

- 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 odpowiedzi 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, zamaz starannie prostokąty.

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

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny**. 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

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH
WIOSNA 2018

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

Nr 1. W zawale serca z uniesieniem odcinka ST:

- A. natężenie bólu w klatce piersiowej zależy od fazy oddychania.
- B. ból ustępuje po przyjęciu nitrogliceryny podjęzykowo.
- C. u 5% chorych występuje osłabienie.
- D. może wystąpić ból w nadbrzuszu.
- E. u 10% chorych stwierdza się kołatanie serca.

Nr 2. W infekcyjnym zapaleniu wsierdza nie stwierdza się zazwyczaj:

- A. podwyższonej temperatury ciała.
- B. osłabienia.
- C. bólu głowy.
- D. objawów zespołu nerczycowego.
- E. bólu stawów i mięśni.

Nr 3. Przyczyną opornego nadciśnienia tętniczego może być:

- A. obturacyjny bezdech senny.
- B. przyjmowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
- C. nierozpoznane nadciśnienie wtórne.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 4. W nadciśnieniu płucnym nie stwierdza się:

- A. duszności.
- B. powiększenia wątroby.
- C. hiperaldosteronizmu pierwotnego.
- D. autoimmunologicznego zapalenia tarczycy.
- E. prawokomorowej niewydolności serca.

Nr 5. Przeciwwskazaniem do stosowania inhibitorów ACE jest/są:

- A. cukrzyca.
- B. dna moczanowa.
- C. ciąża.
- D. jednostronne zwężenie tętnicy nerkowej.
- E. zaburzenia potencji.

Nr 6. Niewydolność serca z zachowaną czynnością skurczową lewej komory (rozkurczowa) może wystąpić w następujących chorobach, z wyjątkiem:

- A. nadciśnienia tętniczego.
- B. wyniszczenia.
- C. przewlekłej choroby nerek.
- D. cukrzycy.
- E. przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP).

Nr 7. W zatorowości płucnej nie stwierdza się:

- A. duszności.
- B. kaszlu.
- C. bradykardii.
- D. tachykardii.
- E. zwiększonego stężenia dimeru D w osoczu.

Nr 8. Inhibitorem bezpośrednim czynnika Xa podawanym doustnie jest:

- A. biwalirudyna.
- B. dabigatran.
- C. acenokumarol.
- D. warfaryna.
- E. rywaroksaban.

Nr 9. Przyczyną wtórnego objawu Raynauda nie jest:

- A. reumatoidalne zapalenie stawów.
- B. pierwotna marskość żółciowa.
- C. szpiczak plazmacytowy.
- D. ostre, kłębuszkowe zapalenie nerek.
- E. mikroangiopatia cukrzycowa.

Nr 10. Przyczynę kardiologiczną omdlenia podejrzewa się, gdy występuje ono:

- A. po pionizacji.
- B. podczas wysiłku fizycznego lub w pozycji leżącej.
- C. po posiłku.
- D. z towarzyszącymi nudnościami i wymiotami.
- E. podczas ruchów kończyny górnej.

Nr 11. Która zmiana w elektrokardiogramie jest typowa dla hipokaliemii?

- A. zwiększenie amplitudy załamków T.
- B. uniesienie odcinków ST.
- C. skrócenie odstęgów QT.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 12. Karta SCORE do oceny ryzyka sercowo-naczyniowego nie uwzględnia:

- A. ciśnienia tętniczego rozkurczowego.
- B. stężenia cholesterolu LDL w osoczu.
- C. palenia tytoniu.
- D. wieku.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 13. Energia pierwszego wyładowania jednofazowego w kardiowersji elektrycznej wykonywanej w celu przerwania migotania przedsionków zwykle wynosi:

- A. 50 J.
- B. 100 J.
- C. 200 J.
- D. 300 J.
- E. 360 J.

Nr 14. W zawale bocznej ściany lewej komory serca stwierdza się zmiany elektrokardiograficzne w odprowadzeniach:

- A.** I i aVL. **B.** II, III i aVF. **C.** V₅ i V₆. **D.** V₁–V₄. **E.** V_{r3}–V_{r4}.

Nr 15. Który z wymienionych leków przeciwkrzepliwych jest antagonistą witaminy K?

- A.** warfaryna.
B. rywaroksaban.
C. dabigatran.
D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
E. żaden z wymienionych.

Nr 16. Którego z wymienionych leków nie można stosować w leczeniu nadciśnienia tętniczego u kobiet w ciąży?

- A.** metylodopy.
B. labetalolu.
C. metoprololu.
D. nifedypiny.
E. można stosować wszystkie wymienione leki.

Nr 17. Które stwierdzenie dotyczące koarktacji aorty jest falszywe?

- A.** ujawnia się nadciśnieniem tętniczym.
B. zwężenie aorty jest zlokalizowane najczęściej przed odejściem lewej tętnicy podobojczykowej.
C. w większości przypadków występuje dwupłatkowa zastawka aortalna.
D. chromanie przestankowe występuje rzadko.
E. możliwe jest leczenie operacyjne lub przezskórne.

Nr 18. U chorego na cukrzycę z dyslipidemią aterogenną i stężeniem triglicerydów w osoczu 3,5 mmol/l (310 mg/dl) oraz umiarkowanie zwiększonym stężeniem cholesterolu LDL lekiem hipolipemizującym pierwszego wyboru jest:

- A.** fibrat.
B. statyna.
C. żywica jonowymienna.
D. ezetymib.
E. nie ma wskazań do zastosowania leków hipolipemizujących.

Nr 19. Który z wymienionych parametrów należy okresowo (co 3–6 miesięcy) oznaczać ze względów bezpieczeństwa u każdego chorego w trakcie leczenia statyną?

- A.** aktywność aminotransferazy alaninowej w surowicy.
B. aktywność kinazy kreatynowej w surowicy.
C. stężenie kreatyniny w surowicy.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
E. żaden z powyższych.

Nr 20. Bezwzględny wskazaniem do przerwania elektrokardiograficznej próby wysiłkowej wykonywanej u pacjenta z podejrzeniem choroby niedokrwiennej serca nie jest wystąpienie:

- A. bólu dławicowego.
- B. zawrotów głowy.
- C. bloku przedsionkowo-komorowego II stopnia.
- D. sinicy.
- E. każde z ww. nakazuje przerwanie próby.

Nr 21. Kontrolne badanie ultrasonograficzne tętniaka aorty brzusznej o średnicy 50 mm powinno się wykonać po upływie:

- A. 4 lat.
- B. 3 lat.
- C. 2 lat.
- D. 1 roku.
- E. 6 miesięcy.

Nr 22. U chorego z zespołem WPW:

- A. odstęp PQ jest wydłużony.
- B. najczęstszą tachyarytmią jest częstoskurcz nawrotny przedsionkowo-komorowy (AVRT) z szerokimi zespołami QRS.
- C. w przypadku tachyarytmii z szerokimi zespołami QRS lekiem antyarytmicznym pierwszego wyboru jest adenozyzna.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 23. Samodzielne wskazanie do utrzymywania stężenia cholesterolu LDL w osoczu $< 1,8$ mmol/l (70 mg/dl) stanowi:

- 1) przebyty zawał serca;
- 2) nadciśnienie tętnicze;
- 3) cukrzyca typu 2;
- 4) wynik SCORE $>5\%$.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. U pacjenta z wszczepioną protezą zastawki aortalnej ma zostać wykonany zabieg usunięcia kamienia nazębnego. W celu profilaktyki infekcyjnego zapalenia wsierdza należy podać:

- A. jedną dawkę antybiotyku 24 godziny przed zabiegiem.
- B. jedną dawkę antybiotyku 30–60 minut przed zabiegiem.
- C. pierwszą dawkę antybiotyku 24 godziny przed zabiegiem, kolejne dawki przez 2 dni po zabiegu.
- D. pierwszą dawkę antybiotyku tuż przed zabiegiem, kolejne dawki przez 2 dni po zabiegu.
- E. w takim przypadku nie zaleca się profilaktyki antybiotykowej.

Nr 25. Który z rytmów serca u chorego z zatrzymaniem krążenia stanowi wskazanie do defibrylacji?

- A. migotanie komór.
- B. częstoskurcz komorowy bez tętna.
- C. asystolia.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 26. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wypadania płątka zastawki mitralnej:

- A. w większości przypadków elektrokardiogram jest nieprawidłowy.
- B. jest najczęstszą przyczyną nagłej śmierci sercowej u sportowców.
- C. w każdym przypadku zaleca się stosowanie kwasu acetylosalicylowego.
- D. w każdym przypadku wskazana jest kontrola echokardiograficzna nie rzadziej niż co 2 lata.
- E. w razie napadowego kołatania serca z towarzyszącym lękiem i bólem w klatce piersiowej można zastosować beta-bloker.

Nr 27. U chorego z dużym prawdopodobieństwem klinicznym zatorowości płucnej wysokiego ryzyka, bez przeciwwskazań do leczenia przeciwkrzepliowego, należy:

- A. od razu rozpocząć leczenie przeciwkrzepliwe, po czym wykonać badanie obrazowe w celu potwierdzenia rozpoznania.
- B. od razu rozpocząć leczenie przeciwkrzepliwe, po czym wykonać oznaczenie dimeru D we krwi w celu potwierdzenia rozpoznania.
- C. poczekać z rozpoczęciem leczenia przeciwkrzepliowego na wynik badania obrazowego.
- D. poczekać z rozpoczęciem leczenia przeciwkrzepliowego na wynik oznaczenia dimeru D.
- E. od razu zastosować leczenie trombolityczne.

Nr 28. Które stwierdzenie dotyczące kardiomiopatii przerostowej jest **fałszywe**?

- A. często występuje rodzinnie.
- B. pierwszą manifestacją może być nagłe zatrzymanie czynności serca w mechanizmie migotania komór.
- C. najczęściej objawia się dusznością wysiłkową.
- D. u chorych z zawężaniem drogi odpływu lewej komory stosuje się w pierwszej kolejności beta-blokery rozszerzające naczynia (np. nifedypinę).
- E. intensywny wysiłek fizyczny jest przeciwwskazany.

Nr 29. U chorego z ciężkim zaostrzeniem POCHP, u którego w okresie stabilnym choroby stwierdzono kolonizację przez *Pseudomonas aeruginosa*, lekiem z wyboru w antybiotykoterapii empirycznej jest:

- A. amoksycylina.
- B. amoksycylina z klawulanianem.
- C. cyprofloksacyna.
- D. ceftazydym lub cefepim.
- E. wankomycyna.

Nr 30. Co potwierdza zmiennego stopnia ograniczenie wydechowego przepływu powietrza przez drogi oddechowe u chorych na astmę?

- A. dodatni wynik próby rozkurczowej.
- B. nadmierna zmienność PEF w pomiarach wykonywanych 2 razy dziennie przez 2 tygodnie.
- C. istotna poprawa czynności płuc po 4 tygodniach leczenia glikokortykosteroidem.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 31. U chorego na astmę wystąpiło zaostrzenie, nieustępujące pomimo powtarzanych inhalacji salbutamolu. Chory powinien otrzymać:

- A. adrenalinę i.m.
- B. teofilinę i.v.
- C. glikokortykosteroid doustnie lub dożylnie.
- D. lek przeciwhistaminowy i.m.
- E. salbutamol i.v.

Nr 32. Chory na świeżo rozpoznaną gruźlicę płuc zakończył fazę wstępną leczenia przeciwprątkowego. Jeśli nie ma szczególnych wskazań, w fazie kontynuacji stosuje się:

- A. ryfampicynę, izoniazyd, pyrazynamid i etambutol przez 2 miesiące.
- B. ryfampicynę, izoniazyd, pyrazynamid i etambutol przez 4 miesiące.
- C. ryfampicynę i izoniazyd przez 2 miesiące.
- D. ryfampicynę i izoniazyd przez 4 miesiące.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 33. U chorych na sarkoidozę:

- A. w każdym stadium choroby stwierdza się na radiogramie klatki piersiowej powiększenie węzłów chłonnych wnek i śródpiersia.
- B. do remisji choroby dochodzi wyłącznie w wyniku zastosowania odpowiedniej farmakoterapii.
- C. może dojść do zajęcia ośrodkowego układu nerwowego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące idiopatycznego włóknienia płuc:

- A. zwykle zaczyna się gwałtownie silnym kaszlem i dusznością.
- B. do rozpoznania wymaga wykluczenia m.in. alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych.
- C. wymaga przewlekłego leczenia glikokortykosteroidem doustnym.
- D. dzięki leczeniu farmakologicznemu większość chorych przeżywa kilkanaście lat od rozpoznania.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 35. U chorego na astmę, która nie jest dobrze kontrolowana pomimo regularnego przyjmowania glikokortykosteroidu (GKS) wziewnego w małej dawce i formoterolu, preferowanym sposobem zintensyfikowania leczenia kontrolującego astmę jest:

- A. dodanie leku przeciwleukotrienowego.
- B. dodanie teofiliny.
- C. dodanie ipratropium.
- D. dodanie leku przeciwhistaminowego.
- E. zwiększenie dawki GKS wziewnego.

Nr 36. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka płaskonabłonkowego płuca:

- A. stanowi do 5% przypadków pierwotnych nowotworów płuca.
- B. lokalizuje się najczęściej w oskrzelach obwodowych.
- C. jest silnie związany z paleniem tytoniu.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 37. Do następstw ciężkiej POChP należą:

- 1) nadciśnienie płucne;
- 2) czerwienica;
- 3) żylna choroba zakrzepowo-zatorowa;
- 4) depresja.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. U chorego na POChP, u którego duszność wymagająca zatrzymania się dla nabrania tchu występuje po kilku minutach zwykłego marszu po płaskim terenie, bez zaostrzeń choroby w wywiadzie, zaleca się regularne przyjmowanie:

- A. glikokortykosteroidu wziewnego.
- B. teofiliny doustnie.
- C. długo działającego beta₂-mimetyku wziewnego.
- D. długo działającego leku przeciwocholinergicznego.
- E. długo działającego beta₂-mimetyku wziewnego albo długo działającego leku przeciwocholinergicznego.

Nr 39. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące obturacyjnego bezdechu sennego:

- A. objawia się chrapaniem i epizodami bezdechu podczas snu.
- B. u około 2/3 chorych występuje nadwaga lub otyłość.
- C. może być przyczyną oporności nadciśnienia tętniczego na leczenie hipotensyjne.
- D. podstawowym badaniem diagnostycznym jest polisomnografia.
- E. leczenie rozpoczyna się od stosowania leków nasennych.

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące skurczu oskrzeli indukowanego wysiłkiem fizycznym (tzw. powysiłkowego skurczu oskrzeli):

- A. występuje wyłącznie u chorych na astmę.
- B. występuje zwykle zaraz po rozpoczęciu wysiłku.
- C. ustępuje samoistnie z chwilą zaprzestania wysiłku.
- D. rozgrzewka nie zapobiega jego wystąpieniu.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 41. Antybiotykiem pierwszego wyboru w leczeniu zapalenia płuc wywołanego przez metycylinoporny szczep gronkowca złocistego jest:

- A. doksycyklina.
- B. imipenem.
- C. wankomycyna.
- D. ceftriakson.
- E. cyprofloksacyna.

Nr 42. U każdego chorego na ostre zapalenie trzustki należy niezwłocznie zastosować:

- A. płynoterapię dożylną.
- B. profilaktykę antybiotykową.
- C. żywienie pozajelitowe.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 43. W praktyce klinicznej w celu rozpoznania celiakii oznacza się w surowicy:

- A. przeciwciała przeciwko transglutaminazie tkankowej w klasie IgA.
- B. całkowite stężenie IgA.
- C. przeciwciała przeciwko *Saccharomyces cerevisiae*.
- D. przeciwciała przeciwko mięśniom gładkim.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 44. Które stwierdzenie dotyczące WZW typu A jest **falszywe**?

- A. do zakażenia może dojść podczas kontaktu homoseksualnego oraz przez skażone igły u narkomanów.
- B. w części przypadków dochodzi do przewlekłego nosicielstwa wirusa HAV.
- C. najczęściej przebiega bez żółtaczki.
- D. HAV jest wydalany z kałem do ok. 1 tygodnia po wystąpieniu objawów klinicznych.
- E. przeciwciała anti-HAV klasy IgG pozostają we krwi do końca życia.

Nr 45. Do której grupy leków przeczyszczających należy bisakodyl?

- A. hydrofilne i zwiększające objętość stolca.
- B. osmotyczne.
- C. pobudzające.
- D. zmiękczające masy kałowe.
- E. poślizgowe.

Nr 46. U pacjentów z podejrzeniem zespołu jelita drażliwego wskazane jest wykonanie badań diagnostycznych w kierunku:

- A. zaburzeń czynności tarczycy.
- B. celiakii.
- C. nietolerancji laktozy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 47. Które stwierdzenie dotyczące naczyniaka krwionośnego wątroby jest prawdziwe?

- A. zwykle wskazana jest biopsja w celu wykluczenia nowotworu złośliwego.
- B. wskazana jest okresowa kontrola ultrasonograficzna.
- C. stanowi przeciwwskazanie do stosowania antykoncepcji hormonalnej.
- D. ze względu na istotne ryzyko transformacji złośliwej należy rozważyć wycięcie guza.
- E. żadne z powyższych.

Nr 48. U chorego z wodobrzuszem 3. stopnia w przebiegu marskości wątroby należy:

- A. poczekać na efekt ograniczenia sodu w diecie.
- B. zastosować furosemid i jeśli wodobrzusze w ciągu kilku dni się nie cofnie, wykonać paracentezę.
- C. wykonać lecznicze nakłucie otrzewnej i przetoczyć dożylnie samą sól fizjologiczną.
- D. wykonać lecznicze nakłucie otrzewnej i przetoczyć dożylnie roztwór albuminy, jeśli objętość usuniętego płynu puchlinowego jest duża.
- E. wykonać lecznicze nakłucie otrzewnej bez dożylnego przetaczania soli fizjologicznej i roztworu albuminy.

Nr 49. Typowym objawem klinicznym ostrego zapalenia dróg żółciowych nie jest:

- A. gorączka z dreszczami.
- B. żółtaczka.
- C. silny ból o charakterze kolki żółciowej.
- D. biegunka.
- E. wszystkie ww. objawy należą do typowego obrazu klinicznego choroby.

Nr 50. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące rzekomobłoniastego zapalenia jelit:

- A. jest wywoływane przez toksyny *Campylobacter jejuni*.
- B. w leczeniu objawowym stosuje się loperamid.
- C. antybiotykiem pierwszego wyboru jest klindamycyna.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 51. W leczeniu choroby Leśniowskiego i Crohna ograniczonej do okolicy krętniczko-kątniczej stosuje się:

- A. mesalazynę.
- B. sulfasalazynę.
- C. glikokortykosteroidy.
- D. metotreksat.
- E. żaden z wyżej wymienionych leków.

Nr 52. Które stwierdzenie dotyczące raka trzustki jest prawdziwe?

- A. najczęściej jest zlokalizowany w głowie trzustki.
- B. zwiększone stężenie antygenu CA 19–9 w surowicy jest swoistym markerem raka trzustki.
- C. podstawową metodą leczenia radykalnego jest chemioterapia.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 53. W przypadku przełyku Barretta:

- A. występuje ryzyko raka przełyku.
- B. leczenie inhibitorem pompy protonowej powoduje ustąpienie metaplazji jelitowej.
- C. w przypadku dysplazji dużego stopnia zaleca się leczenie endoskopowe.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 54. Wczesny raka żołądka:

- A. nacieka błonę mięśniową ściany żołądka, ale nie przekracza błony surowiczej.
- B. może być leczony endoskopowo.
- C. wymaga zastosowania chemioterapii adiuwantowej.
- D. wiąże się z przeżywalnością 5-letnią po wycięciu wynoszącą około 50%.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 55. W którym typie cukrzycy nie występują przeciwciała przeciwwyspowe w surowicy?

- A. typu 1. B. typu 2. C. MODY. D. LADA. E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 56. U chorego na cukrzycę typu 2 leczonego metforminą zaistniała konieczność dołączenia drugiego leku przeciwcukrzycowego. Może to być:

- A. pochodna sulfonilomocznika.
- B. flozyna.
- C. insulina.
- D. dowolny z ww. leków.
- E. żaden z ww. leków.

Nr 57. Który objaw u chorego z wieloletnią cukrzycą i stopą cukrzycową przemawia za mechanizmem neuropatycznym, a nie niedokrwinnym (wskutek miażdżycy) tego powikłania?

- A. pojawianie się lub nasilanie się bólu stopy w trakcie chodzenia.
- B. prawidłowe czucie na stopie.
- C. zimna skóra stopy.
- D. owrzodzenie na stopie.
- E. żaden z wyżej wymienionych.

Nr 58. Gliptyny:

- A. hamują inaktywację endogennych inkretyn.
- B. stosuje się we wstrzyknięciach podskórnych.
- C. nie mogą być łączone z innymi doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi.
- D. powodują przyrost masy ciała.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 59. Kryterium rozpoznania przełomu tarczycowego nie jest:

- A. wzrost temperatury ciała powyżej 40°C.
- B. biegunka.
- C. tachykardia i migotanie przedsionków.
- D. zastoinowa niewydolność serca.
- E. niewydolność nerek.

Nr 60. W pierwotnej nadczynności przytarczyc stwierdza się:

- A. hiperfosfatemię.
- B. hiperkalcemię.
- C. prawidłowe zagęszczenie moczu.
- D. zmniejszone wydalanie wapnia z moczem.
- E. zmniejszone wydalanie fosforanów z moczem.

Nr 61. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przewlekłego leczenia substytucyjnego w niedoczynności tarczycy:

- A. preferuje się preparaty złożone zawierające L-T4 i L-T3.
- B. u większości chorych dobową dawkę substytucyjną L-T4 przekracza 300 µg/d.
- C. całą dawkę powinno się przyjmować raz na dobę, a nie w dawkach podzielonych.
- D. we wtórnej niedoczynności tarczycy w celu oceny skuteczności leczenia substytucyjnego należy oznaczać TSH w surowicy.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 62. W chorobie Hashimoto:

- A. tarczyca jest bolesna.
- B. w surowicy nie stwierdza się przeciwciał przeciwko tyreoperoksydazie.
- C. w połowie przypadków choroba samoistnie ustępuje i nie dochodzi do trwałej niedoczynności tarczycy.
- D. nie ma skutecznego leczenia przyczynowego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 63. Poamiodaronowa nadczynność tarczycy:

- A. rozwija się wyłącznie na podłożu wcześniejszej choroby tarczycy.
- B. może być wynikiem bezpośredniego toksycznego wpływu amiodaronu na tyreocyty, a nie nadmiaru jodu.
- C. zawsze wymaga stosowania prednizonu przez kilka miesięcy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 64. W celu doraźnego opanowania objawów kardiologicznych tyreotoksykozy stosuje się:

- A. dihydropirydynowe blokery kanału wapniowego.
- B. beta-blokery.
- C. inhibitory konwertazy angiotensyny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B lub C.
- E. żaden z ww. leków.

Nr 65. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące hiperaldosteronizmu pierwotnego:

- A. jedną z dwóch najczęstszych przyczyn jest gruczolak wydzielający aldosteron.
- B. powoduje nadciśnienie tętnicze.
- C. w surowicy stwierdza się hiperkaliemię.
- D. badaniem przesiewowym jest oznaczenie wskaźnika aldosteronowo-reninowego.
- E. w obustronnym przeroście nadnerczy lekami pierwszego wyboru są spironolakton i eplerenon.

Nr 66. Do objawów hiperprolaktynemii należą:

1) brak miesiączki; 2) mlekotok; 3) ginekomastia; 4) zmniejszenie libido.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. W zespole nieadekwatnego wydzielania wazopresyny (SIADH) stwierdza się:

- A. obrzęki obwodowe i obniżone ciśnienie tętnicze.
- B. hiponatremię i hipoosmolalność osocza.
- C. hipernatremię i hiperosmolalność osocza.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 68. Przyczyną pierwotnej niedoczynności kory nadnerczy może być:

- A. gruźlica.
- B. nowotwór.
- C. autoimmunizacja.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 69. W przebiegu zespołu nerczycowego stwierdza się:

- A. hiperkalcemię.
- B. hipotriglicerydemię.
- C. krwimocz.
- D. dobową utratę białka z moczem powyżej 1,5 g/1,73 m².
- E. dobową utratę białka z moczem powyżej 3,5 g/1,73 m².

Nr 70. Wskazaniem do biopsji nerki nie jest:

- A. przewlekająca się, ostra niewydolność nerek.
- B. zespół nerczycowy.
- C. nowotwór nerki.
- D. podejrzenie nefropatii w przebiegu chorób układowych.
- E. upośledzenie czynności nerki przeszczepionej.

Nr 71. U chorego na przewlekłą chorobę nerek stwierdzono stężenie hemoglobiny 11 g/dl. W takim przypadku:

- A. należy zastosować samą suplementację żelaza do czasu osiągnięcia wartości docelowej 14 g/dl.
- B. należy zastosować lek pobudzający erytropoezę, bez podawania żelaza.
- C. należy rozpocząć od suplementacji żelaza, a następnie dodać lek pobudzający erytropoezę.
- D. należy zastosować jednocześnie suplementację żelaza i lek pobudzający erytropoezę.
- E. nie wskazań do leczenia niedokrwistości.

Nr 72. U chorego 2 tygodnie po anginie wystąpiły umiarkowane obrzęki, głównie pod oczami oraz stwierdzono wzrost ciśnienia tętniczego do 155/100 mmHg i krwinkomocz z wałeczkami erytrocytowymi w moczu. W takim przypadku należy zastosować:

- A. prednizon.
- B. diuretyk tiazydowy.
- C. inhibitor konwertazy angiotensyny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 73. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka nerkowokomórkowego:

- A. stwierdza się krwimocz i niedokrwistość.
- B. w większości przypadków guz wykrywa się przypadkowo.
- C. podstawową metodą leczenia jest chemioterapia.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 74. Wskazanie do zastosowania antybiotyku w przypadku bakteriomoczu bezobjawowego stanowi:

- A. planowana resekcja przezcewkowa gruczołu krokowego.
- B. ciąża.
- C. podeszły wiek.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. nie ma żadnych wskazań.

Nr 75. Która z wymienionych chorób stanowi główną przyczynę martwicy brodawek nerkowych?

- A. miażdżyca.
- B. nadciśnienie tętnicze.
- C. cukrzyca.
- D. kamica nerkowa.
- E. żadna z wymienionych.

Nr 76. W przeciwieństwie do zespołu nerczycowego typową cechą zespołu nefrytycznego jest:

- A. niewystępowanie obrzęków.
- B. występowanie nadciśnienia tętniczego.
- C. obecność wałeczków w osadzie moczu.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 77. W silnym napadzie kolki nerkowej stosuje się:

- 1) niesteroidowe leki przeciwzapalne;
- 2) opioidy;
- 3) drotawerynę;
- 4) diuretyki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Okres skąpomoczu w ostrym uszkodzeniu nerek trwa zwykle:

- A. kilka godzin.
- B. 2–3 dni.
- C. tydzień.
- D. około 2 tygodnie.
- E. około 1 miesiąca.

Nr 79. Jaki diuretyk należy zastosować u chorego z przewodnieniem z powodu ostrego uszkodzenia nerek?

- A. hydrochlorotiazyd.
- B. spironolakton.
- C. furosemid.
- D. dowolny.
- E. w takich przypadkach nie stosuje się diuretyków, tylko hemofiltrację w celu usunięcia nadmiaru wody z ustroju.

Nr 80. Aby można było rozpoznać przewlekłą chorobę nerek, kryteria rozpoznania muszą być spełnione przez ponad:

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

Nr 81. Ostрым powikłaniem poprzetoczeniowym nieimmunologicznym jest:

- A.** sepsa poprzetoczeniowa.
- B.** odczyn hemolityczny.
- C.** odczyn alergiczny.
- D.** małopłytkowość poprzetoczeniowa.
- E.** alloimmunizacja antygenem krwinek lub białek osocza.

Nr 82. W chłoniaku Hodgkina (*lymphogranulomatosis maligna*) stwierdza się następujące objawy, **z wyjątkiem**:

- A.** powiększenia węzłów chłonnych.
- B.** utraty masy ciała.
- C.** powiększenia śledziony.
- D.** stanów gorączkowych utrzymujących się powyżej 2 tygodni.
- E.** częstego zajęcia pierścienia Waldeyera.

Nr 83. W przewlekłej białaczce limfocytowej stwierdza się:

- A.** brak utraty masy ciała.
- B.** powiększenie węzłów chłonnych i śledziony.
- C.** bóle kręgosłupa.
- D.** limfocytozę poniżej 30.000/ μ l.
- E.** nadpłytkowość.

Nr 84. W niedokrwistości z niedoboru żelaza **nie stwierdza** się:

- A.** obniżonego stężenia żelaza w surowicy.
- B.** obniżonego wysycenia transferyny żelazem.
- C.** obniżonego stężenia ferrytyny w surowicy.
- D.** obniżonej całkowitej zdolności wiązania żelaza (TIBC).
- E.** obniżenia ilości żelaza w szpiku.

Nr 85. U chorych na mastocytozę skórną:

- A.** po podrażnieniu skóry ze zmianami prawie natychmiast pojawia się pokrzywka.
- B.** degranulację mastocytów mogą wywołać niektóre leki, np. morfina.
- C.** konieczne jest noszenie z sobą ampułkostrzykawkę z adrenaliną.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 86. Które stwierdzenie dotyczące wyrównywania niedoboru żelaza w ustroju preparatem doustnym jest prawdziwe?

- A. należy go przyjmować na pusty żołądek.
- B. jednoczesne przyjmowanie inhibitora pompy protonowej ułatwia wchłanianie żelaza z przewodu pokarmowego.
- C. suplementację żelaza należy zakończyć z chwilą uzyskania normalizacji stężeń hemoglobiny i ferrytyny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 87. Pospolity zmienny niedobór odporności:

- A. to najczęściej występujący u dorosłych pierwotny niedobór odporności.
- B. typowo objawia się nawracającymi bakteryjnymi zakażeniami dróg oddechowych.
- C. cechuje się słabą odpowiedzią lub brakiem odpowiedzi na immunizację szczepionką białkową i polisacharydową.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 88. Rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC):

- A. wiąże się z zakrzepicą w mikrokrażeniu.
- B. wiąże się ze skazą krwotoczną.
- C. w postaci ostrej cechuje się małopłytkowością, natomiast w postaci przewlekłej liczba płytek krwi może być tylko nieznacznie zmniejszona.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 89. Zalecanym postępowaniem w szpiczaku bezobjawowym jest:

- A. sama obserwacja.
- B. radioterapia.
- C. chemioterapia.
- D. leczenie ukierunkowane molekularnie.
- E. stosowanie kwasu acetylosalicylowego.

Nr 90. Pierwotna małopłytkowość immunologiczna:

- A. zwykle przebiega z towarzyszącą niedokrwistością.
- B. nigdy nie jest wskazaniem do splenektomii.
- C. może ustąpić samoistnie.
- D. wymaga glikokortykosteroidoterapii u każdego chorego niezależnie od występowania objawów klinicznych.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 91. Eozynofilia występuje w:

- 1) robaczycach;
- 2) alergicznej aspergilozie oskrzelowo-płucnej;
- 3) niektórych układowych zapaleniach naczyń;
- 4) polekowym ostrym cewkowo-śródmiąższowym zapaleniu nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Które stwierdzenie dotyczące czerwienicy prawdziwej jest **falszywe**?

- A.** występują objawy zespołu nadmiernej lepkości.
B. u większości chorych występuje powiększenie śledziony i wątroby.
C. charakterystyczny jest świąd skóry nasilający się po gorącej kąpieli.
D. najczęstszą przyczyną zgonu jest masywne krwawienie.
E. podstawową metodą leczenia są upusty krwi.

Nr 93. U pacjenta po zanurzeniu rąk w zimnej wodzie występuje zblednięcie skóry palców, następnie zasinienie z uczuciem zdrętwienia i bólu, a potem zaczerwienienie palców z uczuciem pieczenia. Jest to obraz:

- A.** erytromelalgii.
B. objawu Raynauda.
C. akrocyanozy.
D. krioglobulinemii.
E. żadnego z ww. stanów chorobowych.

Nr 94. Które stwierdzenie dotyczące zapalenia wielomięśniowego jest **falszywe**?

- A.** charakteryzuje się symetrycznym, narastającym osłabieniem mięśni obręczy barkowej i obręczy biodrowej.
B. zajmuje także narządy wewnętrzne, m.in. serce i płuca.
C. wiąże się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia nowotworu złośliwego.
D. u wielu chorych stwierdza się we krwi przeciwciała przeciwjądrowe.
E. lekiem pierwszego wyboru jest cyklofosfamid.

Nr 95. Które stwierdzenie dotyczące stosowania metotreksatu w reumatoidalnym zapaleniu stawów jest prawdziwe?

- A.** jest lekiem pierwszego wyboru.
B. przed rozpoczęciem leczenia metotreksatem należy wykonać RTG klatki piersiowej.
C. chorzy leczeni metotreksatem wymagają suplementacji kwasu foliowego.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 96. W przebiegu której choroby nie występuje zapalenie stawów?

- A. łuszczyca.
- B. gorączka reumatyczna.
- C. wrzodziejące zapalenie jelita grubego.
- D. chlamydioza.
- E. zapalenie stawów może wystąpić w przebiegu każdej z ww. chorób.

Nr 97. Które stwierdzenie dotyczące zespołu Sjögrena jest prawdziwe?

- A. chorują głównie mężczyźni.
- B. zajęte są wyłącznie gruczoły łzowe i ślinowe.
- C. u większości chorych we krwi występują przeciwciała przeciwjądrowe.
- D. lekami pierwszego wyboru są inhibitory TNF- α .
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 98. U chorego na polimialgię reumatyczną zastosowano prednizon i w ciągu miesiąca uzyskano ustąpienie objawów chorobowych. Kortykoterapię w takim przypadku należy:

- A. zakończyć od razu.
- B. zakończyć, stopniowo zmniejszając dawkę prednizonu do jego odstawienia w ciągu 2 tygodni.
- C. kontynuować w zmniejszonej dawce przez co najmniej 3 miesiące.
- D. kontynuować w zmniejszonej dawce przez co najmniej 6 miesięcy.
- E. kontynuować w zmniejszonej dawce przez co najmniej 12 miesięcy.

Nr 99. W której z wymienionych chorób występuje zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych?

- A. zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa.
- B. choroba zwyrodnieniowa stawów.
- C. reumatoidalne zapalenie stawów.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 100. Napad podagry może zostać wywołany przez:

- 1) wypicie alkoholu;
- 2) zjedzenie dużej porcji mięsa;
- 3) duży wysiłek lub uraz fizyczny;
- 4) przyjmowanie diuretyku tiazydowego;
- 5) przyjmowanie kwasu acetylosalicylowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Wtórne układowe zapalenie naczyń może wystąpić w przebiegu:

- A. chłoniaka.
- B. choroby posurowiczej.
- C. zakażenia HCV.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 102. Które stwierdzenie dotyczące rumienia guzowatego jest **falszywe**?

- A. rzadko występuje u mężczyzn.
- B. u większości chorych stwierdza się przyspieszony OB i leukocytozę.
- C. lokalizuje się zwykle na tułowi.
- D. często występuje w przebiegu sarkoidozy.
- E. w leczeniu objawowym stosuje się zwykle niesteroidowe leki przeciwzapalne.

Nr 103. Choremu z rozwijającym się wstrząsem anafilaktycznym należy niezwłocznie podać:

- A. wapń dożylnie.
- B. lek przeciwhistaminowy dożylnie.
- C. adrenalinę dożylnie.
- D. adrenalinę domięśniowo.
- E. glikokortykosteroid dożylnie.

Nr 104. Które stwierdzenie dotyczące oznaczania IgE w surowicy w diagnostyce chorób alergicznych jest prawdziwe?

- A. przyjmowanie leku przeciwhistaminowego nie ma wpływu na wynik oznaczenia IgE.
- B. wykrycie swoistej IgE w surowicy jednoznacznie potwierdza, że uczulenie na dany alergen jest przyczyną objawów występujących u pacjenta, co pozwala uniknąć wykonywania testów skórnych.
- C. istnieje silna korelacja między mianem IgE w surowicy a nasileniem objawów chorobowych.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 105. Pielęgniarka, skutecznie zaszczepiona przeciwko HBV, przypadkowo zakłuła się igłą użytą do pobrania krwi od pacjenta w ambulatorium. Tożsamości pacjenta nie udało się ustalić. U pielęgniarki należy:

- A. niezwłocznie podać 1 dawkę swoistej immunoglobuliny przeciwko HBV.
- B. niezwłocznie podać przypominającą dawkę szczepionki przeciwko HBV.
- C. niezwłocznie rozpocząć leczenie przeciwwirusowe.
- D. niezwłocznie wykonać badanie na obecność przeciwciał anty-HCV w surowicy.
- E. nie ma potrzeby wykonywać żadnych działań.

Nr 106. U chorych na boreliozę z Lyme rozpoznaną na podstawie rumienia wędrującego należy stosować antybiotykoterapię przez:

- A. 7–10 dni.
- B. 14–21 dni.
- C. 2 miesiące.
- D. 6 miesięcy.
- E. nie należy stosować antybiotykoterapii, dopóki się nie stwierdzi swoistych przeciwciał we krwi.

Nr 107. Które stwierdzenie dotyczące odry jest prawdziwe?

- A. osutka rozwija się zwykle do 7 dni od zakażenia.
- B. może się powikłać zapaleniem płuc, mózgu i mięśnia sercowego.
- C. krew do badania w kierunku swoistych przeciwciał należy pobrać najpóźniej w 3. dniu od wystąpienia osutki.
- D. w leczeniu stosuje się leki przeciwwirusowe, np. acyklowir.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 108. W leczeniu anginy paciorkowcowej u chorego z nadwrażliwością typu I na penicyliny zaleca się zastosowanie:

- A. kotrimoksazolu.
- B. antybiotyku makrolidowego.
- C. doksycykliny.
- D. cefalosporyny.
- E. cyprofloksacyny.

Nr 109. W jakim czasie od stwierdzenia sepsy należy wdrożyć antybiotykoterapię?

- A. w ciągu 1 godziny.
- B. w ciągu 3 godzin.
- C. w ciągu 6 godzin.
- D. w ciągu 12 godzin.
- E. dopiero po uzyskaniu wyników posiewów krwi.

Nr 110. U pierwszym tygodniu zachorowania na dur brzuszny typowym objawem nie jest:

- A. gorączka.
- B. osłabienie.
- C. ból brzucha.
- D. zaparcie.
- E. wszystkie ww. objawy należą do typowego obrazu klinicznego wczesnego okresu duru brzusznego.

Nr 111. Gorączka o nieznanej przyczynie może być wywołana przez:

- 1) nowotwór złośliwy;
- 2) penicylinę;
- 3) układowe zapalenie naczyń;
- 4) pasożyty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. U chorego bez objawów klinicznych stwierdzono stężenie sodu w surowicy 120 mmol/l. Hiponatremia prawdopodobnie utrzymuje się od dłuższego czasu. W takim przypadku należy:

- A. przetoczyć 0,9% roztwór NaCl tak, aby jak szybciej uzyskać natremię 140 mmol/l.
- B. przetoczyć hipertoniczny roztwór NaCl tak, aby jak szybciej uzyskać natremię 140 mmol/l.
- C. przetaczać 0,9% roztwór NaCl tak, aby powoli uzyskać natremię 130 mmol/l.
- D. przetaczać hipertoniczny roztwór NaCl tak, aby powoli uzyskać natremię 130 mmol/l.
- E. jedynie ograniczyć picie płynów.

Nr 113. Przyczyną hiperkaliemii może być:

- A. salbutamol.
- B. insulina.
- C. eplerenon.
- D. prednizon.
- E. żaden z ww. leków.

Nr 114. Które stwierdzenie dotyczące niedoboru magnezu jest **falszywe**?

- A. hipomagnezemia może być przyczyną oporności hipokaliemii na leczenie.
- B. prawidłowe stężenie magnezu w surowicy nie wyklucza niedoboru magnezu.
- C. niedobór magnezu może być przyczyną drżenia kończyn.
- D. hipomagnezemia powoduje bloki przewodzenia w sercu.
- E. w objawowej hipomagnezemi stosuje się dożylnie siarczan magnezowy.

Nr 115. U chorego otrzymującego morfinę z powodu silnego bólu nowotworowego zaobserwowano niepokojące zwolnienie oddychania. W celu zniesienia tego niepożądanego objawu podaje się:

- A. atropinę. B. nalokson. C. diazepam. D. naltrekson. E. adrenalinę.

Nr 116. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zespołu rozpadu nowotworu:

- A. występuje szczególnie często w następstwie chemioterapii raka płuc.
- B. w badaniach laboratoryjnych krwi stwierdza się hiperkaliemię i hiperurykemię.
- C. może prowadzić do ostrej niewydolności nerek.
- D. zapobiegawczo stosuje się allopurynol.
- E. w leczeniu stosuje się allopurynol.

Nr 117. Do silnych opioidów stosowanych w bólu nowotworowym **nie należy**:

- A. tramadol.
- B. buprenorfina.
- C. fentanyl.
- D. tapentadol.
- E. oksykodon.

Nr 118. W przypadku zatrucia amfetaminą:

- A. może się rozwinąć zespół sympatykomimetyczny.
- B. może dojść do zgonu w wyniku krwawienia wewnątrzczaszkowego.
- C. należy niezwłocznie zastosować odtrutkę.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 119. W zatruciu paracetamolem:

- A. nie dochodzi do uszkodzenia nerek.
- B. rozwija się ciężka zasadowica.
- C. do zgonu w wyniku piorunującej niewydolności wątroby dochodzi na ogół w 2. tygodniu od zatrucia.
- D. kontynuację leczenia odtrutką uzależnia się od wyników oznaczeń aminotransferazy alaninowej i INR.
- E. żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe.

Nr 120. Które stwierdzenie dotyczące ostrego zespołu antycholinergicznego jest prawdziwe?

- A. zwykle przebiega ze spowolnieniem psychoruchowym.
- B. do objawów obwodowych należy zwężenie źrenic.
- C. w leczeniu stosuje się w pierwszej kolejności diazepam dożylnie.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Dziękujemy !