

- 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 50 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 2020

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
MEDYCYNY RODZINNEJ**

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

Nr 1. Szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest:

- 1) zgodnie z PSO, obowiązkowe u dzieci uczęszczających do żłobka i przedszkola;
- 2) zgodnie z PSO, zalecane u kobiet planujących ciążę, które nie chorowały na ospę wietrzną;
- 3) podawane w dwóch dawkach w odstępie co najmniej 4 tygodni;
- 4) zgodnie z PSO, obowiązkowe u osób z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji;
- 5) podawane podskórnie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. Jeśli matka, opiekująca się stale 4-letnim dzieckiem, choruje i nie może sprawować opieki nad nim, to by ojciec mógł wnioskować o zasiłek związany z opieką nad zdrowym dzieckiem:

- A.** lekarz, do którego zadeklarowany jest ojciec, wystawia ZUS ZLA na opiekę nad dzieckiem.
B. lekarz, do którego zadeklarowane jest dziecko, wystawia ZUS ZLA na opiekę nad dzieckiem.
C. lekarz, leczący matkę, wystawia zwykłe zaświadczenie lekarskie.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 3. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, ocena patronażowa dziecka, dokonana przez lekarza POZ, ma odbyć się:

- A.** obowiązkowo, w ramach wizyty domowej do 2 tygodnia życia dziecka.
B. obowiązkowo, w przychodni lub w domu do 2 tygodnia życia dziecka.
C. obowiązkowo, w ramach wizyty domowej do 4 tygodnia życia dziecka.
D. obowiązkowo, w przychodni lub w domu do 4 tygodnia życia dziecka.
E. obowiązkowy jest jedynie patronaż położnej, zaś ocena patronażowa lekarza jest nieobowiązkowa.

Nr 4. Zaświadczeniami lekarskimi, przysługującymi świadczeniobiorcy nieodpłatnie, zgodnie z Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie są zaświadczenia:

- 1) do uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego;
- 2) związane z wydaniem niebieskiej karty;
- 3) do testów sprawnościowych w policji;
- 4) w celu kontynuacji leczenia w prywatnym gabinecie specjalistycznym;
- 5) o stanie zdrowia dziecka po chorobie, celem przyjęcia do żłobka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Lekarz POZ, zgodnie z Rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, może zlecić w ramach kontraktu poz następujące badania:

- 1) Cl;
- 2) fT3;
- 3) fosfor;
- 4) ferrytynę;
- 5) bilirubinę bezpośrednią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Kobiecie w ciąży polecisz szczepienie przeciw:

- A.** błonicy, tężcowi i krztuścowi.
B. pneumokokom.
C. grypie.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
E. nie zaleca się szczepienia kobiet w ciąży.

Nr 7. Kobiecie w ciąży, zgodnie z PSO, zalecisz szczepienie dTap:

- A.** do 14 hbd.
B. w 14-27 hbd.
C. w 28-36 hbd.
D. na każdym etapie ciąży.
E. w ciąży nie podaje się szczepionki dTap.

Nr 8. Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, do obowiązkowego wyposażenia gabinetu lekarza POZ **nie zalicza** się:

- A.** EKG.
B. glukometru.
C. otoskopu.
D. spirometru.
E. tablic do badania ostrości wzroku.

Nr 9. Skalę SCORAD wykorzystasz do oceny:

- A.** nasilenia zmian w atopowym zapaleniu skóry.
B. sprawności ruchowej pacjenta.
C. ryzyka krwawienia.
D. ryzyka zatorowości płucnej.
E. nasilenia bólu.

Nr 10. U dziecka w 2. roku życia z nasilonym azs, spośród miejscowych glikokortykosteroidów, zgodnie z CHPL, można zastosować:

- A. aceponian metyloprednizolonu.
- B. acetonid fluocynolonu.
- C. dipropionian betametazonu.
- D. furoinian mometazonu.
- E. propionian flutykazonu.

Nr 11. Nieprawidłowy wynik testu przesiewowego w kierunku koślawości kolan uzyskujemy, gdy:

- A. odległość pomiędzy kostkami przyśrodkowymi podudzi, przy stykających się kolanach, wynosi >3 cm.
- B. odległość pomiędzy kłykciami przyśrodkowymi kolan, przy stykających się stopach wynosi >3 cm.
- C. odległość pomiędzy kostkami przyśrodkowymi podudzi przy stykających się kolanach wynosi >5 cm.
- D. odległość pomiędzy kłykciami przyśrodkowymi kolan, przy stykających się stopach wynosi >5 cm.
- E. cechy koślawości kolan są cechą osobniczą i uznajemy ją za fizjologię, niezależnie od zmierzonej odległości.

Nr 12. Oryginał karty szczepień może zostać wydany:

- A. osobie przeprowadzającej obowiązkowe szczepienie ochronne.
- B. rodzicowi.
- C. pełnoletniemu pacjentowi, u którego zakończono cykl szczepień obowiązkowych.
- D. oryginał karty szczepień musi zostać u świadczeniodawcy, który kartę założył.
- E. prawdziwe odpowiedzi A, B i C.

Nr 13. We wstrząsie anafilaktycznym u 4-letniego dziecka zaczniemy podawanie leków od:

- A. adrenaliny w dawce $150\text{ }\mu\text{g}$ domięśniowo.
- B. adrenaliny w dawce $150\text{ }\mu\text{g}$ podskórnio.
- C. adrenaliny w dawce $300\text{ }\mu\text{g}$ domięśniowo.
- D. adrenaliny w dawce $300\text{ }\mu\text{g}$ podskórnio.
- E. hydrocortyzonu w dawce 50 mg im lub iv.

Nr 14. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi określa wykaz chorób, do których ma zastosowanie i które podlegają obowiązkowi zgłoszenia. Spośród wymienionych w pytaniu, obowiązek zgłoszenia nie dotyczy:

- | | |
|----------------------|--------------------|
| A. boreliozy z Lyme. | D. płonicy. |
| B. świerzbu. | E. ospy wietrznej. |
| C. giardiozy. | |

Nr 15. Nieprawidłowy wynik testu przesiewowego w kierunku szpotawości kolan u 6-letniego dziecka uzyskujemy, gdy:

- A. odległość pomiędzy kostkami przyśrodkowymi podudzi, przy stykających się kolanach, wynosi >3 cm.
- B. odległość pomiędzy kłykciami przyśrodkowymi kolan, przy stykających się stopach wynosi >3 cm.
- C. odległość pomiędzy kostkami przyśrodkowymi podudzi przy stykających się kolanach wynosi >5 cm.
- D. odległość pomiędzy kłykciami przyśrodkowymi kolan, przy stykających się stopach wynosi >5 cm.
- E. cechy szpotawości kolan są cechą osobniczą i uznajemy ją za fizjologię, niezależnie od zmierzonej odległości.

Nr 16. Niewydolność serca ze zmniejszoną frakcją wyrzutową (LVEF) należy rozpoznać gdy, LVEF spadnie poniżej:

- A. 20%. B. 30%. C. 40%. D. 50%. E. 60%.

Nr 17. Z chwilą rozpoznania nadciśnienia tętniczego u pacjenta należy wykonać wybrane testy dodatkowe. Do badań podstawowych należą:

- 1) morfologia krwi;
- 2) stężenia sodu i potasu;
- 3) stężenie kreatyniny;
- 4) badanie ogólne moczu;
- 5) 12-odprowadzeniowy elektrokardiogram.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Lekarz rodzinny oceniając ekg stwierdził: rytm niemierny, o częstotliwości około 80/min, 4 załamki P o różnej morfologii, różne odstępy PQ.

Prawidłowe rozpoznanie to:

- A. migotanie przedsionków.
- B. trzepotanie przedsionków.
- C. nadkomorowe wędrowanie rozrusznika.
- D. wieloogniskowy częstoskurcz przedsionkowy.
- E. częstoskurcz zatokowy.

Nr 19. Oceniając skuteczność eradykacji *Helicobacter pylori* lekarz rodzinny powinien pamiętać, że fałszywie ujemne wyniki można uzyskać podczas leczenia IPP i tuż po antybiotykoterapii w przypadku zastosowania:

- A. testu mocznikowego oddechowego.
- B. testu wykrywającego antygeny *H. pylori* w stolcu.
- C. testu serologicznego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A, B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 20. W nefarmakologicznym leczeniu zwiększonego stężenia triglicerydów znalazły zastosowanie:

- A. fitosterole zawarte w żywności funkcjonalnej.
- B. suplementy zawierające wielonienasycone tłuszcze z grupy omega-3.
- C. suplementy zawierające czerwony sfermentowany ryż.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A, B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 21. W niewydolności serca nie zaleca się stosowania:

- A. bisoprololu.
- B. metoprololu o przedłużonym działaniu.
- C. sotalolu
- D. nebiwololu.
- E. karwediolu.

Nr 22. W leczeniu chorych z objawową niewydolnością serca ze zmniejszoną frakcją wyrzutową nie zaleca się stosowania:

- A. diltiazemu.
- B. werapamilu.
- C. amlodypiny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A, B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 23. Do lekarza rodzinnego zgłosił się 56-letni mężczyzna, u którego lekarz zakładowy stwierdził wartości ciśnienia tętniczego 165/98 mmHg i 162/100 mmHg oraz glikemię na czczo 106 mg/dl. Prawidłowe postępowanie lekarza w zakresie diagnostyki na tej wizycie to:

- A. rozpoznać nadciśnienie tętnicze 2. stopnia i nieprawidłową glikemię na czczo.
- B. rozpoznać nadciśnienie tętnicze 2. stopnia, zlecić kontrolne oznaczenie stężenia glukozy na czczo.
- C. rozpoznać nadciśnienie tętnicze 1. stopnia, skierować pacjenta na OGTT.
- D. wykonać co najmniej 2 pomiary ciśnienia tętniczego, rozpoznać nieprawidłową glikemię na czczo.
- E. wykonać co najmniej 2 pomiary ciśnienia tętniczego, skierować pacjenta na OGTT.

Nr 24. Ból w lewym dole biodrowym, zmiana rytmu wypróżnień, gorączka, tachykardia, leukocytoza i podwyższone CRP przemawiają za rozpoznaniem:

- A. zapalenia uchyłka Meckela.
- B. zapalenia uchyłków jelita grubego.
- C. zapaleniem wyrostka robaczkowego.
- D. zespołem jelita drażliwego.
- E. rakiem jelita grubego.

Nr 25. U pacjenta rozpoznano obecność złogów moczanych w drogach moczowych. Pacjentowi należy zalecić:

- A. alkalizowanie moczu.
- B. zakwaszanie moczu.
- C. allopurynol.
- D. tiazydy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, C.

Nr 26. Pacjent z wieloletnią cukrzycą typu 2 w wywiadzie, zgłosił się do lekarza rodzinnego z powodu nagłego pogorszenia ostrości wzroku i bólu oka lewego. Zgłasza wrażenie "mroczków/mętów" w oku. Neguje uraz. Nie ma objawów wskazujących na ostry proces w OUN. Najprawdopodobniej u pacjenta:

- A. doszło do odwarstwienia siatkówki i trzeba go skierować do szpitala w trybie pilnym.
- B. rozwija się hipoglikemia i trzeba oznaczyć glikemię.
- C. doszło do odwarstwienia siatkówki i trzeba skierować go do poradni okulistycznej.
- D. ma atak jaskry i trzeba skierować go do okulisty.
- E. pojawiły się objawy retinopatii prostej.

Nr 27. Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłosiła się pacjentka wypowiadająca treści wielkościowe, z cechami niepokoju, euforyczna. Skarży się na skrócenie godzin snu. Objawy te wskazują na:

- A. menopauzę.
- B. depresję.
- C. schizofrenię.
- D. manię.
- E. zaburzenia lękowe.

Nr 28. Spośród wymienionych leków do silnych opioidów należą:

- 1) morfina;
- 2) buprenorfina;
- 3) tramadol;
- 4) kodeina;
- 5) fentanyl;
- 6) oksykodon.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Najczęstszy objaw niepożądany terapii silnymi lekami opioidowymi to:

- A. nudności i wymioty.
- B. zaparcie stolca.
- C. senność.
- D. depresja oddechowa.
- E. uzależnienie psychiczne.

Nr 30. Mammografia jako badanie profilaktyczne w kierunku raka piersi jest zalecana w Polsce u kobiet w przedziale wiekowym:

A. 35-59 lat. B. 40-69 lat. C. 50-69 lat. D. 40-70 lat. E. 50-80 lat.

Nr 31. Badanie kolonoskopowe jako badanie przesiewowe w kierunku raka jelita grubego w ramach systemu imiennych zaproszeń jest w Polsce realizowane dla pacjentów w przedziale wiekowym:

A. 45-54 lat. B. 55-64 lat. C. 50-60 lat. D. 65-75 lat. E. 70-80 lat.

Nr 32. Siła działania przeciwbólowego fentanylu w porównaniu do morfiny wynosi:

A. 2:1. B. 10:1. C. 50:1. D. 60:1. E. 100:1.

Nr 33. Który spośród wymienionych leków zastosujesz u pacjenta z zaawansowaną chorobą nowotworową w celu zahamowania wymiotów?

A. haloperidol. D. lewomepromazyna.
B. metoklopramid. E. wszystkie wymienione.
C. deksametason.

Nr 34. Otrzymałeś wezwanie na wizytę domową do pacjenta z zaawansowanym rakiem płuca, u którego doszło do zatrzymania moczu, co pacjent wiąże z lekami przyjmowanymi w ostatnim czasie. Który spośród wymienionych leków może być najbardziej prawdopodobną przyczyną tego stanu?

A. verospiron. D. morfina.
B. metoclopramid. E. paracetamol.
C. diclofenak.

Nr 35. Wskazania do gastrokopii u pacjentów z chorobą refluksową przełyku to:

- 1) objawy GERD utrzymujące się przewlekłe lub nasilające się pomimo leczenia, niezamierzona utrata masy ciała;
- 2) dysfagia, odynofagia;
- 3) wiek >50 lat, płeć męska;
- 4) nawracające infekcje żołądkowo-jelitowe, rasa czarna;
- 5) niedokrwistość z niedoboru wit. B12, bóle w nadbrzuszu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. Jałowy ropomocz jest rozpoznawany w przypadku:

A. >10 WBC/wpw w dobowej zbiorce moczu mimo ujemnego posiewu moczu.
B. ujemnego posiewu przy obecności objawów ZUM.
C. bakterii w ilości 10^3 CFU/ml w moczu.
D. w razie obecności >5 WBC/wpw lub >10/mcl mimo ujemnego posiewu moczu.
E. w razie obecności >10 WBC/wpw lub >20/mcl mimo ujemnego posiewu moczu.

Nr 37. Które zdania dotyczące powikłanych zakażeń układu moczowego są prawdziwe?

- 1) powikłanym ZUM jest każda infekcja układu moczowego u mężczyzn;
- 2) powikłanym ZUM jest każda infekcja układu moczowego przebiegająca ze wzrostem CRP powyżej 45 (z krwi kapilarnej);
- 3) powikłanym ZUM jest każda infekcja układu moczowego z anatomicznymi lub czynnościowymi zaburzeniami odpływu moczu bądź z upośledzeniem ogólnoustrojowych lub miejscowych mechanizmów obronnych;
- 4) powikłanym ZUM jest każda infekcja układu moczowego wywołana nietypowymi drobnoustrojami;
- 5) powikłanym ZUM jest każda infekcja układu moczowego u dzieci poniżej 6 miesiąca życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Dopasuj chorobę do sposobu leczenia:

1) mięczak zakaźny	a) kw. salicylowy, cygnolina, retinoidy, GKS;
2) łojotokowe zapalenie skóry;	b) permetryna, krotamiton;
3) łuszczyca;	c) penicyliny, cefalosporyny;
4) trądzik różowaty;	d) krioterapia, keratoliza, łyżeczowanie;
5) świerzb;	e) leki przeciwgrzybicze, GKS, mocznik;
6) róża;	f) metronidazol, kwas azelainowy, makrolidy

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1f, 2e, 3d, 4c, 5b, 6a.
B. 1a, 2c, 3e, 4b, 5f, 5d.
C. 1d, 2e, 3a, 4f, 5b, 6c.
D. 1a, 2d, 3c, 4e, 5b, 6c.
E. 1d, 2f, 3a, 4c, 5b, 6f.

Nr 39. Wskaż **błędne** zdanie dotyczące kwalifikacji uczniów do zajęć wychowania fizycznego:

- A.** kwalifikacja ucznia do grupy Bk oznacza, że jest on zdolny do udziału w lekcji wf z ograniczeniem, wymaga dodatkowych zajęć korekcyjnych.
B. jeśli u ucznia z rozpoznaniem padaczki leczenie likwiduje napady, może on uprawiać sporty kolizyjne i kontaktowe.
C. po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu należy zakwalifikować ucznia do grupy C na okres rekonwalescencji (średnio 6 miesięcy).
D. uczniowie z rozpoznaną nerwicą nie powinni wykonywać trudnych ćwiczeń oraz uczestniczyć w zawodach i sprawdzianach.
E. w przypadku zaburzeń równowagi przeciwwskazane są tylko ćwiczenia na przyrządach równoważnych.

Nr 40. Do czynników ryzyka żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej nie należy:

- A. choroba nowotworowa.
- B. BMI >25.
- C. posocznica.
- D. stosowanie leków stymulujących erytropoezę.
- E. choroba autoimmunologiczna.

Nr 41. W poniższym tekście znakiem „X” oznaczone/a/y jest: X jest zakaźną chorobą wirusową. Dla X charakterystyczne są zmiany rumieniowe i rumieniowo-obrzękowe, przekształcające się w pęcherzyki i strupy. U młodszych pacjentów X przebiega bez powikłań, u starszych lub pacjentów z zaburzeniami odporności X może mieć rozsiany charakter. W początkowym stadium X pacjent zgłasza ból w zajęтым obszarze ciała. X może ustąpić z następową neuralgią.

- A. ospa wietrzna.
- B. półpasiec.
- C. zapalenie okołoustne.
- D. róża.
- E. brodawki wirusowe.

Nr 42. Jak często lekarz rodzinny powinien przeprowadzać badanie przesiewowe w kierunku nadwagi lub otyłości u osób dorosłych, stosując wyliczenie BMI (*body mass index*)?

- A. co pół roku.
- B. co rok.
- C. co dwa lata.
- D. co pięć lat.
- E. nie powinno się korzystać z wyliczenia BMI, ponieważ jest niemiarodajne.

Nr 43. Wskaż zdanie falszywe dotyczące farmakoterapii nadwagi lub otyłości:

- A. lek złożony z chlorowodorku naltreksonu i chlorowodorku bupropionu działa na układ nagrody.
- B. orlistat hamuje aktywność lipaz.
- C. metformina poprawia insulinowrażliwość.
- D. liraglutyd nie jest stosowany w leczeniu nadwagi lub otyłości.
- E. wszystkie powyższe zdania są fałszywe.

Nr 44. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego u dzieci powyżej 10 roku życia (lub wcześniej, gdy okres dojrzewania już się rozpoczął) cechujących się BMI powyżej 95. centyla zaleca się wykonanie testu obciążenia glukozą (*oral glucose tolerance test* – OGTT):

- A. nie wykonuje się testu obciążenia glukozą u dzieci.
- B. test obciążenia glukozą wykonuje się od 16 r.ż.
- C. co pół roku.
- D. co roku.
- E. co 2 lata.

Nr 45. Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłosiła się 37-letnia pacjentka z prośbą o ocenę stanu zdrowia ze względu na niedawną, nagłą śmierć członka rodziny. Pacjentka obawia się, że czeka ją podobny los, tym bardziej że ostatni raz „badła się ponad 2 lata temu”. W wywiadzie cukrzyca ciążowa. W pomiarach antropometrycznych stwierdzono BMI – 27,5 kg/m², obwód talii 93 cm. W badaniu fizykalnym bez istotnych odchyleń. Jakie powinno być dalsze postępowanie lekarza rodzinnego?

- A. należy wyperswadować pacjentce konieczność wykonywania badań laboratoryjnych.
- B. należy zaproponować oznaczenie glikemii.
- C. należy skierować pacjentkę do poradni diabetologicznej.
- D. należy skierować pacjentkę do poradni kardiologicznej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 46. Do gabinetu lekarza rodzinnego na bilans 10-latka zgłosili się matka z synem. W badaniu fizykalnym dziecka stwierdzono wzrost – 142 cm, masę ciała – 49 kg i wyliczono wskaźnik masy ciała BMI = 24,3 kg/m². W dalszej części badania nie wykryto odchyleń. Jakie powinno być postępowanie lekarza rodzinnego?

- A. należy ocenić rozwój dziecka na siatkach centylowych, nanosząc nie tylko masę ciała i wzrost, ale także BMI. W przypadku BMI w zakresie 90.- 97. centyla należy rozpoznać nadwagę.
- B. wyliczone BMI należy nanieść na siatki centylowe dopiero, gdy przekracza 25 kg/m².
- C. należy skierować dziecko do poradni kardiologicznej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. wszystkie odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 47. W jakiej sytuacji klinicznej lekarz rodzinny powinien skierować pacjenta dorosłego do poradni bariatrycznej?

- A. BMI ≥ 40 kg/m².
- B. BMI 30-34,9 kg/m².
- C. BMI 35-39,9 kg/m² z występującymi powikłaniami otyłości (np. cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, choroba zwyrodnieniowa stawów).
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 48. Rewakcynacja po szczepieniach podstawowych przeciw WZW typu B zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych 2020 rok jest wskazana u wszystkich niżej wymienionych, **z wyjątkiem**:

- A. chorych z niedoborem odporności gdy stężenie p/ciał anty-HBs jest poniżej 10j.n./l.
- B. pacjentów z nowotworami w trakcie leczenia immunosupresyjnego.
- C. pacjentów z cukrzycą gdy stężenie p/ciał anty-HBs jest poniżej 10j.n./l.
- D. przewlekłą chorobą nerek z eGFR poniżej 30ml/min.
- E. POCHP w stopniu ciężkim FEV1/FEV poniżej 50%.

Nr 49. Do praktyki lekarza rodzinnego zgłosił się 32-letni pacjent bez skarg, z prośbą o „ogólną ocenę zdrowia i podstawowe badania laboratoryjne”. W badaniu fizykalnym, poza rozpoznaniem otyłości ($BMI=32 \text{ kg/m}^2$), bez istotnych odchyleń. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

- A. wyjaśnienie pacjentowi, że nie prezentuje objawów żadnej choroby i nie wymaga przeprowadzania dodatkowych badań, w tym laboratoryjnych.
- B. zaproponowanie oceny PSA (*Prostate Specific Antigen*).
- C. jeśli nie dysponujemy aktualnymi wynikami badań, to należy zlecić ocenę stężenia glukozy w surowicy, profilu lipidowego, stężenia kwasu moczowego, hormonu tyreotropowego (TSH) i aminotransferaz (AST, ALT).
- D. należy skierować pacjenta do poradni bariatrycznej.
- E. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 50. Szczepienie przeciw ospie wietrznej jest szczepieniem obowiązkowym dla dzieci:

- A. do 12 roku życia z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby.
- B. zamieszkujących w rodzinnym domu dziecka.
- C. uczęszczających do prywatnego żłobka.
- D. zakażonych HIV.
- E. wszystkich wymienionych powyżej.

Nr 51. Wskaż czynniki ryzyka wystąpienia choroby refluksowej przełyku (GERD):

- A. nadwaga, otyłość.
- B. napoje gazowane.
- C. kawa.
- D. dieta bogatotłuszczowa.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, D.

Nr 52. Do chorób lub stanów związanych ze szczególnym ryzykiem rozwoju niewydolności serca zaliczysz:

- 1) nadciśnienie tętnicze;
- 2) cukrzyca;
- 3) nadużywanie alkoholu;
- 4) wady zastawkowe serca;
- 5) przebyty zawał serca;
- 6) zaburzenia przewodnictwa śródkomorowego o typie RBBB.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Wskaż czynniki ryzyka zachorowania na raka żołądka będące wskazaniem do eradykacji *Helicobacter pylori*:

- A. zapalenie obejmujące cały żołądek lub trzon żołądka.
- B. długotrwałe (>1 rok) leczenie hamujące wydzielanie kwasu solnego.
- C. krewni I stopnia chorych na raka żołądka.
- D. stan po chirurgicznym leczeniu chłoniaka MALT.
- E. wszystkie wymienione powyżej są prawidłowe.

Nr 54. Obowiązkowe szczepienie poekspozycyjne to szczepienia przeciw:

- A. błonicy po kontakcie z chorym na błonicę.
- B. tężcowi po narażeniu na zakażenie tężcem.
- C. wścieklicznie po styczności ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o wścieklicznę.
- D. WZW A po kontakcie z chorym na WZW A.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące niewydolności serca (HF):

- 1) istotne jest zidentyfikowanie choroby serca leżącej u podłoża HF w celu wyboru właściwej metody leczenia;
- 2) to zespół objawów podmiotowych, którym mogą towarzyszyć nieprawidłowości w badaniu przedmiotowym spowodowane nieprawidłowościami w budowie i/lub czynności serca;
- 3) dla rozpoznania HF konieczne jest stwierdzenie nieprawidłowości w badaniu przedmiotowym (np. trzeszczeń u podstawy płuc) oraz strukturalnego uszkodzenia mięśnia sercowego;
- 4) w praktyce rozpoznanie wymaga badania echokardiograficznego lub innego badania obrazowego;
- 5) jej nasilenie określane jest na podstawie klasyfikacji czynnościowej NYHA.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Jaką wartość docelową HbA1c należy przyjąć u chorego na cukrzycę > 65. roku życia, u którego przewiduje się przeżycie dłuższe niż 10 lat?

- A. $\leq 7\%$.
- B. $\leq 8\%$.
- C. $\leq 6,5\%$.
- D. $\leq 7,5\%$.
- E. żadne z powyższych.

Nr 57. Zalecana częstość samokontroli glikemii u chorych stosujących doustne leki przeciwcukrzycowe lub/i analogi GLP to:

- A.** codziennie 1–2 pomiary glikemii, dodatkowo raz w tygodniu skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach) oraz raz w miesiącu dobowy profil glikemii.
- B.** wielokrotne pomiary w ciągu doby według ustalonych zasad leczenia oraz potrzeb pacjenta.
- C.** raz w tygodniu skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach), codziennie 1 badanie o różnych porach dnia.
- D.** 2 razy w tygodniu skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach), codziennie 1 badanie o różnych porach dnia.
- E.** raz w tygodniu skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach), codziennie 2 badania o różnych porach dnia.

Nr 58. Do lekarza rodzinnego przychodzi pierwszorazowo 68-letni pacjent leczony wcześniej z powodu nadciśnienia tętniczego (NT) preparatem zawierającym amlodypinę i peryndopril, pali ok. 20 papierosów codziennie od 40 lat. Nie podaje innych chorób współistniejących, ani leków, dotychczas nie hospitalizowany. Wizyta w celu „przedłużenia leków”. Chory zapytany przyznaje, że nie kontroluje w domu ciśnienia tętniczego, w czasie ostatnich 4 tygodni odczuwa duszność i „zatykanie” w klatce piersiowej podczas wchodzenia po schodach. Przedmiotowo stwierdzasz: otyłość brzuszna, ciśnienie tętnicze 185/95 mmHg (chory nie czuje „skoku” ciśnienia), tętno wydaje się miarowe 82/min, twarde obrzęki w okolicy obu podudzi oraz obustronnie trzeszczenia u podstawy płuc. Właściwy tok rozumowania to:

- 1) podejrzewasz stan zagrożenia życia, wzywasz Pogotowie Ratunkowe;
- 2) podejrzewasz wieloletni brak kontroli leczenia NT oraz następstwa złe leczonej choroby, intensyfikujesz leczenie hipotensyjne poprzez dodanie kolejnego leku;
- 3) podejrzewasz, że wysokie ciśnienie jest skutkiem wizyty u „nowego” lekarza, zalecasz kontrolę w domu i ponowną wizytę;
- 4) podejrzewasz następstwa NT tj. niewydolność serca lub chorobę niedokrwinną serca, zlecasz EKG, badania laboratoryjne i obrazowe oraz zalecasz kontrolę w poradni kardiologicznej;
- 5) rozpoznajesz niewydolność serca, dołączasz leczenie diuretyczne i betabloker, zalecasz kontrolę w poradni kardiologicznej w celu wykonania próby wysiłkowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. U jakiej grupy osób zarekomendujesz podanie leczenia przeciwwirusowego w przypadku podejrzenia lub potwierdzenia infekcji grypowej?

- A. osoby z izolowanym nadciśnieniem tętniczym.
- B. osoby z przewlekłą chorobą nerek i wątroby.
- C. osoby ekstremalnie otyłe BMI >40.
- D. osoby < 19. r.ż. leczone przewlekłe kwasem acetylosalicylowym.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B, C, D.

Nr 60. Badanie w kierunku cukrzycy należy przeprowadzić raz w ciągu 3 lat u każdej osoby powyżej:

- A. 45 lat.
- B. 35 lat.
- C. 55 lat.
- D. 40 lat.
- E. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 61. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące możliwych interwencji w prewencji astmy wczesnodziecięcej:

- A. wszystkie dzieci z astmą podlegają obowiązkowemu szczepieniu przeciw pneumokokom i grypie zgodnie z aktualnym Programem Szczepień Ochronnych.
- B. w ramach prewencji pierwotnej astmy należy unikać ekspozycji na dym tytoniowy w czasie ciąży i w pierwszych latach życia dziecka.
- C. immunoterapia alergenowa chorych na ANN należy do prewencji wtórnej astmy.
- D. w ramach prewencji pierwotnej astmy u dzieci otyłych zalecana jest redukcja masy ciała, oraz systematyczna aktywność fizyczna o umiarkowanym natężeniu.
- E. interwencje środowiskowe zmniejszające ekspozycję na alergeny wewnątrzdomowe nie są działaniem w pełni udokumentowanym w prewencji astmy.

Nr 62. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące 9-miesięcznego dziecka:

- 1) siedzi stabilnie;
- 2) chodzi trzymane za jedną rękę;
- 3) obecny chwyt pęsetowy;
- 4) obecny chwyt zagarniający;
- 5) zatrzymuje działanie gdy słyszy "nie";
- 6) naśladuje gesty typu "kosi-kosi";
- 7) spontanicznie puszcza klocek do kubka;
- 8) szuka ukrytej zabawki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 63. Opóźnione ząbkowanie wiąże się z ząbkowaniem późniejszym od ogólnie przyjętego, czyli:

- A. dla zębów mlecznych gdy ma miejsce po 9 m.ż.
- B. dla zębów mlecznych gdy ma miejsce po 12 m.ż.
- C. dla zębów mlecznych gdy ma miejsce po 15 m.ż.
- D. dla zębów mlecznych gdy ma miejsce po 18 m.ż.
- E. nie używa się obecnie takiego terminu ze względu na duże odstępstwa od wcześniej przyjętych norm wynikające z dodatkowych czynników środowiskowych.

Nr 64. Niespełna 3-miesięczne niemowlę, chłopiec z CII, PI, urodzony siłami natury w 39 Hbd z masą urodzeniową 3450g, APGAR 10 pkt., w wywiadzie kolki niemowlęce. Od 2 dni zwiększony niepokój, niechęć do jedzenia, odrywa się przy karmieniach, temp. ciała do 37,5°C. Otrzymuje probiotyk, wit. D3, symetykon. Mama wykonała badanie ogólne moczu w którym stwierdzono leukocyturię 50-70 leukocytów wpw., mocz lekko mętny. Dalsze postępowanie:

- A. należy zlecić posiew moczu, USG jamy brzusznej i empirycznie włączyć do leczenia cefuroksym i.m. 50-100 mg/kgm.c./dobę w 3 dawkach podzielonych.
- B. należy zlecić posiew moczu, USG jamy brzusznej i empirycznie do leczenia włączyć amoksycylinę p.o. w dawce 50-100mg/kg m.c./dobę w 2-3 dawkach podzielonych.
- C. zwiększyć dawkę symetykonu, przy nasileniu objawów zlecić ponownie badanie ogólne moczu i posiew.
- D. zlecić posiew moczu, USG jamy brzusznej i empirycznie do leczenia włączyć cefuroksym acetylu p.o. w dawce 20-40 mg/kg m.c./dobę w 2-3 dawkach podzielonych.
- E. skierować dziecko na hospitalizację celem dalszej diagnostyki i włączenia leczenia.

Nr 65. Do niepożądanych odczynów poszczepiennych zaliczamy wszystkie wymienione, **z wyjątkiem**:

- A. zapalenia spojówek.
- B. bólów stawowych.
- C. nieutulonego ciągłego płaczu.
- D. zapalenia ślinianek.
- E. małopłytkowości.

Nr 66. Przeciwwskazaniami do szczepienia żywymi szczepionkami są wszystkie poniższe, **z wyjątkiem**:

- A. wrodzonych zespołów z niedoborami immunologicznymi.
- B. AIDS.
- C. ciąży.
- D. immunosupresji związanej z wysokodawkową steroidoterapią.
- E. niedożywienia.

Nr 67. U dzieci z masą urodzeniową poniżej 2000g szczepienie przeciwko WZW typu B wykonuje się w następującym schemacie:

- A. tak samo jak u noworodków donoszonych (z masą powyżej 2000g).
- B. podaje się 3 dawki szczepionki w schemacie 0-1-6 miesięcy.
- C. nie szczepi się w oddziale noworodkowym – dopiero po osiągnięciu odpowiedniego wieku skorygowanego i masy ciała >2800g.
- D. stosuje się czterodawkowy schemat szczepienia: 0,1,2,12 miesięcy.
- E. kieruje się dziecko do poradni chorób szczepień celem ułożenia indywidualnego kalendarza w zależności od poziomu przeciwciał anty-Hbs.

Nr 68. Która z odpowiedzi przedstawia **błędne** stwierdzenie dotyczące schematu szczepienia przeciwko meningokokom z grupy B?

- A. nieszczepionym wcześniej niemowlętom od 6 do 12 miesiąca życia podajemy dwie dawki szczepienia podstawowego, a dawkę przypominającą w 2 roku życia z zachowaniem przynajmniej 2 miesięcznego odstępu od dawek podstawowych.
- B. minimalny odstęp między dawkami podstawowymi szczepienia u niemowląt w wieku 6-12 miesięcy to miesiąc.
- C. u dzieci od 2 do 10 roku życia podajemy dwie dawki szczepienia w odstępie minimum 2 miesięcy.
- D. u dorosłych podajemy dwie dawki szczepienia w odstępie minimum 2 miesięcy.
- E. u nieszczepionych wcześniej dzieci w wieku od 12 do 23 miesięcy konieczne jest podanie dawki przypominającej szczepienia najszybciej po 12 miesiącach od szczepienia podstawowego.

Nr 69. Rekomendowane początkowe leczenie farmakologiczne dla chorego na POChP prezentującego duże nasilenie objawów klinicznych i z małym ryzykiem zaostrzenia (grupa B) to:

- A. krótko działający lek rozkurczający oskrzela.
- B. długo działający lek rozkurczający oskrzela (LABA lub LAMA).
- C. LABA + LAMA.
- D. LAMA + wziewny GKS.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 70. Włączenie wziewnych GKS w przewlekłym leczeniu POChP należy rozważyć w przypadku:

- A. przebytych ≥ 2 zaostrzeń w ciągu ostatniego roku lub ≥ 1 hospitalizacji z powodu zaostrzenia.
- B. chorych z liczbą eozynofiliów $\geq 300/\mu\text{l}$ - dołączonych do LABA.
- C. utrzymującej się pomimo leczenia duszności przy stosowaniu LABA+LAMA bez zwiększonego ryzyka zaostrzeń.
- D. utrzymującej się pomimo leczenia duszności przy stosowaniu LABA+LAMA bez zwiększonego ryzyka zaostrzeń, u chorego w wieku powyżej 65 roku życia.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 71. Do elementów prawidłowo wykonanej spirometrii u pacjenta z podejrzeniem POChP należy/należą poniższe:

- A. spirometria po podaniu leku rozkurczającego oskrzela powinna być wykonana 10-15 min po inhalacji przez pacjenta 400 μ m krótko działającego β_2 -mimetyku.
- B. spirometria po podaniu leku rozkurczającego oskrzela powinna być wykonana 10-15 min po inhalacji przez pacjenta 320 μ m krótko działającego leku przeciwcholinergicznego.
- C. pauza pomiędzy wdechem a wydechem powinna być krótsza niż 1 s.
- D. natężony wydech powinien trwać 6 s.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 72. Na ciężką obturację oskrzeli u chorego na POChP (GOLD3), opierając się na wytycznych GOLD 2019, wskazuje:

- A. wartość FEV1 po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela $\geq 30\%$ i $< 50\%$.
- B. wynik ≥ 10 w teście CAT.
- C. wynik $> 1,5$ w teście CCQ.
- D. wynik ≥ 2 w skali mMRC.
- E. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 73. Kompleksową ocenę i klasyfikację chorych na POChP, wg wytycznych GOLD 2019, opiera się na:

- A. wartości FEV1 po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela i czasie trwania choroby.
- B. wartości FEV1 po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela, czasie trwania choroby i wieku chorego.
- C. ciężkości obturacji oskrzeli, obecności i nasileniu objawów klinicznych oraz ryzyku zaostrzenia choroby.
- D. wartości FEV1/VC i ciężkości obturacji.
- E. obecności objawów klinicznych i ryzyka zaostrzeń.

Nr 74. Do aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności (ok. 3-6 METs) wg WHO zalicza się:

- A. energiczny spacer i taniec.
- B. prace ogrodowe (pielęgnowanie ogrodu).
- C. aktywne zaangażowanie w gry i zabawy sportowe z dziećmi.
- D. prace domowe jak: mycie okien, podłogi, mycie samochodu.
- E. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 75. Do charakterystycznych objawów stwierdzanych w jednostronnym zezie jawnym towarzyszącym należą:

- A. ograniczenie lub zniesienie ruchomości gałki ocznej zezującej.
- B. podwójne widzenie.
- C. niedowidzenie oka zezującego.
- D. zachowane i symetryczne ruchy gałek ocznych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 76. Na biopsję aspiracyjną cienkoigłową powinien być skierowany pacjent, którego guzek tarczycy jest:

- | | |
|------------------------------------|----------------------------|
| 1) palpacyjny; | 4) z mikrozwapnieniami; |
| 2) hipoechogeniczny powyżej 1 cm; | 5) unaczyniony obwodowo; |
| 3) hiperechogeniczny poniżej 1 cm; | 6) unaczyniony centralnie. |

Prawidłowa odpowiedź to:

- | | |
|-----------------------|---|
| A. 1, 2, 4, 6. | D. 2, 3. |
| B. 1, 2, 3, 5. | E. kryteria ultrasonograficzne nie mają znaczenia w podjęciu |
| C. 1, 3, 4, 5. | decyzji o biopsji guzka. |

Nr 77. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/stwierdzenia dotyczące anhedonii:

- A.** jest to utrata odczuwania przyjemności i zainteresowań.
- B.** należy do objawów depresji.
- C.** wiąże się ze wzmożoną aktywnością psychomotoryczną.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 78. 65-letni pacjent zgłasza się do lekarza rodzinnego z powodu bólów i zawrotów głowy, zaburzeń widzenia i świądu skóry. W badaniu przedmiotowym widoczne jest zasinienie warg, stwierdza się powiększenie śledziony i wątroby. W badaniu morfologii krwi obwodowej stwierdzono Hb 19 g/dl, leukocyty 15 tys./mm³, płytki krwi 650 tys./mm³. Lekarz podejrzewa:

- A.** nadpłytkowość samoistną.
- B.** ostrą białaczkę szpikową.
- C.** czerwienicę prawdziwą.
- D.** czerwienicę wtórną.
- E.** przewlekłą białaczkę limfatyczną.

Nr 79. Nagły, silny ból i obrzęk jądra z niewielkim jego zaczerwienieniem, bez gorączki, z wymiotami i bólem brzucha nasuwa podejrzenie:

- A.** zapalenia jądra i najądrza.
- B.** wodniaka jądra.
- C.** skrętu jądra.
- D.** żylaków powrózka.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 80. Obwodowe porażenie nerwu twarzowego:

- A.** obejmuje całą połowę twarzy.
- B.** dotyczy w równym stopniu ruchów dowolnych i emocjonalnych.
- C.** nie występują w nim zaburzenia smaku i łzawienie ani nadmierne gromadzenia się śliny, jej wyciek z ust.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 81. Obraz kliniczny zapalenia osierdza:

- A. ból w okolicy zamostkowej lub przedsercowej, nasilający się w pozycji leżącej, a zmniejszający się w pozycji siedzącej.
- B. uogólnione, poziome lub wklęsłe uniesienie odcinków ST, poziome obniżenie odcinków PR.
- C. tarcie osierdza najlepiej słyszalne podczas wdechu w pozycji leżącej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 82. Obecność guza w dole podkolanowym, ból i uczucie pełności z tyłu kolana, które nasilają się podczas aktywności fizycznej, czasem obrzęk mogący sugerować zakrzepicę żył głębokich sugerują rozpoznanie:

- A. RZS.
- B. nerwiaka.
- C. mięsaka.
- D. torbieli Bakera.
- E. wszystkie odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 83. Metodą antykoncepcji szczególnie polecaną u chorych na cukrzycę typu 2, otyłych kobiet po 35. roku życia, a także w przypadku występowania powikłań naczyniowych cukrzycy jest:

- A. stosowanie preparatów jednoskładnikowych zawierających estrogen.
- B. stosowanie preparatów estrogenowo-progestagenowych o dużej zawartości etynylo-estradiolu (powyżej 50 µg).
- C. wkładka wewnątrzmaciczna z wstawką gestagenową.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. jakkolwiek metoda antykoncepcji jest w cukrzycy przeciwwskazana.

Nr 84. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przygotowania pacjenta do wykonania doustnego testu tolerancji glukozy:

- A. badanie przeprowadza się rano, na czczo, po co najmniej 8 godzinach od spożycia ostatniego posiłku, po przespanej nocy.
- B. przed badaniem pacjent może pić wyłącznie wodę i nie powinien – w miarę możliwości – przyjmować żadnych leków.
- C. przed testem należy ograniczyć spożywanie węglowodanów przez co najmniej 72 godziny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 85. Wybierz twierdzenie **falszywe** dotyczące kryteriów rozpoznania zespołu niespokojnych nóg:

- A. przymus poruszania kończynami dolnymi, zazwyczaj związany z dyskomfortem i nieprzyjemnymi doznaniem czuciowymi w obrębie kończyn.
- B. objawy występują podczas unieruchomienia (długotrwała pozycja siedząca lub leżąca).
- C. objawy ustępują częściowo lub całkowicie podczas ruchu kończyn (rozciągania, chodzenia).
- D. objawy są bardziej nasilone w dzień niż wieczorem i w nocy.
- E. dodatni wywiad rodzinny w kierunku zespołu niespokojnych nóg jest kryterium wspomagającym.

Nr 86. Wskaż twierdzenie **falszywe** dotyczące dodatniego objawu Lasegue'a:

- A. stwierdza się ograniczenie zakresu ruchu w stawie biodrowym przy unoszeniu wyprostowanej w stawie kolanowym kończyny dolnej pacjenta leżącego na plecach.
- B. ból zlokalizowany jest w pośladku, tylnej części uda lub łydki.
- C. siłę diagnostyczną testu można wzmocnić przez podeszwowe zgięcie stopy (ku dołowi).
- D. dodatni objaw wskazuje na uszkodzenie (ucisk, naderwanie, stan zapalny) jednego z korzeni nerwu kulszowego.
- E. odnotowuje się maksymalną wartość kąta uniesienia kończyny dolnej w stosunku do podłoża.

Nr 87. Otyłość (poza powikłaniami metabolicznymi) zwiększa ryzyko wystąpienia:

- A. kamicy pęcherzyka żółciowego.
- B. zaburzeń miesiączkowania.
- C. raka trzonu macicy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 88. Czynnikiem predysponującym do wystąpienia nefropatii pokontrastowej (CIN) jest:

- A. upośledzona funkcja nerek.
- B. cukrzyca.
- C. niewydolność serca.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 89. Do przesiewowych testów umożliwiających ocenę zaburzeń funkcji poznawczych należy:

- A. krótka skala oceny stanu umysłowego MMSE.
- B. test rysowania zegara.
- C. skala APACHE.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 90. Jaskra pierwotna otwartego kąta:

- A. stanowi ok. 70% wszystkich przypadków jaskry.
- B. w badaniu przedmiotowym stwierdza się zwiększone ciśnienie wewnątrzgałkowe $>21\text{mmHg}$ i charakterystyczne zagłębienie jaskrowe na tarczy nerwu wzrokowego.
- C. w gonioskopii stwierdza się prawidłowy kąt przesączania.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 91. Która z wymienionych sytuacji nie jest wskazaniem do przerwania (czasowego lub trwałego) leczenia metforminą?

- A. planowane badanie radiologiczne z kontrastem zawierającym jod.
- B. planowany zabieg chirurgiczny w znieczuleniu ogólnym.
- C. nietolerancja ze strony przewodu pokarmowego.
- D. szacowany współczynnik filtracji kłębuszkowej eGRF $27\text{ ml/min/1,72 m}^2$.
- E. stan po przebytych pomostowaniu aortalno-wieńcowym.

Nr 92. 42-letni mężczyzna, bez przeszłości chorobowej, zgłosił się do lekarza rodzinnego z powodu powiększenia lewego gruczołu piersiowego. Pacjent jest zdrowy, nie przyjmuje leków, ani suplementów. Nie pali papierosów i nie pije alkoholu. Ma stabilną masę ciała BMI 23. W wywiadzie brak zaburzeń potencji. W badaniu fizycznym: asymetryczne powiększenie lewego gruczołu piersiowego, wyczuwalna zmiana jest obok brodawki sutkowej na godzinie 3.00, ma średnicę ok. 2 cm, jest twarda, spoista i nieprzesuwalna względem podłoża. Przy ucisku brak wycieku z brodawek sutkowych. Nie stwierdza się obustronnie powiększonych węzłów chłonnych pachowych. W badaniu palpacyjnym oba jądra prawidłowe:

- A. należy pilnie skierować pacjenta do endokrynologa.
- B. należy pilnie skierować pacjenta na TK jamy brzusznej.
- C. należy pilnie skierować pacjenta do urologa celem wykonania usg jąder.
- D. należy pilnie skierować pacjenta do chirurga celem wykonania biopsji gruczołu piersiowego.
- E. należy ocenić stężenie prolaktyny w surowicy krwi.

Nr 93. 75-letni mężczyzna zgłosił się do lekarz rodzinnego z powodu niebolesnego powiększenia gruczołów piersiowych. Pacjent od kilku lat jest leczony w poradni kardiologicznej z powodu choroby niedokrwiennej serca i nadciśnienia. Jest także pod opieką poradni urologicznej i od 3 lat stosuje finasteryd z powodu łagodnego przerostu gruczołu krokowego, a w wykonanym przed 3 miesiącami usg jąder – nie stwierdzono patologii. Ma stabilną masę ciała – aktualne BMI 31 (otyłość). W badaniu palpacyjnym znaczne nagromadzenie tkanki tłuszczowej w zakresie obu gruczołów piersiowych oraz wyczuwalne w rzucie brodawek niesymetryczny rozrost tkanki gruczołowej - ginekomastia. Przy ucisku brak wycieku z brodawek sutkowych. Nie stwierdzono powiększonych węzłów chłonnych w dołach pachowych:

- A. należy pilnie skierować pacjenta do endokrynologa.
- B. należy skontrolować stosowane przez pacjenta leczenie pod kątem wpływu leków na ginekomastię.
- C. należy pilnie skierować pacjenta na TK jamy brzusznej.
- D. należy pilnie skierować pacjenta do urologa celem ponownego wykonania usg jąder.
- E. należy pilnie skierować pacjenta do chirurga celem wykonania biopsji gruczołów piersiowych.

Nr 94. U ciężarnej z cukrzycą docelowe wartości ciśnienia skurczowego wynoszą 110-139 mmHg, a rozkurczowego 81-85 mmHg. Które z wymienionych leków nie są przeciwwskazane w leczeniu nadciśnienia u kobiety w ciąży chorej na cukrzycę?

- 1) werapamil;
- 2) labetalol;
- 3) klonidyna;
- 4) enalapryl;
- 5) dihydrałazyna;
- 6) losartan;
- 7) metyldopa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. 30-letnia kobieta w 6 tygodniu ciąży zgłosiła się do lekarz POZ z wynikami badań. Glikemia na czczo 96 mg/dl. Pacjentka bez istotnej przeszłości chorobowej. Wywiad rodzinny bez obciążeń. Jakie wdrożysz dalsze postępowanie?

- A. należy powtórzyć badanie stężenia glukozy na czczo w surowicy krwi.
- B. należy wykonać pilnie doustny test obciążenia 75 g glukozy.
- C. należy wykonać doustny test obciążenia 50 g glukozy.
- D. w 24.-28. tygodniu ciąży należy wykonać próbę obciążeniową 75g glukozy.
- E. należy powtórzyć badanie glikemii na czczo i ocenić HbA1c.

Nr 96. 34-letnia kobieta zgłosiła się do lekarza POZ po incydencie spadku glikemii do 50 mg/dl. Podobne sytuacje – glikemia 60 mg/dl i 48 mg/dl odnotowała już kil-kukrotnie w ciągu 4 miesięcy (ma w domu glukometr – mama choruje na cukrzycę). W trakcie diagnostyki zaburzeń metabolizmu węglowodanów, w wykonanym teście obciążenia 75g glukozy (OGTT – 75g) w 120. minucie testu stwierdzono glikemię 317 mg/dl. Czy należy chorej rozpoznać cukrzycę?

- A. nie, ponieważ wynik mógł być błędny i należy test powtórzyć.
- B. nie, ponieważ gdy rozpoczniemy leczenie cukrzycy to terapia jeszcze obniży niską glikemię.
- C. nie, ponieważ nie wiemy jaką pacjentka ma glikemię na czczo.
- D. tak, ponieważ glikemia w 120. minucie testu wynosiła co najmniej 200 mg/dl, a tym samym spełniała kryteria rozpoznania cukrzycy. Hipoglikemie mogą zwiastować zaburzenia regulacji gospodarki węglowodanowej w efekcie prowadzące do rozwoju pełnoobjawowej cukrzycy.
- E. tak, ponieważ glikemia w 120. minucie testu wynosiła co najmniej 200 mg/dl, a tym samym spełniała kryteria rozpoznania cukrzycy. Należy włączyć insulinę.

Nr 97. Wskaż prawdziwe aktualne zalecenia dotyczące szczepień ochronnych u chorych na cukrzycę:

- 1) każde dziecko chore na cukrzycę powinno być szczepione zgodnie z aktualnym programem szczepień ochronnych;
- 2) obowiązkowe w tej grupie ryzyka są szczepienia przeciwko *Streptococcus pneumoniae* dla dzieci od 2.-5. roku życia;
- 3) obowiązkowe jest szczepienie na WZW typu A;
- 4) zalecane jest coroczne szczepienie przeciwko grypie dzieci powyżej 6. miesiąca życia i osób dorosłych;
- 5) wszystkim chorym na cukrzycę zaleca się szczepienie przeciwko WZW typu B;
- 6) osoby nieuodpornione powinny być zaszczepione przeciwko: ospie wietrznej, różyczce, śwince i odrze.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1, 5, 6.
- B. 1, 2, 4, 5, 6.
- C. 1, 2, 3, 4, 5.
- D. u pacjentów z cukrzycą indywidualizujemy kalendarz szczepień w zależności od rodzaju cukrzycy i obecności powikłań.
- E. poza obowiązkowymi szczepieniami wynikającymi z aktualnego programu szczepień ochronnych, unikamy dodatkowej mobilizacji układu immunologicznego u chorych na cukrzycę. Każde szczepienie wywołuje miejscowy stan zapalny i poważnie dekompensuje równowagę metaboliczną w cukrzycy.

Nr 98. Do lekarz POZ zgłosiła się 43-letnia otyła (BMI 30), paląca papierosy kobieta chorująca na cukrzycę typu 2, leczona na nadciśnienie tętnicze. Czy chora wymaga prowadzenia terapii statyną?

- A. nie wymaga.
- B. tak wymaga niezależnie od wartości cholesterolu frakcji LDL.
- C. tak, ale tylko jeżeli cholesterol frakcji LDL >55 mg/dl.
- D. tak, ale tylko jeżeli cholesterol frakcji LDL >70 mg/dl.
- E. tak, ale tylko jeżeli cholesterol frakcji LDL >100 mg/dl.

Nr 99. Leczenie farmakologiczne pobudzenia w przebiegu otępienia podlega następującym zasadom pozwalającym na zwiększenie bezpieczeństwa terapii:

- 1) rozpocznij leczenie od jak najniższych dawek i podwyższaj je bardzo powoli;
- 2) stosuj politerapię - rozpocznij leczenie od małych dawek co najmniej dwóch leków;
- 3) przeanalizuj możliwe interakcje i w miarę możliwości zastąp leki wchodzące w interakcje ich bezpieczniejszymi odpowiednikami;
- 4) zmniejsz dawki albo odstaw leki działające silnie antycholinergicznie;
- 5) po ustąpieniu objawów pobudzenia i uzyskaniu stabilnej poprawy kontynuuj leczenie jeszcze przez co najmniej 6-12 miesięcy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. W których grupach ryzyka szczepienie przeciwko WZW typu B jest obowiązkowe?

- 1) osób wykonujących zawód medyczny narażonych na zakażenie, które nie były szczepione przeciw WZW typu B;
- 2) chorym przygotowywanym do zabiegów operacyjnych;
- 3) osób zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C;
- 4) osobom chorym na nowotwory układu krwiotwórczego;
- 5) osób w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osób dializowanych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Pod opiekę lekarza rodzinnego trafił pacjent po wypisie z oddziału kardiologii, gdzie rozpoznano zawał ściany dolnej mięśnia sercowego. Jakie są docelowe wartości cholesterolu LDL-C u tego pacjenta?

- A. <1,4 mmol/l (<55 mg/dl).
- B. <1,8 mmol/l (<70 mg/dl).
- C. <2,6 mmol/l (<100 mg/dl).
- D. <3,0 mmol/l (<116 mg/dl).
- E. żadna z powyższych.

Nr 102. Chemioprophylaktyka choroby meningokokowej dotyczy osób, które w ciągu 7 dni poprzedzających zachorowanie miały kontakt z osobą chorą. Komu powinno się zalecić takie postępowanie?

- A. domownikom zamieszkującym razem z chorym.
- B. osobom przeprowadzającym resuscytację usta-usta, intubację i odsysanie u osoby chorej.
- C. osobom, które piły z tych samych butelek, używały tych samych sztućców lub paliły tego samego papierosa, co osoba chora.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 103. Do adjuwantów analgetycznych (koanalgetyków) należą:

- 1) glikokortykosteroidy;
- 2) antagoniści receptora NMDA (N-Metylo D-Asparaginowego);
- 3) kanabinoidy;
- 4) leki przeciwdepresyjne (np. amitryptylina, duloksetyna);
- 5) leki przeciwpadaczkowe (np. gabapentyna, pregabalina).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Test Hirschberga służy do badania przesiewowego:

- A. przezierności ośrodków optycznych oka.
- B. w kierunku wykrywania zeza.
- C. niedrożności dróg łzowych.
- D. nieprawidłowej ostrości wzroku do dali.
- E. zaburzeń widzenia barw.

Nr 105. W trakcie teleporady rozmawiasz przez telefon z mamą trzydziestomiesięcznej pacjentki, niechorującej na choroby przewlekłe. Dziewczynka od wczoraj zgłasza pieczenie sromu i ból przy oddawaniu moczu, często oddaje mocz, nie gorączkuje, ma dobry apetyt, chętnie pije podawane płyny. Objawy chorobowe wystąpiły po raz pierwszy w życiu. W badaniu ogólnym moczu: białko 75 mcg/dl, azotyny nieobecne, erytrocyty 3-5 wpw, leukocyty 30-50 wpw. Zalecisz pobranie próbki moczu na posiew a następnie:

- A. furazydyna 3-5 dni.
- B. furazydyna 7-10 dni.
- C. fosfomycyna jednorazowo.
- D. norfloksacyna 7-10 dni.
- E. podawanie dziecku dużej ilości płynów do picia z dodatkiem soku z żurawiny.

Nr 106. Po pełnym cyklu szczepienia podstawowego przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu (KZM) u 14 letniego zdrowego chłopca (3 dawki szczepionki w schemacie: 0 – 1miesiąc – 6miesiący) upłynęło 8 lat. Czy pacjent obecnie wymaga podania szczepionki aby utrzymać odporność?

- A. Tak. Należy zacząć cykl szczepień od początku.
- B. Tak. Należy podać jedną dawkę szczepionki.
- C. Nie. Pacjent ma zakończony cykl szczepień i nie trzeba go doszczepiać.
- D. Nie. Należy przed szczepieniem oznaczyć u pacjenta miano przeciwciał przeciw KZM.
- E. Nie. Przy kolejnych dawkach wzrasta częstość niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Nr 107. Podczas wizyty patronażowej u trzytygodniowego noworodka stwierdzasz przepuklinę pępkową średnicy 3 cm. Właściwym postępowaniem będzie:

- A. zaklejanie uwypuklenia przepuszczającym powietrze plastrem.
- B. zaklejanie uwypuklenia plastrem do kinesiotapingu.
- C. skierowanie do poradni rehabilitacyjnej dziecięcej.
- D. skierowanie do poradni chirurgicznej dziecięcej.
- E. uspokojenie rodziców – przepuklina najprawdopodobniej ulegnie samoistnemu zamknięciu i nie wymaga leczenia.

Nr 108. Do praktyki lekarza rodzinnego zgłosili się rodzice z 4,5 letnią pacjentką z powodu trwającej od 3 dni gorączki i wilgotnego kaszlu. Dziewczynka przed miesiącem była leczona amoksycyliną z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego. Dziecko uczęszcza do przedszkola, nie choruje na choroby przewlekłe. W badaniu fizykalnym stwierdzasz tachypnoe, nad lewą okolicą podłopatkową rzężenia drobnobańkowe, saturacja 96%. Który z poniższych antybiotyków zastosujesz jako lek pierwszego rzutu w leczeniu ambulatoryjnym?

- A. fenoksypenicylina.
- B. amoksycylina.
- C. amoksycylina z klawulanianem.
- D. moksyflokscyna.
- E. klindamycyna.

Nr 109. Podczas badania rozwoju reakcji słuchowych i mowy u 6 miesięcznego prawidłowo rozwijającego się niemowlęcia należy potwierdzić umiejętność:

- A. głuzużenia.
- B. gaworzenia.
- C. echolalii.
- D. mówienia bez zrozumienia 1-2 słów dwusylabowych.
- E. mówienia ze zrozumieniem 1-2 słów dwusylabowych.

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

Nr 113. Do praktyki lekarza rodzinnego zgłosili się rodzice z ośmiomiesięczną córką z powodu trwającej od 12 godzin biegunki i podwyższonej temperatury ciała do 37,5°C. Po zebraniu wywiadu i zbadaniu dziecka stwierdzasz u niemowlęcia odwodnienie w stopniu lekkim i podejmujesz decyzję o leczeniu w domu. Jaką ilość doustnego płynu nawadniającego zalecisz dziecku w pierwszych 4 godzinach rehydratacji?

- A. 10 ml/kg masy ciała.
- B. 20 ml/kg masy ciała.
- C. 50 ml/kg masy ciała.
- D. 75 ml/kg masy ciała.
- E. 100 ml/kg masy ciała.

Nr 114. Który z objawów nie jest charakterystyczny dla zatrucia tlenkiem węgla?

- A. zaburzenia pamięci i koncentracji oraz porażenie połowicze.
- B. zaburzenia rytmu serca.
- C. bóle brzucha.
- D. osłabienie siły mięśniowej.
- E. *tachypnoe*.

Nr 115. Spośród poniższych stwierdzeń wskaż poprawne:

- 1) terapia poczwórna z bizmutem to :10-14 dni leczenia obejmuje: IPP dawka standardowa 2 x, cytrynian bizmutu 2-4 x 0,120g, tetracyklina 4 x 0,5 g oraz metronidazol 3x 0,5g;
- 2) terapia potrojna bez klarytromycyny to 14-21 dni leczenia: IPP dawka standardowa 2 x, amoksycylina 2 x 1,0g, metronidazol 2 x 0,5g;
- 3) wszystkie badania kontrolne oceniające skuteczność eradykacji powinny być wykonane po przynajmniej 2 tygodniach od zakończenia antybiotykoterapii i odstawienia IPP;
- 4) testy serologiczne są dobrym narzędziem ocena skuteczności eradykacji;
- 5) poczwórna terapia z bizmutem znajduje zastosowanie w przypadku wysokiej oporności na metronidazol i klarytromycynę (>15%).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Które z niżej wymienionych należą do dużych objawów ciężkiego odwodnienia u dziecka?

- 1) pije łąpczywie;
- 2) jest senne;
- 3) jest niespokojne, pobudzone;
- 4) ubytek masy ciała wynosi 5-10%;
- 5) skóra (fałd) rozprostowuje się bardzo wolno.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 117. Do kryteriów większych AZS nie należy:

- A. świąd.
- B. podwyższony poziom IgE w surowicy.
- C. dodatni wywiad w kierunku osobniczej i/lub rodzinnej atopii.
- D. przewlekły i nawrotowy przebieg.
- E. typowa morfologia i lokalizacja zmian.

Nr 118. W procesie odstawiania benzodiazepin prawdziwe są następujące:

- 1) w pierwszym tygodniu obliczona na podstawie tabel przeliczeniowych dawka leku może być zdecydowanie zredukowana, np. o 50%.
W kolejnych tygodniach dobową dawkę leku jest zmniejszana orientacyjnie o 25% dawki początkowej;
- 2) proces odstawiania składa się z 4 faz: substytucji, fazy redukcji dawki, fazy eliminacji substancji i fazy końcowej obserwacji;
- 3) w fazie substytucji należy rozważyć zmianę stosowanych benzodiazepin na jeden preparat o krótkim czasie działania;
- 4) odstawienie ostatniej dawki nie oznacza zakończenia procesu detoksykacji ponieważ u większości chorych leki te są obecne w surowicy krwi przez jeszcze 2-3 tygodnie;
- 5) mianseryna, mirtazapina, trazodon i propranolol mogą przeciwdziałać benzodiazepinowemu zespołowi abstynencyjnemu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. W stosunku do bielactwa nabytego prawdą jest, że:

- A. zmiany pojawiają się u ponad 50% chorych po 20 roku życia.
- B. plamy odbarwieniowe powstają w wyniku uszkodzenia melanocytów.
- C. mogą mu towarzyszyć schorzenia autoimmunologiczne.
- D. w leczeniu nie mają zastosowania preparaty GKS.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 120. Stwierdzenie uogólnionego powiększenia węzłów chłonnych, nawracający półpasiec, krwotoczne zapalenia dziąseł, grzybice jamy ustnej i gardła, nasuwają podejrzenie:

- A. gruźlicy.
- B. mononukleozy.
- C. anginy adenowirusowej.
- D. przewlekłego zakażenia HIV.
- E. błonicy gardła.

Dziękujemy !