSD).
- C. psylocybina.
- D. pemolina.
- E. meskalina.

Nr 4. Do kryteriów trwałych zmian osobowości po chorobie psychicznej należy:

- A. postawa roszczeniowa oraz nadmierna zależność od innych.
- B. podejmowanie samookaleczeń.
- C. zaburzenia odżywiania.
- D. uzależnienie od alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych.
- E. przebyta hospitalizacja psychiatryczna.

Nr 5. Pacjent po powrocie ze strefy dotkniętej kataklizmem zgłosił się do ambulatorium z objawami zespołu stresu pourazowego. Oprócz psychoterapii zespół terapeutyczny zdecydował o włączeniu farmakoterapii. Lekiem I rzutu w tej sytuacji jest:

- A. sertralina.
- B. bupropion.
- C. klomipramina.
- D. mirtazapina.
- E. moklobemid.

Nr 6. Lekiem przeciwdepresyjnym, którego dawka nie wymaga modyfikacji wraz z pogłębianiem się niewydolności nerek jest:

A. citalopram. **B.** escitalopram. **C.** klomipramina. **D.** fluwoksamina. **E.** sertralina.

Nr 7. 28-letni pacjent z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej leczony rysperydonem w dawce 4 mg zaczął odczuwać przymus poruszania kończynami dolnymi, niepokój i poczucie znacznego dyskomfortu. Przy braku zadowalającego efektu terapeutycznego zdecydowano o zmianie rysperydonu na inny lek przeciwpsychotyczny. Lek zalecany w tej sytuacji to:

A. haloperidol.
B. risperidon.
C. kwetiapina.
D. aripiprazol.
E. chlorprotiksen.

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zwyrodnienia wątrobowo-soczewkowego:

A. choroba nie ma uwarunkowania genetycznego.
B. poziomy ceruloplazminy i jonów miedzi w surowicy są istotnie podwyższone.
C. przed wystąpieniem objawów neurologicznych zaburzenia psychiczne obserwuje się u 50% chorych.
D. u większości chorych występują objawy psychotyczne.
E. objawy najczęściej pojawiają się ok. 50.-60. r.ż.

Nr 9. Dominujące w obrazie klinicznym cechy dezorganizacji i niedostosowania zachowania oraz myślenia, chaotyczność i zmienność reakcji uczuciowych, słabo wyrażone doznania omamowe oraz przekonania urojeniowe, występujące typowo u relatywnie młodych pacjentów cechują schizofrenię:

A. prostą. **D.** niezróżnicowaną.
B. hebefreniczną. **E.** paranoidalną.
C. rezydualną.

Nr 10. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zespołu natręctw:

A. może być manifestacją depresji maskowanej u osób bez anankastycznych cech osobowości.
B. jest jednym z objawów okresu prodromalnego schizofrenii.
C. może towarzyszyć chorobom związanym z uszkodzeniem jąder podstawy mózgu.
D. najczęściej występuje postać wyłącznie z myślami natrętnymi.
E. występuje u około 15% chorych na schizofrenię.

Nr 11. Do czynników mogących wskazywać na niekorzystne rokowanie w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej nie należy:

- A. płeć męska.
- B. wczesny początek choroby.
- C. złe przystosowanie społeczne w okresie przedchorobowym.
- D. uzależnienie od alkoholu.
- E. pierwsza faza o obrazie depresyjnym.

Nr 12. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące organicznego zespołu amnestycznego:

- A. w obrazie klinicznym zawsze występują konfabulacje.
- B. może być powikłaniem zatrucia tlenkiem węgla.
- C. może wystąpić w przebiegu opryszczkowego zapalenia mózgu.
- D. jest związany z uszkodzeniem struktur skroniowo-limbicznych.
- E. może być manifestacją czaszko gardłaka uciskającego ciała suteczkowate.

Nr 13. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące snu:

- A. chorzy na otępienie typu alzheimerowskiego wykazują wydłużenie snu wolnofalowego oraz snu REM.
- B. hipersomnia może być objawem rezydualnym u osób z wywiadem nadużywania substancji psychostymulujących.
- C. współistnienie zaburzeń snu w depresji jest czynnikiem korzystnym rokowniczo.
- D. bezsenność występuje w zespole abstynencyjnym po kokainie.
- E. alkohol, u osób uzależnionych, skraca latencję snu.

Nr 14. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące rywastygminy:

- A. jest przeciwwskazana w bradyarytmiiach.
- B. może być stosowana łącznie z memantyną.
- C. jest metabolizowana przy udziale izoenzymów CYP2D6 i CYP3A4.
- D. może zmniejszać nasilenie objawów psychotycznych w otępieniach z parkinsonizmem.
- E. wykazuje skuteczność terapeutyczną w otępieniach naczyniowych.

Nr 15. Lekiem stosowanym w Polsce do terapii substytucyjnej uzależnienia od opiatów jest:

- A. baklofen.
- B. klometiazol.
- C. akamprozat.
- D. buprenorfina.
- E. naltrekson.

Nr 16. Która z benzodwiazepin jest skuteczna w leczeniu ostrej katatonii?

- A. klonazepam.
- B. midazolam.
- C. diazepam.
- D. alprazolam.
- E. lorazepam.

Nr 17. U pacjentki z głęboką depresją w I trymestrze ciąży nie wolno stosować:

- A. zabiegów elektrowstrząsowych.
- B. paroksetyny.
- C. amitryptyliny.
- D. kwetiapiny.
- E. sertraliny.

Nr 18. Leczenie anoreksji w ramach opieki ambulatoryjnej może odbywać się przy BMI:

- A. > 13.
- B. > 13, jeśli nie ma współistniejących zaburzeń psychicznych i powikłań somatycznych.
- C. > 15.
- D. > 15, jeśli nie ma współistniejących zaburzeń psychicznych i powikłań somatycznych.
- E. co najmniej 17.

Nr 19. Pacjent z grupy wysokiego ryzyka psychozy nie prezentuje:

- A. zaburzeń funkcji neuropoznawczych.
- B. krótkotrwałych, przemijających objawów psychotycznych.
- C. objawów depresyjnych i lękowych.
- D. objawów psychotycznych pozytywnych i negatywnych, utrzymujących się przez co najmniej miesiąc.
- E. mogą występować wszystkie wymienione.

Nr 20. Opisano postać zespołu natręctw, w którym istotne znaczenie patogenetyczne może mieć reakcja immunologiczna na:

- A. zakażenie paciorkowcowe.
- B. zakażenie gronkowcem.
- C. infekcję grzybiczą.
- D. infekcję SARS-COV2.
- E. chorobę pasożytniczą.

Nr 21. Pacjentka lat 18, z jądłowstrętem psychicznym, intensywnie przeczyszczająca się, chorująca na cukrzycę, aktualne BMI=13. Twierdzi, że nadal jest zbyt gruba. Nie ujawnia innych zaburzeń psychicznych. W rodzinie konflikty, pacjentka chce się wyprowadzić z domu, bo nie może się porozumieć z matką. Pacjentka wymaga:

- A. psychoterapii indywidualnej w trybie ambulatoryjnym.
- B. psychoterapii rodzinnej w trybie ambulatoryjnym.
- C. hospitalizacji w oddziale dziennym psychiatrycznym.
- D. w pierwszej kolejności hospitalizacji na oddziale internistycznym.
- E. pilnej całodobowej hospitalizacji psychiatrycznej.

Nr 22. Dziecko urodziło się z wadą serca. Opisano znaczną płaczliwość, drżenia mięśniowe, hipotonię, zaburzenia ssania. W badaniach – hipoglikemia, cechy uszkodzenia wątroby. W czasie ciąży matka najprawdopodobniej zażywała:

- A. walproinian.
- B. duloksetynę.
- C. lamotryginę.
- D. klozapinę.
- E. wszystkie powyższe mogą wywołać takie powikłania u dziecka.

Nr 23. Do leków stosowanych w zespole niespokojnych nóg nie należy:

- | | |
|-----------------|-----------------|
| A. duloksetyna. | D. gabapentyna. |
| B. ropinirol. | E. lewodopa. |
| C. pramipeksol. | |

Nr 24. U 27-letniej pacjentki leczonej z powodu schizofrenii amisulprydem w dawce 800 mg/d nastąpiło zatrzymanie miesiączki. W pierwszej kolejności należy wykonać:

- A. test ciążowy, oznaczenie TSH.
- B. pomiar masy ciała, oznaczenie glukozy i triglicerydów.
- C. oznaczenie prolaktyny, FSH i LH.
- D. oznaczenie beta-HCG i prolaktyny.
- E. oznaczenie testosteronu, FSH i LH.

Nr 25. W wypadku małoletnich świadków rolą biegłego psychologa jest:

- A. ocena psychologiczna wypowiedzi, przygotowanie dziecka jako świadka do udziału w czynności procesowej.
- B. aktywny udział w przesłuchaniu, ocena psychologiczna wypowiedzi, przygotowanie dziecka świadka do udziału w czynności procesowej, wspieranie dziecka podczas czynności procesowej.
- C. ocena psychologiczna wypowiedzi dziecka świadka, wspieranie dziecka podczas czynności procesowej.
- D. udział w przesłuchaniu, wspieranie dziecka podczas czynności procesowej.
- E. przygotowanie dziecka świadka do udziału w czynności procesowej, wspieranie dziecka podczas czynności procesowej.

Nr 26. Zintegrowane podejście terapeutyczne w psychiatrii dzieci i młodzieży nie obejmuje metod:

- A. psychoterapeutycznych.
- B. socjoterapeutycznych.
- C. farmakologicznych.
- D. leczenia somatycznego.
- E. pracy socjalnej.

Nr 27. Integrowanie podejść psychoterapeutycznych w zaburzeniach odżywiania u dzieci i młodzieży obejmuje:

- A. podejście psychodynamiczne, podejście behawioralne, terapię systemową.
- B. podejście behawioralne, terapię systemową, terapię Gestalt.
- C. podejście psychodynamiczne, terapię eriksonowską, terapię systemową.
- D. terapię systemową, podejście egzystencjalne, psychoanalizę.
- E. podejście poznawcze, terapię systemową, logoterapię.

Nr 28. Wskaż prawidłową kolejność faz rozwoju wg Freuda:

- A. analna, genitalna, latencji, oralna, falliczna.
- B. oralna, analna, falliczna, latencji, genitalna.
- C. latencji, oralna, analna, falliczna, genitalna.
- D. analna, oralna, falliczna, latencji, genitalna.
- E. falliczna, genitalna, oralna, analna, latencji.

Nr 29. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) parafilia – synonim pojęcia dewiacji, stosowany w literaturze naukowej z uwagi na pejoratywną konotację określenia „dewiacja seksualna” w społeczeństwie oraz możliwą z tego tytułu stygmatyzację pacjenta;
- 2) paramnezja – zaburzenie pamięci polegające na pomieszaniu faktów i fantazji;
- 3) stupor – zaznaczone zmniejszenie reaktywności na otoczenie i zmniejszenie świadomości otoczenia, przebiegające z naprzemienną nadaktywnością i spowolnieniem ruchowym;
- 4) anhedonia – utrata zainteresowań oraz zaprzestanie wszelkich działań będących zazwyczaj źródłem przyjemności;
- 5) zespół Cotarda – zespół urojeń nihilistycznych, wśród których dominuje przekonanie o rozpadzie własnego ciała.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Charakterystyczne dla zespołu grzbietowo-bocznego są:

- 1) osłabienie napędu psychoruchowego;
- 2) zanik inicjatywy i zainteresowań;
- 3) ograniczenie wypowiedzi spontanicznych;
- 4) trudności w planowaniu działań;
- 5) trudności w realizacji działań i kontroli ich przebiegu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Niespełna 10-letni pacjent, dotychczas nieleczony psychiatrycznie, przyjęty do szpitala w związku z zaburzeniami pamięci związanymi czasowo z trudną sytuacją szkolną. Przed obecną hospitalizacją przebywał trzy dni na oddziale pediatrycznym, ponieważ siostra zastała go omdlałego w szatni szkolnej. Wykluczono tło organiczne prezentowanych zaburzeń (TK bez zmian, EEG – zapis prawidłowy). Z wywiadu od matki wiadomo, że w ostatnim czasie chłopiec doznawał licznych niepowodzeń szkolnych. W dniu, w którym doznał epizodu niepamięci nauczyciel zabrał mu klasówkę w związku z czym wiedział, że nie będzie mógł jechać na wycieczkę szkolną. Zemdlał w szatni, a następnie twierdził, że nie poznaje mamy ani siostry, mówił „to nie mój dom”. Przy przyjęciu był świadomy, zorientowany wszechstronnie, nastrój i napęd miał wyrównane, afekt żywy, nie obserwowano objawów psychozy, negował myśli „s”, potwierdzał niepamięć rodziny i miejsca zamieszkania. W oddziale pacjent ujawnił trudną sytuację emocjonalną związaną z niepowodzeniami szkolnymi, stopniowo odzyskiwał pamięć rodziny, epizod niepamięci wiązał ze stresem szkolnym. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem, wg kryteriów ICD-10, jest:

- | | |
|--|--------------------------------|
| A. amnezja dysocjacyjna. | D. zespół paranoidalny. |
| B. zaburzenia opozycyjno-buntownicze. | E. fobia szkolna. |
| C. padaczka. | |

Nr 32. Proponowane zmiany w ICD-11 to:

- 1) w dziedzinie chorób psychotycznych objawy pierwszorzędne będą miały nadrzędne znaczenie w opisie schizofrenii, podtypy tego zaburzenia zostaną pominięte;
- 2) utrzymane zostanie kryterium czasowe jednego miesiąca przy diagnozowaniu schizofrenii;
- 3) zaburzenia funkcjonowania jako kryterium obowiązkowego przy diagnozowaniu schizofrenii zostanie utrzymane;
- 4) choroba afektywna dwubiegunowa typu II zostanie uznana za odrębną jednostkę diagnostyczną;
- 5) ostra reakcja na stres będzie rozumiana jako reakcja normalna i tym samym sklasyfikowana w części „czynniki wpływające na stan zdrowia i potrzebę korzystania z usług służby zdrowia”.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Narzędzia pomocne w diagnozowaniu depresji to:

- 1) geriatryczna skala oceny depresji;
- 2) skala depresji Hamiltona;
- 3) skala depresji Montgomery-Asberg;
- 4) skala depresji Becka;
- 5) kwestionariusz czynników ryzyka zaburzeń psychicznych w ciąży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) halucynoidy powstają bez rzeczywistego bodźca zewnętrznego. Pacjent jest wobec nich bezkrytyczny;
- 2) omamy hipnagogiczne to zjawisko fizjologiczne mogące wystąpić po przebudzeniu połączone z uczuciem dezorientacji i brakiem krytycyzmu do tego, czy przeżyty przed chwilą koszmar był zdarzeniem rzeczywistym, czy jedynie marzeniem sennym. Dość szybko pojawia się sąd realizujący;
- 3) pseudohalucynacje są charakterystyczne dla psychoz ze spektrum schizofrenii;
- 4) omamy pedunkularne występują bardzo rzadko. Towarzyszą schizofrenii. Są to doznania związane z odbieraniem nierzeczywistych bodźców dźwiękowych – przypominające przeraźliwy krzyk lub pisk;
- 5) derealizacja to zmieniona percepcja otaczającej rzeczywistości, która wydaje się nierealna, dziwna, obca („świat stał się nierealny”, „jak na filmie”).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym rozpoczynają się zwykle w dzieciństwie, mogą też trwać w okresie dorosłości, w podobnym stopniu i podobnej diagnozie (np. ADHD), lub też przekształcają się w typowe dla dorosłych zaburzenia (np. zaburzenia zachowania – zaburzenia osobowości);
- 2) do najważniejszych objawów ADHD u dorosłych należą: nieuwaga, nadaktywność lub niemożność odpoczynku oraz impulsywność;
- 3) czynniki genetyczne determinują występowanie ADHD w 85% przypadków;
- 4) zaburzenia zachowania charakteryzują się uporczywym i powtarzającym się wzorcem aspołecznego, agresywnego i buntowniczego zachowania;
- 5) umiarkowana niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się sprawnością intelektualną pomiędzy 2-3 odchyleniami standardowymi poniżej średniej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. Do izby przyjęć szpitala psychiatrycznego zgłosiła się matka z 14-letnim chłopcem. Powodem zgłoszenia się są narastające problemy z zachowaniem podczas nauki zdalnej. Z wywiadu wiadomo, że chłopiec zaczął wypowiadać pojedyncze słowa, kiedy ukończył 3. r.ż. Pojawiły się zachowania agresywne, ponieważ w wyniku pandemii mama nie mogła w czwartki kupować w jednej z restauracji jego ulubionych klusek śląskich. W okresie przedszkolnym rodzic podaje, że chłopiec często kiwał się, kiedy było głośno w otoczeniu uderzał mocno rękoma w głowę i krzyczał. Chłopiec unikał kontaktu fizycznego, nie tylko z osobami obcymi, ale również z najbliższymi. Mama podaje, że kiedy był młodszy czas głównie spędzał na układaniu klocków, nie były to budowle. Obecnie najczęściej ogląda i czyta w internecie wszystko co dotyczy klubu FC Barcelona albo gra w jedną ulubioną grę na playstation. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie wg kryteriów ICD-10, to:

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

Nr 37. Do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zgłasza się mama z 7-letnim chłopcem – uczniem 1. klasy szkoły podstawowej. Skargi na zachowanie chłopca w szkole: nie jest w stanie na dłużej skupić się na wykonywanym zadaniu, przeszkadza nauczycielce prowadzić lekcje, przerywa, bez pozwolenia wychodzi z klasy do toalety albo na korytarz. Kiedy jest konieczność nauki zdalnej ze względu na obostrzenia epidemiologiczne, nie chce usiąść do lekcji zdalnych na komputerze, wyłącza komputer lub przełącza na ciekawe dla niego strony internetowe. Na zwracane uwagi czy to ze strony rodzica czy nauczyciela najczęściej reaguje i koryguje swoje zachowanie. W szkole chętnie bawi się z rówieśnikami, jest przez nich lubiany. Kiedy jest konieczność nauki zdalnej nie potrafi sam zorganizować sobie wolnego czasu. Mówi, że się nudzi, tęskni za zabawami z kolegami. Wywiad wczesnodziecięcy bez odchyień. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie, wg kryteriów ICD-10, to:

- A.** zaburzenia ekspresji mowy.
- B.** autyzm dziecięcy.
- C.** zespół Aspergera.
- D.** zaburzenia opozycyjno-buntownicze.
- E.** zaburzenia aktywności i uwagi.

Nr 38. Stan, w którym użycie substancji psychoaktywnych spowodowało konkretne szkody zdrowotne somatyczne lub psychiczne, włączając dysfunkcjonalne zachowanie lub zaburzenie sądenia, a wzorzec używania występował przez co najmniej 1 miesiąc lub powtarzał się w ciągu 12 miesięcy, to główne kryteria rozpoznania:

- A.** ostrego zatrucia substancją psychoaktywną.
- B.** zespołu abstynencyjnego.
- C.** zespołu uzależnienia.
- D.** szkodliwego używania substancji.
- E.** żadnego z wymienionych.

Nr 39. Stopniowa i kontrolowana ekspozycja na sytuację, której pacjent unika ze względu na lęk jaki ta sytuacja wywołuje, to technika stosowana w terapii:

- A. ericksonowskiej.
- B. psychoanalitycznej.
- C. humanistycznej.
- D. Gestalt.
- E. poznawczo-behawioralnej.

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obrazu klinicznego depresji odpornej na leczenie:

- 1) diagnozuje się ją u osób dorosłych, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne, stosowane w odpowiedniej dawce przez odpowiedni czas;
- 2) diagnozuje się ją u osób dorosłych, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej trzy różne leki przeciwdepresyjne, stosowane w odpowiedniej dawce przez odpowiedni czas;
- 3) wśród pacjentów z depresją oporną na leczenie czas do wystąpienia nawrotu objawów jest krótszy niż w grupie pacjentów reagujących na leczenie;
- 4) diagnozuje się ją u osób, u których nie wystąpiła remisja w wyniku zastosowanego leczenia, w obecnym epizodzie o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego;
- 5) diagnozuje się ją u osób, u których nie wystąpiła remisja w wyniku zastosowanego leczenia, w obecnym epizodzie o nasileniu od łagodnego do umiarkowanego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Wielowymiarowy Kwestionariusz Osobowości MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) stosowany w klinicznej praktyce diagnostycznej zawiera twierdzenia dotyczące różnych objawów psychopatologicznych składających się na skale kliniczne, do których w aktualnej wersji testu należą:

- A. hipochondria, depresja, histeria, odchylenia psychopatyczne, męskość-kobiecość, paranoja, psychastenia, schizofrenia, hipomania, lękliwość.
- B. hipochondria, depresja, histeria, odchylenia psychopatyczne, męskość-kobiecość, paranoja, psychastenia, schizofrenia, hipomania, introwersja społeczna.
- C. hipochondria, depresja, histeria, odchylenia psychopatyczne, otwartość na doświadczenia, paranoja, psychastenia, schizofrenia, hipomania, introwersja społeczna.
- D. hipochondria, depresja, neurotyczność, odchylenia psychopatyczne, męskość-kobiecość, podejrzliwość, psychastenia, schizofrenia, hipomania, introwersja społeczna.
- E. hipochondria, depresja, histeria, odchylenia psychopatyczne, męskość-kobiecość, paranoja, psychastenia, schizofrenia, hipomania, ekstrawersja, sumienność.

Nr 42. Skala służąca do oceny progresji zaburzeń otępiennych, obejmująca 7 odgraniczonych od siebie etapów otępienia, stosowana głównie w chorobie Alzheimera, to:

- A. skala deterioracji ogólnej (otępienia).
- B. test rysowania zegara.
- C. krótka skala oceny stanu psychicznego.
- D. geriatryczna skala oceny depresji.
- E. montrealska skala oceny funkcji poznawczych.

Nr 43. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zaleceń stosowanych w leczeniu bezsenności:

- 1) somnambulizm i przyrost wagi ciała są charakterystycznymi objawami ubocznymi stosowania krótko działających beznodiazepin;
- 2) podczas stosowania niebenzodiazepinowych agonistów receptora GABA efektem ubocznym, który zdarza się rzadziej jest niepamięć wsteczna;
- 3) w dłuższym leczeniu bezsenności stosowanie leków przeciwpsychotycznych jest skuteczne przy zachowaniu niskich dawek leków;
- 4) w przypadku konieczności dłuższego stosowania leków nasennych zaleca się stosowanie niewielkich dawek leków przeciwdepresyjnych o działaniu uspokajającym;
- 5) podczas stosowania niebenzodiazepinowych agonistów receptora GABA efektem ubocznym, który zdarza się często jest niepamięć wsteczna, przyrost wagi i objawy pozapiramidowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. Objawy psychozy poporodowej (połogowej) pojawiają się:

- A. w pierwszej lub drugiej dobie po porodzie.
- B. w ciągu dwóch pierwszych tygodni po porodzie.
- C. na przełomie pierwszego i drugiego miesiąca po porodzie.
- D. po upływie czterech do pięciu miesięcy od porodu.
- E. po upływie sześciu miesięcy od porodu.

Nr 45. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące rozwoju cech osobowości:

- 1) większość cech osobowości pozostaje niezmienną w toku rozwoju człowieka;
- 2) utrwalone schematy zachowania i reakcji emocjonalnych najintensywniej przyjmowane są między 2. a 18. r.ż.;
- 3) szansa na dalsze kształtowanie się osobowości nie jest możliwa po uzyskaniu 18. r.ż.;
- 4) praca nad utrwalonymi wzorcami zachowania może doprowadzić do zmiany osobowości;
- 5) większość cech osobowości w okresie dojrzewania może ulegać zmianie w wyniku sposobu wychowania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Potrzeba noszenia ubrań płci przeciwnej wiążąca się z chwilowym doświadczeniem przynależności do przeciwnej płci, nie motywowana seksualnie, to jeden z objawów:

- A. fetyszyzmu.
- B. transwestytyzmu fetyszystycznego.
- C. transwestytyzmu o typie podwójnej roli.
- D. transseksualizmu.
- E. nieokreślonych zaburzeń identyfikacji płciowej.

Nr 47. Rodzaj parasomnii snu NREM, w której występują zaburzenia świadomości po obudzeniu się, dezorientacja, spowolnienie oraz upośledzenie procesów poznawczych i automatyzmy, to:

- A. upojenie przysenne.
- B. somnambulizm.
- C. lęki nocne.
- D. koszmary senne.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 48. Długotrwałe stosowanie leków SSRI u chorych w wieku podeszłym zwiększa ryzyko:

- A. upadków i złamań.
- B. zawału mięśnia sercowego.
- C. migreny.
- D. zespołu otępiennego.
- E. wzrostu ciśnienia tętniczego krwi.

Nr 49. Do leków najbezpieczniejszych w leczeniu depresji we współistniejących chorobach somatycznych, należą:

- A. tianeptyna, paroksetyna.
- B. wenlafaksyna, mirtazapina.
- C. mianseryna, bupropion.
- D. klomipramina, sertralina.
- E. trazodon, wortioksetyna.

Nr 50. Do leków przeciwdepresyjnych o profilu przeciwbólowym należą wszystkie wymienione, z wyjątkiem:

- A. amitryptyliny.
- B. duloksetyny.
- C. mirtazapiny.
- D. trazodonu.
- E. wenlafaksyny.

Nr 51. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ubezwłasnowolnienia częściowego:

- A. można je orzec wobec osoby, która ukończyła 13. r.ż.
- B. wniosek o wszczęcie postępowania o ubezwłasnowolnienie mogą zgłosić jedynie krewni w linii prostej.
- C. sąd wyznacza opiekuna prawnego, który podejmuje decyzję w zakresie wyznaczonym przez sąd.
- D. osoba ubezwłasnowolniona częściowo jest pozbawiona zdolności do testowania.
- E. jedynymi przesłankami do ubezwłasnowolnienia częściowego są choroba psychiczna i niepełnosprawność intelektualna.

Nr 52. Lek, który **bezwzględnie** należy odstawić przed rozpoczęciem zabiegów elektrowstrząsowych to:

- A. lorafen.
- B. sole litu.
- C. kwas walproinowy.
- D. kłozapina.
- E. bupropion.

Nr 53. W przypadku którego z rodzaju osobowości nasilenie zaburzeń zwiększa się wraz z wiekiem?

- A. dyssocjalnej.
- B. typu *borderline*.
- C. histrionicznej.
- D. lękliwej.
- E. paranoicznej.

Nr 54. W leczeniu psychiatrycznym w trakcie ciąży do kategorii D wg FDA należy:

- A. aripiprazol.
- B. hydroksyzyna.
- C. klomipramina.
- D. pregabalina.
- E. metadon.

Nr 55. W leczeniu psychiatrycznym w okresie karmienia piersią największe ryzyko powikłań dla dziecka niesie za sobą stosowanie:

- | | |
|------------------|-----------------|
| A. zopiklonu. | D. paroksetyny. |
| B. kwetiapiny. | E. zolpidemu. |
| C. walproinianu. | |

Nr 56. Zgodnie z art. 203 k.k.w. kierownik zakładu psychiatrycznego, w którym wykonuje się środek zabezpieczający, przesyła do sądu opinię o stanie zdrowia sprawcy i postępach w leczeniu:

- A. nie rzadziej niż co 3 miesiące.
- B. nie rzadziej niż co 6 miesięcy.
- C. nie rzadziej niż co 9 miesięcy.
- D. nie rzadziej niż co 12 miesięcy.
- E. lekarz opiekujący się pacjentem decyduje o terminie przesłania opinii.

Nr 57. W przypadku zmiany risperidonu podawanego doustnie na formę domięśniową o przedłużonym uwalnianiu:

- A. po pierwszym wstrzyknięciu leku należy od razu odstawić formę doustną.
- B. po pierwszym wstrzyknięciu leku należy przez tydzień zapewnić wystarczająco skuteczne leczenie podając lek w formie doustnej.
- C. po pierwszym wstrzyknięciu leku należy przez dwa tygodnie zapewnić wystarczająco skuteczne leczenie podając lek w formie doustnej.
- D. po pierwszym wstrzyknięciu leku należy przez trzy tygodnie zapewnić wystarczająco skuteczne leczenie podając lek w formie doustnej.
- E. lek doustny należy odstawić po trzecim podaniu leku w formie domięśniowej.

Nr 58. Po pierwszym podaniu aripiprazolu w formie domięśniowej o przedłużonym uwalnianiu aripiprazol w formie doustnej należy kontynuować:

- A. przez tydzień w dawce 15 mg.
- B. przez dwa tygodnie w dawce 15 mg.
- C. do drugiej iniekcji w dawce 15 mg.
- D. przez tydzień w dawce 30 mg.
- E. przez dwa tygodnie w dawce 30 mg.

Nr 59. W przypadku przyjmowania przez pacjenta z rozpoznaną schizofrenią doustnej olanzapiny w dawce 20 mg, z dobrą tolerancją leczenia, można ją zamienić na formę o przedłużonym uwalnianiu w dawce początkowej:

- A. 210 mg podawanej co dwa tygodnie.
- B. 300 mg podawanej co dwa tygodnie.
- C. 300 mg podawanej co miesiąc.
- D. 405 mg podawanej co dwa tygodnie.
- E. 405 mg podawanej co miesiąc.

Nr 60. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące aripiprazolu w formie domięśniowej:

- 1) podawany jest jednorazowo w dawce 9,75 mg;
- 2) drugie wstrzyknięcie podawane jest najwcześniej po 8 godzinach;
- 3) w ciągu 24 godzin dopuszczalne jest podanie maksymalnie 3 wstrzyknięć;
- 4) nie należy przekraczać dawki 20 mg w pierwszej dobie podawania leku;
- 5) podawany jest jedynie u pacjentów z rozpoznaną schizofrenią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Rozszerzenie źrenic, spowolnienie psychoruchowe, rozluźnienie skojarzeń, wielomówność, depersonalizacja, derealizacja, wzrost łaknienia, mdłości i wymioty to objawy intoksykacji:

- A. kanabinoidami.
- B. nikotyną.
- C. heroiną.
- D. metadonem.
- E. morfiną.

Nr 62. 68-letnia pacjentka pobudzona psychoruchowo, w niepokoju, przebywająca na oddziale ortopedii w związku z przewlekłymi dolegliwościami bólowymi stawów biodrowych, pozostająca pod opieką Poradni Leczenia Bólu. Odczuwa ciągłą potrzebę poruszania się, ponieważ nie może się uspokoić, źrenice ma poszerzone, skarży się na ból mięśni i kości. Chora zorientowana prawidłowo, bez cech otępienia. Najbardziej prawdopodobna przyczyna to objawy odstawienne:

- A. zolpidemu. B. diazepamu. C. estazolamu. D. oksykodonu. E. nikotyny.

Nr 63. Wskaż, który typ zaburzeń osobowości występuje u pacjentki z licznymi ranami ciętymi, nawracającymi myślami samobójczymi, podejmowanymi próbami suicydalnymi w wywiadzie i konfliktach w relacjach interpersonalnych:

- A. z wiązki A.
- B. z wiązki B.
- C. z wiązki C.
- D. jednocześnie z wiązki A i B.
- E. jednocześnie z wiązki B i C.

Nr 64. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące dyspareunii nieorganicznej:

- A. występuje zarówno u kobiet i mężczyzn.
- B. należy do dysfunkcji seksualnych do kategorii zaburzeń orgazmu.
- C. w etiologii zaburzeń czynniki emocjonalne nie odgrywają roli.
- D. przyczyną zaburzenia może być pochwica.
- E. zaburzenie występuje zawsze przy każdej próbie kontaktu seksualnego, a dysfunkcja trwa co najmniej miesiąc.

Nr 65. Wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego z art. 23 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego bez uzyskania dodatkowej zgody pacjenta, można stosować wszystkie wymienione czynności lecznicze z wyjątkiem:

- A. podania leków w formie doustnej.
- B. pobrania krwi do wykonania podstawowych badań laboratoryjnych.
- C. zastosowania terapii elektrowstrząsowej.
- D. podłączenia dożylnych wlewów kroplowych.
- E. podania leków w formie domięśniowej.

Nr 66. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące złośliwego zespołu neuroleptycznego:

- 1) rozwija się tylko w przebiegu leczenia klasycznymi lekami przeciwpsychotycznymi;
- 2) wiąże się zawsze z wystąpieniem sztywności mięśniowej i gorączki;
- 3) częściej występuje u osób w podeszłym wieku;
- 4) do czynników ryzyka należą płeć męska i młody wiek;
- 5) większość przypadków występuje w ciągu pierwszych 4 tygodni od rozpoczęcia farmakoterapii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Sąd może rozpatrzyć zasadność przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie zgodnie z art. 29 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego na wniosek wszystkich wymienionych, **z wyjątkiem:**

- A.** lekarza psychiatri.
B. organu do spraw pomocy społecznej.
C. osoby sprawującej faktyczną opiekę nad osobą chorą psychicznie.
D. przedstawiciela ustawowego.
E. prokuratora.

Nr 68. U pacjenta z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi przyjmującego od 2 lat jednocześnie lamotryginę i walproinian, w przypadku odstawiania walproinianów należy:

- A.** stopniowo zwiększyć dawkę lamotryginy, bo walproinian jest inhibitorem glukuronidacji lamotryginy.
B. stopniowo zwiększyć dawkę lamotryginy, bo walproinian jest induktorem glukuronidacji lamotryginy.
C. stopniowo zmniejszyć dawkę lamotryginy, bo walproinian jest inhibitorem glukuronidacji lamotryginy.
D. stopniowo zmniejszyć dawkę lamotryginy, bo walproinian jest induktorem glukuronidacji lamotryginy.
E. kontynuować leczenie tą samą dawką lamotryginy, bo walproinian nie jest ani inhibitorem ani induktorem glukuronidacji lamotryginy.

Nr 69. W przebiegu zaburzeń schizotypowych charakterystyczne są:

- A.** niedostosowany afekt, dezorganizowane myślenie, osłupienie, mutyzm.
B. giętkość woskowa, pseudohalucynacje, podejrzliwość i nastawienia paranoidalne.
C. urojenia prześladowcze, depersonalizacja.
D. przemijające epizody quasi-psychotyczne, dziwne i ekscentryczne zachowanie albo wygląd.
E. magiczne myślenie, urojenia ksobne, ambiwalencja.

Nr 70. Epizod depresji umiarkowany rozpoznaje się przy:

- A.** minimum jednym objawie osiowym depresji oraz co najmniej dwóch dodatkowych.
- B.** minimum jednym objawie osiowym depresji oraz co najmniej trzech dodatkowych.
- C.** minimum dwóch objawów osiowych depresji oraz co najmniej dwóch dodatkowych.
- D.** minimum dwóch objawów osiowych depresji oraz co najmniej trzech dodatkowych.
- E.** występowaniu zawsze trzech objawów osiowych.

Nr 71. Urojeniowe przekonanie, że członkowie rodziny zostali zamienieni na identycznie wyglądające, ale obce osoby występuje w zespole:

- A.** Otella. **B.** Cotarda. **C.** Fregoliego. **D.** Capgrasa. **E.** Charlesa Bonneta.

Nr 72. U 75-letniej pacjentki przed 2 laty rozpoznano chorobę Alzheimera o lekkim nasileniu, rozpoczęto leczenie inhibitorem cholinesterazy, z poprawą funkcjonowania pacjentki. Stan psychiczny pacjentki zaczął pogarszać się od kilku dni. Pojawiły się nagle zaburzenia snu, niepokój, dezorientacja, okresowe pobudzenie, wieczorem widziała nieistniejące postaci. W takiej sytuacji w pierwszej kolejności powinno się:

- A.** zwiększyć dawkę inhibitora cholinesterazy.
- B.** dołączyć memantynę.
- C.** wykluczyć przyczynę somatyczną.
- D.** zmodyfikować leczenie zamieniając na inny inhibitor cholinesterazy.
- E.** ze względu na zaburzenia zachowania występujące w nocy podać clonazepam.

Nr 73. Przed włączeniem inhibitora cholinesterazy należy:

- 1) wykonać badanie EEG w celu wykluczenia czynności napadowej;
- 2) oznaczyć jonogram, stężenie kreatyniny w celu wykluczenia niewydolności nerek;
- 3) wykonać badanie EKG w celu wykluczenia bradyarytmii;
- 4) zebrać wywiad celem wykluczenia aktywnej choroby wrzodowej;
- 5) oznaczyć poziom transaminaz.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Teatralność, przesadny wyraz emocjonalny, sugestywność, łatwość ulegania wpływowi innych osób, płytkość i chwiejna uczuciowość to cechy osobowości:

- A.** chwiejnej emocjonalnie.
- B.** histrionicznej.
- C.** zależnej.
- D.** narcystycznej.
- E.** bierno-agresywnej.

Nr 75. Epizody depresji w zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych charakteryzują:

- A. późny wiek zachorowania, poważne próby samobójcze.
- B. małe prawdopodobieństwo nawrotu objawów, drażliwość.
- C. dobra odpowiedź na leki przeciwdepresyjne, wywiad rodzinny w kierunku zaburzeń afektywnych.
- D. wczesny początek choroby, halucynacje wzrokowe.
- E. nadmierna senność, częste nawroty, objawy psychotyczne.

Nr 76. Zmiany anatomiczne oraz czynnościowe w mózgu pacjentów z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi dotyczą głównie:

- A. kory czołowej i hipokampa.
- B. kory płatów potylicznych.
- C. kory płatów skroniowych.
- D. kory ciemieniowej.
- E. kory płatów skroniowych, komór bocznych i komory III mózgu.

Nr 77. Do objawów zespołu serotoninowego należą:

- A. hipotermia, wiotkość mięśni, blada skóra.
- B. biegunka, drżenie, wzmożona potliwość.
- C. spadek ciśnienia tętniczego, zaparcia, suchość w jamie ustnej.
- D. zwiększona skłonność do krwawień, leukocytoza, wzrost aktywności transaminaz.
- E. wzrost aktywności kinazy kreatynowej, suchość skóry, bradykardia.

Nr 78. Autyzm atypowy różni się od autyzmu dziecięcego tym, że autyzm atypowy:

- A. rozwija się dopiero po 3. r.ż.
- B. występuje częściej u dziewczynek.
- C. występuje jedynie u dzieci nieupośledzonych umysłowo.
- D. charakteryzują jedynie stereotypowe zachowania.
- E. przebiega bez zachowań autoagresywnych.

Nr 79. Epizody mieszane w zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych charakteryzuje:

- A. cykliczne występowanie objawów pełnoobjawowej manii i depresji.
- B. nawrotowe występowanie objawów subdepresji i pełnoobjawowej manii.
- C. jednoczesne występowanie objawów manii i depresji.
- D. nawrotowe występowanie objawów subdepresji i hipomanii.
- E. cykliczne występowanie objawów manii i hipomanii.

Nr 80. Wskaż najbezpieczniejszy lek, który można zastosować u pacjenta z niewydolnością nerek i schizofrenią z nawrotem objawów psychozy:

- A. zuklopentiksol. B. risperidon. C. kwetiapinę. D. klozapinę. E. amisulpryd.

Nr 81. Do całościowych zaburzeń rozwojowych nie należą:

- A. autyzm dziecięcy.
- B. autyzm atypowy.
- C. zespół Retta.
- D. specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych.
- E. zespół Aspergera.

Nr 82. Pacjentka od roku na stałe przyjmuje lamotryginę z powodu rozpoznanych zaburzeń afektywnych dwubiegunowych, obecnie jest w 14. tyg. ciąży. Lekarz zalecił kontynuację leczenia lamotryginą w trakcie ciąży. W takiej sytuacji pacjentka w celu utrzymania stężenia terapeutycznego lamotryginy powinna:

- A. mieć zwiększoną dawkę leku w ciąży, a po porodzie ponownie zmniejszoną.
- B. mieć zwiększoną dawkę leku w ciąży i po porodzie.
- C. mieć zmniejszoną dawkę leku w ciąży, a po porodzie ponownie zwiększoną.
- D. mieć zmniejszoną dawkę leku w ciąży i po porodzie.
- E. przyjmować w ciąży i po porodzie tę samą dawkę co przed zajściem w ciążę.

Nr 83. Stężenie których z wymienionych leków jest podwyższane przez jednoczesne podawanie klozapiny?

- A. kwasu walproinowego i topiramatu.
- B. soli litu i haloperidolu.
- C. karbamazepiny i haloperidolu.
- D. kwasu walproinowego i karbamazepiny.
- E. soli litu i topiramatu.

Nr 84. Do klasyfikacji zaburzeń nawyków i popędów, wg ICD-10, nie należą:

- A. patologiczny hazard.
- B. piromania.
- C. kleptomania.
- D. trichitillomania.
- E. okresowe zaburzenia eksplozywne.

Nr 85. Wspomnienia, które nie odpowiadają żadnym realnym zdarzeniom z przeszłości, a o których przeżyciu dana osoba jest przekonana to:

- A. konfabulacje.
- B. omamy pamięci.
- C. iluzje pamięci.
- D. ekmnezje.
- E. wspomnienia ejdetyczne.

Nr 86. Inicjowanie nowych, zwykle zbędnych wątków mimo nieukończenia już rozpoczętych, co powoduje oddalanie się od wątku głównego to:

- A. mantyzm.
- B. gonitwa myśli.
- C. drobiazgowość.
- D. uskokowość.
- E. przyspieszenie toku myślenia.

Nr 87. Myślenie paralogiczne charakteryzują:

- A. alogia, zubożenie myślenia, mutyzm.
- B. myślenie autystyczne, dereistyczne oraz odnoszące do siebie.
- C. przyspieszony tok myślenia.
- D. neologizmy, ambiwalencja, myślenie nadmiernie abstrakcyjne.
- E. chwiejność afektu, automatyzmy psychiczne.

Nr 88. Ruminacje natrętne to:

- A. własne, przykre i niezgodne z przekonaniami chorego myśli.
- B. przekonania o utracie wpływu chorego na przebieg procesów myślowych.
- C. długotrwałe, natrętne, nieproduktywne wątpliwości, charakterystyczne dla epizodu depresyjnego.
- D. powtarzające się działania lub czynności.
- E. niezgodne z rzeczywistością, wręcz absurdalne przekonania lub poglądy, nieakceptowane w danej kulturze.

Nr 89. Do leków średnio długo działających z grupy benzodwiazepin należy:

- A. diazepam. B. klorazepat. C. lorazepam. D. midazolam. E. klonazepam.

Nr 90. Do kryteriów rozpoznania podtypu behawioralnego czołowo-skroniowego zaburzenia neuropoznawczego według DSM-5 nie zalicza się objawu:

- A. odhamowania.
- B. apatii lub zubożenia.
- C. wyraźnego pogorszenia zdolności językowych.
- D. utraty zdolności odczuwania współczucia.
- E. hiperoralności.

Nr 91. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące choroby Creutzfeldta-Jakoba:

- A. 85% przypadków ma samoistny charakter.
- B. bardzo szybko narasta otępienie z dezintegracją wyższych czynności mózgowych.
- C. występują objawy mózdkowe i pozapiramidowe.
- D. 15% przypadków rozwija się w wyniku działań jatrogennych, np. podawania hormonów wzrostu.
- E. występuje charakterystyczny zapis EEG (fale wolne i ostre).

Nr 92. Najkrótszy przewidywany okres przeżycia od momentu rozpoznania występuje w przebiegu otępienia:

- A. w chorobie Alzheimerera.
- B. czołowo-skroniowego.
- C. naczyniowego.
- D. z ciałami Lewy'ego.
- E. w chorobie Parkinsona.

Nr 93. Konsekwencją uszkodzenia płatów skroniowych jest:

- A. prozopagnozja.
- B. anomia.
- C. agrafia.
- D. anozopagnozja.
- E. trudności w rozpoznawaniu rysunków.

Nr 94. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące głównych funkcji układów neuroprzekazników:

- A. układ glutaminergiczny – pobudzenie, główny przekaznik hamujący w mózgu.
- B. układu GABA-ergiczny – hamowanie.
- C. układ dopaminergiczny – ruch, motywacja, uczenie się, pamięć, czuwanie.
- D. układ cholinergiczny – pamięć, uwaga.
- E. układ noradrenergiczny – nastrój, lęk, sen.

Nr 95. Omamy dotyczące nieprawidłowego postrzegania czucia, ruchu i równowagi określane są jako:

- A. cenestetyczne.
- B. czucia skórniego.
- C. kinestetyczne.
- D. czucia wewnętrznego.
- E. dotykowe.

Nr 96. Gdy pacjent z zaburzeniami świadomości pod wpływem sugestii rozmawia przez wyłączony telefon można u niego rozpoznać:

- A. objaw Liepmanna.
- B. objaw Reichardta.
- C. objaw Heringa.
- D. objaw Sondera.
- E. Aschaffenburga.

Nr 97. Do dysmnezji należy:

- A. kryptomnezja.
- B. ekmnezja.
- C. iluzja pamięci.
- D. omam pamięci.
- E. konfabulacja.

Nr 98. Glosolalia jest przykładem:

- A. ekmnezji.
- B. iluzji pamięci.
- C. złudzenia utożsamiającego.
- D. kryptomnezji.
- E. wspomnienia ejdetycznego.

Nr 99. Wskaż, która struktura mózgu zaangażowana jest w przechowywanie pamięci długotrwałej:

- A. mózdzek.
- B. styk skroniowo-ciemieniowo-potyliczny.
- C. ciało migdałowate.
- D. jądro ogoniaste.
- E. kora skroniowa.

Nr 100. Powtarzające się reagowanie na różne pytania odpowiedziami, które są tylko nieznacznie związane z treścią pytania lub w ogóle nie nawiązują do jego treści, charakteryzuje zaburzenie toku myślenia określane jako:

- A. werbigeracje.
- B. uskokowość.
- C. drobiazgowość.
- D. iteracje.
- E. gonitwa myśli.

Nr 101. Wskaż, która z wymienionych skal nie występuje w teście MMPI-2 (Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości):

- | | |
|------------------|--------------|
| A. hipochondria. | D. dystymia. |
| B. depresja. | E. paranoja. |
| C. psychastenia. | |

Nr 102. Świadoma lub nieświadoma tendencja do przedstawiania się badanego w nieprawdziwie korzystnym świetle to:

- A. agrawacje.
- B. dyssymulacje.
- C. symulacje.
- D. retrospekcje.
- E. konfrontacje.

Nr 103. Do otępień mieszanych należy:

- A. choroba Creutzfeldta-Jakoba.
- B. choroba Parkinsona.
- C. choroba Wilsona.
- D. choroba Alzheimera.
- E. otępienie z ciałami Lewy'ego.

Nr 104. Który z objawów neurologicznych nie jest charakterystyczny w kryterium diagnostycznym otępienia w chorobie Creutzfeldta-Jakoba według ICD-10?

- A. objawy pozapiramidowe.
- B. objawy mózdkowe.
- C. afazja.
- D. uszkodzenie wzroku.
- E. parestezje.

Nr 105. Test Cage stosowany jest do przesiewowej oceny uzależnienia od:

- A. alkoholu.
- B. kokainy.
- C. marihuany.
- D. benzodiazepin.
- E. tzw. dopalaczy.

Nr 106. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące centralnej mielinolizy mostu:

- A. należy do grupy encefalopatii alkoholowych.
- B. związana jest ze zbyt szybkim wyrównywaniem hiponatremii.
- C. traktowana jest głównie jako zespół jatrogenny.
- D. objawia się m.in. zespołem opuszkowym.
- E. rokowanie jest dobre, powrót do zdrowia następuje w ciągu miesiąca.

Nr 107. Lekiem przeciwwskazanym do stosowania u pacjentów z padaczką jest:

- A. mianseryna. B. mirtazapina. C. reboksetyna. D. bupropion. E. trazodon.

Nr 108. U 55-letniego pacjenta po przeszczepie wątroby, z epizodem depresyjnym, optymalnym leczeniem będzie zastosowanie:

- A. milnacipramu.
- B. wenlafaksyny.
- C. duloksetyny.
- D. agomelatyny.
- E. moklobemidu.

Nr 109. Lekiem przeciwdepresyjnym zarejestrowanym w Polsce do stosowania u dzieci i młodzieży nie jest:

- A. doksepina.
- B. fluoksetyna.
- C. fluwoksamina.
- D. sertralina.
- E. citalopram.

Nr 110. Do parasomni należy:

- A. porażenie przysenne.
- B. upojenie przysenne.
- C. zespół Kleinego-Levina.
- D. zespół niespokojnych nóg.
- E. bezsenność górska.

Nr 111. Najmniejsze ryzyko stosowania w trakcie ciąży leków przeciwlękowych i nasennych, wg FDA, związane jest z przyjmowaniem:

- A. zaleplonu. B. zopiklonu. C. zolpidemu. D. busprionu. E. hydroksyzyny.

Nr 112. Najmniejsze ryzyko w trakcie karmienia piersią, wg FDA, związane jest z przyjmowaniem przez matkę:

- A. amisulprydu.
- B. haloperidolu.
- C. olanzapiny.
- D. risperidonu.
- E. kwetiapiny.

Nr 113. Który z wymienionych leków stabilizujących nastrój, podczas stosowania u kobiet ciężarnych, niesie najwyższe ryzyko wad płodu?

- A. lamotrygina.
- B. olanzapina.
- C. aripiprazol.
- D. kwas walproinowy.
- E. karbamazepina.

Nr 114. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące pedofilii:

- A. należy do dewiacji seksualnych.
- B. nie występuje wśród kobiet.
- C. osoba dotknięta pedofilią ma co najmniej 16 lat i jest o co najmniej 5 lat starsza od ofiary.
- D. częściej ofiarami osób dotkniętych pedofilią są dzieci płci przeciwnej.
- E. preferencja seksualna występuje od co najmniej 6 miesięcy.

Nr 115. Lekiem, w trakcie stosowania którego należy kontrolować enzymy wątrobowe przy zwiększaniu dawek, jest:

- A. zyprazydon.
- B. luraszodon.
- C. wortioksetyna.
- D. agomelatyna.
- E. paliperidon.

Nr 116. W skład międzymózgowia nie wchodzi:

- A. wzgórzomózgowie.
- B. komora trzecia.
- C. niskowzgórze.
- D. istota czarna.
- E. wzgórze.

Nr 117. Który z wymienionych stanów istniejący w czasie dokonywania czynu nie skutkuje niepoczytalnością co do danego czynu?

- A. upicie zwykłe.
- B. mania w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej.
- C. psychoza schizofreniczna.
- D. psychoza w przebiegu uzależnienia od środków psychoaktywnych.
- E. upojenie senne.

Nr 118. W chorobie afektywnej dwubiegunowej typu 2 z przeważającą liczbą epizodów depresyjnych zaleca się stosowanie:

- A. kwetiapiny.
- B. aripiprazolu.
- C. węglanu litu.
- D. lamotryginy.
- E. olanzapiny.

Nr 119. Pareidolie zalicza się do zaburzeń:

- A. treści myślenia.
- B. toku myślenia.
- C. pamięci.
- D. zachowania.
- E. spostrzegania.

Nr 120. Lek, który nie jest rekomendowany w leczeniu depresji ze wzrostem apetytu i masy ciała, to:

- A. wortioksetyna.
- B. fluoksetyna.
- C. klomipramina.
- D. trazodon.
- E. moglebemid.

Dziękujemy !