

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedzi delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałeś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłeś/eś poprawnie, zamaz starannie prostokąty.

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

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać 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 2020

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHORÓB WEWNĘTRZNYCH**

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

Nr 1. Przy dużej ilości płynu w jamie opłucnej w badaniu przedmiotowym nie stwierdzisz:

- A. asymetrycznych ruchów klatki piersiowej.
- B. bębenkowego odgłosu opukowego po stronie płynu.
- C. osłabionego drżenia głosowego po stronie płynu.
- D. nieobecności szmeru pęcherzykowego po stronie płynu.
- E. przesunięcie śródpiersia w stronę przeciwną.

Nr 2. Do chorób przewlekłych mogących prowadzić do wystąpienia chrypki nie należy:

- A. niedoczynność tarczycy.
- B. refluks żołądkowo-przełykowy.
- C. reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).
- D. rak krtani.
- E. krup.

Nr 3. Brzuszny tor oddychania będzie dominował w:

- A. zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa.
- B. znacznym wodobrzuszu.
- C. zaawansowanej ciąży.
- D. porażeniu przepony.
- E. obecności dużego guza w jamie brzusznej.

Nr 4. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ropnia płuca:

- 1) jest częstym powikłaniem pozaszpitalnego zapalenia płuc;
- 2) główne objawy to gorączka, kaszel i wykrztuszanie ropnej plwociny;
- 3) o rozpoznaniu decyduje badanie bakteriologiczne plwociny;
- 4) w leczeniu stosuje się antybiotykoterapię oraz drenaż ułożeniowy;
- 5) podstawą leczenia jest opracowanie chirurgiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Do leków o udowodnionej skuteczności w odzwyczajaniu od palenia tytoniu nie należy:

- A. nikotynowa terapia zastępcza.
- B. bupropion.
- C. wareniklina.
- D. cytyzyna.
- E. disulfiram.

Nr 6. Do czynników osobniczych ryzyka zachorowania na astmę oskrzelową nie zalicza się:

- A. predyspozycji genetycznych.
- B. płci żeńskiej u dorosłych.
- C. płci męskiej u dzieci.
- D. rasy czarnej.
- E. niskiego wskaźnika masy ciała BMI.

Nr 7. Astma dobrze kontrolowana to astma w której spełnione są kryteria:

- 1) objawy w ciągu dnia ≤ 2 razy w tygodniu, bez przebudzeń w nocy z powodu astmy;
- 2) objawy w ciągu dnia ≤ 2 razy w tygodniu, do 2 przebudzeń/na tydzień w nocy z powodu astmy;
- 3) brak ograniczenia aktywności życiowej spowodowanej astmą;
- 4) potrzeba leczenia doraźnego ≤ 2 x/tydzień;
- 5) potrzeba leczenia doraźnego ≤ 3 x/tydzień.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące astmy aspirynowej:

- A. pojedyncza dawka kwasu acetylosalicylowego (ASA) może wywołać napad astmy.
- B. kobiety chorują częściej niż mężczyźni.
- C. u chorych stwierdza się polipy nosa i zatok przynosowych.
- D. jako lek przeciwbólowy można zastosować bezpiecznie ketoprofen i diklofenak.
- E. cechuje się eozynofilią krwi obwodowej i błon śluzowych.

Nr 9. Skala CRB-65 służy do oceny ciężkości pozaszpitalnego zapalenia płuc w warunkach ambulatoryjnych. 3 pkt w skali CRB-65 oznaczają:

- 1) PZP umiarkowane rozważ hospitalizację;
- 2) PZP lekkie hospitalizacja nie jest konieczna;
- 3) PZP ciężkie pilne przyjęcie do szpitala;
- 4) ryzyko zgonu $>10\%$;
- 5) ryzyko zgonu $<1\%$.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 10. Do powikłań obturacyjnego bezdechu sennego należą:

- 1) nadciśnienie tętnicze;
- 2) nadciśnienie płucne;
- 3) rak płuc;
- 4) zaburzenia przewodzenia i rytmu serca;
- 5) wypadki komunikacyjne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. Do przyczyn ostrego zapalenia trzustki należy:

- 1) hipertriglicerydemia;
- 2) nadczynność przytarczyc;
- 3) steroidoterapia;
- 4) zakrzepica żyły śledzionowej;
- 5) niedobór alfa-1-antytrypsyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Które stwierdzenie dotyczące leczenia cukrzycowej kwasicy ketonowej jest prawdziwe?

- A.** w ciągu pierwszej godziny należy dożylnie podać 1000 ml 0,9% NaCl, zaś przez następne 4 godziny 500 ml 0,9% NaCl/godzinę.
- B.** dożylną suplementację potasu należy rozpocząć, jeśli stężenie potasu w surowicy obniży się do poziomu 5,5 mmol/L.
- C.** w ciągu godziny należy wartość glikemii obniżać o co najmniej 100 mg/dL.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 13. Które stwierdzenie dotyczące opryszczkowego zapalenia przełyku jest prawdziwe?

- A.** jest drugą co do częstości przyczyną infekcyjnych zapaleń przełyku (po zakażeniach grzybiczych *Candida spp*).
- B.** w około 25% przypadków współistnieje z opryszczką lub kandydozą jamy ustnej i narządów płciowych.
- C.** jest zawsze manifestacją zakażenia pierwotnego HSV.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 14. Do czynników poddających się modyfikacji, związanych z szybszym postępowaniem przewlekłej choroby nerek należą:

- A.** starszy wiek, wielkość białkomoczu, palenie tytoniu.
- B.** nadciśnienie tętnicze, niska masa urodzeniowa, palenie tytoniu.
- C.** nadciśnienie tętnicze, stężenie potasu w surowicy, hiperglikemia.
- D.** stężenie parathormonu, hiperlipidemia, hiperglikemia.
- E.** wielkość białkomoczu, nadciśnienie tętnicze, niedokrwistość.

Nr 15. Które stwierdzenie dotyczące odmy opłucnowej samoistnej jest prawdziwe?

- A. czynnikiem ryzyka jej wystąpienia jest palenie tytoniu i/lub marihuany.
- B. występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn.
- C. dwa szczyty zachorowań obejmują 2-3 dekadę i 6 dekadę życia.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 16. Siność siatkowata (*livedo reticularis*) występuje typowo w przebiegu:

- 1) zespołu Gilberta;
- 2) krioglobulinemi;
- 3) zespołu antyfosfolipidowego;
- 4) czerwienicy prawdziwej;
- 5) achalazji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Objaw plastra miodu w opisie tomografii komputerowej płuc wysokiej rozdzielczości (TKWR) jest charakterystyczny dla:

- A. astmy oskrzelowej.
- B. idiopatycznego włóknienia płuc.
- C. przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.
- D. raka płuc.
- E. niedodmy.

Nr 18. Charakterystycznymi dla celiakii, pozajelitowymi objawami są poniższe, z wyjątkiem:

- A. zapalenia opryszczkowego skóry.
- B. guzków Heberdena.
- C. uporczywego bólu głowy.
- D. depresji.
- E. bólu stawów i mięśni.

Nr 19. Kalprotektyna w kale służy do monitorowania aktywności:

- A. choroby Hirschsprunga.
- B. wirusowego zapalenia wątroby.
- C. przewlekłego zapalenia trzustki.
- D. choroby Menetriera.
- E. wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

Nr 20. Które stwierdzenie dotyczące przewlekłej niewydolności żylnej (PNŻ) jest prawdziwe?

- A. do czynników ryzyka PNŻ należy wiek, płeć żeńska, otyłość i stosowanie doustnych leków antykoncepcyjnych.
- B. zmiany skórne obejmują zarówno rdzawobrzazowe przebarwienia jak i ogniska zaniku białego skóry.
- C. owrzodzenia żylne umiejscowione są typowo w okolicy podkolanowej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 21. Do typowych objawów zespołu podkradania tętnicy podobojczykowej należą:

- 1) drętwienie, mrowienie dłoni i palców kończyny górnej;
- 2) różnica ciśnienia tętniczego zmierzonego na obu ramionach > 20 mmHg;
- 3) ból zamostkowy po wysiłku;
- 4) sinica twarzy;
- 5) zawroty głowy, omdlenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Do powikłań achalazji przełyku należą poniższe, **z wyjątkiem**:

- A. gastroparezy.
- B. zachyłstowego zapalenia płuc.
- C. ropnia płuc.
- D. raka płaskonabłonkowego przełyku.
- E. uchyłków przełyku.

Nr 23. 42-letnia kobieta zgłosiła się z powodu częstego oddawania moczu. Od wielu lat uskarża się również na silne bóle głowy, z tego powodu często stosuje środki przeciwbólowe, głównie z grupy niesteroidowych leków p/zapalnych. W badaniu ogólnym moczu stwierdzono obecność białka (25 mg/dL), ciężar właściwy 1,012. Prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. nefropatia IgA.
- B. nefropatia analgetyczna.
- C. błoniasto-rozplemowe kłębuszkowe zapalenie nerek.
- D. FSGS.
- E. rabdomioliza.

Nr 24. Do powikłań stosowania heparyny należą poniższe, **z wyjątkiem**:

- A. krwawienia.
- B. małopłytkowości.
- C. martwicy skóry.
- D. osteoporozy.
- E. teratogenności.

Nr 25. Charakterystyczna kolejność pojawiania się objawów ostrego niedokrwienia kończyny dolnej to:

- A. bladość skóry, ból kończyny, brak czucia, porażenie ruchowe, martwica.
- B. brak czucia, ból kończyny, bladość skóry, porażenie ruchowe, martwica.
- C. brak czucia, porażenie ruchowe, ból kończyny, bladość skóry, martwica.
- D. ból kończyny, porażenie ruchowe, bladość skóry, brak czucia, martwica.
- E. bladość skóry, porażenie ruchowe, ból kończyny, brak czucia, martwica.

Nr 26. Powikłaniami dominującymi po upływie 10 lat od transplantacji, wpływających na długość życia pacjentów po przeszczepieniu serca, są:

- 1) ostre odrzucanie przeszczepu;
- 2) waskulopatia;
- 3) choroby nowotworowe;
- 4) zakażenia układu moczowego;
- 5) zakażenia układu oddechowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. U chorego z dusznością w klasie NYHA II, z LVEF 45% i cechami dysfunkcji rozkurczowej w badaniu echokardiograficznym oraz ze stężeniem BNP=100 pg/ml rozpoznasz:

- A. niewydolność krążenia z zachowaną frakcją wyrzutową lewej komory.
- B. niewydolność krążenia z umiarkowanie zmniejszoną frakcją wyrzutową lewej komory.
- C. niewydolność krążenia z zmniejszoną frakcją wyrzutową lewej komory.
- D. niewydolność krążenia ze zwiększoną pojemnością minutową serca.
- E. żadne z powyższych.

Nr 28. Jakie leczenie możesz dodatkowo rozważyć u chorego rasy kaukaskiej z przewlekłą niewydolnością krążenia z LVEF 30%, leczonego farmakologicznie ACEI, beta-blokerem, diuretykiem pętlowym i antagonistą aldosteronu z utrzymującymi się objawami NYHA III? W zapisie EKG QRS 110 ms z LBBB i migotaniem przedsionków.

- A. ARNI zamiast ACEI.
- B. CRT.
- C. Iwabradyna.
- D. hydralazyna.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 29. Preferowaną terapią w 1. etapie leczenia nadciśnienia tętniczego u chorego z niewydolnością krążenia ze zmniejszoną frakcją wyrzutową lewej komory <40% (HFrEF) będzie:

- A. ACEI + b-bloker + diuretyk.
- B. ACEI + b-bloker + ca-bloker.
- C. ARB + ca-bloker + diuretyk.
- D. ACEI + diuretyk.
- E. ARNI + b-bloker + diuretyk.

Nr 30. Wskazaniem do perikardiektomii jest:

- A. ropne zapalenie osierdza.
- B. nowotworowe zapalenie osierdza.
- C. grubość warstwy płynu ponad 20 mm w fazie skurczu serca.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 31. W skład leczenia farmakologicznego pierwszego rzutu przewlekłego zapalenia osierdza wchodzi:

- A. tylko glikokortykosteroidy.
- B. ASA lub NSLPZ.
- C. ASA i NSLPZ.
- D. ASA i NSLPZ i kolchicina.
- E. ASA lub NSLP i kolchicina.

Nr 32. Wskaż nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące kardiomiopatii przerostowej:

- A. zawężenie LVOT występuje u 25% chorych.
- B. wartością progową dla leczenia inwazyjnego HCM jest gradient >50 mmHg.
- C. w leczeniu farmakologicznym chorych zarówno bez objawów jak i z objawami podmiotowymi stosujemy beta-blokery rozszerzające naczynia w maksymalnych tolerowanych dawkach.
- D. należy rozważyć implantację ICD gdy 5-letnie ryzyko SCD wynosi >6%.
- E. należy rozważyć implantację ICD jeśli doszło w wywiadzie do NZK.

Nr 33. Wskaż nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące zapalenia mięśnia sercowego:

- A. najczęstszym czynnikiem etiologicznym są wirusy.
- B. jedną z manifestacji ZMS może być ból w klatce piersiowej ze zmianami odcinka ST-T w EKG.
- C. eozynofilowe zapalenie mięśnia sercowego może przebiegać z objawami ciężkiej niewydolności serca.
- D. w leczeniu farmakologicznym należy unikać NSLPZ.
- E. biopsja endomiokardialna jest złotym standardem diagnostycznym.

Nr 34. Wskaż nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące nadciśnienia tętniczego opornego:

- A. można je rozpoznać jeśli wykluczono oporność rzekomą np. nie przyjmowanie leków przez pacjenta.
- B. stosowanie leków w optymalnych tolerowanych dawkach i kombinacjach nie doprowadziło do obniżenia ciśnienia <140/90 mmHg.
- C. wskazane jest dołączenie do leczenia spironolaktonu raz dziennie.
- D. jest częste u osób starszych, otyłych spożywających nadmierną ilość soli.
- E. wszystkie powyższe są prawdziwe.

Nr 35. Wskaż twierdzenie falszywe odnoszące się do zasad leczenia przyczynowego kamicy nerkowej:

- A. diuretyk tiazydowy w hiperkalciurii.
- B. zakwaszanie moczu i allopuryinol w kamicy moczanowej.
- C. alkalizacja moczu i suplementacja cytrynianów w hipocytraturii.
- D. alkalizacja moczu i ograniczenie białka w diecie w kamicy cystynowej.
- E. pirydoksyna w hiperoksalurii pierwotnej.

Nr 36. Wskaż zdanie nieprawdziwe dotyczące kłębuszkowych zapaleń nerek (kzn):

- A. ostre kzn jest chorobą kompleksów immunologicznych.
- B. gwałtownie postępujące kzn cechuje się obecnością półksiężyców w większości kłębuszków nerkowych.
- C. submikroskopowe kzn jest najczęstszą przyczyną zespołu nerczycowego u dorosłych.
- D. nefropatia IgA objawia się najczęściej bezobjawowym krwinkomoczem.
- E. wtórne błoniaste kzn może rozwinąć się u osób z litymi guzami np. rakiem żołądka.

Nr 37. Wskaż przeciwwskazania do wykonania kolonoskopii:

- 1) zapalenie otrzewnej;
- 2) perforacja jelita;
- 3) ostre zapalenie uchyłków jelita grubego;
- 4) piorunujące zapalenie jelita grubego;
- 5) krwawienie z guza lita grubego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Które z poniższych zestawień (choroba i typowy dla niej wynik badania laboratoryjnego) jest nieprawidłowe?

- A. makroglobulinemia Waldenstroma - białko monoklonalne IgM.
- B. zespół hemolityczno-mocznicowy – nadpłytkowość.
- C. niedoczynność tarczycy - zwiększenie stężenia cholesterolu całkowitego.
- D. autoimmunologiczne zapalenie wątroby – podwyższone stężenie IgG w surowicy.
- E. hiperaldosteronizm pierwotny – hipokaliemia.

Nr 39. Wskaż które objawy i wyniki badań laboratoryjnych nie występują w przebiegu szpiczaka plazmocytozy:

- A. hipokalcemia.
- B. bóle kostne.
- C. objawy niedokrwistości.
- D. hiperurykemia.
- E. nawracające zakażenia.

Nr 40. Wskaż większe kryteria diagnostyczne czerwienicy prawdziwej:

- 1) obecność mutacji genu *JAK2*;
- 2) panmieloza w trepanobiopsji szpiku;
- 3) Hb > 16.5 g/dl u mężczyzn, > 16 g/dl u kobiet;
- 4) zmniejszenie stężenia erytropoetyny w surowicy;
- 5) czerwienicze dno oka - siatka zastoinowych naczyń żylnych w badaniu dna oka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Wskaż typowe zmiany w badaniach laboratoryjnych dla niedokrwistości megaloblastycznej:

- 1) makrocytoza erytrocytów;
- 2) anizocytoza i poikilocytoza;
- 3) retikulocytoza;
- 4) zmniejszenie stężenia witaminy B₁₂ w osoczu;
- 5) leukopenia z neutropenią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące tętniaków aorty:

- A. tętniak aorty brzusznej ulega rozwarstwieniu częściej niż tętniaki aorty piersiowej.
- B. klasyczne objawy pękniętego tętniaka aorty brzusznej to ból brzucha lub pleców, tętniący guz w jamie brzusznej, hipotensja.
- C. tętniak aorty to jej lokalne poszerzenie o >25% prawidłowej szerokości.
- D. beta-blokery są względnie przeciwwskazane u chorych z tętniakiem aorty piersiowej.
- E. badanie palpacyjne zwiększa ryzyko pęknięcia tętniaka.

Nr 43. Wskaż zdanie **falszywe** odnoszące się do sinicy prawdziwej centralnej:

- A. jest uogólniona, występuje na skórze, która jest zwykle ciepła.
- B. występuje na błonach śluzowych, głównie warg.
- C. występuje przy spadku saturacji krwi poniżej 85%.
- D. występuje przy obecności hemoglobiny patologicznej we krwi np. methemoglobiny.
- E. na płatku małżowiny usznej znika po jego uciśnięciu/masażu.

Nr 44. Podczas badania lekarskiego odpływu wątrobowo-szyjnego wypełnienie żył szyjnych >3 cm powyżej wcięciem mostka występuje:

- A. u osób zdrowych.
- B. u osób z utrudnieniem przepływu krwi w żyłach powyżej prawego przedsionka.
- C. u osób z zaciskającym zapaleniem osierdzia.
- D. u osób z prawokomorową niewydolnością serca.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C,D.

Nr 45. U chorych na sarkoidozę narządem najczęściej zajęтым procesem chorobowym jest:

- A. układ kostno-stawowy.
- B. serce.
- C. skóra.
- D. narząd wzroku.
- E. wątroba.

Nr 46. Choroba mięśnia sercowego charakteryzująca się głównie zaburzeniem czynności rozkurczowej lewej komory serca to:

- A. kardiomiopatia restrykcyjna.
- B. kardiomiopatia przerostowa.
- C. kardiomiopatia rozstrzeniowa.
- D. kardiomiopatia metaboliczna.
- E. kardiomiopatia tachyarytmiczna.

Nr 47. Do przyczyn ostrej niewydolności serca nie należy:

- A. ostry zespół wieńcowy.
- B. zatorowość płucna.
- C. rozwarstwienie aorty.
- D. przełom nadciśnieniowy.
- E. znaczne odwodnienie.

Nr 48. Pacjenci z zatorowością płucną dużego ryzyka (śmiertelność wewnątrzszpitalna 4,0-11,4%) w skali PESI (*Pulmonary Embolism Severity Index*) kwalifikowani są do klasy:

- A. I.
- B. II.
- C. III.
- D. IV.
- E. V.

Nr 49. W hiperlipoproteinemii typu III w klasyfikacji zaburzeń lipidowych wg Fredricksona, frakcja lipoprotein występująca w nadmiarze to:

- A. chylomikrony.
- B. cholesterol LDL.
- C. cholesterol LDL i VLDL.
- D. remnanty VLDL i chylomikrony.
- E. chylomikrony i VLDL.

Nr 50. Obniżona wartość pH, podwyższone ciśnienie parcjalne CO₂ i prawidłowe stężenie HCO₃⁻ w gazometrii krwi występują w przebiegu:

- A. niewyrównanej kwasicy metabolicznej.
- B. niewyrównanej kwasicy oddechowej.
- C. niewyrównanej zasadowicy metabolicznej.
- D. niewyrównanej zasadowicy oddechowej.
- E. kwasicy metabolicznej i oddechowej.

Nr 51. Poza marskością wątroby najczęstszą przyczyną wodobrzusza jest:

- A. niewydolność serca.
- B. nowotwór.
- C. zakrzepica żyły wrotnej.
- D. gruźlica.
- E. zespół nerczycowy.

Nr 52. Najczęstszą przyczyną jawnego krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego jest:

- A. rak żołądka.
- B. gastropatia krwotoczna.
- C. wrzód żołądka lub dwunastnicy.
- D. żylak przełyku lub wpustu.
- E. zespół Mallory'ego i Weissa.

Nr 53. Występowanie nadżerek lub owrzodzeń obejmujących ponad 75% obwodu przełyku określone jest w klasyfikacji Los Angeles refluksowego zapalenia przełyku jako stopień:

- A. A.
- B. B.
- C. C.
- D. D.
- E. E.

Nr 54. Spośród zespołów polipowatości uwarunkowanych genetycznie największe ryzyko rozwoju raka jelita grubego występuje w zespole:

- A. Cowden.
- B. Peutza i Jeghersa.
- C. polipowatości młodzieńczej.
- D. Lyncha.
- E. polipowatości rodzinnej.

Nr 55. Do wrodzonych hiperbilirubinemii nie należy zespół:

- A. Budda i Chiarięgo.
- B. Gilberta.
- C. Criglera i Najjara.
- D. Dubin i Johnsona.
- E. Rotorę.

Nr 56. Prawidłowe wartości stężenia FT4 i zwiększone wartości stężenia TSH we krwi występują w:

- A. pierwotnej nadczynności tarczycy.
- B. subklinicznej nadczynności tarczycy.
- C. pierwotnej niedoczynności tarczycy.
- D. subklinicznej niedoczynności tarczycy.
- E. wtórnej niedoczynności tarczycy.

Nr 57. W badaniach laboratoryjnych pacjentów z zespołem Cushinga nie występuje:

- A. hipokaliemia z hiperkaliurią.
- B. hipofosfatemia z hiperfosfaturią.
- C. hiperglikemia.
- D. zwiększona liczba erytrocytów i płytek krwi.
- E. zwiększona liczba krążących monocytów.

Nr 58. U chorych z kamicą nerkową materiałem, z którego zbudowane są złoże w drogach moczowych najczęściej jest:

- A. moczan sodu. B. fosforan wapnia. C. szczawian wapnia. D. struwit. E. cystyna.

Nr 59. Markerem laboratoryjnym zapalenia wielomięśniowego są przeciwciała:

- A. anty-ScI70. B. anty-Jo1. C. anty-Ro. D. c-ANCA. E. APLA.

Nr 60. Najczęstszym powikłaniem ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (Wegenera) jest:

- A. przewlekła niewydolność nerek.
- B. utrata słuchu.
- C. zniekształcenie nosa.
- D. zwężenie tchawicy.
- E. utrata wzroku.

Nr 61. Pierwotną nadczynność przytarczyc należy podejrzewać w sytuacji, gdy w badaniach biochemicznych stwierdza się:

- A. hipokalcemię, obniżone stężenie fosforanów oraz zwiększone stężenie parathormonu w surowicy.
- B. hipokalcemię, podwyższone stężenie fosforanów oraz zwiększone stężenie parathormonu w surowicy.
- C. hiperkalcemię, obniżone stężenie fosforanów oraz zwiększone stężenie parathormonu w surowicy.
- D. hiperkalcemię, podwyższone stężenie fosforanów oraz zwiększone stężenie parathormonu w surowicy.
- E. hiperkalcemię, obniżone stężenie fosforanów oraz zmniejszone stężenie parathormonu w surowicy.

Nr 62. Do objawów pierwotnej nadczynności przytarczyc należą wszystkie poniższe, z wyjątkiem:

- A. choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy.
- B. bólów kostno-stawowych.
- C. obrzęku przedgoleniowego.
- D. zapalenia trzustki.
- E. kamicy nerkowej.

Nr 63. Występowanie objawu Gottrona charakterystyczne jest dla:

- A. reumatoidalnego zapalenia stawów.
- B. zapalenia skórno-mięśniowego.
- C. toczenia rumieniowatego układowego.
- D. twardziny układowej.
- E. choroby Behceta.

Nr 64. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące zespołów antyfosfolipidowego:

- 1) rozpoznajemy, gdy spełnione jest chociaż jedno kryterium kliniczne i jedno laboratoryjne niezależnie od czasu ich wystąpienia;
- 2) rozpoznajemy kiedy u chorej występują niepowodzenia położnicze i chociaż raz stwierdzamy obecność przeciwciał antyfosfolipidowych;
- 3) rozpoznajemy kiedy u chorego nawracają epizody zakrzepowe i chociaż raz stwierdzamy obecność przeciwciał antykardiolipinowych;
- 4) rozpoznajemy kiedy u chorego występują: antykoagulant toczeniowy (LA) i przeciwciała antykardiolipinowe;
- 5) rozpoznajemy kiedy u chorego występuje kryterium kliniczne i nie mniej niż 2 razy w odstępie przynajmniej 3 miesięcy stwierdzamy obecność przeciwciał antykardiolipinowych i/lub przeciwciał przeciw beta2glikoproteinie I i/lub LA.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. U kobiet w ciąży częściej niż u innych kobiet występuje:

- 1) bakteriomocz bezobjawowy;
- 2) zapalenie pęcherza moczowego;
- 3) ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek;
- 4) kłębuszkowe zapalenie nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 66. Nowotworami płuca silnie związanymi z narażeniem na dym tytoniowy jest/są:

- A.** rak płaskonabłonkowy.
B. gruczolakorak.
C. rak drobnokomórkowy.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 67. W ogólnym badaniu moczu oznaczane są następujące parametry:

- A.** ciężar właściwy, pH, obecność azotynów, obecność cukru, obecność krwi, obecność białka, obecność ciał ketonowych, obecność leukocytów.
B. ciężar właściwy, pH, obecność kreatyniny, obecność cukru, obecność krwi, obecność białka, obecność ciał ketonowych, obecność leukocytów.
C. ciężar właściwy, pH, obecność mocznika, obecność cukru, obecność krwi, obecność białka, obecność ciał ketonowych, obecność leukocytów.
D. ciężar właściwy, pH, obecność azotynów, obecność cukru, obecność cystatyny, obecność białka, obecność ciał ketonowych, obecność leukocytów.
E. ciężar właściwy, pH, obecność azotynów, obecność cukru, obecność krwi, obecność białka, obecność ciał ketonowych, obecność leukocytów, obecność enzymu NGAL.

Nr 68. Wśród przyczyn niedoboru witaminy B12 i w następstwie niedokrwistości megaloblastycznej znajdują się:

- 1) przewlekłe zanikowe nieimmunologiczne zapalenie błony śluzowej żołądka;
- 2) stosowanie leków hamujących wydzielanie kwasu solnego;
- 3) leczenie metforminą;
- 4) weganizm;
- 5) alkoholizm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. W której sytuacji u pacjenta z ciśnieniem tętniczym utrzymującym się na poziomie około 165/95 mmHg zaleca się zastosowanie leków hipotensyjnych bez czekania na efekt modyfikacji stylu życia?

- A. pacjent pali papierosy.
- B. pacjent ma zwiększone stężenie cholesterolu we krwi.
- C. pacjent choruje na cukrzycę.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. zawsze, niezależnie od występowania innych czynników ryzyka sercowo-naczyniowego.

Nr 70. Podstawowe znaczenie w leczeniu zakrzepowo-zarostowego zapalenia naczyń ma:

- A. stosowanie alprostadylu.
- B. stosowanie kwasu acetylosalicylowego.
- C. stosowanie pentoksyfiliny.
- D. zaprzestanie palenia tytoniu.
- E. stentowanie zwężonych tętnic.

Nr 71. Choremu z ostrym zespołem wieńcowym wszczepiono to tętnicy wieńcowej stent uwalniający lek. Ryzyko krwawienia związane z leczeniem przeciwplatek jest u niego małe. Zalecono, by przyjmował codzienne kwas acetylosalicylowy i kłopidogrel. Powinien przyjmować oba leki **nie krócej** niż:

- A. przez 1 miesiąc.
- B. przez 6 miesięcy.
- C. przez 12 miesięcy.
- D. do końca życia.
- E. kłopidogrel został zlecony niepotrzebnie, ponieważ w tym przypadku wystarczy jeden lek przeciwplatekowy.

Nr 72. Typowo, w niewyrównanej przewlekłej niedomykalności zastawki mitralnej, w przeciwieństwie do ostrej niedomykalności:

- A. lewa komora jest znacznie poszerzona.
- B. lewy przedsionek nie jest poszerzony.
- C. czynność skurczowa lewej komory jest upośledzona.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 73. Który z wymienionych leków stosuje się podczas defibrylacji wykonywanej z powodu migotania komór, jeśli wyładowania są nieskuteczne?

- A. adrenalina.
- B. amiodaron.
- C. propranolol.
- D. atropina.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 74. Które stwierdzenie dotyczące kardiomiopatii *takotsubo* jest **falszywe**?

- A. występuje nagle po silnym stresie.
- B. występuje głównie u starszych kobiet.
- C. w EKG stwierdza się uniesienie odcinków ST.
- D. zmiany w EKG ustępują zaraz po ustaniu bólu w klatce piersiowej.
- E. rokowanie jest dobre.

Nr 75. Które stwierdzenie dotyczące dławicy naczynioskurczowej (Prinzmetal) jest **falszywe**?

- A. charakteryzuje się przejściowym uniesieniem odcinka ST w EKG.
- B. występuje najczęściej w spoczynku.
- C. bardzo rzadko prowadzi do zawału serca.
- D. lekami pierwszego wyboru są blokery kanału wapniowego.
- E. jako leki alternatywne stosuje się beta-blokery.

Nr 76. Zastosowanie glikokortykosteroidów doustnych u chorych na astmę jest wskazane:

- A. w zaostrzeniach astmy.
- B. przewlekłe, gdy leczenie samymi lekami rozkurczającymi oskrzela nie zapewnia kontroli choroby.
- C. przewlekłe wyłącznie w najcięższych przypadkach, gdy inne zalecane leczenie nie zapewnia kontroli choroby.
- D. przewlekłe w każdym przypadku astmy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 77. W leczeniu empirycznym dorosłych chorych na ciężkie pozaszpitalne zapalenie płuc wymagających hospitalizacji zaleca się jako antybiotyki pierwszego wyboru:

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| A. antybiotyki aminoglikozydowe. | D. amoksycylinę z klawulanianem |
| B. fluorochinolony. | + antybiotyk makrolidowy. |
| C. cefalosporyny. | E. ampicylinę. |

Nr 78. Krwioplucie może być objawem:

- 1) raka płuca;
- 2) rozstrzeni oskrzeli;
- 3) zatorowości płucnej;
- 4) układowego zapalenia naczyń.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Ostre zapalenie oskrzeli jest najczęściej wywołane przez:

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| A. <i>Mycoplasma pneumoniae</i> . | D. wirusy. |
| B. <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> . | E. prawdziwe są odpowiedzi A i B. |
| C. <i>Streptococcus pneumoniae</i> . | |

Nr 80. Do kryteriów rozpoznania szpitalnego zapalenia płuc zalicza się:

- A. gorączkę.
- B. leukocytozę albo leukopenię.
- C. stężenie prokalcytoniny lub białka C-reaktywnego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 81. W leczeniu przewlekłego zapalenia wątroby typu C największą skutecznością cechują się:

- A. interferony pegylowane.
- B. rybawiryna i lamiwudyna.
- C. entekawir i tenofowir.
- D. inhibitory NS3, NS5A i NS5B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 82. Wskazanie do zastosowania antybiotykoterapii w ostrym zapaleniu trzustki (OZT) stanowi:

- A. zakażona martwica trzustki.
- B. każda martwica trzustki.
- C. każde ciężkie OZT.
- D. każde OZT, niezależnie od ciężkości choroby.
- E. każde OZT spowodowane przez alkohol.

Nr 83. W badaniach laboratoryjnych krwi u chorych na alkoholowe zapalenie wątroby zwykle stwierdza się:

- 1) stosunek aktywności ALT i AST $>1,5$;
- 2) skrócenie czasu protrombinowego;
- 3) niedokrwistość mikrocytową;
- 4) małopłytkowość.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. W leczeniu ciężkiego rzutu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego podstawowym lekiem jest:

- A. mesalazyna p.o.
- B. mesalazyna i.v.
- C. prednizon p.o.
- D. glikokortykosteroid i.v.
- E. metotreksat.

Nr 85. W przypadku stwierdzenia w przygodnym badaniu stężenia glukozy w surowicy wynoszącego 6,5 mmol/l (117 mg/dl) u pacjenta bez żadnych objawów chorobowych powinno się:

- A. zaniechać dalszej diagnostyki, ponieważ jest to wynik prawidłowy.
- B. wykonać doustny test tolerancji glukozy.
- C. oznaczyć glikemię na czczo.
- D. powtórzyć przygodne (nie na czczo) oznaczenie glikemii.
- E. rozpoznać nieprawidłową tolerancję glukozy.

Nr 86. Odsetek HbA1c odzwierciedla:

- A. dobowe wahania glikemii.
- B. międzydobowe wahania glikemii.
- C. średnią glikemię w ciągu ostatniego miesiąca.
- D. średnią glikemię w ciągu ostatnich 3 miesięcy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 87. Kryteria wyrównania cukrzycy obejmują wyrównanie:

- A. gospodarki węglowodanowej.
- B. gospodarki lipidowej.
- C. ciśnienia tętniczego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 88. Która z wymienionych insulin działa najszybciej?

- A. lizpro.
- B. insulina neutralna.
- C. insulina izofanowa.
- D. glargine.
- E. degludec.

Nr 89. Które stwierdzenie dotyczące inhibitorów SGLT-2 jest prawdziwe?

- A. zmniejszają ryzyko sercowo-naczyniowe.
- B. zwiększają stężenie insuliny endogennej w osoczu.
- C. zwiększają ryzyko hipoglikemii.
- D. powodują przyrost masy ciała.
- E. można je stosować u chorych z niewydolnością nerek.

Nr 90. U chorego na przewlekłą chorobę nerek rozwinęła się wtórna nadczynność przytarczyc. W badaniu laboratoryjnym krwi należy się spodziewać:

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| 1) zwiększonego stężenia PTH; | 4) hipokalcemii; |
| 2) zmniejszonego stężenia PTH; | 5) hiperfosfatemii; |
| 3) hiperkalcemii; | 6) hipofosfatemii. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Który diuretyk należy stosować w leczeniu moczopędnym u chorych z ostrym uszkodzeniem nerek?

- A. hydrochlorotiazyd.
- B. spironolakton.
- C. furosemid.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A lub C.
- E. dowolny.

Nr 92. Zespół MIA w przewlekłej chorobie nerek obejmuje:

- A. niedożywienie białkowo-kaloryczne.
- B. nasiloną reakcją zapalną.
- C. przyspieszony rozwój miażdżycy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 93. Zwyródnienie wielotorbielowate nerek:

- A. w postaci autosomalnej dominującej jest najczęstszą genetycznie uwarunkowaną chorobą nerek.
- B. typowym objawem jest ból w okolicy lędźwiowej i krwimocz.
- C. nie stanowi wskazania do przeszczepienia nerki.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 94. Do kryteriów rozpoznania szpiczaka plazmocytowego zalicza się:

- 1) niedokrwistość;
- 2) hiperkalcemię;
- 3) objawy zespołu lepkości;
- 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 95. W hemofilii typu B:

- A. zmniejszona jest aktywność czynnika VIII w osoczu.
- B. nie występują samoistne krwawienia do stawów.
- C. APTT jest przedłużony, a czas protrombinowy prawidłowy.
- D. w postaci łagodnej stosuje się desmopresynę.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 96. Akromegalia predysponuje do rozwoju raka:

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

Nr 97. Jakie rozpoznanie zaburzeń gospodarki kwasowo-zasadowej sugeruje następujący wynik gazometrii tętniczej krwi: pH 7,3; pCO₂ 25 mmHg; pO₂ 65 mmHg, HCO₃ 15 mmol/l?

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

Nr 98. 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.

Nr 99. Polineuropatia należy do głównych (występuje >50% chorych) objawów klinicznych:

- 1) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 2) guzkowego zapalenia tętnic;
- 3) choroby Behçeta;
- 4) zesztywniającego 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 100. 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 101. Zapalenie przyczepów ścięgniastych (*enthesitis*) jest cechą charakterystyczną obrazu klinicznego:

- 1) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 2) tocznia rumieniowatego układowego;
- 3) choroby zwyrodnieniowej stawów;
- 4) zesztywniającego 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 102. Czynniki mogące indukować syntezę autoprzeciwciał, poza chorobami układowymi tkanki łącznej, są:

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

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 103. W przebiegu której z wymienionych chorób reumatycznych może wystąpić zapalenie osierdza?

- 1) twardziny układowej;
- 2) tocznia rumieniowatego układowego;
- 3) reumatoidalnego zapalenia stawów;
- 4) zesztywniającego 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 104. Zespół nerczycowy charakteryzuje się:

- 1) białkomoczem dobowym $>3,5 \text{ g/1,73 m}^2$ 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 105. 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 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 $<30 \text{ ml/min}$).
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. 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 108. 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 109. 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 110. 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 111. W leczeniu stanu przedrzucawkowego stosuje się:

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

Nr 112. 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 0, ponieważ nadaje się dla wszystkich chorych niezależnie do innych grup krwi.
- C. koncentrat krwinek czerwonych grupy 0 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 113. 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 114. 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 115. 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 116. W zespole nieadekwatnego wydzielania wazopresyny (SIADH) stwierdza się:

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

Nr 117. Energię wyładowań defibrylatora dwufazowego można zwiększać maksymalnie do:

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

Nr 118. 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.

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. Bezwzględnymi przeciwwskazaniami do estrogenoterapii doustnej są:

- 1) niezdiagnozowane krwawienie z dróg rodnych;
- 2) wysokie ryzyko żyłnej 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.

Dziękujemy !