



**Nr 1.** U chorego z nagłym zatrzymaniem krążenia na kardiomonitorze defibrylatora stwierdzono asystolię. Należy niezwłocznie:

- A. wykonać defibrylację.
- B. wstrzyknąć adrenalinę domięśniowo.
- C. wstrzyknąć adrenalinę dożylnie.
- D. wstrzyknąć atropinę domięśniowo.
- E. wstrzyknąć atropinę dożylnie.

**Nr 2.** Wskazaniem do dożylnego podania adenozyyny jest:

- A. migotanie przedsionków.
- B. miarowy częstoskurcz nadkomorowy z wąskimi zespołami QRS.
- C. częstoskurcz komorowy.
- D. blok przedsionkowo-komorowy II lub III stopnia.
- E. żadne z ww.

**Nr 3.** W celu doraźnego zwolnienia rytmu komór u chorego z niewydolnością serca i napadem migotania przedsionków można podać dożylnie, jako pojedynczy lek:

- A. metoprolol w małej dawce.
- B. werapamil lub diltiazem.
- C. propafenon.
- D. digoksyne.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B albo C.

**Nr 4.** Arytmogenna kardiomiopatia prawokomorowa:

- A. w większości przypadków objawia się obrzękami obwodowymi.
- B. jest rozpoznawana zwykle po 40. roku życia.
- C. w około połowie przypadków wiąże się z nieprawidłowym EKG spoczynkowym.
- D. zwykle wymaga przewlekłego stosowania leków moczopędnych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

**Nr 5.** W jakiej dawce należy podać dożylnie amiodaron dorosłemu choremu z zatrzymaniem krążenia wskutek migotania komór, u którego pierwsze 3 próby defibrylacji okazały się nieskuteczne?

- A. 50 mg.
- B. 150 mg.
- C. 300 mg.
- D. 900 mg.
- E. w takiej sytuacji nie zaleca się podawania amiodaronu.

**Nr 6.** Szczególne wskazanie do przewlekłego stosowania inhibitora konwertazy angiotensyny u chorych po zawale serca stanowi:

- A. dysfunkcja skurczowa lewej komory.
- B. nadciśnienie tętnicze.
- C. cukrzyca.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 7.** Kryterium rozpoznania przewlekłej choroby nerek nie jest:

- A. albuminuria.
- B. obniżenie przesączania kłębuszkowego  $< 60 \text{ ml/min/1,73m}^2$ .
- C. hipotonia.
- D. izolowany krwiomocz z obecnością dysmorficznych erytrocytów.
- E. wielotorbielowatość nerek.

**Nr 8.** W przewlekłej chorobie nerek, gdy GFR jest  $< 45 \text{ ml/min/1,73m}^2$ , jako objaw wtórnej nadczynności przytarczyc stwierdza się:

- A. hipofosfatemię.
- B. hiperfosfatemię.
- C. hiperkalcemię.
- D. obniżone stężenie PTH.
- E. nadmiar  $1,25\text{-(OH)}_2\text{D}_3$ .

**Nr 9.** Przyczyną hiperlipoproteinemii typu V może być przyjmowanie:

- 1) doustnych estrogenów;
- 2) glikokortykosteroidów;
- 3) hydrochlorotiazydu;
- 4) cyklosporyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 10.** We wstępnej ocenie prawdopodobieństwa choroby wieńcowej u osób ze stabilnym bólem w klatce piersiowej uwzględnia się:

- A. tylko charakter bólu.
- B. charakter bólu i płeć.
- C. charakter bólu, płeć i wiek.
- D. charakter bólu, płeć, wiek i masę ciała.
- E. charakter bólu, płeć, wiek i EKG spoczynkowy.

**Nr 11.** Obrazowa próba obciążeniowa jest preferowana względem elektrokardiograficznej próby wysiłkowej w diagnostyce choroby wieńcowej u osób:

- A. z nieprawidłowościami w EKG spoczynkowym uniemożliwiającymi interpretację zmian w trakcie wysiłku.
- B. bez typowej dławicy piersiowej.
- C. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- D. w każdym przypadku, jeśli tylko jest dostępna.
- E. w żadnej z wyżej wymienionych sytuacji.

**Nr 12.** Chorzy ze stabilną dławicą piersiową, bez zawału serca i niewydolności serca w wywiadach, powinni w celu poprawy rokowania przyjmować przewlekle:

- 1) kwas acetylosalicylowy; 2) azotan; 3) beta-bloker; 4) statynę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 13.** Bezwzględny przeciwwskazaniem do stosowania beta-blokerów jest:

- A.** stabilna przewlekła niewydolność serca.  
**B.** dławica mikronaczyniowa.  
**C.** chromanie przestankowe.  
**D.** przewlekła obturacyjna choroba płuc.  
**E.** żadne z ww.

**Nr 14.** Przezskórna interwencja wieńcowa ma przewagę nad pomostowaniem aortalno-wieńcowym w przypadku:

- A.** zwężenia pnia lewej tętnicy wieńcowej.  
**B.** choroby trójnaczyniowej.  
**C.** restenozy stwierdzonej po raz pierwszy.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.  
**E.** w żadnym z ww. przypadków.

**Nr 15.** U chorego z ostrym bólem w klatce piersiowej stwierdzono falę Pardeego w zapisie EKG z odprowadzeń V1–V4. Taka lokalizacja zmian przemawia za świeżym zawałem ściany:

- A.** przedniej lewej komory.  
**B.** bocznej lewej komory.  
**C.** tylnej lewej komory.  
**D.** dolnej lewej komory.  
**E.** prawej komory.

**Nr 16.** Leczenie fibrynolityczne w świeżym zawale serca jest wskazane w przypadku:

- A.** zawału bez uniesienia odcinka ST.  
**B.** niemożności wykonania pierwotnej przezskórnej interwencji wieńcowej w ciągu 60 minut od rozpoznania zawału serca z uniesieniem odcinka ST.  
**C.** niemożności wykonania pierwotnej przezskórnej interwencji wieńcowej w ciągu 120 minut od rozpoznania zawału serca z uniesieniem odcinka ST.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.  
**E.** żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 17.** Do pęknięcia przegrody międzykomorowej lub mięśnia brodawkowego jako powikłania zawału serca zwykle dochodzi:

- A. w pierwszej dobie zawału.
- B. w pierwszym tygodniu po zawale.
- C. w drugim tygodniu po zawale.
- D. w trzecim tygodniu po zawale.
- E. po miesiącu od zawału.

**Nr 18.** Za ekstrasystolią komorową a przeciwko ekstrasystolii nadkomorowej z aberracją przewodzenia przemawia:

- A. poprzedzający załamek P.
- B. przerwa wyrównawcza.
- C. szerokość zespołu QRS < 120 ms.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 19.** U chorego przygotowywanego do kardiowersji elektrycznej z powodu migotania przedsionków o nieznanym czasie trwania należy stosować doustny lek przeciwkrzepliwy przez co najmniej:

- A. 3 dni.
- B. 1 tydzień.
- C. 2 tygodnie.
- D. 3 tygodnie.
- E. w takim przypadku nie ma potrzeby wcześniejszej antykoagulacji.

**Nr 20.** U chorego z łagodnym zwężeniem zastawki aortalnej bez istotnych zwapnień zaleca się kontrolę echokardiograficzną:

- A. co 5 lat.
- B. co 2–3 lata.
- C. co rok.
- D. co 6 miesięcy.
- E. nie zaleca się kontroli echokardiograficznej.

**Nr 21.** W raku nerki nie stwierdza się:

- A. bólu w okolicy lędźwiowej.
- B. krwimoczu.
- C. ropomoczu.
- D. niedokrwistości.
- E. nadciśnienia tętniczego.

**Nr 22.** U chorego z protezą zastawkową rozpoznano infekcyjne zapalenie wsierdza wywołane przez paciorkowce wrażliwe na penicylinę. Czas trwania standardowej antybiotykoterapii w takim przypadku wynosi:

**A.** 1 tydzień.    **B.** 2 tygodnie.    **C.** 4 tygodnie.    **D.** 6 tygodni.    **E.** 3 miesiące.

**Nr 23.** Wskazanie do profilaktyki infekcyjnego zapalenia wsierdza (IZW) przed zabiegami stomatologicznymi z naruszeniem ciągłości błony śluzowej stanowi:

- 1) wszczepiona proteza zastawkowa;
- 2) przebyta naprawa zastawki z użyciem sztucznego materiału;
- 3) przebyte IZW;
- 4) wrodzona sinicza wada serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 24.** Które stwierdzenie dotyczące kardiomiopatii połogowej jest prawdziwe?

- 1) rozwija się pod koniec ciąży lub w pierwszych 5 miesiącach po porodzie;
- 2) szybko pojawiają się objawy niewydolności serca, którym mogą towarzyszyć ból w klatce piersiowej i zaburzenia rytmu serca;
- 3) w ponad 90% przypadków ustępuje samoistnie;
- 4) lekami z wyboru są inhibitory konwertazy angiotensyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 25.** W przewlekłej niewydolności serca z zachowaną czynnością skurczową:

- A.** przyczyną jest najczęściej choroba niedokrwienna serca.  
**B.** lekiem pierwszego wyboru jest digoksyna.  
**C.** stosuje się przede wszystkim leczenie moczopędne.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.  
**E.** żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 26.** Przyczyną niewydolności serca ze zwiększoną pojemnością minutową może być:

- 1) niedoczynności tarczycy;
- 2) zespół rakowiaka;
- 3) zaawansowana marskość wątroby;
- 4) ciężka niedokrwistość albo czerwienica.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 27.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia moczopędnego u chorych z przewlekłą niewydolnością serca:

- A.** u większości chorych stosuje się diuretyki tiazydowe zamiast pętlowych.  
**B.** jeśli eGFR wynosi  $< 30 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ , stosuje się diuretyki tiazydowe tylko w połączeniu z diuretykiem pętlowym.  
**C.** diuretyki pętlowe w zbyt dużych dawkach mogą działać ototoksycznie.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 28.** Nadciśnienie tętnicze nie występuje w przebiegu:

- A. hiperaldosteronizmu pierwotnego.
- B. zespołu Cushinga.
- C. guza chromochłonnego.
- D. niedoczynności kory nadnerczy.
- E. akromegalii.

**Nr 29.** W przebiegu błoniasto-rozplemowego (mezangialno-włośniczkowego) zapalenia nerek nie stwierdza się:

- A. nadciśnienia tętniczego.
- B. zespołu nerczycowego.
- C. postępującej niewydolności nerek.
- D. zwiększenia stężenia składowych dopełniacza (szczególnie C3).
- E. sporadycznych zaburzeń pola widzenia.

**Nr 30.** W ocenie całkowitego ryzyka sercowo-naczyniowego u chorych z nadciśnieniem tętniczym, mającej wpływ na decyzje o zastosowaniu farmakologicznego leczenia hipotensyjnego, należy uwzględnić m.in.:

- A. przerost lewej komory serca.
- B. pogrubienie błony środkowej i wewnętrznej tętnicy szyjnej.
- C. albuminurię 30–300 mg/24 h.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 31.** Nadciśnienie tętnicze złośliwe:

- 1) charakteryzuje się ciśnieniem tętniczym skurczowym > 160 mmHg;
- 2) najczęściej rozwija się w przebiegu tyreotoksykozy;
- 3) wiąże się z zaawansowaną retinopatią nadciśnieniową;
- 4) wiąże się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia udaru mózgu i niewydolności serca, często w postaci obrzęku płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 32.** U chorego z rozpoznanym tętniakiem aorty brzusznej wystąpił ostry, silny ból brzucha. Badanie USG wykazało rozwarstwienie aorty. Ciśnienie tętnicze wynosi 150/90 mmHg. Chory powinien niezwłocznie otrzymać dożylnie:

- A. morfinę i propranolol.
- B. sam propranolol.
- C. samą morfinę.
- D. samą nitroglicerynę.
- E. żaden z ww. leków.

**Nr 33.** Którym lekiem można rozpocząć leczenie przeciwkrzepliwe zakrzepicy żył głębokich, bez konieczności jednoczesnego stosowania heparyny?

- A. warfaryną.
- B. rywaroksabanem.
- C. dabigatranem.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadnym.

**Nr 34.** Przyczyną zawyżonego wyniku pulsoksymetrii może być:

- A. zatrucie tlenkiem węgla.
- B. wstrząs z hipoperfuzją obwodową.
- C. ciemny lakier na paznokciu palca, na który jest założony czujnik pulsoksymetru.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 35.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące stosowania długo działających beta<sub>2</sub>-mimetyków wziewnych w leczeniu astmy:

- A. są lekami pierwszego wyboru spośród leków dokładanych do glukokortykosteroidu (GKS) wziewnego, gdy sam GKS wziewny nie zapewnia odpowiedniej kontroli choroby.
- B. są lekami pierwszego wyboru w leczeniu zaostrzeń astmy.
- C. czas działania salmeterolu i formoterolu wynosi ok. 12 godzin.
- D. mogą spowodować hipokaliemię.
- E. nie wolno ich stosować bez GKS wziewnego.

**Nr 36.** U chorych na astmę aspirynową:

- A. choroba rozpoczyna się uporczywym nieżytem nosa i zapaleniem zatok przynosowych.
- B. napady duszności są wywoływane przez doustne przyjęcie kwasu acetylosalicylowego (ASA), natomiast inne niesteroidowe leki przeciwzapalne (np. naproksen i ibuprofen) nie wywołują objawów astmy.
- C. unikanie przyjmowania ASA zwykle prowadzi do całkowitego ustąpienia astmy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**Nr 37.** W długo trwającym zespole nerczycowym stwierdza się:

- A. hiperkalcemię.
- B. hipertyreozę.
- C. hipotriglicerydemię.
- D. objawy niedoczynności kory nadnerczy.
- E. niedokrwistość.



**Nr 38.** Który wynik spirometrii potwierdza rozpoznanie POChP u chorego z typowymi objawami podmiotowymi?

- A. FEV1 po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela <70% wartości należnej (wn.).
- B. FEV1 po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela <50% wn.
- C. FEV1/FVC po inhalacji leku rozszerzającego oskrzela <0,70 wn.
- D. FEV1/FVC przed inhalacją leku rozszerzającego oskrzela <0,70 wn.
- E. FEV1/FVC po inhalacji leku rozszerzającego oskrzela <0,50 wn.

**Nr 39.** U chorego na POChP z nasilonymi objawami (idąc we własnym tempie po płaskim terenie, musi się zatrzymywać dla nabrania tchu), u którego kilka razy w roku występują zaostrzenia, leczeniem pierwszego wyboru jest regularne przyjmowanie:

- A. samego wziewnego długo działającego beta<sub>2</sub>-mimetyku (LABA).
- B. LABA z glukokortykosteroidem wziewnym.
- C. LABA z długo działającym lekiem przeciwcholinergicznym (LAMA).
- D. LAMA z glukokortykosteroidem wziewnym.
- E. LABA i glukokortykosteroidem doustnym.

**Nr 40.** Teofilina jest lekiem pierwszego wyboru w leczeniu:

- A. przewlekłym astmy.
- B. zaostrzeń astmy.
- C. przewlekłym POChP.
- D. zaostrzeń POChP.
- E. żadnej z ww.

**Nr 41.** Przyczyną rozstrzeni oskrzeli może być:

- 1) ciężkie zakażenie bakteryjne;
- 2) alergiczna aspergiloza oskrzelowo-płucna;
- 3) mukowiscydoza;
- 4) włóknienie płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** Włóknienie płuc może wystąpić w przebiegu:

- A. sarkoidozy.
- B. pylicy.
- C. alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 43.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące doustnych preparatów żelaza stosowanych w leczeniu niedokrwistości powodowanej przez jego niedobór:

- A. wchłaniają się w żołądku.
- B. powinny być przyjmowane z posiłkami.
- C. warto je podawać z kwasem askorbinowym.
- D. zaleca się równoczesne podawanie inhibitorów pompy protonowej.
- E. dieta wegetariańska dostarcza dobrze przyswajalne żelazo niehemowe.

**Nr 44.** U chorych na nieciężkie pozaszpitalne zapalenie płuc leczonych ambulatoryjnie antybiotykiem pierwszego wyboru jest:

- A. lewofloksacyna.
- B. amoksycylina.
- C. azytromycyna.
- D. doksycyklina.
- E. kotrimoksazol.

**Nr 45.** Nowotworem limfoproliferacyjnym nie jest:

- A. przewlekła białaczka limfocytowa.
- B. zespół mielodysplastyczny.
- C. białaczka włochatokomórkowa.
- D. chłoniak limfoblastyczny.
- E. szpiczak plazmocytowy.

**Nr 46.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące chłoniaka Hodgkina (*lymphogranulomatosis maligna*):

- A. stwierdza się bolesność powiększonych węzłów chłonnych.
- B. częściej są powiększone węzły podprzeponowe.
- C. stwierdza się gorączkę  $>38^{\circ}\text{C}$  utrzymującą się przez  $> 2$  tygodni bez współistnienia zakażenia.
- D. nie dochodzi do powiększenia wątroby i śledziony.
- E. zakażenia wirusowe nie są uwzględniane jako czynniki etiologiczne.

**Nr 47.** W przebiegu sarkoidozy może dojść do zajęcia:

- 1) narządu wzroku;
- 2) serca;
- 3) ośrodkowego układu nerwowego;
- 4) skóry.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 48.** Rozlane krwawienie do pęcherzyków płucnych występuje w przebiegu:

- A. mikroskopowego zapalenia naczyń.
- B. choroby związanej z przeciwciałami przeciwko błonie podstawnej.
- C. zapalenia naczyń związanego z przeciwciałami IgA.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 49.** W pierwotnej gruźlicy płuc zmiany umiejscawiają się zwykle:

- A. w segmentach szczytowych i tylnych górnych płatów płuc.
- B. w środkowych i dolnych częściach płuc.
- C. przywnękowo.
- D. obwodowo.
- E. równomiernie w całych płucach.

**Nr 50.** Do zespołów paranowotworowych związanych z rakiem płuca należy:

- 1) wędrujące zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych;
- 2) zapalenie wielomięśniowe;
- 3) osteoartropatia przerostowa;
- 4) zespół nieadekwatnego wydzielania wazopresyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 51.** U chorego przyjmującego inhibitor pompy protonowej (IPP) zaplanowano wykonanie testu ureazowego w celu wykrycia zakażenia *Helicobacter pylori*. Aby wynik testu był wiarygodny, pacjent powinien odstawić IPP przynajmniej na:

- A.** 2 tygodnie.  
**B.** 1 tydzień.  
**C.** 2 dni.  
**D.** 1 dzień.  
**E.** nie ma potrzeby odstawiania IPP.

**Nr 52.** W Polsce ze względu na duży odsetek opornych szczepów *H. pylori* w leczeniu eradykacyjnym pierwszego wyboru **nie powinno** się stosować:

- A.** amoksycyliny.  
**B.** klarytromycyny.  
**C.** metronidazolu.  
**D.** tetracykliny.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i D.

**Nr 53.** W jakim wieku zaleca się rozpoczynanie badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego u osób obciążonych przeciętnym (jak w populacji ogólnej) ryzykiem zachorowania?

- A.** 45 lat u obu płci.  
**B.** 50 lat u obu płci.  
**C.** 60 lat u obu płci.  
**D.** 50 lat u mężczyzn i 60 lat u kobiet.  
**E.** 45 lat u mężczyzn i 50 lat u kobiet.

**Nr 54.** Która z wymienionych chorób wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zachorowania na raka jelita grubego?

- A.** rodzinna polipowatość gruczołakowata.  
**B.** wrzodziejące zapalenie jelita grubego.  
**C.** pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 55.** U chorego po operacji radykalnej z powodu raka jelita grubego zaleca się oznaczanie stężenia antygenu rakowo-płodowego (CEA) we krwi:

- A. co 3 miesiące przez 3 lata.
- B. co 6 miesięcy przez 3 lata.
- C. co 6 miesięcy przez 5 lat.
- D. co rok przez 3 lata.
- E. co rok przez 5 lat.

**Nr 56.** Wiek, od którego podejrzenie choroby refluksowej przełyku bez objawów alarmowych stanowi wskazanie do wykonania endoskopii górnego odcinka przewodu pokarmowego, wynosi:

- A. 40 lat.
- B. 45 lat.
- C. 50 lat.
- D. 55 lat.
- E. sam wiek nie stanowi wskazania do endoskopii, jeśli nie występują objawy alarmowe.

**Nr 57.** Dla choroby Leśniowskiego i Crohna charakterystyczna jest obecność we krwi przeciwciał:

- A. pANCA.
- B. przeciwko *Saccharomyces cerevisiae*.
- C. przeciwko transglutaminazie tkankowej w klasie IgA.
- D. przeciwendomizjalnych.
- E. żadnych z powyższych.

**Nr 58.** Do typowego obrazu klinicznego wrzodziejącego zapalenia jelit grubego należy:

- A. krwawienie do przewodu pokarmowego.
- B. powstawanie przetok.
- C. powstawanie zwężeń jelita.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 59.** W leczeniu podtrzymującym po opanowaniu rzutu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego doustnym preparatem mesalazyny, bez konieczności hospitalizacji, wskazane jest podawanie:

- A. mesalazyny.
- B. sulfasalazyny.
- C. glukokortykosteroidu doustnego w małej dawce.
- D. kwasu acetylosalicylowego.
- E. nie ma potrzeby leczenia podtrzymującego.

**Nr 60.** Który z wymienionych leków należy podać dożylnie u chorego z krwawieniem z wrzodu żołądka?

- A. inhibitor pompy protonowej.
- B. oktreotyd.
- C. terlipresynę.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B lub C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A lub B lub C.

**Nr 61.** Ryzyko wystąpienia rzekomobłoniastego zapalenia jelit jest największe u chorych leczonych:

- A. klindamycyną.
- B. gentamycyną.
- C. doksycykliną.
- D. metronidazolem.
- E. wankomycyną.

**Nr 62.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zarażenia glistą ludzką:

- A. może wywołać eozynofilowe zapalenie płuc.
- B. pomocne w ustaleniu rozpoznania jest badanie serologiczne.
- C. lekiem pierwszego wyboru jest albendazol.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 63.** Objawem szpiczaka plazmocytowego **nie jest**:

- A. ból kostny.
- B. polineuropatia obwodowa.
- C. hipokalcemia.
- D. niedokrwistość.
- E. niewydolność nerek.

**Nr 64.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące amyloidozy (skrobiawicy) łańcuchów lekkich immunoglobulin (amyloidozą AL):

- A. jest to najczęstszy podtyp amyloidozy (stanowi około 80%).
- B. dawna nazwa to amyloidozą pierwotna.
- C. często występuje zespół nerczycowy.
- D. nie dochodzi do niewydolności nerek.
- E. może dojść do zwiększenia stężenia troponin.

**Nr 65.** W przebiegu przewlekłego WZW typu C może wystąpić:

- 1) krioglobulinemia;
- 2) zapalenie małych naczyń skóry;
- 3) kłębuszkowe zapalenie nerek;
- 4) neuropatia obwodowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 66.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące guzów wątroby:

- A.** naczyniak krwionośny wątroby wymaga okresowej kontroli ultrasonograficznej.  
**B.** kobiety z gruczolakiem wątrobowokomórkowym nie powinny stosować hormonalnych środków antykoncepcyjnych.  
**C.** w razie podejrzenia ogniskowego rozrostu guzkowego wątroby należy wykonać biopsję.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 67.** Którego leku przeciwbólowego nie powinno się stosować w leczeniu napadu kolki żółciowej?

- A.** diklofenaku.  
**B.** morfiny.  
**C.** paracetamolu.  
**D.** pentazocyny.  
**E.** petydyny.

**Nr 68.** Objawem klinicznym zawału serca z uniesieniem odcinka ST nie jest/nie są:

- A.** ból zamostkowy w klatce piersiowej.  
**B.** duszność.  
**C.** osłabienie.  
**D.** kołatanie serca.  
**E.** zawroty głowy.

**Nr 69.** Do powikłań naczyniowych ostrego zapalenia trzustki należy:

- A.** nadciśnienie wrotne.  
**B.** zakrzepica żyły lub tętnicy śledzionowej.  
**C.** tętniak rzekomy.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 70.** Przyczyną hiperbilirubinemii w zespole Gilberta jest:

- A. hemoliza wewnątrznaczyniowa.
- B. upośledzenie erytropoezy.
- C. zaburzenie sprzęgania bilirubiny w hepatocytach.
- D. cholestaza.
- E. żadne z wymienionych.

**Nr 71.** Do przyczyn zaburzeń przewodzenia AV nie należy:

- A. zawał serca.
- B. kardiomiopatia.
- C. hiperkaliemia.
- D. podawanie amoksycyliny.
- E. podawanie glikozydów naparstnicy.

**Nr 72.** W cukrzycy LADA, w odróżnieniu od cukrzycy typu 2:

- A. stwierdza się przeciwciała przeciw wyspowe.
- B. stężenie peptydu C w surowicy w teście z glukagonem jest małe.
- C. od początku stosuje się insulinoterapię.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 73.** Odsetek HbA1c  $\leq 6,0\%$  przyjmuje się jako kryterium wyrównania cukrzycy:

- A. u kobiet planujących ciążę lub w I trymestrze ciąży.
- B. u kobiet w II i III trymestrze ciąży.
- C. u chorych w podeszłym wieku z wieloletnią cukrzycą.
- D. u wszystkich chorych na cukrzycę typu 1.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 74.** Która z wymienionych insulin nie należy do tzw. insulin posiłkowych?

- A. insulina aspart.
- B. insulina lizpro.
- C. insulina glulizynowa.
- D. insulina izofanowa.
- E. insulina neutralna.

**Nr 75.** Neuropatia autonomiczna rozwijająca się w przebiegu cukrzycy może się objawiać:

- A. omdleniami.
- B. biegunką.
- C. zaburzoną potliwością.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 76.** W kwasicy mleczanowej rozwijającej się u chorych na cukrzycę stwierdza się:

- A. bardzo dużą hiperglikemię.
- B. hipokaliemię.
- C. dużą lukę anionową.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 77.** Antybiotykiem z wyboru w leczeniu pneumokokowego zapalenia płuc jest:

- A. wankomycyna.
- B. amoksycylina.
- C. meropenem.
- D. amikacyna.
- E. cefuroksym.

**Nr 78.** Typową cechą EKG w niedoczynności tarczycy jest:

- A. tachykardia.
- B. wysoki woltaż załamków zespołów komorowych.
- C. spłaszczenie lub odwrócenie załamków T.
- D. skrócenie odstępu PQ.
- E. wydłużenie odstępu QT.

**Nr 79.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zespołu policystycznych jajników:

- A. w większości przypadków występują zaburzenia miesiączkowania.
- B. w większości przypadków występuje hirsutyzm.
- C. u wszystkich chorych stwierdza się zwiększone stężenie wolnego testosteronu we krwi.
- D. wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju cukrzycy typu 2.
- E. w leczeniu stosuje się dwuskładnikowe tabletki antykoncepcyjne.

**Nr 80.** W jawnej pierwotnej nadczynności tarczycy stwierdza się w surowicy zwiększone stężenie:

- A. FT3.
- B. FT4.
- C. TSH.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 81.** Chorobę Gravesa i Basedowa od innych przyczyn nadczynności tarczycy różnicuje obecność we krwi przeciwciał przeciwko?

- A. TSH.
- B. receptorowi dla TSH.
- C. tyreoperoksydazie.
- D. tyreoglobulinie.
- E. żadne z powyższych.



**Nr 82.** W zespole Cushinga związanym z autonomicznym guzem nadnercza:

- A. stężenie ACTH w osoczu jest na ogół prawidłowe.
- B. w teście z 8 mg deksametazonu stwierdza się zmniejszenie wydalania kortyzolu i jego metabolitów z moczem.
- C. dochodzi do zaniku tkanki kory nadnerczy położonej poza guzem.
- D. rozwija się hiperpigmentacja skóry.
- E. metodą leczenia z wyboru jest przewlekłe stosowanie inhibitora steroidogenezy nadnerczowej, np. ketokonazolu.

**Nr 83.** Tiamazol jest lekiem pierwszego wyboru w leczeniu:

- A. choroby Hashimoto.
- B. poamiodaronowej nadczynności tarczycy typu II.
- C. nadczynności tarczycy u kobiet w ciąży.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 84.** W leczeniu przełomu nadnerczowego należy w pierwszej kolejności zastosować:

- A. deksametazon domięśniowo.
- B. hydrokortyzon doustnie.
- C. hydrokortyzon dożylnie.
- D. prednizon doustnie.
- E. metyloprednizolon doustnie.

**Nr 85.** Przyczyną hiperaldosteronizmu wtórnego może być:

- 1) przewlekła niewydolność serca;
- 2) marskość wątroby z wodobrzuszem;
- 3) zespół nerczycowy;
- 4) zwężenie tętnicy nerkowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 86.** Rzadkim objawem raka płuca jest:

- A. kaszel.
- B. zespół Cushinga.
- C. duszność.
- D. krwioplucie.
- E. nawracające zapalenie płuc.

**Nr 87.** Gwałtownie postępujące kłębuszkowe zapalenie nerek:

- A. najczęściej ma postać pierwotną.
- B. nie ma charakteru rozplemowego.
- C. objawia się zespołem nefrytycznym z bardzo szybko postępującą niewydolnością nerek.
- D. wymaga niezwłocznego leczenia, gdyż w ciągu kilku tygodni zmiany w nerkach stają się nieodwracalne.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

**Nr 88.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące nefropatii IgA:

- A. zwykle rozwija się powoli, początkowo z krwinkomoczem i niewielkim białkomoczem.
- B. w obrazie klinicznym od początku choroby dominuje nadciśnienie tętnicze.
- C. w każdym przypadku konieczne jest niezwłoczne zastosowanie kortykoterapii.
- D. w większości przypadków wskazane jest wykonanie tonsylektomii.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 89.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ostrego polekowego cewkowo-śródmiąższowego zapalenia nerek:

- A. zazwyczaj rozwija się w ciągu kilku tygodni od rozpoczęcia przyjmowania leku sprawczego.
- B. charakterystyczna jest eozynofiluria.
- C. należy zastosować kortykoterapię, jeśli odstawienie leku sprawczego okazuje się niewystarczające.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 90.** W leczeniu rzeżączkowego zapalenia cewki moczowej zaleca się zastosowanie:

- A. ceftriaksonu i.m. w pojedynczej dawce.
- B. azytromycyny p.o. w pojedynczej dawce.
- C. amoksycyliny p.o. przez 5 dni.
- D. doksycykliny p.o. przez 7 dni.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A lub B.

**Nr 91.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące raka pęcherza moczowego:

- A. chorują głównie mężczyźni.
- B. objawia się krwimoczem.
- C. może spowodować wodonercze.
- D. podstawową metodą leczenia jest chemioterapia.
- E. jako leczenie adjuwantowe stosuje się dopęcherzowo szczepionkę BCG.

**Nr 92.** Przyczyną zwiększonego stężenia swoistego antygenu sterczowego w surowicy może być:

- A. rak stercza.
- B. zapalenie stercza.
- C. badanie *per rectum*.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 93.** Nefropatii po dotętnicznym podaniu środka cieniującego można zapobiegać, podając wcześniej:

- A. prednizon.
- B. N-acetylocysteinę.
- C. furosemid.
- D. lek przeciwhistaminowy.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 94.** Objawem pierwotnej nadczynności przytarczyc nie jest:

- A. hiperkalcemia.
- B. hipofosfatemia.
- C. zmniejszona aktywność fosfatazy alkalicznej w surowicy.
- D. zwiększone wydalenie wapnia z moczem.
- E. zwiększone wydalenie fosforanów z moczem.

**Nr 95.** Podstawowym objawem hiperaldosteronizmu pierwotnego (zespół Conna) jest:

- A. hipotonia.
- B. hipokaliemia.
- C. zmniejszone wydalenie potasu z moczem.
- D. hipermagnezemia.
- E. kwasica metaboliczna.

**Nr 96.** Który z wymienionych leków przedłuża czas protrombinowy?

- A. warfaryna.
- B. rywaroksaban.
- C. heparyna drobnocząsteczkowa.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 97.** Desmopresynę stosuje się w:

- A. łagodnej hemofilii A.
- B. hemofilii B.
- C. chorobie von Willebranda.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**Nr 98.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zespołów mielodysplastycznych:

- A. chorują zwykle osoby młode.
- B. u większości chorych komórkowość szpiku jest zmniejszona.
- C. często występuje powiększenie wątroby lub śledziony.
- D. jedyną metodą zapewniającą wyleczenie jest przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 99.** Cechą odróżniającą niedokrwistość chorób przewlekłych od niedokrwistości z niedoboru żelaza jest:

- A. prawidłowe stężenie żelaza w surowicy.
- B. zmniejszona całkowita zdolność wiązania żelaza.
- C. zmniejszone stężenie ferrytyny w surowicy.
- D. zmniejszone średnie stężenie hemoglobiny w erytrocytach.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

**Nr 100.** Objawem anafilaksji nie jest:

- A. obrzęk naczynioruchowy.
- B. obrzęk górnych dróg oddechowych.
- C. przełom nadciśnieniowy.
- D. kaszel.
- E. zaczerwienienie skóry.

**Nr 101.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa:

- A. lekiem pierwszego wyboru u chorych z bólem i sztywnością stawów jest metotreksat.
- B. glukokortykosteroidy powinno się stosować ogólnoustrojowo w razie nasilonych dolegliwości stawowych.
- C. u chorych z objawami wyłącznie osiowymi skuteczna jest sulfasalazyna.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 102.** W której chorobie występuje sztywność poranna?

- 1) reumatoidalne zapalenie stawów;
- 2) twardzina układowa;
- 3) choroba zwyrodnieniowa stawów;
- 4) zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 103.** Który z wymienionych leków należy zastosować w ostrej fazie choroby Stilla z zajęciem serca?

- A.** antybiotyk.
- B.** niesteroidowy lek przeciwzapalny.
- C.** glukokortykosteroid.
- D.** metotreksat.
- E.** żaden z ww. leków.

**Nr 104.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące stosowania bisfosfonianów:

- A.** hamują resorpcję tkanki kostnej przez osteoklasty.
- B.** tabletki należy przyjmować razem z posiłkami.
- C.** niektóre bisfosfoniany stosuje się dożylnie.
- D.** są lekami z wyboru w osteoporozie pierwotnej u kobiet po menopauzie.
- E.** są przeciwwskazane u chorych z przepukliną rozworu przełykowego przepony.

**Nr 105.** W celu przerwania napadu podagry można zastosować:

- |                                      |                         |
|--------------------------------------|-------------------------|
| 1) kolchicynę;                       | 3) allopurynol;         |
| 2) niesteroidowy lek przeciwzapalny; | 4) glukokortykosteroid. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 106.** Typowe dla choroby Behçeta są:

- |   |   |
|---|---|
| <b>A.</b> bolesne afty w jamie ustnej.    | <b>D.</b> prawdziwe są odpowiedzi A i B.    |
| <b>B.</b> owrzodzenia narządów płciowych. | <b>E.</b> prawdziwe są odpowiedzi A, B i C. |
| <b>C.</b> zmiany oczne.                   |   |

**Nr 107.** Kobieta leczona skutecznie sulfasalazyną z powodu reumatoidalnego zapalenia stawów zaszła w ciążę. W takim przypadku należy:

- A.** kontynuować leczenie sulfasalazyną.
- B.** zastąpić sulfasalazynę metotreksatem.
- C.** zastąpić sulfasalazynę leflunomidem.
- D.** zastąpić sulfasalazynę niesteroidowym lekiem przeciwzapalnym.
- E.** zastąpić sulfasalazynę lekiem biologicznym.

**Nr 108.** W postaci ograniczonej twardziny układowej, w przeciwieństwie do postaci uogólnionej, nie dochodzi do:

- A. zajęcia płuc.
- B. zajęcia przełyku.
- C. rozwoju ciężkiego tętniczego nadciśnienia płucnego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 109.** Przeciwciała anty-dsDNA są swoiste dla:

- A. reumatoidalnego zapalenia stawów.
- B. toczenia rumieniowatego układowego.
- C. twardziny układowej.
- D. zespołu Sjögrena.
- E. układowego zapalenia naczyń.

**Nr 110.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące diagnostyki serologicznej boreliozy z Lyme:

- A. dodatni wynik oznaczenia swoistych przeciwciał IgM w surowicy metodą ELISA wystarcza do rozpoznania boreliozy.
- B. swoiste przeciwciała IgM na ogół zanikają do 6 miesięcy.
- C. swoiste przeciwciała IgG zanikają po zakończeniu skutecznej antybiotykoterapii.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 111.** Po podaniu radiologicznego środka cieniującego mogą występować reakcje alergiczne, z wyjątkiem:

- A. pokrzywki.
- B. zapalenia płuc.
- C. osutki plamisto-grudkowej.
- D. wstrząsu anafilaktycznego.
- E. rumienia.

**Nr 112.** W której chorobie stosuje się poekspozycyjną immunoprofilaktykę bierną?

- 1) oспа wietrzna;
- 2) odra;
- 3) zakażenie HBV;
- 4) wścieklizna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 113.** Do zakażeń oportunistycznych zaliczanych do chorób wskazujących na AIDS nie należy:

- A. rzeżączka.
- B. gruźlica.
- C. kandydoza przełyku.
- D. kryptokokoza pozapłucna.
- E. histoplazmoza pozapłucna.

**Nr 114.** Choremu z rozwiniętym zespołem serotoninowym w następstwie zatrucia lekami psychotropowymi należy w pierwszej kolejności podać:

- A. benzodiazepinę doustnie.
- B. benzodiazepinę dożylnie.
- C. cyproheptadynę doustnie.
- D. haloperydol dożylnie.
- E. żaden z ww. leków.

**Nr 115.** Szerokie źrenice mogą świadczyć o zatruciu:

- 1) opioidem;
- 2) amfetaminą;
- 3) trójpierścieniowym lekiem przeciwdepresyjnym;
- 4) benzodiazepinami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 116.** Przyczyną hiperkaliemii jest:

- A. nadmiar aldosteronu.
- B. alkalozę.
- C. nadmiar insuliny.
- D. przewlekła niewydolność nerek.
- E. zahamowanie receptora adrenergicznego  $\alpha$ .

**Nr 117.** Zwiększone stężenie  $\text{HCO}_3^-$  w badaniu gazometrycznym stwierdza się w:

- 1) kwasicy oddechowej wyrównanej;
- 2) kwasicy nieoddechowej;
- 3) zasadowicy oddechowej;
- 4) zasadowicy nieoddechowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 118.** Najczęstszy utrzymujący się objaw niepożądany stosowania morfiny, zwykle wymagający aktywnego zapobiegania, to:

- A. wzmożona potliwość.
- B. zaparcie.
- C. zatrzymanie moczu.
- D. zwolnienie oddychania.
- E. nudności i wymioty.

**Nr 119.** Analgetykiem II stopnia drabiny analgetycznej według WHO, zaliczanym do słabych opioidów, jest:

**A.** fentanyl. **B.** buprenorfina. **C.** tramadol. **D.** tapentadol. **E.** żaden z ww.

**Nr 120.** Jakiego rodzaju badanie kliniczne dostarcza najbardziej wiarygodnych danych na temat skuteczności leczenia?

**A.** opis serii przypadków. **D.** badanie kohortowe prospektywne.  
**B.** badanie z randomizacją. **E.** badanie kohortowe retrospektywne.  
**C.** badanie kliniczno-kontrolne.

**Dziękujemy !**