

- 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 10 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9



WIOSNA 2020

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z  
CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH**

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

**Nr 1.** Pacjent w logicznym kontakcie, bez splątania, w wieku 85 lat z ciśnieniem tętniczym 110/65 mmHg oraz z tachypnoe (32/min), saturacją 90% i podejrzeniem pozaszpitalnego zapalenia płuc:

- A. ma 1 punkty w skali CRB-65 i nie wymaga hospitalizacji.
- B. ma 2 punkty w skali CRB-65 i należy rozważyć hospitalizację.
- C. ma 3 punkty w skali CRB-65 i należy rozważyć hospitalizację.
- D. ma 4 punkty w skali CRB-65 i wymaga pilnej hospitalizacji.
- E. ma 5 punktów w skali CRB-65 i wymaga pilnej hospitalizacji.

**Nr 2.** Pewne rozpoznanie infekcyjnego zapalenia wsierdza (IZW) można postawić w przypadku obecności:

- 1) dodatnich 2 posiewów krwi w kierunku drobnoustrojów typowych dla IZW;
- 2) pojedynczego dodatniego posiewu krwi w kierunku drobnoustroju typowego dla IZW;
- 3) pojedynczego dodatniego posiewu krwi w kierunku *Coxiella burnetti*;
- 4) wegetacji na zastawce w badaniu echokardiograficznym;
- 5) gorączki powyżej 38°C;
- 6) krwawienia wewnątrzczaszkowego;
- 7) plamek Rotha;
- 8) dożylnego przyjmowania narkotyków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 3.** Wymiana zastawki aortalnej jest wskazana w przypadku:

- A. obecności objawów klinicznych stenozy.
- B. LVEF < 50%.
- C. AVA < 1 cm<sup>2</sup>.
- D. AVA 1,0-1,5 cm<sup>2</sup>, gdy równocześnie konieczne jest wykonanie CABG.
- E. każdym z wymienionych.

**Nr 4.** Cechy charakterystyczne zjawisk osłuchowych nad sercem w istotnej stenozie aortalnej to:

- 1) promieniowanie do tętnic szyjnych;
- 2) szmer skurczowy;
- 3) szmer rozkurczowy;
- 4) nasilenie w pozycji stojącej;
- 5) nasilenie podczas nagłego kucania;
- 6) najlepsza słyszalność w II-III PMŻ prawej;
- 7) najlepsza słyszalność w II-III PMŻ lewej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 5.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wrodzonego zespołu długiego QT - LQTS:

- A. jest rozpoznawany, gdy QTc wynosi  $\geq 480$  ms.
- B. typowym objawem są omdlenia spowodowane częstoskurczem typu *torsade de pointes*.
- C. wystąpienie arytmii może być prowokowane np. przez pływanie lub sygnały dźwiękowe.
- D. leczeniem z wyboru jest stosowanie blokerów kanału wapniowego.
- E. u chorych wysokiego ryzyka lub po epizodzie NZK należy rozważyć implantację ICD.

**Nr 6.** U kobiety w wieku 66 lat bez innych czynników ryzyka, u której rozpoznano migotanie przedsionków:

- A. nie ma potrzeby leczenia przeciwkrzepliowego ani przeciwplatekowego.
- B. istnieją bezwzględne wskazania do leczenia przeciwkrzepliowego.
- C. należy rozważyć leczenie przeciwplatekowe.
- D. istnieją bezwzględne wskazania do włączenia leczenia przeciwplatekowego.
- E. należy rozważyć leczenie przeciwkrzepliowe.

**Nr 7.** W celu doraźnej kontroli częstotliwości rytmu u chorych z migotaniem przedsionków i objawami niewydolności krążenia nie stosuje się:

- A.  $\beta$ -blokerów.
- B. werapamilu.
- C. digoksyny.
- D. amiodaronu.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**Nr 8.** Które uniesienia odcinka ST nie uprawniają do rozpoznania świeżego zawału serca STEMI u 37-letniego mężczyzny?

- A. uniesienie ST o 2 mm w V2-V5.
- B. uniesienie ST o 3 mm w V2-V4.
- C. uniesienie ST o 2 mm w V2-V3.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 9.** Szmer rozkurczowy w II PMŻ prawej promieniujący do punktu Erba, nasilający się w pozycji siedzącej z pochyleniem klatki piersiowej do przodu, z towarzyszącym czasami szmerem mezodiastolicznym to cechy charakterystyczne:

- A. niedomykalności zastawki aortalnej.
- B. niedomykalności zastawki mitralnej.
- C. niedomykalności zastawki trójdzielnej.
- D. stenozy aortalnej.
- E. stenozy zastawki płucnej.

**Nr 10.** Jaka jest maksymalna dopuszczalna wartość HbA1c u pacjenta w wieku 80 lat z wieloletnią cukrzycą t. 2 i po zawale serca?

- A. 9%.
- B. 8%.
- C. 7%.
- D. 6,5%.
- E. 6,0%.

**Nr 11.** Wskaż falszywe zdanie:

- A. u pacjentów z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym preferowane leki pierwszego rzutu to ACEI i ARB.
- B. docelowa wartość rozkurczowego CTK u pacjentów z cukrzycą to < 85 mmHg.
- C. u chorych z cukrzycą i STEMI należy utrzymywać glikemię w zakresie wartości 100-199 mg%.
- D. u pacjentów z cukrzycą i po zawale serca zaleca się, by docelowe stężenie cholesterolu LDL było poniżej 70 mg%.
- E. u pacjentów z cukrzycą z chorobą wieńcową wielonaczyniową i z wysokim SYNTAX score (>33) zaleca się PCI jako metodę rewaskularyzacji wieńcowej.

**Nr 12.** U pacjenta z przygodną glikemią 210 mg%, bez objawów klinicznych cukrzycy należy:

- A. rozpoznać cukrzycę.
- B. oznaczyć glikemię na czczo.
- C. skontrolować glikemię za rok.
- D. ponownie oznaczyć przygodną glikemię.
- E. wykonać doustny test obciążenia glukozą.

**Nr 13.** U pacjenta z przygodną glikemią 140 mg%, bez objawów klinicznych cukrzycy należy:

- A. rozpoznać nietolerancję glukozy.
- B. oznaczyć glikemię na czczo.
- C. wykonać doustny test obciążenia glukozą.
- D. ponownie oznaczyć przygodną glikemię.
- E. skontrolować glikemię za rok.

**Nr 14.** Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego, które manifestuje się krwistymi stolcami i ma ostry, samoograniczający się przebieg, bez towarzyszących bólów brzucha występuje w przypadku:

- A. zmian naczyniowych w jelicie grubym.
- B. uchyłków jelita grubego.
- C. raka jelita grubego.
- D. zmian zapalnych okrężnicy.
- E. guzków krwawniczych.

**Nr 15.** Najczęstszym powikłaniem jelitowym wrzodziejącego zapalenia jelita grubego jest:

- A. krwotok z jelita grubego.
- B. perforacja okrężnicy.
- C. ostre rozdęcie okrężnicy.
- D. rak jelita grubego.
- E. polipowatość zapalna.

**Nr 16.** W przewlekłej chorobie nerek wartość GFR mieszcząca się w przedziale 30-59 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> odpowiada kategorii (stadium):

- A. G1.
- B. G2.
- C. G3.
- D. G4.
- E. G5.

**Nr 17.** Zbaczanie jednej z gałek ocznych przy patrzeniu zbieżnym, występujące w przebiegu choroby Gravesa i Basedowa, to objaw:

- A. Graefego.
- B. Kochera.
- C. Stellwaga.
- D. Möbiusa.
- E. Rosenbacha.

**Nr 18.** Wartość natężonej pierwszosekundowej objętości wydechowej FEV1 mieszcząca się w przedziale od  $\geq 50\%$  do  $< 80\%$  odpowiada ciężkości obturacji w stopniu:

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

**Nr 19.** Do grupy Ic w klasyfikacji leków antyarytmicznych wg Vaughana Williamsa zalicza się:

- A. amiodaron.    B. diltiazem.    C. meksyletynę.    D. prokainamid.    E. propafenon.

**Nr 20.** U osób z ciśnieniem wysokim prawidłowym wartości ciśnienia tętniczego wynoszą:

- A. skurczowe  $< 120$  mmHg, rozkurczowe  $< 80$  mmHg.  
B. skurczowe 120-129 mmHg, rozkurczowe 80-84 mmHg.  
C. skurczowe 130-139 mmHg, rozkurczowe 85-89 mmHg.  
D. skurczowe 140-149 mmHg, rozkurczowe 90-99 mmHg.  
E. skurczowe  $\geq 140$  mmHg, rozkurczowe  $< 90$  mmHg.

**Nr 21.** W chorobie Pageta w badaniach laboratoryjnych surowicy krwi stwierdza się:

- A. zwiększoną aktywność fosfatazy alkalicznej i obniżone stężenie N-końcowego propetydu prokolagenu typu I.  
B. obniżoną aktywność fosfatazy alkalicznej i zwiększone stężenie N-końcowego propetydu prokolagenu typu I.  
C. zwiększone stężenie C-końcowego telopeptydu łańcucha kolagenu typu I i obniżoną aktywność fosfatazy alkalicznej.  
D. zwiększone stężenie C-końcowego telopeptydu łańcucha kolagenu typu I i hiperkalcemię.  
E. obniżone stężenie C-końcowego telopeptydu łańcucha kolagenu typu I i hipokalcemię.

**Nr 22.** Do klinicznych kryteriów klasyfikacyjnych choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego wg ACR nie należy:

- A. wiek pacjenta powyżej 70 lat.  
B. ból kolana przez większą część dni w poprzedzającym miesiącu.  
C. trzeszczenie występujące przy czynnych ruchach w stawie.  
D. sztywność poranna trwająca  $\leq 30$  minut.  
E. kostne pogrubienie zarysów stawów stwierdzone w badaniu przedmiotowym.

**Nr 23.** Do zmian radiologicznych charakterystycznych dla łuszczykowego zapalenia stawów nie należy:

- A. obecność asymetrycznych syndesmofitów lub parasyndesmofitów.  
B. nieobecność osteopenii okołostawowej w zajętych stawach.  
C. skostnienie więzadeł lędźwiowego i szyjnego odcinka kręgosłupa.  
D. skostnienie pozapalne przyczepów ścięgniastych.  
E. obecność obustronnych zmian zapalnych stawów krzyżowo-biodrowych.

**Nr 24.** Do objawów przedmiotowych występujących u pacjentów z niedomykalnością zastawki aortalnej nie należy:

- A. szmer Grahama Steella.
- B. objaw de Musseta.
- C. podwójny ton Traubego.
- D. objaw Hilla.
- E. podwójny szmer Duroziera.

**Nr 25.** Podstawowym markerem laboratoryjnym ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (Wegenera) są przeciwciała:

- A. przeciwko cytrulinowanym peptydom (ACPA).
- B. przeciwjądrowe (anty-dsDNA).
- C. antyfosfolipidowe (APLA).
- D. przeciwko cytoplazmie neutrofilów (c-ANCA).
- E. przeciwko topoizomerazie I (Scl-70).

**Nr 26.** Do konwencjonalnych leków modyfikujących przebieg choroby stosowanych w reumatoidalnym zapaleniu stawów nie należy:

- A. metotreksat.
- B. leflunomid.
- C. abatacept.
- D. chlorochina.
- E. sulfasalazyna.

**Nr 27.** W chłoniaku Hodgkina zmiany ziarnicze poza układem chłonnym najczęściej występują w:

- A. kościach.
- B. nerkach.
- C. pęcherzu moczowym.
- D. skórze.
- E. ośrodkowym układzie nerwowym.

**Nr 28.** Do przyczyn mogących wywołać ostrą gastropatię krwotoczną należą:  
1) GKS; 2) NLPZ; 3) sepsa; 4) uraz wielonarządowy; 5) mocznica.  
Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 29.** 45-letni chory, hemodializowany przewlekłe od 10 dni, zauważył, że jego ciśnienie tętnicze jest trudniejsze do kontrolowania, od kilku dni wynosi 160-180/100 mmHg. Który z wymienionych poniżej czynników jest najbardziej prawdopodobną przyczyną pogorszenia kontroli ciśnienia tętniczego krwi?

- A. erytropoetyna.
- B. siarczan żelazawy.
- C. wankomycyna.
- D. witamina D.
- E. mocznica.

**Nr 30.** W której z wymienionych sytuacji klinicznych nie obserwuje się poliurii?

- A. w przypadku zdekompensowanej cukrzycy.
- B. u chorych na nadczynność przytarczyc.
- C. u chorych na nerkowe ostre uszkodzenie nerek.
- D. w przypadku hipokaliemii.
- E. u chorych na SIADH.

**Nr 31.** Obecność wałeczków erytrocytarnych w badaniu moczu jest charakterystyczna dla:

- A. krwawienia z pęcherza moczowego.
- B. kłębuszkowego zapalenia nerek.
- C. krwawienia do kielichów nerkowych.
- D. uszkodzenia cewki moczowej.
- E. żadnego z powyższych.

**Nr 32.** Stężenie kwasu moczowego w surowicy jest zmniejszone w każdej z wymienionych sytuacji, **z wyjątkiem**:

- A. zespołu SIADH.
- B. stosowania inhibitorów oksydazy ksantynowej.
- C. stosowania diuretyków pętlowych.
- D. ciąży.
- E. akromegalii.

**Nr 33.** 35-letni mężczyzna, do tej pory nieleczony przewlekłe, został przyjęty na oddział celem diagnostyki postępującej utraty masy ciała, biegunki, osłabienia oraz obwodowej neuropatii. W diagnostyce różnicowej należy uwzględnić:

- 1) AIDS;
- 2) chłoniaka Hodgkina;
- 3) nadczynność tarczycy;
- 4) chorobę Whippla;
- 5) zapalenie skórno-mięśniowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 34.** 85-letni chory na cukrzycę typu 2, kardiomiopatię przerostową oraz POChP nałogowy palacz tytoniu skarża się na postępujące osłabienie, utratę masy ciała oraz pojawiające się od ok. 3 tygodni stany gorączkowe bez jawnych cech zakażenia. W diagnostyce różnicowej zgłaszanych dolegliwości należy uwzględnić:

- 1) chorobę nowotworową;
- 2) gruźlicę;
- 3) infekcyjne zapalenie wsierdza;
- 4) nowotwory limfoproliferacyjne;
- 5) echinokozę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 35.** Zespół Löfgrena jest zespołem charakterystycznym dla:

- A. gruźlicy włóknisto-jamistej płuc.
- B. sarkoidozy.
- C. raka szczytu płuca.
- D. eozynofilii płucnej.
- E. limfangioleiomiomatozy.

**Nr 36.** 65-letnia chora na nadciśnienie tętnicze, twardzinę układową oraz cukrzycę typu 2, bez wywiadu przewlekłej choroby nerek, została przywieziona przez zespół pogotowia ratunkowego z powodu pogorszenia stanu ogólnego oraz nagle nasilonej duszności. W ciągu ostatniego tygodnia z powodu bólu okolicy łędźwiowej prawej zażywała doustny preparat diklofenaku. Przy przyjęciu na SOR w badaniu przedmiotowym stwierdzono ciśnienie tętnicze wynoszące 230/110 mmHg, miarowe tętno ok. 120/min, obustronne trzeszczenia do wysokości połowy łopatek, pogorszony kontakt słowny. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono m.in. Hb 10 g/dl, glikemia 200 mg/dl, kreatynina 3,5 mg/dl, mocznik 85 mg/dl, w BOM białkomocz bez krwinko- i wałeczkomoczu. Najbardziej prawdopodobną przyczyną nagłego pogorszenia stanu zdrowia chorej jest:

- A. obrzęk płuc.
- B. przełom nerkowy.
- C. pogorszenie funkcji nerek w przebiegu zdekompensowanej cukrzycy.
- D. pogorszenie funkcji nerek w przebiegu uropatii zaporowej.
- E. zatorowość płucna.

**Nr 37.** Do SOR przywieziono 65-letniego pacjenta w ciężkim stanie ogólnym, z zaburzeniami świadomości. Wywiad nie jest możliwy do zebrania. Z relacji rodziny pacjenta wynika, że do tej pory nie chorował przewlekłe, a w ostatnich dniach oddawał znaczne ilości moczu. Pogorszenie kontaktu nastąpiło w godzinach porannych w dniu przyjęcia do szpitala. Obraz kliniczny wskazuje, że przyczyną takich dolegliwości może być:

- 1) świeżo wykryta zdekompensowana cukrzyca;
- 2) zespół SIADH;
- 3) ciężka hiperkalcemia;
- 4) niewydolność kory nadnerczy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 38.** EMB (etambutol) - lek stosowany w leczeniu gruźlicy, ze względu na powikłania które może powodować, nie może być stosowany w leczeniu gruźlicy u chorych z:

- A. krwiopluciem.
- B. neuropatią obwodową.
- C. astmą oskrzelową.
- D. zaburzeniami widzenia i w utrudnionym kontakcie.
- E. cukrzycą.

**Nr 39.** Do zespołów paranowotworowych występujących w raku płuca nie należy:

- A. zespół Cushinga.
- B. zespół miasteniczny Lamberta-Eatona.
- C. nadmierne wydzielanie wazopresyny (SIADH).
- D. zespół Löfflera.
- E. hiperkalcemia.



**Nr 40.** Bezpośrednio nadzorowane leczenie gruźlicy, tzw. DOT (*Directly Observed Treatment*) polega na:

- A. bezpośredniej obserwacji przyjmowania przez chorego leków przez pielęgniarkę lub przeszkoloną osobę.
- B. comiesięcznej kontroli rozmazów i posiewów płwociny.
- C. kontynuacji leczenia szpitalnego w Poradni Gruźlicy przez lekarza pulmonologa.
- D. comiesięcznej kontroli radiologicznej chorego.
- E. comiesięcznej ocenie działań niepożądanych leków.

**Nr 41.** Do przyczyn przesięku opłucnowego zalicza się:

- 1) zespół Meigsa;
- 2) pierwotne nowotwory płuca lub opłucnej;
- 3) hipoalbuminemię;
- 4) niedoczynność tarczycy;
- 5) zespół nerczycowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** U 65-letniego palacza papierosów z podejrzeniem raka płuca, ze zmianą położoną centralnie przywnękowo w diagnostyce w pierwszym rzędzie należy wykonać:

- A. torakotomię.
- B. biopsję aspiracyjną cienkoigłową przez ścianę klatki piersiowej.
- C. PET.
- D. obserwację przez 6 miesięcy czy zmiana rośnie.
- E. fiberoskopię z ewentualną biopsją przez ścianę oskrzela.

**Nr 43.** W przypadku odmy opłucnowej (z wyjątkiem odmy płaszczowej) w badaniu przedmiotowym stwierdza się:

- 1) asymetryczne ruchy klatki piersiowej, słabsze po stronie odmy;
- 2) bębenkowy odgłos opukowy po stronie odmy;
- 3) wzmożone drżenie głosowe po stronie odmy;
- 4) brak szmeru pęcherzykowego po stronie odmy;
- 5) przesunięcie śródpiersia w stronę przeciwną do odmy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 44.** U 35-letniej chorej ze świeżo rozpoznaną sarkoidozą w III stadium radiologicznym, bez zaburzeń czynności płuc, z zajęciem mięśnia sercowego stosuje się:

- A. glikokortykosteroidy wziewne.
- B. obserwację.
- C. glikokortykosteroidy doustne.
- D. immunoterapię.
- E. kwalifikację do przeszczepu płuc.

**Nr 45.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące gronkowcowego zapalenia płuc:

- 1) należy do częstych pozaszpitalnych zapaleń płuc;
- 2) lekiem pierwszego wyboru są fluorochinolony;
- 3) w jego przebiegu mogą powstawać ropnie płuc;
- 4) rozpoznanie można potwierdzić badaniem posiewu płwociny;
- 5) ma często cechy ciężkiej choroby z wysoką gorączką i dusznością.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 46.** Badaniem niezbędnym do potwierdzenia u chorego rozstrzeni oskrzeli jest:

- A.** bronchofiberoskopia.
- B.** badanie transferu płucnego dla tlenku węgla.
- C.** badanie pletyzmograficzne.
- D.** spirometria.
- E.** tomografia komputerowa wysokiej rozdzielczości.

**Nr 47.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące choroby Addisona:

- 1) jest wynikiem niedoboru hormonów rdzenia nadnerczy;
- 2) prowadzi do uogólnionej hiperpigmentacji powłok;
- 3) hiperpigmentacji powłok nie stwierdza się w przypadku równoczesnego występowania wtórnej niedoczynności kory nadnerczy;
- 4) jest uznaną przyczyną wtórnego nadciśnienia tętniczego;
- 5) jednym z powikłań tej choroby jest cukrzyca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 48.** Do typowych zmian pozanerkowych w autosomalnie dominującej wielotorbielowatości nerek (ADPKD) należą:

- 1) wypadanie płotka zastawki dwudzielnej;
- 2) tętniaki wewnątrzczaszkowe;
- 3) żylaki przełyku;
- 4) mnogie polipy jelita grubego;
- 5) uchyłkowatość jelita grubego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 49.** Odległym następstwem leczenia jodem promieniotwórczym osób z chorobą Graves-Basedowa jest:

- A.** granulocytopenia.
- B.** cholestaza.
- C.** uszkodzenie nerwu krtaniowego wstecznego.
- D.** białaczka.
- E.** niedoczynność tarczycy.

**Nr 50.** 50-letni mężczyzna, przewlekłe hemodializowany za pomocą cewnika permanentnego, zgłosił wystąpienie gorączki. W okolicy ujścia cewnika stwierdzono wyciek ropny. Pobrany wymaz najprawdopodobniej wykaże obecność:

- A. *Candida spp.*
- B. gronkowca koagulazoujemnego.
- C. pałeczek z rodzaju *Escherichia*.
- D. pałeczek z rodzaju *Klebsiella*.
- E. *Pseudomonas aeruginosa*.

**Nr 51.** Do charakterystycznych cech guzkowego zapalenia tętnic nie należy:

- A. plamica uniesiona.
- B. porażenie nerwu strzałkowego.
- C. nadciśnienie tętnicze.
- D. białkomocz.
- E. obecność przeciwciał ANCA.

**Nr 52.** Spośród niżej wymienionych, najczęstszą przyczyną wystąpienia zespołu żyły głównej górnej jest:

- A. rak piersi.
- B. grasiczak.
- C. rak płuca.
- D. tętniak aorty.
- E. gruźlica.

**Nr 53.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące małopłytkowości ciążyowej:

- A. jej początek ma zwykle miejsce w późnym okresie ciąży.
- B. nie ustępuje po porodzie.
- C. cechuje ją łagodny, bezobjawowy przebieg.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**Nr 54.** 44-letni mężczyzna ze źle kontrolowaną cukrzycą typu 1 od 25 lat i hipotonią ortostatyczną, zgłosił się z powodu uczucia pełności w nadbrzuszu po posiłku, nudności i wymiotów. Prawdopodobną przyczyną objawów jest:

- A. obecność żylaków przełyku.
- B. gastropareza.
- C. zespół Zollingera i Ellisona.
- D. enteropatia z utratą białka.
- E. miażdżycowe niedokrwienie jelit.

**Nr 55.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące łuszczycowego zapalenia stawów:

- 1) choroba występuje ze zbliżoną częstością u obu płci;
- 2) brak zmian łuszczycowych na skórze wyklucza rozpoznania choroby;
- 3) u około 80% chorych występują łuszczycowe zmiany paznokci (np. objaw naparstka);
- 4) obecność czynnika reumatoidalnego we krwi potwierdza rozpoznanie choroby;
- 5) w rozpoznaniu pomocne są kryteria klasyfikacyjne CASPAR.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 56.** 40-letnia kobieta zgłosiła się z powodu znacznego osłabienia mięśni, któremu towarzyszą parestezje. W pomiarze ciśnienia tętniczego stwierdzono wartość 190/95 mmHg. W badaniu jonogramu stwierdzono hipokaliemię (K 2,7 mmol/L) i hipernatremię (Na 152 mmol/L). Prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. zespół Mallory'ego i Weissa.
- B. choroba Addisona.
- C. zespół Sheehana.
- D. zespół Conna.
- E. zespół Schwartz'a i Barttera.

**Nr 57.** Do znanych leków wywołujących tocznię polekową nie należy:

- A. ibuprofen.
- B. izoniazyd.
- C. prokainamid.
- D. penicylamina.
- E. dihydralazyna.

**Nr 58.** Do stanów sprzyjających wystąpieniu zespołu cieśni nadgarstka nie należy:

- A. niedomykalność zastawki mitralnej.
- B. reumatoidalne zapalenie stawów.
- C. niedoczynność tarczycy.
- D. cukrzyca.
- E. ciąża.

**Nr 59.** 85-letnia pacjentka, niechorująca przewlekłe, zgłosiła się do nefrologa z dodatnim posiewem moczu - *E. coli* > 10<sup>5</sup> CFU/ml. Posiew moczu pacjentka wykonała na polecenie lekarza rodzinnego, który stwierdził leukocyturię w przesiewowym badaniu ogólnym moczu. Lekarz nefrolog zebrał wywiad, z którego wynika, że pacjentka czuje się dobrze, nie ma żadnych dolegliwości, mocz oddaje normalnie. Wskaż rozpoznanie i zalecane postępowanie w tym przypadku:

- A. w związku z podeszłym wiekiem pacjentki należy rozpoznać powikłane zakażenie układu moczowego i zalecić 14-dniową antybiotykoterapię ambulatoryjną zgodną z antybiogramem.
- B. bakteriomocz bezobjawowy, który nie wymaga żadnego leczenia.
- C. zakażenie dolnego odcinka układu moczowego wymagające leczenia Biseptolem przez 3 dni.
- D. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek, pacjentkę należy hospitalizować i leczyć cefalosporyną III generacji.
- E. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek wymagające 14-dniowej ambulatoryjnej antybiotykoterapii zgodnie z antybiogramem.

**Nr 60.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące stenozy aortalnej:

- 1) czynnikiem sprzyjającym rozwojowi tej wady jest wiek;
- 2) najczęstszą przyczyną wrodzoną tej wady jest dwupłatkowa zastawka aortalna, ponieważ ulega ona szybciej zwyrodnieniu niż trójpłatkowa;
- 3) jest obecnie trzecią pod względem częstości chorobą serca w Europie i Ameryce Północnej;
- 4) może być spowodowana śluzakiem przedsionka;
- 5) jest rzadkim schorzeniem mięśnia sercowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 61.** Pacjent 25-letni trenujący boks zgłosił się na SOR dzień po zawodach, w których odbył kilka walk. Skarży się na bóle mięśni, zmniejszenie ilości oddawanego moczu oraz jego ciemne zabarwienie. W surowicy stwierdzono znacznie podwyższoną aktywność kinazy kreatyninowej, hiperfosfatemię, hipokalcemię, hiperkaliemię, wysokie stężenie kreatyniny i mocznika. Wskaż rozpoznanie:

- A. ostra niewydolność nerek na tle wodonercza obustronnego.
- B. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.
- C. ostra niewydolność nerek na tle rabdomiolizy.
- D. ostra niewydolność nerek na tle hemolizy.
- E. ostra niewydolność nerek przednerkowa na tle odwodnienia.

**Nr 62.** Kobieta 42-letnia zgłosiła się do nefrologa z objawami bólu w lewej okolicy lędźwiowej i objawów dyzurycznych. Lekarz stwierdził dodatni objaw Goldflama po lewej stronie, w badaniu usg jamy brzusznej odlewową kamicę w układzie kelichowo-miedniczkowym nerki lewej, a w badaniu ogólnym moczu ropomocz i wysokie pH - 7,5. W wykonanym posiewie moczu wyhodowano *Proteus mirabilis*. Jaki jest najbardziej prawdopodobny typ kamicy u tej pacjentki?

- A. kamica ze szczawianów wapnia.
- B. kamienie moczanowe.
- C. kamienie amonowo-magnezowe (struwitowe).
- D. kamienie cystynowe.
- E. na podstawie dostępnych wyników nie można wysunąć wstępnego rozpoznania.

**Nr 63.** Wskaż przyczyny ostrej przednerkowej niewydolności nerek:

- 1) wodonercze obustronne;
- 2) stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych;
- 3) ostre kłębuszkowe zapalenie nerek;
- 4) wstrząs septyczny;
- 5) krwotok.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 64.** 70-letnia pacjentka została przyjęta do szpitala z powodu masywnych obrzęków kończyn dolnych. W badaniach dodatkowych stwierdzono cechy zespołu nerczycowego. W immunofiksacji osocza i moczu stwierdzono obecność białka monoklonalnego o typie lambda. W biopsji nerki stwierdzono amyloidozę. Jaki typ amyloidozy należy rozpoznać:

- A. amyloidozę transtyretynową - ATTR.
- B. amyloidozę wtórną - AA.
- C. amyloidozę pierwotną - AL.
- D. amyloidozę z apolipoproteiny A1 - AApoA1.
- E. amyloidozę lizozymową - ALys.

**Nr 65.** Która z wymienionych chorób nie powoduje wodobrzusza?

- 1) marskość wątroby;
- 2) niewydolność serca;
- 3) zespół nerczycowy;
- 4) zespół Meigsa;
- 5) zespół Turnera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 66.** Wskaż przyczyny obecności glukozy w moczu:

- 1) niewyrównana cukrzyca z wysokimi wartościami glikemii przekraczającymi próg nerkowy;
- 2) glukozuria nerkowa;
- 3) stosowanie flozyn;
- 4) stosowanie metforminy;
- 5) stosowanie pochodnych sulfonilomocznika.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 67.** Pacjent od pół roku jest pod opieką Poradni Nefrologicznej z powodu nieprawidłowego eGFR i białkomoczu. W wykonanych badaniach laboratoryjnych stwierdzono eGFR na poziomie 50 ml/min/1,73m<sup>2</sup> i dobowe wydalenie białka około 500 mg/dobę. Jaki stopień PChN wg KDIGO 2012 należy rozpoznać na podstawie tych wyników?

**A.** G1 A2.      **B.** G2 A2.      **C.** G4 A3.      **D.** G3 A3.      **E.** G1 A3.

**Nr 68.** Na oddział przyjęto 70-letniego pacjenta z oligurią. Od trzech miesięcy skarżył się na osłabienie, chudnięcie, stany podgorączkowe, wyciek surowiczej wydzieliny z nosa i niedosłuch w uchu lewym. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono aktywny osad moczu, niewielki białkomocz, laboratoryjne cechy niewydolności nerek. W pozostałych badaniach stwierdzono przeciwciała ANCA. Zdecydowano o biopsji nerki. Najbardziej prawdopodobne rozpoznanie histopatologiczne to:

- A.** mesangialno-kapilarne kłębuszkowe zapalenie nerek.
- B.** błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek.
- C.** kłębuszkowe zapalenie nerek o typie zmian minimalnych.
- D.** kłębuszkowe zapalenie nerek z rozplem zewnątrzłośniczkowym z półksiężycami.
- E.** nefropatia IgA.

**Nr 69.** Wzmożenie drżenia głosowego przy badaniu przedmiotowym klatki piersiowej można stwierdzić:

- A.** przy obecności płynu w jamie opłucnowej.
- B.** w odmie opłucnowej.
- C.** w płatowym zapaleniu płuc.
- D.** w rozedmie płuc.
- E.** u osób bardzo otyłych.

**Nr 70.** Pacjentka 40-letnia z przewlekłą chorobą nerek w stadium 5 została włączona do leczenia hemodializami. Lekarz stwierdził niedokrwistość normocytraną ze stężeniem hemoglobiny 9 g/dl. W pozostałych badaniach stwierdził stężenie ferrytyny 80 µg/l i wysycenie transferryny 16%. Jakiego powinno być postępowanie lecznicze?

- A. należy włączyć do leczenia leki pobudzające erytropoezę bez substytucji żelaza.
- B. nie ma konieczności włączenia żadnego dodatkowego leczenia.
- C. należy wyrównać niedobory żelaza a następnie podać leki pobudzające erytropoezę.
- D. z powodu nadmiaru żelaza w organizmie pacjentki, należy wykonywać powtarzane krwiouputy i leczyć pacjentkę lekami stymulującymi erytropoezę.
- E. należy włączyć do leczenia substytucję witaminą B<sub>12</sub>.

**Nr 71.** Wskaż przyczyny hiperbilirubinemii niesprężonej:

- 1) hemoliza;
- 2) masywne krwaki;
- 3) zespół Gilberta;
- 4) kamica dróg żółciowych powodująca cholestazę;
- 5) rak brodawki Vatera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące odcinka PQ i odstępu PQ w prawidłowym elektrokardiogramie:

- A. odstęp PQ obejmuje czas trwania załamka P i odcinka PQ.
- B. prawidłowy czas trwania odstępu PQ wynosi 0,12-0,2 s.
- C. poziome uniesienie odcinków PQ występuje w ostrym zapaleniu osierdza.
- D. w bloku AV (przedsionkowo-komorowym) II stopnia typu 2:1 odstępy PQ mają jednakowy czas trwania.
- E. wydłużenie odstępu PQ i obecność zespołu QRS po każdym załamku P wskazuje na blok AV I stopnia.

**Nr 73.** Rozpoznanie choroby Gravesa i Basedova jest najbardziej wątpliwe w przypadku:

- A. nadczynności tarczycy przebiegającej z wolem naczyniowym potwierdzonym w usg (gdy nie można oznaczyć anty-TSHR).
- B. nadczynności tarczycy przebiegającej z orbitopatią tarczycową.
- C. izolowanej orbitopatii tarczycowej.
- D. jawnej lub subklinicznej nadczynności tarczycy i stężenia anty-TSHR przekraczającego górną granicę normy.
- E. izolowane stężenia anty-TSHR przekraczającego górną granicę normy.

**Nr 74.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zespołu Alporta:

- A. postać pełnoobjawowa występuje u kobiet, mężczyźni są nosicielami.
- B. nie prowadzi do schyłkowej niewydolności nerek.
- C. występuje krwinkomocz, nie stwierdza się białkomoczu.
- D. może wystąpić obustronny stożek soczewki lub zwężenie soczewki.
- E. występuje przewodzeniowe upośledzenie słuchu, które nie prowadzi do głuchoty.

**Nr 75.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ostrego kłębuszkowego zapalenia nerek:

- A. jest chorobą związaną z obecnością kompleksów immunologicznych.
- B. rozwija się zawsze wtórnie do zakażeń paciorkowcowych.
- C. w przebiegu choroby zawsze występuje ostra niewydolność nerek.
- D. w przypadku zastosowania antybiotykoterapii dochodzi do całkowitego ustąpienia objawów.
- E. objawem patognomonicznym jest zwiększone miano antystreptolizyn (ASO).

**Nr 76.** Choroby współistniejące z nadciśnieniem tętniczym wpływają na decyzje o wyborze leku hipotensyjnego. Które z poniższych zestawień: wskazania dodatkowe - lek preferowany w terapii nadciśnienia tętniczego jest nieprawidłowe?

- A. jaskra – beta bloker.
- B. cukrzyca – antagonist receptoru dla angiotensyny II.
- C. podeszły wiek – diuretyk tiazydopodobny.
- D. miażdżyca tętnic kończyn dolnych – dihydropirydynowy bloker kanału wapniowego.
- E. zespół metaboliczny – diuretyk tiazydowy.

**Nr 77.** Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego z 2019 roku docelowe (ostateczne) wartości ciśnienie tętnicze w terapii nadciśnienia wynoszą:

- 1) < 130/80 mmHg;
- 2) < 140/90 mmHg;
- 3) < 140/80 mmHg dla pacjentów wieku 65-80;
- 4) < 150/80 mmHg dla pacjentów > 80. roku życia;
- 5) < 120/80 mmHg dla pacjentów < 65. roku życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 78.** Hipokalcemia nie jest możliwym następstwem:

- A. stosowania diuretyków pętlowych.
- B. ostrego zapalenia trzustki.
- C. zespołu „głodnych kości” po usunięciu gruczolaka przytarczyc.
- D. przewlekłej choroby nerek.
- E. pierwotnej nadczynności przytarczyc.



**Nr 79.** Które z poniższych zestawień (choroba i typowy dla niej wynik badania diagnostycznego) jest **nieprawdziwe**?

- A. przewlekła białaczka szpikowa – gen *BCR-ABL 1* stwierdzany w badaniu RT-PCR krwi obwodowej.
- B. autoimmunologiczne zapalenie wątroby - przeciwciała anty U1 RNP (przeciwko rybonukleoproteinie U1).
- C. reumatoidalne zapalenie stawów – przeciwciała ACPA (przeciwko cytrulinowanemu peptydom).
- D. mikroskopowe zapalenie naczyń – przeciwciała MPO ANCA (przeciwko mieloperoksydazie).
- E. celiakia - przeciwciała przeciwko transglutaminazie tkankowej typu 2 (TG2).

**Nr 80.** Wskaż który z objawów lub wyników badań laboratoryjnych **nie występuje** w przebiegu czerwienicy prawdziwej:

- A. świąd skóry.
- B. choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy.
- C. zakrzepica tętnicza.
- D. podwyższone stężenie erytropoetyny w surowicy.
- E. cechy zespołu nadmiernej lepkości (ból głowy, szum w uszach, zaburzenia widzenia).

**Nr 81.** Wskaż zmiany w badaniach laboratoryjnych typowe dla niedokrwistości z niedoboru żelaza:

- 1) zmniejszone stężenie ferrytyny w surowicy;
- 2) zmniejszone stężenie żelaza w surowicy;
- 3) zmniejszone stężenie receptora dla transferyny (TfR) w surowicy;
- 4) zmniejszona całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC);
- 5) zwiększone > 20% wysycenie transferyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 82.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące żółtaczki:

- A. u osób zdrowych bilirubina wolna (niesprężona) stanowi > 80% stężenia bilirubiny całkowitej obecnej w osoczu.
- B. żółtaczka uwidacznia się najpierw w twardówkach potem na skórze, a ustępuje w odwrotnej kolejności.
- C. w żółtaczce pozawątrobowej stolce są odbarwione a mocz ciemniejszy wskutek zwiększenia wydalania bilirubiny sprzężonej.
- D. chorzy z cholestazą skarżą się na uporczywy świąd, nasilający się zwłaszcza nocą po położeniu do łóżka i rozgrzaniu.
- E. cholestaza to zwiększenie we krwi i tkankach stężenia bilirubiny w wyniku zaburzenia jej wydzielania z hepatocytów lub przepływu przez drogi żółciowe.

**Nr 83.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące postaci autosomalnie dominującej zwrodnienia wielotorbielowatego nerek (ADPKD):

- A. jest spowodowane mutacją genu *PKHD1* i utratą czynności fibrocystyny.
- B. ujawnia się u niemowląt.
- C. towarzyszy jej często niewydolność oddechowa z powodu niedorozwoju płuc.
- D. u około 4-10% pacjentów towarzyszą jej tętniaki wewnątrzczaszkowe – głównie naczyń koła Willisa.
- E. rokowanie jest dobre, choroba nie prowadzi do schyłkowej postaci przewlekłej choroby nerek.

**Nr 84.** Wskaż zdanie **falszywe** dotyczące indywidualizacji leczenia nadciśnienia tętniczego:

- A. tiazydowe leki moczopędne mogą obniżać poziom wapnia w surowicy, stąd są przeciwwskazane u pacjentów z hipokalcemią.
- B. losartan oprócz działania hipotensyjnego wykazuje działanie urykozuryczne, stąd może być stosowany u chorych z dną.
- C. klonidynę należy stosować w skojarzeniu z diuretykiem.
- D. połączenie inhibitora konwertazy i blokera angiotensyny II jest przeciwwskazane.
- E. blokery kanału wapniowego mogą powodować obrzęki kończyn dolnych.

**Nr 85.** Do objawów akromegalii należą niżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A. ubytków pola widzenia.
- B. bólów kostno-stawowych, powiększenia rąk, stóp.
- C. łatwego siniaczenia się i trudno gojących się owrzodzeń skóry.
- D. nadciśnienia tętniczego.
- E. kamicy nerkowej.

**Nr 86.** Które z niżej wymienionych chorób mogą być spowodowane stosowaniem doustnym glikokortykosteroidów?

- |                           |                      |
|---------------------------|----------------------|
| 1) martwica jałowa kości; | 4) osteoporoza;      |
| 2) choroba Pageta;        | 5) chondrokalcynoza. |
| 3) osteomalacja;          |                      |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 87.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące probiotyków:

- 1) w każdej jednostce chorobowej wskazane jest ich podawanie doustnie w celu poprawienia mikrobiomu jelitowego i w ten sposób poprawienia odporności;
- 2) są przeciwwskazane u chorych z ostrym zapaleniem trzustki;
- 3) są przeciwwskazane u chorych z niedoborem odporności;
- 4) są przeciwwskazane u chorych z cukrzycą typu 1;
- 5) należy je stosować podczas antybiotykoterapii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 88.** U pacjentki, która zgłosiła się do lekarza z powodu bólu i obrzęku prawego podudzia, a ponadto w wywiadzie podaje bóle i poranną sztywność stawów, wysypkę grudkową na skórze twarzy i dekoltu nasilającą się po ekspozycji na słońce oraz 2 niepowodzenia położnicze pod postacią utraty ciąży, należy wstępnie rozpoznać:

- A. trombofilię wrodzoną z niedoborem białka C lub S.
- B. zespół antyfosfolipidowy w toczniu układowym.
- C. układowe zapalenie naczyń.
- D. przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek.
- E. trombofilię wrodzoną z mutacją czynnika V Leiden.

**Nr 89.** Przyczyną ciężkiego niedoboru witaminy B<sub>12</sub> i w konsekwencji niedokrwistości megaloblastycznej jest:

- 1) niedokrwistość Addisona i Biermera;
- 2) stan po gastrektomii;
- 3) stan po operacjach bariatrycznych;
- 4) stan po resekcji jelita krętego;
- 5) zespół rozrostu bakteryjnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 90.** W ostrej białaczce limfoblastycznej bez chromosomu Ph podstawową metodą leczenia indukującego remisję jest:

- A. radioterapia.
- B. polichemioterapia.
- C. stosowanie inhibitorów kinaz tyrozynowych.
- D. allogeniczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych.
- E. autologiczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych.

**Nr 91.** Pacjent ma przedłużone krwawienie po ekstrakcji zęba, od kilku tygodni zauważył łatwość siniaczenia się; niedawno był u urologa z powodu krwimoczu, którego przyczyny nie zidentyfikowano. W badaniach przesiewowych układu hemostazy stwierdzono przedłużony APTT przy prawidłowym PT, TT, liczbie płytek i stężeniu fibrynogenu. Po zmieszaniu w równych częściach osocza krwi pacjenta i zdrowego dawcy nie uzyskano skrócenia APTT - wynik testu korekcji APTT był ujemny. Najbardziej prawdopodobną przyczyną powyższych objawów jest:

- 1) hemofilia A;
- 2) choroba wątroby;
- 3) pierwotna małopłytkowość immunologiczna;
- 4) choroba von Willebranda;
- 5) obecność inhibitora czynnika VIII.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 92.** Wskazaniami do nadzoru endoskopowego (okresowo powtarzanej endoskopii) są:

- 1) przebyte oparzenie substancjami żrącymi;
- 2) częściowa resekcja żołądka z powodu nowotworu;
- 3) nadciśnienie wrotne;
- 4) przełyk Barretta;
- 5) leczenie z powodu nowotworu głowy lub szyi w wywiadzie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** Przeciwwskazaniem **bezwzględny** do wykonania badania endoskopowego górnego odcinka przewodu pokarmowego jest:

- 1) świadoma odmowa zgody na badanie wyrażona przez chorego;
- 2) ostry zespół wieńcowy;
- 3) ostra niewydolność serca;
- 4) ciężka przewlekła niewydolność serca;
- 5) ostra niewydolność oddechowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 94.** W przypadku którego z wymienionych leków rozpoczynanie nim leczenia zakrzepicy żył głębokich wymaga jednoczesnego stosowania heparyny?

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>A.</b> rywaroksabanu. | <b>D.</b> prawdziwe są odpowiedzi A i B.    |
| <b>B.</b> dabigatranu.   | <b>E.</b> prawdziwe są odpowiedzi A, B i C. |
| <b>C.</b> acenokumarolu. |   |

**Nr 95.** W zespole hiperglikemiczno-hiperosmolalnym, w odróżnieniu od kwasicy mleczanowej w przebiegu cukrzycy:

- A.** pH jest prawidłowe.  
**B.** stężenie mleczanu w surowicy jest prawidłowe.  
**C.** występuje duża hiperglikemia.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 96.** Do kryteriów rozpoznania szpiczaka plazmocytoowego zalicza się:

- |                    |  |
|--------------------|--|
| 1) niedokrwistość; | 3) objawy zespołu lepkości;                  |
| 2) hiperkalcemię;  | 4) powiększenie obwodowych węzłów chłonnych. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 97.** Anafilaksja może się objawiać:

- |               |             |                   |                |
|---------------|-------------|-------------------|----------------|
| 1) pokrzywką; | 2) chrypką; | 3) bólem brzucha; | 4) hipotensją. |
|---------------|-------------|-------------------|----------------|

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 98.** Niedowład spastyczny występuje w przebiegu:

- |                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| 1) choroby Guillaina i Barrego; | 3) tęžca;     |
| 2) zatrucia jadem kiełbasianym; | 4) miastonii. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 99.** Który z wymienionych leków należy podać w pierwszej kolejności choremu, u którego po użądleniu przez pszczołę wystąpiła silna duszność i spadek ciśnienia tętniczego?

- |                                   |                       |
|-----------------------------------|-----------------------|
| <b>A.</b> wapń.                   | <b>D.</b> adrenalinę. |
| <b>B.</b> lek przeciwhistaminowy. | <b>E.</b> salbutamol. |
| <b>C.</b> glikokortykosteroid.    |                       |

**Nr 100.** Do przyczyn odwodnienia izotonicznego należy:

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>A.</b> biegunka.        | <b>D.</b> prawdziwe są odpowiedzi A i B. |
| <b>B.</b> ciężka cukrzyca. | <b>E.</b> prawdziwe są odpowiedzi B i C. |
| <b>C.</b> moczówka prosta. |  |

**Nr 101.** W zatruciu opioidami odtrutką jest:

- |                              |                                       |
|------------------------------|---------------------------------------|
| <b>A.</b> N-acetylocysteina. | <b>D.</b> fizostygmina.               |
| <b>B.</b> nalokson.          | <b>E.</b> żadne z wyżej wymienionych. |
| <b>C.</b> flumazenil.        |                                       |

**Nr 102.** Która z wymienionych niedokrwistości przebiega z mikrocytozą?

- |   |
|---|
| <b>A.</b> niedokrwistość z niedoboru żelaza.                    |
| <b>B.</b> niedokrwistość z niedoboru witaminy B <sub>12</sub> . |
| <b>C.</b> niedokrwistość hemolityczna.                          |
| <b>D.</b> prawdziwe są odpowiedzi A i B.                        |
| <b>E.</b> prawdziwe są odpowiedzi B i C.                        |

**Nr 103.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące choroby związanej z przeciwciałami przeciwko błonie podstawnej:

- |   |
|---|
| <b>A.</b> występuje krwawienie do pęcherzyków płucnych. |
| <b>B.</b> występuje kłębuszkowe zapalenie nerek.        |
| <b>C.</b> przebieg choroby zwykle jest gwałtowny.       |
| <b>D.</b> lekiem pierwszego wyboru jest metotreksat.    |
| <b>E.</b> nawroty choroby występują bardzo rzadko.      |

**Nr 104.** Świąd skóry jest typowym objawem:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>A.</b> mastocytozy.            | <b>D.</b> prawdziwe są odpowiedzi A i B.    |
| <b>B.</b> chłoniaka Hodgkina.     | <b>E.</b> prawdziwe są odpowiedzi A, B i C. |
| <b>C.</b> czerwienicy prawdziwej. |   |

**Nr 105.** Chory na nowotwór z objawowym zespołem żyły głównej górnej:

- 1) wymaga deksametazonu dożylnie;
- 2) powinien być leczony dopiero po uzyskaniu wyniku badania histopatologicznego;
- 3) powinien być kierowany do ośrodka onkologicznego posiadającego radioterapię;
- 4) może być obserwowany do czasu spadku frakcji wyrzutowej serca – EF < 35%.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 106.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące nowych doustnych leków przeciwkrzepliwych z grupy bezpośrednich inhibitorów czynnika Xa i bezpośrednich inhibitorów trombiny:

- A.** nie wymagają monitorowania, nie jest wymagana kontrola INR.  
**B.** mogą być bezpiecznie stosowane u chorych z zaawansowaną przewlekłą niewydolnością nerek (GFR < 30 ml/min).  
**C.** mogą być stosowane u kobiet w ciąży.  
**D.** wymagają stosowania diety ze stałą zawartością witaminy K.  
**E.** mają zbliżony do warfaryny okres półtrwania.

**Nr 107.** Jakie objawy powinny budzić podejrzenie reakcji poprzetoczeniowej, jeżeli występują w czasie lub po przetoczeniu krwi?

- A.** gorączka, dreszcze.  
**B.** spadek lub wzrost ciśnienia tętniczego.  
**C.** zaburzenia oddychania.  
**D.** zmiany skórne, np. pokrzywka.  
**E.** wszystkie wymienione, o ile nie ma dowodów na inne ich pochodzenie.

**Nr 108.** Przesiewowe badania w kierunku cukrzycy należy wykonywać 1x/rok:

- 1) u każdej osoby powyżej 45. r.ż.;
- 2) u kobiety z przebytą cukrzycą ciążową;
- 3) u kobiety z rozpoznaniem zespołu policystycznych jajników;
- 4) u osoby z nadciśnieniem tętniczym ( $\geq 140/90$  mmHg);
- 5) u sportowca, który po urazie nagle i trwale zaniechał uprawiania sportu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 109.** W badaniu gazometrycznym u chorego z kwasicą mieszaną (metaboliczno-oddechową) stwierdza się:

- A.**  $p\text{CO}_2$  zwiększone, stężenie  $\text{HCO}_3^-$  zwiększone.  
**B.**  $p\text{CO}_2$  prawidłowe, stężenie  $\text{HCO}_3^-$  zwiększone.  
**C.**  $p\text{CO}_2$  zwiększone, stężenie  $\text{HCO}_3^-$  prawidłowe.  
**D.**  $p\text{CO}_2$  zwiększone, stężenie  $\text{HCO}_3^-$  zmniejszone.  
**E.**  $p\text{CO}_2$  zmniejszone, stężenie  $\text{HCO}_3^-$  zmniejszone.

**Nr 110.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zasad stosowania metforminy w leczeniu cukrzycy typu 2:

- A. metformina jest doustnym lekiem przeciwcukrzycowym pierwszego rzutu.
- B. początkowa zalecana dawka metforminy to 500 mg podawane dwa razy dziennie z porannym i wieczornym posiłkiem.
- C. w przypadku stosowania maksymalnej dawki dobowej nie zaleca się podawania metforminy częściej niż 2 x /dobę.
- D. dawkę metforminy można zwiększyć o 500 mg/tydzień.
- E. przy obniżeniu eGFR poniżej 45 ml/min można kontynuować leczenie metforminą w dawce zmniejszonej o 50%.

**Nr 111.** Reaktywne zapalenie stawu skokowego z jego obrzękiem i bolesnością może być spowodowane przebytym zakażeniem:

- 1) przewodu pokarmowego wywołanym przez pałeczki *Salmonella*;
- 2) przewodu pokarmowego wywołanym przez *Clostridium difficile*;
- 3) narządów moczowo-płciowych wywołanym przez *Chlamydia trachomatis*;
- 4) górnych dróg oddechowych wywołanym przez *Chlamydophila pneumoniae*;
- 5) dróg rodnych wywołanym przez *Neisseria gonorrhoeae*.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 112.** W przebiegu których z poniższych chorób zajęcie stawów nie jest symetryczne?

- 1) w reumatoidalnym zapaleniu stawów;
- 2) w toczniu układowym;
- 3) w zespole Sjögrena;
- 4) w zakażeniu parwowirusem B19;
- 5) w chorobie zwyrodnieniowej stawów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 113.** W którym z wymienionych guzów wątroby stosowanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych jest jednoznacznie przeciwwskazane?

- A. naczyniak krwionośny.
- B. gruczolak wątrobowokomórkowy.
- C. ogniskowy rozrost guzkowy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. w żadnym z wyżej wymienionych.

**Nr 114.** Przyczyną krwawienia z żołądka może być:

- 1) ostra gastropatia nadżerkowa;
- 2) wrzód trawienny;
- 3) rak żołądka;
- 4) żołądek arbużowaty;
- 5) zmiana Dieulafoya.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 115.** Z powodu zmian w trzustce chorzy na mukowiscydozę mogą wymagać stosowania:

- A. preparatu enzymów trzustkowych.                      D. leków rozkurczowych.  
B. witamin rozpuszczalnych w tłuszczach.                E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.  
C. leków przeczyszczających.

**Nr 116.** Pokrzywka może być wywołana przez:

- 1) niską temperaturę;                      4) wodę;  
2) ucisk;                                      5) wibracje.  
3) światło słoneczne;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 117.** W badaniach laboratoryjnych krwi u chorych z zespołem rozpadu nowotworu stwierdza się wymienione zaburzenia, z wyjątkiem:

- A. zasadowicy.                                      D. hipokalcemii.  
B. hiperkaliemii.                                    E. hiperurykemii.  
C. hiperfosfatemii.

**Nr 118.** W badaniach serologicznych u osób w stanie odporności po przebyciu ostrego WZW typu B typowo uzyskuje się dodatni wynik oznaczenia:

- 1) HBsAg;  
2) anty-HBs IgG;  
3) anty-HBc IgG;  
4) anty-HBc IgM.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 119.** Przewlekłe zakażenie *H. pylori* może się przyczyniać do rozwoju:

- 1) raka żołądka;  
2) chłoniaka żołądka typu MALT;  
3) zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka;  
4) pierwotnej małopłytkowości immunologicznej;  
5) niedokrwistości z niedoboru żelaza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 120.** W chorobie von Willebranda:

- A. czas protrombinowy jest przedłużony.                      D. zwykle występuje małopłytkowość.  
B. czas trombinowy jest przedłużony.                        E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.  
C. APTT może być przedłużony.

**Dziękujemy!**