

- 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 karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami 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**  
JESIEŃ 2019

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z  
CHORÓB WEWNĘTRZNYCH**

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

**Nr 1.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka płaskonabłonkowego płuc:

- 1) najczęściej lokalizuje się w dużych oskrzelach;
- 2) jest ściśle związany z paleniem papierosów;
- 3) częściej występuje u kobiet;
- 4) w obrazie rtg klatki piersiowej może przypominać ropień płuca;
- 5) najlepszym leczeniem jest zabieg operacyjny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 2.** U chorego z rakiem drobnokomórkowym płuca w postaci rozsianej w dobrym stopniu sprawności należy zastosować:

- A.** leczenie operacyjne.      **D.** immunoterapię.  
**B.** chemioterapię.      **E.** leczenie ukierunkowane molekularnie  
**C.** obserwację.      (inhibitory EGFR).

**Nr 3.** Do metod leczenia POChP nie należy:

- A.** wycięcie pęcherzy rozedmowych.  
**B.** nieinwazyjna mechaniczna wentylacja.  
**C.** domowe leczenie tlenem.  
**D.** bronchoskopowe płukanie oskrzeli.  
**E.** przeszczepienie płuc.

**Nr 4.** Do przyczyn przewlekłego kaszlu nie zalicza się:

- A.** astmy.  
**B.** przyjmowania inhibitorów konwertazy angiotensyny ACEI.  
**C.** refluksu żołądkowo-przełykowego.  
**D.** przyjmowania inhibitorów pompy protonowej.  
**E.** rozstrzeni oskrzeli.

**Nr 5.** W obrazie RTG klatki piersiowej II stadium sarkoidozy oznacza:

- A.** włóknienie płuc.  
**B.** prawidłowy obraz rtg klatki piersiowej.  
**C.** powiększenie węzłów chłonnych wnek i śródpiersia.  
**D.** powiększenie węzłów chłonnych wnek i śródpiersia oraz zmiany w miąższu płuc.  
**E.** zmiany w miąższu płuc bez powiększenia węzłów chłonnych wnek i śródpiersia.

**Nr 6.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zasad domowego leczenia tlenem:

- 1) chory powinien przyjmować tlen  $\geq 15\text{h/dobę}$ ;
- 2) przepływ tlenu jest ustalany sztywno, jednakowo dla każdego chorego;
- 3) przepływ tlenu nie jest zależny od wyników badania gazometrycznego krwi;
- 4) zmniejsza się przepływ tlenu w czasie snu i wysiłku fizycznego;
- 5) należy dążyć do uzyskania  $\text{PaO}_2 > 60 \text{ mmHg}$ .

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 7.** Objawami ubocznymi typowego leczenia przeciwpadaczkowego nie jest/nie są:

- A. zaburzenia rytmu serca.
- B. uszkodzenie wątroby.
- C. neuropatia obwodowa.
- D. objawy grypopodobne.
- E. pozagałkowe zapalenie nerwu wzrokowego.

**Nr 8.** U chorych z zapaleniem płuc leczonych w szpitalu z powodu pozaszpitalnego zapalenia płuc zmiany w obrazie rtg klatki piersiowej:

- 1) ustępują wolniej niż objawy kliniczne;
- 2) po 2 tygodniach utrzymują się jeszcze u wszystkich chorych;
- 3) ustępują zwykle w ciągu 4-8 tygodni;
- 4) ustępują wolniej, gdy były one rozległe oraz u chorych w podeszłym wieku;
- 5) ustępują po 48 godzinach od włączenia antybiotyku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 9.** Który z wymienionych czynników etiologicznych zapalenia płuc wiąże się z najmniejszym ryzykiem wystąpienia powikłania w postaci ropnia płuca?

- A. *Staphylococcus aureus*.
- B. bakterie beztlenowe.
- C. *Klebsiella pneumoniae*.
- D. *Pseudomonas aeruginosa*.
- E. *Haemophilus influenzae*.

**Nr 10.** Występowanie zespołu nefrytycznego jest charakterystyczne dla:

- 1) ostrego poinfekcyjnego KZN;
- 2) błoniastego KZN;
- 3) submikroskopowego KZN;
- 4) gwałtownie postępującego KZN;
- 5) błonistorozplemowego KZN.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Nadpłytkowość wtórna(odczynowa) nie występuje:

- A. w przebiegu chorób zapalnych i zakaźnych.
- B. po zabiegach operacyjnych.
- C. w przebiegu hipersplenizmu.
- D. u stałych dawców krwi.
- E. po usunięciu śledziony.

**Nr 12.** Akromegalia predysponuje do rozwoju raka:

- A. wątroby.      B. jelita grubego.      C. nerki.      D. krtani.      E. płuc.

**Nr 13.** Za przesiek w jamie opłucnej odpowiadają niżej wymienione,  
z wyjątkiem:

- 1) marskości wątroby;
- 2) zespołu nerczycowego;
- 3) niedoczynności tarczycy;
- 4) gruźlicy;
- 5) raka płuca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 14.** Które z wymienionych chorób kłębuszków nerkowych nie przebiegają z zespołem nerczycowym?

- A. ogniskowe, segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych - FSGS.  
B. amyloidoza nerek.  
C. kłębuszkowe zapalenie nerek z półksiężycami.  
D. submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek.  
E. błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek.

**Nr 15.** W zespole nerczycowym nie występuje/a:

- A. białkomocz  $>3,5$  g na dobę na  $1,73 \text{ m}^2$ .  
B. hiperproteinemia, hiperalbuminemia.  
C. hiperlipidemia, lipiduria.  
D. obrzęki.  
E. skłonność do powikłań zakrzepowo-zatorowych.

**Nr 16.** Przeciwwskazania do leczenia inhibitorami konwertazy angiotensyny (IKA) obejmują:

- 1) ciążę;
- 2) obustronne zwężenie tętnic nerkowych lub tętnicy jedynej nerki;
- 3) uczulenie na lek;
- 4) obrzęk naczynioruchowy związany z przyjmowaniem IKA;
- 5) hipokaliemia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

- A.** alkoholem glikolowym.  
**B.** alkoholem metylowym.  
**C.** alkoholem etylowym.  
**D.** amlodypiną.  
**E.** digoksyną.

**Nr 21.** Wynik badania ogólnego moczu: badanie biochemiczne - białko 500 mg/dl, obecna krew, osad moczu: erytrocyty dysmorficzne 20 wpw, obecne wałeczki erytrocytarne, leukocyty nieobecne, sugeruje:

- A. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.
- B. raka pęcherza moczowego.
- C. submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek.
- D. kłębuszkowe zapalenie nerek ze zmianami proliferacyjnymi w kłębuszku.
- E. ostre bakteryjne zapalenie pęcherza moczowego.

**Nr 22.** Wyniki serologiczne w kierunku zakażenia wirusem HBV: antygen HBS ujemny, antygen HBe ujemny, przeciwciała anty HBc IgM ujemne, przeciwciała antyHBc IgG dodatnie, przeciwciała anty HBs dodatnie, przeciwciała anty HBe ujemne, świadczą o:

- A. ostrym zakażeniu wirusem HBV.
- B. niedawnym zakażeniu wirusem HBV.
- C. przewlekłym zakażeniu wirusem HBV.
- D. stanie po przebytych zakażeniu wirusem HBV.
- E. stanie po szczepieniu przeciw wirusowi HBV.

**Nr 23.** 75-letni pacjent z rozpoznaną niewydolnością mięśnia sercowego zgłosił się na SOR z objawami duszności. W rtg klatki piersiowej stwierdzono płyn w obu jamach opłucnowych. Wykonano nakłucie opłucnych z ewakuacją płynu. W badaniu biochemicznym płynu stwierdzono: stosunek stężenia białka w płynie opłucnowym do stężenia białka w surowicy krwi  $<0,5$  oraz stosunek aktywności dehydrogenazy mleczanowej (LDH) w płynie opłucnowym do aktywności LDH w surowicy krwi wynoszący  $<0,5$ . Wskaż prawdziwe stwierdzenia określające charakter płynu oraz dalsze postępowanie lecznicze:

- 1) płyn opłucnowy ma charakter wysiękowy;
- 2) płyn ma charakter przesiekowy;
- 3) najbardziej prawdopodobną przyczyną jest niewydolność mięśnia sercowego;
- 4) pacjent wymaga leczenia odwadniającego;
- 5) najbardziej prawdopodobną przyczyną jest zapalenie płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 24.** Jakie rozpoznanie zaburzeń gospodarki kwasowo-zasadowej sugeruje następujący wynik gazometrii tętniczej krwi: pH 7,3;  $pCO_2$  25 mmHg;  $pO_2$  65 mmHg,  $HCO_3$  15 mmol/l?

- A. kwasica oddechowa niewyrównana.
- B. kwasica oddechowa wyrównana.
- C. kwasica nieoddechowa wyrównana.
- D. kwasica nieoddechowa częściowo wyrównana.
- E. zasadowica oddechowa.

**Nr 25.** Na SOR zgłosił się młody (24-letni), szczupły i wysoki mężczyzna, do tej pory niechorujący, z objawami nagłej duszności i bólu w prawej okolicy klatki piersiowej. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: po prawej stronie klatki piersiowej zmniejszona ruchomość, ściszenie drżenia głosowego, ściszenie szmeru pęcherzykowego i odgłos opukowy nadmiernie jawny. Po lewej stronie klatki piersiowej badanie bez odchyłań. Wskaż prawidłowe wstępne rozpoznanie i dalsze postępowanie diagnostyczno-lecznicze:

- 1) obraz może wskazywać na płyn w jamie opłucnowej;
- 2) obraz może wskazywać na odmę opłucnową;
- 3) należy wykonać pulsoksymetrię i RTG klatki piersiowej;
- 4) w związku z młodym wiekiem, budową ciała i ujemnym wywiadem chorobowym najbardziej prawdopodobna jest odma wtórna;
- 5) pacjenta można wypisać do domu bez dalszego postępowania diagnostyczno-leczniczego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 26.** Pacjentka 55-letnia zgłosiła się na SOR z objawami duszności. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: zmniejszoną ruchomość lewej strony klatki piersiowej, nad lewym płucem poniżej 7 międzyżebrowa w linii łopatkowej stłumiony odgłos opukowy, osłabione drżenie głosowe, ściszone szmer pęcherzykowy. Nad prawym płucem nie stwierdzono odchyłań. Odchylenia obecne w badaniu mogą świadczyć o:

- 1) płynie w jamie opłucnowej;
- 2) niedodmie spowodowanej niedrożnością lewego oskrzela;
- 3) odmie opłucnowej;
- 4) obturacji dróg oddechowych;
- 5) rozedmie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 27.** Pacjent 66-letni z rozpoznaniem rakiem płuca zgłosił się na SOR z objawami osłabienia, zawrotów głowy. W badaniach dodatkowych stwierdzono hiponatremię – 115 mmol/l, ze zmniejszoną osmolalnością osocza < 270 mOsm/kg, z nieadekwatnie wysokim stężeniem sodu w moczu – 50 mmol/l. Funkcja nerek, tarczycy i stan nawodnienia pacjenta prawidłowy. Obraz może wskazywać na:

- A.** zespół pustego siodła.
- B.** moczówkę prostą.
- C.** zespół nieadekwatnego wydzielania wazopresyny – SIADH.
- D.** zespół Cushinga.
- E.** nadużywanie diuretyków pętlowych.

**Nr 28.** Do najbardziej swoistych zaburzeń hematologicznych w toczniu rumieniowatym układowym zalicza się:

- A. niedokrwistość hemolityczną, małopłytkowość, leukocytozę.
- B. nadpłytkowość, leukocytozę, limfocytozę.
- C. leukopenię, małopłytkowość, niedokrwistość hemolityczną.
- D. niedokrwistość hemolityczną, leukopenię, nadpłytkowość.
- E. niedokrwistość hemolityczną, leukocytozę, nadpłytkowość.

**Nr 29.** Polineuropatia należy do głównych (występuje > 50% chorych) objawów klinicznych:

- 1) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 2) guzkowego zapalenia tętnic;
- 3) choroby Behçeta;
- 4) zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa;
- 5) ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 30.** Najbardziej charakterystyczną zmianą oczną w przebiegu seronegatywnych spondyloartropatii zapalnych jest:

- A. jaskra.
- B. zaćma.
- C. martwicze zapalenie rogówki.
- D. ostre zapalenie przedniego odcinka błony naczyniowej oka.
- E. zapalenie tylnego odcinka błony naczyniowej oka.

**Nr 31.** Zapalenie przyczepów ścięgniastych (*enthesitis*) jest cechą charakterystyczną obrazu klinicznego:

- 1) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 2) tocznia rumieniowatego układowego;
- 3) choroby zwyrodnieniowej stawów;
- 4) zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK);
- 5) łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 32.** Czynniki mogące indukować syntezę autoprzeciwciał, poza chorobami układowymi tkanki łącznej, są:

- 1) zakażenia, np. gruźlica, WZW;
- 2) niektóre leki, np. hydralazyna;
- 3) nowotwory, np. rak piersi;
- 4) ciąża;
- 5) nadciśnienie tętnicze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 33.** W przebiegu której z wymienionych chorób reumatycznych może wystąpić zapalenie osierdza?

- 1) twardziny układowej;
- 2) tocznia rumieniowatego układowego;
- 3) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 4) zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa;
- 5) guzkowego zapalenia tętnic.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 34.** Wędrujące zapalenie stawów może wystąpić w przebiegu:

- 1) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 2) wirusowego zapalenia stawów;
- 3) ostrej białaczki;
- 4) tocznia rumieniowatego układowego;
- 5) zespołu paranowotworowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 35.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chorych na reumatoidalne zapalenie stawów:

- 1) szczyt zachorowalności przypada na 40.-50. r.ż.;
- 2) we wczesnym okresie choroby zapalenie stawów najczęściej dotyczy stawów nadgarstkowych, palców, kolanowych i stawów stóp;
- 3) kobiety chorują 3x częściej niż mężczyźni;
- 4) incydenty zakrzepowo-zatorowe występują rzadziej niż w populacji ogólnej;
- 5) wysokie miano czynnika reumatoidalnego (RF) nie koreluje z występowaniem zmian pozastawowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 36.** Do typowych objawów choroby Stilla u dorosłych należą:

- 1) bóle i/lub zapalenie stawów;
- 2) wzrost temperatury ciała  $> 39^{\circ}\text{C}$ ;
- 3) zapalenie przedniego odcinka błony naczyniowej oka;
- 4) wysypka łososiowa;
- 5) zapalenie przyczepu ścięgna Achillesa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 37.** Twardzina układowa charakteryzuje się:

- 1) występowaniem rozsianej mikroangiopatii;
- 2) nadmierną immunologicznie stymulowaną aktywnością fibroblastów;
- 3) włóknieniem tylko w obrębie skóry;
- 4) włóknieniem skóry i narządów wewnętrznych;
- 5) obecnością przeciwciał Scl-70.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 38.** Krwioplucie jest jednym z charakterystycznych objawów klinicznych:

- 1) ziarniniakowości z zapaleniem naczyń;
- 2) zapalenia naczyń związanych z krieglobulinemią;
- 3) mikroskopowego zapalenia naczyń;
- 4) gruźlicy;
- 5) guzkowego zapalenia tętnic.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 39.** Do kryteriów złego rokowania w reumatoidalnym zapaleniu stawów zalicza się:

- 1) wczesne pojawienie się nadżerek;
- 2) zapalenie osierdzia;
- 3) wystąpienia początku choroby w starszym wieku;
- 4) obrzęk mniej niż 5 stawów;
- 5) wysokie miano czynnika reumatoidalnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 40.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące chorych z pierwotnym stwardniającym zapaleniem dróg żółciowych:

- A.** ryzyko zachorowania u rodzeństwa chorych jest 11-krotnie większe niż w populacji ogólnej.
- B.** u około 70% chorych stwierdza się także wrzodziejące zapalenie jelita grubego lub chorobę Leśniowskiego i Crohna.
- C.** przeciwciała przeciwmitchondrialne AMA są wysoce swoiste dla tej choroby.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 41.** Czynnikiem ryzyka zespołu rozrostu bakteryjnego są:

- 1) przebyta gastrojejunostomia i wagotomia;
- 2) wieloletnia cukrzyca powikłana neuropatią autonomiczną;
- 3) choroba refluksowa przełyku;
- 4) ostra gastropatia krwotoczna;
- 5) długotrwałe leczenie inhibitorami pompy protonowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** Przyczyną niedokrwistości z niedoboru witaminy B<sub>12</sub> może być:

- 1) zakażenie wirusem HCV;
- 2) zespół rozrostu bakteryjnego;
- 3) weganizm;
- 4) alkoholizm;
- 5) reumatoidalne zapalenie stawów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 43.** Zespół nerczycowy charakteryzuje się:

- 1) białkomoczem dobowym > 3,5 g/1,73 m<sup>2</sup> powierzchni ciała;
- 2) lipidurią;
- 3) hiperlipidemią;
- 4) hiperalbuminemią;
- 5) nadciśnieniem tętniczym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 44.** Erytrocyturia z towarzyszącymi wałeczkami erytrocytowymi jest częstym obrazem:

- A.** submikroskopowego kłębuszkowego zapalenia nerek.  
**B.** nefropatii błoniastej.  
**C.** amyloidozy nerek.  
**D.** cukrzycowej choroby nerek.  
**E.** gwałtownie postępującego kłębuszkowego zapalenia nerek.

**Nr 45.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące chorych z rakiem przełyku:

- A.** chorują przeważnie mężczyźni.  
**B.** achalazja zwiększa 3-krotnie ryzyko raka płaskonabłonkowego.  
**C.** dolegliwości pod postacią dysfagii i odynofagii pojawiają się najczęściej w zaawansowanym stadium choroby.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**Nr 46.** U 40-letniego mężczyzny w 10. dobie po przeszczepieniu nerki od dawcy zmarłego wystąpiła gorączka, zmniejszenie ilości oddawanego moczu, powiększenie graftu i ból w jego okolicy. Najbardziej prawdopodobną przyczyną objawów jest:

- A.** ostre odrzucanie przeszczepionej nerki.  
**B.** wystąpienie cukrzycy potransplantacyjnej.  
**C.** poliglobulia.  
**D.** zakażenie *Pneumocystis jiroveci*.  
**E.** zakażenie wirusem HSV.

**Nr 47.** Czynnikiem ryzyka uszkodzenia błony śluzowej żołądka przez niesteroidowe leki przeciwzapalne (NSLPZ) jest:

- 1) wiek > 60 lat;
- 2) palenie papierosów;
- 3) spożywanie alkoholu;
- 4) zakażenie *Helicobacter pylori*;
- 5) leczenie glikokortykosteroidami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 48.** U 25-letniej pacjentki z poliurią i polidypsją wykluczono cukrzycę i tło psychogenne dolegliwości. W pomiarach wykonanych na zakończenie testu odwodnieniowego osmolalność moczu wynosiła 240 mOsm/kg wody, a stężenie wazopresyny w surowicy było podwyższone. Przyczyną dolegliwości pacjentki jest:

- A.** moczówka prosta centralna.  
**B.** moczówka prosta nerkowa.  
**C.** zespół nieadekwatnego wydzielania wazopresyny (SIADH).  
**D.** choroba Addisona.  
**E.** ostra martwica cewek.

**Nr 49.** 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 podawana 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 50.** Endokrynopatiami przyczyniającymi się do wystąpienia cukrzycy są:

- 1) nadczynność tarczycy;
- 2) choroba Hashimoto;
- 3) akromegalia;
- 4) choroba Addisona;
- 5) *glucagonoma*.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 51.** Przesiewowe badania w kierunku cukrzycy należy wykonywać corocznie:

- 1) u każdej osoby powyżej 45. r.ż.;
- 2) u kobiet z przebytą cukrzycą ciążową;
- 3) u kobiet z rozpoznaniem zespołu policystycznych jajników;
- 4) u osób z nadciśnieniem tętniczym ( $\geq 140/90$  mmHg);
- 5) u sportowców, którzy po urazie nagle i trwale zaniechali 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 52.** Wskazania do doustnego leczenia glikokortykosteroidami chorych na sarkoidozę obejmują:

- 1) zajęcie węzłów wnek i śródpiersia z prawidłową czynnością płuc;
- 2) hiperkalcemię;
- 3) zajęcie serca lub ośrodkowego układu nerkowego;
- 4) zespół Löfgrena;
- 5) rumień guzowaty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 53.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące załamków T w standardowym elektrokardiogramie:

- A.** załamek T jest dodatni w odprowadzeniu aVR.  
**B.** wysokie załamki T mogą być objawem hipokaliemii.  
**C.** wysokie załamki T mogą być objawem hipersympatykotonii u osób zdrowych.  
**D.** załamek T jest dodatni w odprowadzeniu I, II i od V2 do V6.  
**E.** załamek T odpowiada początkowej fazie repolaryzacji mięśnia komór.

**Nr 54.** Które z poniższych zestawień (choroba - zmiany na dłoni, palcach) jest nieprawidłowe?

- A.** marskość wątroby - guzki Oslera na palcach rąk.  
**B.** reumatoidalne zapalenie stawów – odchylenia łokciowe palców rąk.  
**C.** łuszczycowe zapalenie stawów - zajęcie procesem zapalnym stawów międzypaliczkowych dalszych.  
**D.** choroba zwyrodnieniowa stawów - guzki Heberdena.  
**E.** POChP - palce pałeczkowate.

**Nr 55.** Celiakia występuje częściej niż w ogólnej populacji u osób z następującymi chorobami, za wyjątkiem:

- A.** cukrzycy typu 1.  
**B.** zwyrodnienia wielotorbielowatego nerek – postać autosomalna dominująca.  
**C.** autoimmunologicznego zapalenia wątroby i tarczycy.  
**D.** zespołu Downa.  
**E.** IgA nefropatii.

**Nr 56.** Wskaż falszywe zdanie dotyczące pierwotnej nadczynności przytarczyc:

- A. najczęstszą przyczyną choroby jest pojedynczy gruczolak przytarczyc.
- B. przez wiele lata choroba może przebiegać bezobjawowo.
- C. chorobie może towarzyszyć kamica nerkowa, choroba wrzodowa żołądka i zapalenie trzustki.
- D. w rtg kości obecna jest resorpcja podokostnowa np. w paliczkach palców ręki.
- E. występuje zmniejszone wydalenie wapnia i fosforanów z moczem.

**Nr 57.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zasad leczenia szpiczaka plazmocytoowego:

- A. chorzy na szpiczaka plazmocytoowego tłącego się są leczeni chemioterapią wysokodawkową wspomaganą przeszczepieniem autologicznych krwiotwórczych komórek macierzystych (auto-PBSCT).
- B. chorych z odosobnionym guzem plazmocytoowym leczy się operacyjnie lub napromieniowaniem.
- C. chorzy z szpiczakiem plazmocytoowym niekwalifikujący się do auto-PBSCT mogą być leczeni chemioterapią opartą na lenalidomidzie.
- D. chorzy z objawowym szpiczakiem plazmocytoowym (również bez osteolizy) są leczeni bisfosfonianami przez 2 lata.
- E. chorzy z hiperproteinemią i zespołem nadlepkości mogą być leczeni plazmaferezą z substytucją albumin lub osocza.

**Nr 58.** Które z poniższych zestawień (choroba i typowy dla niej wynik badania diagnostycznego) jest nieprawidłowe?

- A. autoimmunologiczne zapalenie wątroby – przeciwciała SMA (przeciwko mięśniom gładkim).
- B. toczeń układowy – przeciwciała anty-dsDNA.
- C. reaktywne zapalenie stawów – przeciwciała ACPA (przeciwko cytrulinowanym peptydom).
- D. mieszana choroba tkanki łącznej – przeciwciała anty U1 RNP (przeciwko rybonukleoproteinie U1).
- E. mikroskopowe zapalenie naczyń – przeciwciała MPO-ANCA (przeciwko mieloperoksydazie).

**Nr 59.** Do przyczyn hiponatremii hipotonicznej z hipowolemią należą:

- 1) wymioty z biegunką;
- 2) nadużywanie diuretyków tiazydowych;
- 3) diureza osmotyczna spowodowana hiperglikemią;
- 4) zespół nieadekwatnej antydiurezy SIAD;
- 5) ciężkie oparzenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 60.** Hiperkaliemia nie jest możliwym następstwem:

- A. terapii eplerenonem.
- B. kwasicy nieoddechowej.
- C. zespołu rozpadu nowotworu.
- D. terapii sartanami (antagonistami receptora AT-1 dla angiotensyny II).
- E. hiperaldosteronizmu pierwotnego.

**Nr 61.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące cukrzycowej choroby nerek:

- A. rozwija się u wszystkich chorych z cukrzycą typu 1.
- B. występuje w przebiegu cukrzycy typu 1 i cukrzycy typu 2.
- C. współistnieje z retinopatią cukrzycową.
- D. postęp cukrzycowej choroby nerek jest wolniejszy niż glomerulopatii niecukrzycowych.
- E. sartany (antagoniści receptora dla angiotensyny II) hamują jej postęp.

**Nr 62.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nefropatii analgetycznej:

- 1) częściej występuje u mężczyzn niż u kobiet;
- 2) powoduje nykturię;
- 3) w badaniu moczu stwierdza się jałowy ropomocz;
- 4) może spowodować kolkę nerkową;
- 5) zwiększa częstość nowotworów układu moczowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 63.** U pacjenta, który od 3 tygodni zgodnie z zaleceniem lekarza rodzinnego przyjmuje allopurynol z powodu stwierdzonego wysokiego stężenia kwasu moczowego, a obecnie skarży się na gorączkę, bóle w okolicy lędźwiowej, bóle stawowe, znaczne zmniejszenie ilości wydalanego moczu, a na skórze zauważył plamisto-grudkową osutkę należy wstępnie rozpoznać:

- A. ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek.
- B. toczeń układowy.
- C. układowe zapalenie naczyń.
- D. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.
- E. uczulenie na allopurynol.

**Nr 64.** Wskazania do hospitalizacji osoby chorej na jadłowstręt psychiczny obejmują wszystkie poniższe, z wyjątkiem:

- A. dużego ryzyka samobójstwa.
- B. BMI < 15 kg/m<sup>2</sup>.
- C. bradykardii < 40/min.
- D. braku miesiączki.
- E. dużych obrzęków.

**Nr 65.** Szacowanie wielkości przesączania kłębuszkowego na podstawie wzorów MDRD lub CKD-EPI jest obarczone dużym błędem nie pozwalającym na uzyskanie wiarygodnych wyników u chorych:

- 1) po amputacji kończyny dolnej;
- 2) skrajnie otyłych z BMI > 40 kg/m<sup>2</sup>;
- 3) wyniszczonych;
- 4) z niedowładem połowicznym;
- 5) z cukrzycą typu 1.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 66.** U 75-letniego mężczyzny chorującego na cukrzycę typu 2 oraz nadciśnienie tętnicze szacowany wskaźnik filtracji kłębuszkowej eGFR wynosi 68 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, badanie ogólne moczu i osad moczu są prawidłowe, nie stwierdza się albuminurii, obraz nerek w badaniu ultrasonograficznym jest prawidłowy. U tego pacjenta:

- A.** nie można rozpoznać przewlekłej choroby nerek.  
**B.** można rozpoznać przewlekłą chorobę nerek w stadium G1 A1.  
**C.** można rozpoznać przewlekłą chorobę nerek w stadium G2 A1.  
**D.** można rozpoznać przewlekłą chorobę nerek w stadium G3a A1.  
**E.** można rozpoznać przewlekłą chorobę nerek w stadium G3b A1.

**Nr 67.** Bezobjawowa bakteriuria, czyli potwierdzona badaniem mikrobiologicznym obecność znamiennej liczby bakterii w prawidłowo pobranym do badania moczu bez towarzyszących objawów zakażenia układu moczowego, wymaga leczenia u następujących pacjentów:

- 1) w podeszłym wieku;
- 2) z rozpoznaną cukrzycą;
- 3) u kobiet w ciąży;
- 4) u dzieci do 5. roku życia;
- 5) przed planowaną biopsją nerki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 68.** Zatrucie witaminą D może przebiegać z:

- 1) nadmiernym pragnieniem, wielomoczem, odwodnieniem;
- 2) nudnościami, wymiotami;
- 3) zaburzeniami rytmu serca;
- 4) zaburzeniami świadomości;
- 5) bólem brzucha.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 69.** Wykluczenia etiologii gruźliczej wymagają:

- 1) powiększenie węzłów chłonnych;
- 2) jałowy ropomocz;
- 3) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych z porażeniem nerwów czaszkowych;
- 4) bezpłodność;
- 5) choroby zapalne jelit.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 70.** Wskaż zaburzenia elektrolitowe charakterystyczne dla pierwotnej niedoczynności kory nadnerczy:

- A.** hiponatremia.
- B.** hiponatremia i hipokaliemia.
- C.** hiponatremia i hiperkaliemia.
- D.** hipernatremia i hiperkaliemia.
- E.** hipernatremia i hipokaliemia.

**Nr 71.** Przyczynami hiperurykემii nabytej mogą być:

- 1) nadmierne spożywanie pokarmów mięsnych;
- 2) nadmierne spożywanie owoców i napojów owocowych;
- 3) zwiększony rozpad nukleotydów w przebiegu czerwienicy;
- 4) nadmierne spożywanie alkoholu;
- 5) przewlekłe zatrucie ołowiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** W farmakoterapii osteoporozy stosuje się:

- 1) bisfosfoniany;
- 2) denosumab;
- 3) cynakalcet;
- 4) agonistów GnRH.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 73.** Hiperfosfatemia może występować w:

- 1) trzeciorzędowej nadczynności przytarczyc;
- 2) rzekomej niedoczynności przytarczyc;
- 3) pierwotnej nadczynności przytarczyc;
- 4) przypadku przedawkowania witaminy D.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 74. Bezwzględny** przeciwwskazaniem do estrogenoterapii doustnej są:

- 1) niezdiagnozowane krwawienie z dróg rodnych;
- 2) wysokie ryzyko żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej;
- 3) palenie papierosów;
- 4) oponiaki mózgu;
- 5) nieleczone nadciśnienie tętnicze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 75. Do bezwzględnych** przeciwwskazań do BACC tarczycy należą:

- 1) brak współpracy i zgody chorego;
- 2) ciężka skaza krwotoczna;
- 3) ropne ogniska skóry szyi;
- 4) stosowanie acenokumarolu i warfaryny;
- 5) stosowanie heparyny drobnocząsteczkowej;
- 6) stosowanie dabigatranu;
- 7) stosowanie kłopidogrelu;
- 8) stosowanie kwasu acetylosalicylowego w dawkach do 0,3 g.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 76.** Monoklonalna gammapatia o nieokreślonym znaczeniu (MGUS) jest stanem, w którym stwierdza się obecność białka monoklonalnego. Jest to najczęstsza anomalia białkowa występująca u rasy białej, która przebiega bezobjawowo. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące MGUS:

- A.** w przypadku stwierdzenia MGUS, u chorego należy rozpocząć leczenie cytostatyczne, aby zapobiegać uszkodzeniu nerek.
- B.** ryzyko progresji MGUS do szpiczaka plazmocytozy jest wysokie i wynosi około 10%/rok.
- C.** MGUS może wyprzedzać zachorowanie na szpiczaka plazmocytozy, makroglobulinemię Waldenströma, inne zespoły limfoproliferacyjne, ale nie na amyloidozę AL.
- D.** aktualnie nie zaleca się rozpoczynania leczenia MGUS w celu zapobiegnięcia transformacji nowotworowej.
- E.** warunkiem rozpoczęcia leczenia w MGUS jest wystąpienie niedokrwistości.

**Nr 77.** Jaka morfologia krwinek czerwonych jest typowo obserwowana w rozmazach krwi obwodowej, jeśli hemoliza zachodzi pod wpływem przeciwciał IgG?

- A.** sferocyty.      **D.** aglutynacja.
- B.** schistocyty.      **E.** stomatocytoza.
- C.** rulonizacja erytrocytów.

**Nr 78.** 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 79.** Do klinicznych kryteriów diagnostycznych zespołu antyfosfolipidowego zalicza się:

- A.** żylną chorobę zakrzepowo-zatorową.                    **D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B.  
**B.** zakrzepicę tętniczą.                    **E.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.  
**C.** niepowodzenia położnicze.

**Nr 80.** U 26-letniej kobiety wystąpił udar niedokrwieny mózgu. Poprzednio poważniej nie chorowała, nie pobierała hormonalnych środków antykoncepcyjnych. Optymalne postępowanie diagnostyczne u tej pacjentki to:

- A.** badanie w kierunku kardiogennej przyczyny udaru (echokardiogram przezprzełykowy).  
**B.** USG doppler tętnic szyjnych.  
**C.** oznaczenie przeciwciał antyfosfolipidowych.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A,C.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi B,C.

**Nr 81.** 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 82.** 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 83.** Jaki składnik krwi można przetoczyć 25-letniej kobiecie, jeżeli konieczne jest natychmiastowe wykonanie transfuzji, jednak **nie jest** znana grupa krwi chorej?

- A. każdy dostępny koncentrat krwinek czerwonych, pod warunkiem, że będzie on ubogoleukocytarny i poddany napromienieniu.
- B. koncentrat krwinek czerwonych grupy O, ponieważ nadaje się dla wszystkich chorych niezależnie do innych grup krwi.
- C. koncentrat krwinek czerwonych grupy O RhD- (minus).
- D. koncentrat krwinek czerwonych grupy A, ponieważ w Polsce ta grupa krwi występuje najczęściej.
- E. do czasu oznaczenia grupy krwi i wykonania próby zgodności nie można wykonać żadnej transfuzji.

**Nr 84.** 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 85.** 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 86.** W leczeniu choroby Leśniowskiego i Crohna ograniczonej do okolicy krętniczo-kątniczej stosuje się:

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

**Nr 87.** W przypadku przełyku Barretta:

- A. występuje zwiększone 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 88.** Wczesny raka żołądka:

- A. nacieka błonę mięśniową ściany żołądka, ale nie przekracza błony surowiczej.
- B. może być leczony endoskopowo.
- C. wymaga zastosowania chemioterapii adjuwantowej.
- D. wiąże się z przeżywalnością 5-letnią po wycięciu wynoszącą około 50%.
- E. wszystkie powyższe stwierdzenia są fałszywe.

**Nr 89.** 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/ $\mu$ l.
- E. nadpłytkowość.

**Nr 90.** W niedokrwistości z niedoboru żelaza nie stwierdza się:

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

**Nr 91.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zespołu Sjögrena:

- 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- $\alpha$ .
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

**Nr 92.** 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 93.** 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 94.** Typowym objawem w pierwszym tygodniu zachorowania na dur brzuszny 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 95.** Gorączka o nieznannej 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 96.** Które beta-blokery mają udowodnioną skuteczność w przewlekłej niewydolności serca?

- 1) bisoprolol;
- 2) karwedilol;
- 3) metoprolol;
- 4) nebiwolol;
- 5) propranolol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 97.** Który z wymienionych leków można zastosować u chorego z miażdżycowym zwężeniem tętnicy wieńcowej w celu doraźnego opanowania dolegliwości dławicowych?

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 98.** U chorego z miarowym częstoskurczem z wąskimi zespołami QRS, bez niestabilności hemodynamicznej, nieustępującego po zabiegach zwiększających napięcie nerwu błędnego, można w celu przerwania częstoskurczu zastosować dożylnie:

- A. amiodaron.
- B. lidokainę.
- C. beta-bloker.
- D. werapamil.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

**Nr 99.** Ostłą zatorowość płucną o wysokim ryzyku wczesnego zgonu rozpoznaje się na podstawie stwierdzenia:

- 1) wstrząsu lub hipotensji;
- 2) cech dysfunkcji prawej komory w badaniu obrazowym;
- 3) zwiększonego stężenia peptydów natriuretycznych w surowicy;
- 4) zwiększonego stężenia troponiny sercowej w surowicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 100.** U chorych z istotnym zwężeniem lewego ujścia żylnego niekwalifikujących się do leczenia inwazyjnego stosuje się:

- A. diuretyki w razie zastojów w krążeniu płucnym.
- B. digoksynę, zwłaszcza w przypadku migotania przedsionków z szybką czynnością komór.
- C. inhibitor konwertazy angiotensyny, jeśli współistnieje dysfunkcja lewej komory.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 101.** U chorych na zakrzepowo-zarostowe zapalenie naczyń (choroba Buergera) stosuje się:

- A. prostanoidy – iloprost, alprostacyl.
- B. kwas acetylosalicylowy.
- C. prednizon.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**Nr 102.** Przyczyną czerwienicy wtórnej spowodowanej zwiększonym wytwarzaniem erytropoetyny (EPO), niezależnym od niedotlenienia tkanek, **nie jest**:

- A. wielotorbielowatość nerek.
- B. zespół Cushinga.
- C. rak nerki.
- D. rak wątrobowo-komórkowy.
- E. nadmierna otyłość.

**Nr 103.** W leczeniu stanu przedrzucawkowego stosuje się:

- A. leki hipotensyjne.
- B. glikokortykosteroidy.
- C. siarczan magnezu.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 104.** Do typowych objawów klinicznych ostrego zapalenia dróg żółciowych (triady Charcota) należą:

- 1) silny ból o charakterze kolki żółciowej w okolicy podżebrowej prawej lub w nadbrzuszu środkowym;
- 2) gorączka z dreszczami;
- 3) nudności i/lub wymioty;
- 4) biegunka;
- 5) żółtaczka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 105.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące samoistnego bakteryjnego zapalenia otrzewnej:

- A.** występuje u chorych z marskością wątroby i wodobrzuszem.  
**B.** w większości przypadków występują typowe objawy otrzewnowe.  
**C.** ujemny wynik powiewu płynu puchlinowego nie wyklucza rozpoznania.  
**D.** wymaga niezwłocznego zastosowania antybiotyku (zalecany cefotaksym i.v.).  
**E.** w profilaktyce stosuje się norfloksacynę.

**Nr 106.** Autoimmunologiczne zapalenie trzustki:

- A.** najczęściej objawia się bezbólową żółtaczką zaporową.  
**B.** może być jedną z manifestacji choroby zależnej od IgG4, z zajęciem innych narządów.  
**C.** wymaga różnicowania z rakiem trzustki.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 107.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące oznaczania IgE w surowicy w diagnostyce chorób alergicznych:

- A.** jeśli pacjent przyjmuje lek przeciwhistaminowy, to wynik oznaczenia IgE nie będzie wiarygodny.  
**B.** wykrycie swoistej IgE w surowicy oznacza, że uczulenie na dany alergen jest przyczyną objawów występujących u pacjenta.  
**C.** miano IgE w surowicy na ogół ściśle koreluje z nasileniem objawów chorobowych.  
**D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.  
**E.** żadne z powyższych.

**Nr 108.** Które z wymienionych leków należy zastosować w leczeniu tamponady serca?

- A.** lek rozkurczający naczynia.      **D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.  
**B.** lek moczopędny.      **E.** żaden z wymienionych.  
**C.** beta-bloker.



**Nr 109.** Nie ma potrzeby korzystać z karty SCORE do oceny ryzyka sercowo-naczyniowego u chorych:

- A. na cukrzycę typu 2.
- B. z niewydolnością nerek.
- C. z hipercholesterolemią.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 110.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące niedokrwistości autoimmunohemolitycznej z przeciwciałami typu ciepłego:

- A. jest najczęstszą nabytą niedokrwistością hemolityczną.
- B. w surowicy stwierdza się zwiększoną aktywność LDH.
- C. wynik bezpośredniego testu antyglobulinowego jest ujemny.
- D. lekiem pierwszego wyboru jest glikokortykosteroid doustny.
- E. w przełomach hemolitycznych stosuje się plazmaferezę lub dożylnie preparaty immunoglobulin.

**Nr 111.** W opanowywaniu nudności i wymiotów związanych z chemioterapią stosuje się:

- A. antagonistów receptora 5-HT<sub>3</sub>.
- B. deksametazon.
- C. aprepitant.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 112.** U pacjenta z podejrzeniem choroby niedokrwiennej serca wykonuje się próbę wysiłkową. Należy ją bezwzględnie przerwać przed uzyskaniem zaplanowanej częstotliwości rytmu serca, jeśli wystąpi:

- 1) zasinienie lub zblednięcie skóry;
- 2) jakikolwiek spadek ciśnienia tętniczego;
- 3) wzrost ciśnienia tętniczego ponad 160/100 mmHg;
- 4) jakikolwiek obniżenie odcinka ST;
- 5) jakikolwiek pobudzenie komorowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 113.** W celu doraźnej kontroli częstotliwości rytmu komór u chorych z migotaniem przedsionków bez niewydolności serca można podać:

- A. metoprolol.
- B. werapamil.
- C. propafenon.
- D. amiodaron.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A lub B.

**Nr 114.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zespołu hiperglikemiczno-hiperosmolalnego:

- A. występuje głównie w cukrzycy typu 2.
- B. często przebiega z przednerkową niewydolnością nerek.
- C. objawia się zaburzeniami świadomości aż do śpiączki.
- D. w surowicy i w moczu stwierdza się ciała ketonowe w dużym stężeniu oraz kwasicę.
- E. chory wymaga intensywnego nawadniania i insulinoterapii dożylniej.

**Nr 115.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące przełyku Barretta:

- A. w endoskopii stwierdza się przemieszczenie granicy pomiędzy nabłonkiem płaskim i nabłonkiem walcowatym proksymalnie od górnego brzegu fałdów żołądkowych.
- B. może przebiegać bezobjawowo.
- C. częstość monitorowania (badanie histologiczne wycinków pobieranych endoskopowo) zależy od stopnia dysplazji nabłonka.
- D. dysplazja nabłonka nigdy się nie cofa pomimo leczenia farmakologicznego.
- E. fałszywe są stwierdzenia B i D.

**Nr 116.** Do czynników zmniejszających czułość testu ureazowego należy:

- 1) zanikowe zapalenie błony śluzowej żołądka;
- 2) krwawiący wrzód żołądka;
- 3) niedawno przebyta antybiotykoterapia ogólnoustrojowa;
- 4) przyjmowanie inhibitora pompy protonowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 117.** Które przeciwciała mają znaczenie w rozpoznaniu różnicowym nieswoistych zapaleń jelit?

- A. anti-dsDNA.
- B. pANCA.
- C. przeciwko *Saccharomyces cerevisiae*.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. żadne z wyżej wymienionych.

**Nr 118.** Energię wyładowań defibrylatora dwufazowego można zwiększać maksymalnie do:

- A. 500 J.    B. 360 J.    C. 200 J.    D. 150 J.    E. 100 J.

**Nr 119.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące obrazu klinicznego koarktacji aorty:

- A. ujawnia się zwykle w 2. lub 3. dekadzie życia.
- B. zwężenie aorty jest zlokalizowane najczęściej poniżej odejścia lewej tętnicy podobojczykowej.
- C. w pomiarach ciśnienia tętniczego na kończynach górnych stwierdza się nadciśnienie tętnicze.
- D. tętno na tętnicach udowych jest osłabione lub niewyczuwalne.
- E. często występuje chromanie przestankowe.

**Nr 120.** W przypadku tętniaka aorty brzusznej o średnicy nieprzekraczającej 40 mm kontrolne badanie obrazowe (USG lub TK) powinno się wykonywać co:

- A. 6 miesięcy.
- B. 12 miesięcy.
- C. 2–3 lata.
- D. 5 lat.
- E. nie ma wskazań do kontrolnych badań obrazowych.

**Dziękujemy !**