

- 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 odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wyciśnij gumkę i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamazaj 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 min.** 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 **cyfra 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej:

NUMER KODOWY:

[illegible]

cem
JESIEŃ 2022

EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z GERIATRII

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E

61	A	B	C	D	E
62	A	B	C	D	E

Nr 1. Wskaż stwierdzenia prawdziwe w przypadku chorego w starszym wieku z klinicznym prawdopodobieństwem zatorowości płucnej (ZP):

- 1) w przypadku dużego klinicznego prawdopodobieństwa ZP nie jest konieczne oznaczanie d-dimeru, a w pierwszej kolejności należy wykonać badanie angio-TK klatki piersiowej;
- 2) w przypadku stwierdzenia zakrzepicy proksymalnej żył kończyn dolnych u chorego z dużym klinicznym prawdopodobieństwem ZP można rozpoznać zatorowość bez wykonywania badania angio-TK płuc;
- 3) w przypadku dużego klinicznego prawdopodobieństwa zatorowości płucnej i ujemnego wyniku angio-TK płuc, USG żył kończyn dolnych jest badaniem rozstrzygającym o rozpoznaniu lub wykluczeniu ZP;
- 4) prawidłowe stężenie d-dimeru u chorego z pośrednim klinicznym prawdopodobieństwem ZP wyklucza zatorowość i pozwala odstąpić od dalszej diagnostyki oraz leczenia;
- 5) normy laboratoryjne stężeń D-dimeru w surowicy są identyczne dla dorosłej populacji, niezależnie od wieku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. U chorego na cukrzycę typu 2 w przypadku dużego ryzyka sercowo-naczyniowego doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi pierwszego rzutu powinny być:

- 1) pochodne biguanidu;
- 2) flozyny;
- 3) agoniści GLP-1;
- 4) gliptyny;
- 5) glitazony.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Wskaż inhibitor dipeptylopeptydazy 4 (DPP-4), który nie wymaga modyfikacji dawek terapeutycznych w niewydolności nerek (GFR <50 ml/min):

- A. saksagliptyna.
B. wildagliptyna.
C. linagliptyna.
D. ligagliptyna.
E. wszystkie powyższe.

Nr 4. Wskaż lek przeciwdepresyjny, który nie należy do grupy nieselektywnych inhibitorów wychwyty monoamin:

- A. amitryptylina.
B. klomipramina.
C. doksepina.
D. fluwoksamina.
E. dezypramina.

Nr 5. Na podstawie wytycznych europejskich i amerykańskich towarzystw naukowych w leczeniu empirycznym nieciężkiego pozaszpitalnego zapalenia płuc u chorego z wielochorobowością, bez wcześniejszej izolacji MRSA lub *Pseudomonas aeruginosa* z układu oddechowego pacjenta oraz bez przeciwwskazań do określonej antybiotykoterapii, antybiotykiem pierwszego wyboru powinien być:

- A. makrolid.
- B. fluorochinolon oddechowy.
- C. amoksycylina.
- D. amoksycylina z kwasem klawulanowym.
- E. doksycyklina.

Nr 6. W przypadku choroby zwyrodnieniowej stawów lekiem przeciwbólowym, zalecanym w pierwszej kolejności do stosowania w przypadku pacjenta z małym ryzykiem powikłań ze strony przewodu pokarmowego oraz dużym ryzykiem sercowo-naczyniowym, ale nie przyjmującego przewlekłe kwasu acetylosalicylowego, powinien być:

- A. naproksen.
- B. indometacyna.
- C. ibuprofen.
- D. ketoprofen.
- E. nabumeton.

Nr 7. Cechą charakterystyczną przewlekłej choroby nerek jest obecność przez co najmniej 1 miesiąc:

- 1) albuminurii ≥ 30 mg/24 godz.;
- 2) leukocyturii;
- 3) erytrocyturii;
- 4) GFR < 60 ml/min/1,73 m²;
- 5) zaburzeń elektrolitowych związanych z uszkodzeniem cewek nerkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Do relewatorów skórnych nowotworów narządów wewnętrznych zalicza się:

- 1) rogowacenie ciemne;
- 2) zespół Schwartz-Burgessa;
- 3) pachydermatoglify;
- 4) nabyte nadmierne owłosienie meszkowe;
- 5) zapalenie skórno-mięśniowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 9. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące złamań bliższego odcinka kości udowej u osób starszych:

- A.** stanowią najczęściej spotykany rodzaj złamań u osób starszych w wyniku upadków z własnej wysokości.
- B.** w przypadku złamania wewnątrztrzonebkowego bez przemieszczenia pacjent zazwyczaj normalnie obciąża kończynę i może mieć prawidłowy zakres ruchu w stawie.
- C.** prawidłowy obraz bliższego odcinka kości udowej w zdjęciu radiologicznym wykonanym w projekcji przednio-tylnej i bocznej wyklucza złamanie.
- D.** metodą pierwszego wyboru uśmierzania bólu w złamaniu jest znieczulenie regionalne, np. pod postacią blokady przedziału powięzi biodrowej.
- E.** wraz z obrazowaniem radiologicznym świeżego złamania w obrębie stawu biodrowego powinno wykonywać się radiogram klatki piersiowej.

Nr 10. Wskaż zaburzenie stanowiące działanie niepożądane leków z grupy SSRI:

- 1) hyponatremia;
- 2) krwawienia z przewodu pokarmowego;
- 3) ortostatyczne spadki ciśnienia tętniczego;
- 4) obniżenie masy ciała;
- 5) nadmierne pocenie się.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. Wskaż czynnik predysponujący do omdlenia kardiogennego ujęty w skali przesiewowej EGSYS, który wiąże się z najniższym ryzykiem wystąpienia kolejnego omdlenia:

- A.** kołatanie serca przed omdleniem.
- B.** choroba serca.
- C.** omdlenie wysiłkowe.
- D.** omdlenie w pozycji leżącej.
- E.** wszystkie wymienione obarczone są takim samym ryzykiem.

Nr 12. Wskaż leki zwiększające ryzyko depresji u osób w starszym wieku:

- 1) statyny;
- 2) inhibitory konwertazy angiotensyny;
- 3) glikokortykosteroidy;
- 4) NLPZ;
- 5) chinolony.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. Wskaż lek z grupy SSRI, który w najmniejszym stopniu wywołuje drżenia i objawy pozapiramidowe, ale może silniej od pozostałych wpływać na pogorszenie funkcji poznawczych:

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| A. fluoksetyna. | D. citalopram. |
| B. sertralina. | E. escitalopram. |
| C. paroksetyna. | |

Nr 14. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące haloperidolu:

- 1) częściej od innych neuroleptyków wywołuje objawy niepożądane pod postacią drżenia i akinezji;
- 2) ze względu na szybkość działania jest neuroleptykiem z wyboru w ostrych objawach psychotycznych u pacjentów z otępieniem w przebiegu synukleinopatii;
- 3) w celu szybkiego wyeliminowania ostrych objawów psychozy u osób w starszym wieku najskuteczniejsze jest podanie dożylnie niewielkich dawek haloperidolu i stopniowe ich zwiększanie do maksymalnie bezpiecznych zgodnie z zasadą START LOW – GO SLOW;
- 4) jego wadą jest działanie prodepresyjne, nawet przy niskich dawkach leku;
- 5) zalecany jest w leczeniu objawów psychotycznych u chorych z padaczką ze względu na niski potencjał wywoływania drgawek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. W przypadku świeżo wykrytego migotania przedsionków, w celu przywrócenia prawidłowego rytmu serca u pacjenta w starszym wieku chorego na umiarkowaną niewydolność serca z zachowaną frakcją wyrzutową (HFpEF), lekiem z wyboru będzie:

- A.** flekainid. **B.** propafenon. **C.** amiodaron. **D.** ibutyliid. **E.** sotalol.

Nr 16. Bakteriomocz znamieny występuje wtedy, gdy w 1 ml moczu stwierdza się liczbę żywych bakterii 1 szczepu (tzw. jednostek tworzących kolonię – CFU):

- 1) $\geq 10^3$ CFU u kobiety z objawami zapalenia pęcherza moczowego w próbce moczu ze środkowego strumienia;
- 2) $\geq 10^2$ CFU u kobiety z objawami ostrego odmiedniczkowego zapalenia nerek w próbce moczu ze środkowego strumienia;
- 3) $\geq 10^5$ CFU w przypadku powikłanego ZUM w próbce moczu ze środkowego strumienia;
- 4) $\geq 10^2$ CFU w próbce moczu pobranej poprzez jednorazowe wprowadzenie cewnika do pęcherza moczowego;
- 5) każda ilość CFU w moczu pobranym poprzez nadłonowe nakłucie pęcherza moczowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Najczęstszą przyczyną hiponatremii hipotonicznej z izowolemią jest:

- A. niewyrównana niewydolność serca.
- B. stosowanie leków moczopędnych.
- C. zespół SIADH.
- D. niedoczynność kory nadnerczy.
- E. stosowanie radiologicznych środków kontrastowych.

Nr 18. Typowa konstelacja wyników badań laboratoryjnych w diagnostyce różnicowej przyczyny hiperkalcemii pod postacią obniżonego stężenia parathormonu (PTH), obniżonego lub prawidłowego stężenia kalcydiolu (25-OH-D₃) oraz podwyższonego stężenia kalcytriolu (1,25-(OH)₂-D₃) jest charakterystyczna dla:

- A. szpiczaka plazmocytozowego.
- B. nadczynności tarczycy.
- C. długotrwałego unieruchomienia.
- D. sarkoidozy.
- E. nadmiernej podaży witaminy D.

Nr 19. Dyslipidemię aterogenną możemy rozpoznać, gdy stwierdzimy u pacjenta:

- 1) zwiększone stężenie triglicerydów;
- 2) zmniejszone stężenie cholesterolu HDL;
- 3) zmniejszone stężenie nieprawidłowych (małych, gęstych) cząsteczek LDL;
- 4) zwiększone stężenie nieprawidłowych (małych, gęstych) cząsteczek LDL;
- 5) zwiększone stężenie cholesterolu całkowitego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Nie zaleca się wykonywania badań przesiewowych na obecność bakterio-moczu bezobjawowego z uwagi na brak korzyści z jego leczenia w następujących sytuacjach klinicznych:

- 1) u chorych w starszym wieku z niepełnosprawnością, przebywających w opiece instytucjonalnej;
- 2) u chorych na cukrzycę;
- 3) u chorych z zaburzeniami oddawania moczu z powodu uszkodzenia rdzenia kręgowego;
- 4) u chorych z cewnikiem w pęcherzu moczowym;
- 5) u mężczyzn przed planowaną przezcewkową resekcją gruczołu krokowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 21. Według kryteriów FORTA leki stosowane w leczeniu przewlekłym POChP mają przyporządkowaną kategorię:

- 1) β -mimetyki długodziałające – kategoria B;
- 2) cholinolityki długodziałające – kategoria A;
- 3) długo działające glikokortykosteroidy ogólnoustrojowe – kategoria D;
- 4) teofilina – kategoria B;
- 5) glikokortykosteroidy wziewne – kategoria C.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Wskaż leki hipotensyjne należące do kategorii A kryteriów FORTA w leczeniu nadciśnienia tętniczego w starszym wieku:

- 1) długodziałające niedihydropirydynowe blokery kanału wapniowego;
- 2) inhibitory konwertazy angiotensyny;
- 3) blokery receptora aldosteronowego;
- 4) beta-blokery;
- 5) blokery receptora angiotensyny;
- 6) diuretyki tiazydowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Pregabalina i gabapentyna to leki przeciwdrgawkowe często stosowane pomocniczo w przewlekłym leczeniu bólu, zwłaszcza o charakterze neuropatycznym. Wskaż efekty uboczne tych leków:

- 1) mogą powodować hipoglikemię u chorych na cukrzycę;
- 2) mogą powodować hiperglikemię u chorych na cukrzycę;
- 3) mogą powodować przyrost masy ciała;
- 4) mogą powodować utratę masy ciała.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Test MAGIC (*Manageable Geriatric Assessment*) służy do podstawowego badania geriatrycznego w opiece ambulatoryjnej i może zostać przeprowadzony przez oddelegowanego członka zespołu geriatrycznego. Wskaż domenę, która **nie jest** uwzględniona w teście:

- A.** upadki.
- B.** szczepienia.
- C.** słuch.
- D.** nietrzymanie moczu.
- E.** funkcje językowe.

Nr 25. Hiperkalcemia nie jest następstwem:

- A. nabytej niedoczynności przytarczyc.
- B. zatrucia witaminą D.
- C. zatrucia witaminą A.
- D. leczenia preparatami litu.
- E. unieruchomienia w przebiegu wieloodłamowego złamania kości.

Nr 26. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące farmakoterapii okołoperacyjnej u pacjentów w podeszłym wieku:

- 1) należy odstawić niesteroidowe leki przeciwzapalne 1 dzień przed zabiegiem;
- 2) należy kontynuować inhibitory pompy protonowej;
- 3) należy odstawić fibraty 1 dzień przed zabiegiem;
- 4) należy odstawić statyny 1 dzień przed zabiegiem;
- 5) brakuje wytycznych okołoperacyjnych dotyczących leków stosowanych w chorobie Alzheimera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Według zmodyfikowanych kryteriów McGeera rozpoznawania ZUM u osób w zaawansowanym wieku z założonym cewnikiem dopęcherzowym, oprócz dodatniego posiewu moczu musi być spełnione kryterium obecności:

- 1) nowego epizodu hipotensji;
- 2) obrzęku i bólu jąder;
- 3) obecności dreszczy;
- 4) wystąpienia gorączki;
- 5) pojawienia się nagłej zmiany w stanie psychicznym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ZUM u osób starszych:

- 1) u kobiet czynnikiem ryzyka ZUM jest wcześniejsze przebycie zakażenia układu moczowego;
- 2) zaleganie dużych ilości moczu (>100 ml) w pęcherzu jest czynnikiem ryzyka ZUM u mężczyzn;
- 3) zaleganie dużych ilości moczu (>100 ml) w pęcherzu jest czynnikiem ryzyka ZUM u kobiet;
- 4) udar mózgu u osoby bez cewnika w pęcherzu moczowym może być czynnikiem ryzyka ZUM;
- 5) u kobiet zaleganie moczu może być następstwem obniżenia tylnej ściany pochwy z powodu cystocele.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Wskaż zabieg, który zalicza się do zabiegów pośredniego ryzyka chirurgicznego, czyli przybliżonego 1–5% ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych w ciągu 30 dni od przeprowadzenia zabiegu:

- 1) resekcja dwunastnicy;
- 2) operacja głowy i szyi;
- 3) resekcja nadnercza;
- 4) usunięcie segmentu płata dolnego prawego płuca;
- 5) usunięcie sutka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące bakteriomoczu i zakażeń układu moczowego u osób w starszym wieku:

- 1) u zacewnikowanych pensjonariuszy opieki instytucjonalnej nie zaleca się wykonywania badań na obecność bezobjawowego bakteriomoczu;
- 2) wskazaniem do terapii eradykacyjnej u chorego z bezobjawowym bakteriomoczem jest unieruchomienie po uszkodzeniu rdzenia kręgowego;
- 3) u większości mężczyzn w starszym wieku w opiece instytucjonalnej, którzy mają bezobjawowy bakteriomocz, występuje jednocześnie bezobjawowy ropomocz;
- 4) bezobjawowy ropomocz to obecność ≥ 5 leukocytów w polu widzenia w próbce moczu pobranej od osoby bez objawów ZUM;
- 5) najczęstszym po *Escherichia coli* rodzajem drobnoustrojów będących przyczyną ZUM w starszym wieku są Gram-dodatnie pałeczki z rodzaju *Enterococcus*.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Wskaż lek, który nie zwiększa ryzyka niedożywienia białkowo-energetycznego:

- A.** digoksyna.
B. teofilina.
C. mirtazapina.
D. fluoksetyna.
E. wszystkie wymienione.

Nr 32. Do koanalgetyków stosowanych w leczeniu bólu pooperacyjnego należą:

- 1) metamizol;
- 2) oksykodon;
- 3) MgSO_4 ;
- 4) lidokainę;
- 5) ketaminę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Wskaż element, który nie jest oceniany w teście sprawności fizycznej SPPB:

- A. test pięciokrotnego wstawania z krzesła.
- B. równowaga statyczna „semi-tandem”.
- C. równowaga statyczna w pozycji „tandem”.
- D. równowaga statyczna w pozycji stopy obok siebie.
- E. prędkość chodu na dystansie 6 m.

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące bólu trzewnego:

- 1) jest następstwem pobudzenia nocycceptorów otrzewnej ściennej;
- 2) ma tępy, nawracający charakter;
- 3) jest dobrze zlokalizowany;
- 4) towarzyszą mu nasilone objawy wegetatywne, np. pod postacią tachykardii i wymiotów;
- 5) na jego regulację wpływa m.in. mikrobiota jelitowa, a probiotyki mogą zmniejszać jego natężenie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące bólu rzutowanego:

- 1) typowo towarzyszy bólowi trzewnemu;
- 2) jest dobrze zlokalizowany;
- 3) jest odczuwany w miejscu odległym od uszkodzonego narządu;
- 4) przykładem bólu rzutowanego są bóle prawej łopatki w zapaleniu dróg żółciowych;
- 5) odczuwany jest powierzchownie w obrębie skóry lub mięśni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. Przeciwwskazaniem do wykonania manewru Dix-Hallpike’a jest:

- 1) złamanie zęba kręgu obrotowego;
- 2) podwichnięcie stawu szczytowo-obrotowego;
- 3) wypadanie krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym;
- 4) niewydolność krążenia kręgowo-podstawnego;
- 5) złamanie bliższego odcinka szyjki kości udowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zawrotów głowy:

- 1) ostre, szybko postępujące zaburzenia równowagi są najczęściej następstwem udaru;
- 2) nasilanie się zaburzeń równowagi w sytuacji braku innych bodźców jest najczęściej oznaką obustronnej utraty czynności nerwu przedsionkowego;
- 3) najbardziej prawdopodobną przyczyną stanu przedomdleniowego (*presyncope*) jest hipotonia ortostatyczna;
- 4) nieswoiste zamroczenie (*light-headedness*) ma najczęściej podłoże psychogenne;
- 5) u starszych pacjentów przyczyną zawrotów głowy może być zapalenie płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Skala EGSYS (*Evaluation of Guidelines in Syncope Study score*) jest prostym testem przesiewowym różnicującym grupy wysokiego i niskiego ryzyka wystąpienia omdlenia kardiogenego. Czynniki uwzględnione w skali EGSYS zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia omdlenia kardiogenego to:

- A.** przerost lewej komory serca.
- B.** kołatanie serca przed omdleniem.
- C.** omdlenie wysiłkowe.
- D.** omdlenie w pozycji leżącej.
- E.** objawy zapowiadające z układu autonomicznego.

Nr 39. Wskaż częste przyczyny jawnego krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego:

- 1) wrzód żołądka;
- 2) wrzód dwunastnicy;
- 3) żylaki przełyku;
- 4) zespół Mallory'ego-Weissa;
- 5) rak przełyku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 40. Wskaż częste przyczyny jawnego krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego:

- 1) małopłytkowość;
- 2) autoimmunologiczne zapalenia naczyń;
- 3) przyjmowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych;
- 4) uchyłki okrężnicy;
- 5) polipy jelita grubego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Cechy charakterystyczne niedokrwistości chorób przewlekłych to:

- 1) zwiększone stężenie cytokin wytwarzanych przez limfocyty T;
- 2) zwiększone stężenie cytokin wytwarzanych przez monocyty i makrofagi;
- 3) niedobór żelaza;
- 4) zwiększone stężenie ferrytyny;
- 5) zwiększone stężenie transferyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Do czynników zwiększających ryzyko choroby zwyrodnieniowej stawów należą:

- 1) uprawianie sportów wyczynowych w młodości;
- 2) płeć męska;
- 3) duża gęstość mineralna kości;
- 4) otyłość;
- 5) siedzący tryb życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 43. Pacjentka (77 lat) z rakiem jajnika, wodobrzuszem i przerzutami do OUN, w stanie ciężkim, z wymiotami porannymi, agresywna, pobudzona, krzycząca w godzinach wieczornych, bez logicznego kontaktu od 2 tygodni, z niewyraźną, bełkotliwą mową od 4 dni, pozostająca pod opieką córki, świadomej stanu matki i procesu umierania – doznała naglej poprawy stanu ogólnego. Pacjentka samodzielnie usiadła w łóżku, rozpoznała córkę i zawołała ją po imieniu, poprosiła o zrobienie słodkiej herbaty. Pozostawała w pełnym, logicznym kontakcie, ale córkę niepokoił fakt, że chwilami matka rozmawiała z nią i równocześnie ze swoim nieżyjącym od wielu lat mężem. Wezwany do domu lekarz powinien:

- 1) poinformować córkę, że taka poprawa jest częsta w okresie umierania i że powinna spodziewać się śmierci matki w ciągu 2–3 dni;
- 2) uprzedzić córkę, że jest to ostatni przed śmiercią okres pełnej zdolności do czynności prawnych i podjęcia przez matkę formalno-prawnych decyzji przed śmiercią;
- 3) uspokoić córkę, że taka poprawa nie jest niczym niezwykłym i wynika ze stosowania u chorej glikokortykosteroidów oraz ondansetronu, natomiast nie zmienia przebiegu naturalnego choroby;
- 4) rozpoznać majaczenie w przebiegu choroby organicznej OUN i włączyć kветiapinę;
- 5) wyjaśnić córce, że poprawa jest przejściowa, a jej czas może być różny i prawdopodobnie związana jest z niespodziewaną i niewyjaśnioną aktywacją różnych szlaków łączących hipokampy, korę przedczołową i pień mózgu, a duża część osób doświadczających takiej poprawy wkrótce po epizodzie umiera;
- 6) w dokumentacji medycznej odnotować wystąpienie epizodu terminalnej, paradoksalnej jasności umysłu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. W leczeniu przewlekłej, idiopatycznej czkawki u 75-letniej pacjentki najbezpieczniejszym lekiem spośród wymienionych będzie:

- A. chloropromazyna.
- B. dimenhydryn timerol.
- C. metoklopramid.
- D. pregabalina.
- E. tietyloperazyna.

Nr 45. Do typowych, częstych fenotypów klinicznych otępień w przebiegu choroby Alzheimera należą:

- 1) zespół korowo-podstawny (CBS);
- 2) postać amnestyczna z zanikiem hipokampów;
- 3) logopeniczny wariant pierwotnej afazji postępującej (lvPPA);
- 4) zanik wieloukładowy;
- 5) zanik korowy tylny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Inhibitory kalcyneuryny – takie jak pimekrolimus i takrolimus – stosowane miejscowo, skuteczne będą w leczeniu przewlekłego świądu w przebiegu:

- A. mocznicy.
- B. świerzb i czki guzkowej.
- C. atopowego zapalenia skóry.
- D. cholestazy.
- E. ziarniniaka grzybiastego.

Nr 47. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące leczenia depresji w wieku podeszłym:

- A. elektrowstrząsy są przeciwwskazane u osób >80 r.ż. ze względu na ich negatywny wpływ na pamięć autobiograficzną.
- B. jeżeli uzyskano poprawę przy leczeniu SSRI, a działania niepożądane nie są nasilone, leczenie powinno być kontynuowane przez co najmniej 12 miesięcy.
- C. u pacjenta z chorobą Parkinsona leczonego selegiliną, u którego lekarz zamierza włączyć citalopram z powodu depresji, należy odstawić selegilinę co najmniej 2 tygodnie wcześniej.
- D. depresja o podłożu naczyniowym bywa oporna na leczenie i po wykorzystaniu dostępnych metod farmakologicznych można rozważyć np. stymulację nerwu błędnego lub przezczaszkową stymulację magnetyczną.
- E. przed leczeniem duloksetyną należy wykonać badanie EKG i pomiar RR, a leczenie rozpoczynać od małych dawek, np. 15 mg.

Nr 48. Do geriatry zgłosiła się 62-letnia pacjentka z zespołem Downa. Pacjentką opiekuje się starszy o 10 lat brat. W okresie niemowlęcym przeszła operację zamknięcia ubytku przegrody międzykomorowej, w 4 r.ż. była skutecznie leczona z powodu białaczki, ale nie posiada dokumentacji medycznej. Jest otyła, ma niedoczynność tarczycy, z powodu której przyjmuje lewotyroksynę. Sama kontroluje ciśnienie tętnicze – wartości nie przekraczają 120/75 mmHg. Jest pod opieką kardiologiczną, ostatnia wizyta pół roku wcześniej: w echo serca bez cech wady nabytej, w holterze EKG – średnia częstość rytmu zatokowego 62/min, maksymalna 95/min, pojedyncze ekstrasystolie nadkomorowe. Jest samodzielna w podstawowych czynnościach życiowych (ADL 5 pkt), w niektórych złożonych czynnościach wymaga pomocy (IADL 22 pkt). Pacjentka nie ma zaparć, kontroluje oddawanie stolca. Od kilku miesięcy ma nietrzymanie moczu o typie parć nagłych. Lekarz rodzinny wykluczył infekcję dróg moczowych i skierował pacjentkę na USG jamy brzusznej z oceną zalegania po mikcji (w badaniu bez zalegania) oraz do urologa i do geriatry. Najlepszym wyborem w leczeniu nietrzymania moczu u tej pacjentki będzie:

- | | |
|------------------|-----------------|
| A. duloksetyna. | D. tamsulozyna. |
| B. mirabegron. | E. galantamina. |
| C. solifenacyna. | |

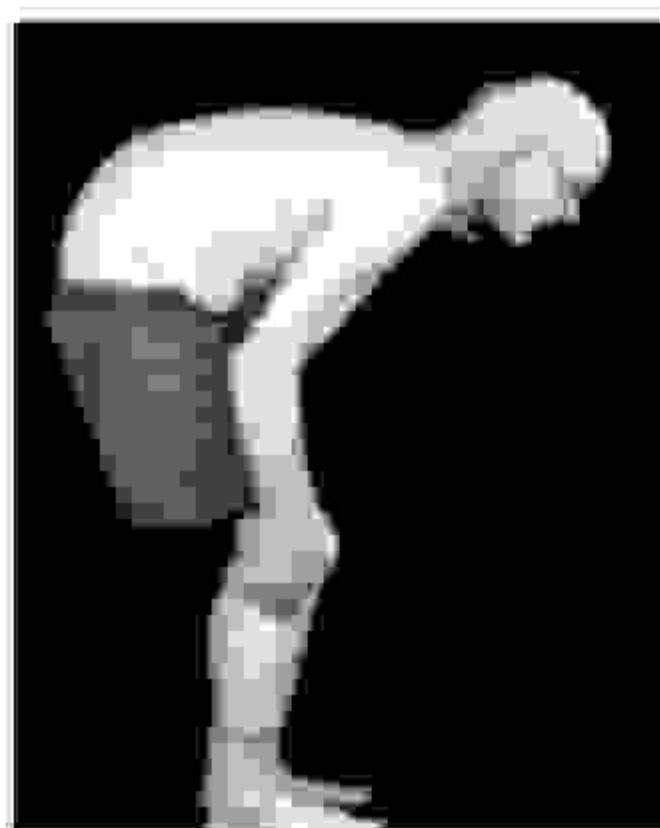
Nr 49. U 65-letniego pacjenta z cukrzycą typu 1 (insulinozależną) rozpoznaną 7 lat temu, diagnozowanego z powodu biegunek i utraty masy ciała, wykryto celiakię. Wskaż patologię, której **nie należy** się spodziewać u tego pacjenta i którą można pominąć w przesiewowej diagnostyce różnicowej:

- | | |
|---|------------------------------|
| A. zaburzenia wzwołu. | D. depresja. |
| B. choroba autoimmunologiczna tarczycy. | E. hipotensja ortostatyczna. |
| C. pierwotna nadczynność przytarczyc. | |

Nr 50. 79-letnia pacjentka z reumatoidalnym zapaleniem stawów od wielu lat, przewlekłe przyjmująca metyloprednizolon w dawce 4 mg, leczona metotreksatem 15 mg/tydzień, 5 miesięcy po przebytych ciężkim zapaleniu płuc o etiologii SARS-CoV-2 (leczonym barytocybinem, tocilizumabem i deksametazonem), powikłanym włóknieniem płuc, z przewlekłą częściową niewydolnością oddechową – została przyjęta do oddziału geriatrycznego z powodu narastającego od 3 miesięcy osłabienia, hipotensji, zawrotów głowy, braku apetytu i utraty masy ciała. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: ciemne przebarwienia skóry, zwłaszcza na twarzy i rękach oraz w zgięciach, dodatni test hipotonii ortostatycznej, siłę uścisku ręki lewej 8,9 kg, prawej 8 kg, BMI 20 kg/m², cechy wyniszczenia, typowe dla RZS zmiany zniekształcające stawy rąk, bez cech aktywnego stanu zapalnego. W badaniach laboratoryjnych: Na⁺ 130 mmol/l (133–145), K⁺ 5,6 mmol/l (3,5–5,3), Ca²⁺ 2,57 mmol/l (2,2–2,55). Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości pacjentki jest:

- | | |
|--|-----------------------------|
| A. pierwotna niedoczynność kory nadnerczy. | D. niedoczynność przysadki. |
| B. wtórna niedoczynność kory nadnerczy. | E. izolowany niedobór ACTH. |
| C. hiperaldosteronizm wtórny. | |

Nr 51. Objaw pokazany na rycinie to:



- A. objaw tunelu.
- B. poriomania.
- C. akromelalgia.
- D. objaw krzywej wieży w Pizie.
- E. kamptokormia.

Nr 52. Cechami charakterystycznymi dyslipidemii aterogennej są:

- 1) zwiększone stężenie triglicerydów;
- 2) zmniejszone stężenie cholesterolu HDL;
- 3) obecność nieprawidłowych (małych, gęstych) cząsteczek LDL;
- 4) znacznie zwiększone stężenie cholesterolu LDL-C;
- 5) zwiększone stężenie cholesterolu całkowitego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Cechą otępienia z ciałami Lewy'ego nie jest/nie są:

- A. znaczny niedobór acetylocholiny.
- B. znaczny niedobór dopaminy.
- C. obecność objawów psychiatrycznych.
- D. zaburzenia snu fazy NREM.
- E. zmniejszony wychwyt metajodobenzyloguanidyny znakowanej I^{123} w scyntygrafii serca.

Nr 54. Przy porównywaniu badań densytometrycznych wykonanych tym samym aparatem i w tej samej lokalizacji najmniejsza istotna różnica między 2 pomiarami BMD dla końca bliższego kości udowej wynosi:

- A. 1,96%.
- B. 4,2%.
- C. 5,8%.
- D. 2,5%.
- E. 5,0%.

Nr 55. U 77-letniej pacjentki z wywiadem zawału prawej komory i ściany dolnej 7 lat temu, leczonego pierwotną angioplastyką wieńcową PTW z wszczepieniem stentu BMS, z przewlekłymi zaburzeniami lękowymi, niedożywionej, z sarkopenią, hospitalizowanej w oddziale geriatrycznym w trybie planowym – w drugiej dobie pobytu wystąpił silny ból w klatce piersiowej, któremu towarzyszyło zasłabnięcie bez utraty przytomności, a następnie nudności i wymioty. BP wynosiło 110/70 mmHg, HR 75/min, SpO₂ 94%, glikemia 76mg/dl, brzuch był miękki, niebolesny, z zachowaną perystaltyką, pacjentka była przytomna, spełniała polecenia, nie stwierdzono nowych odchyśleń od stanu neurologicznego w porównaniu z dniem przyjęcia. W wykonanym EKG: uniesienie odcinka ST w odprowadzeniach: I, II, aVF, V3–V6. W echokardiografii przyłóżkowej stwierdzono upośledzoną kurczliwość koniuszka i kompensacyjną hiperkinezę segmentów podstawnych i z wyraźnym tętniakowatym uwypukleniem koniuszka w końcowej fazie skurczu. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono wzrost troponiny T do 357 ng/ml (norma do 14 ng/ml). Badanie koronarograficzne wykazało 20% zwężenie gałęzi przedniej zstępującej przed odejściem 1 gałęzi diagonalnej, w pozostałych naczyniach obecne są niewielkie zmiany przyścienne. Prawidłowe rozpoznanie to:

- A. MINOCA w przebiegu niedokrwistości i hipotensji.
- B. kardiomiopatia takotsubo.
- C. OZW spowodowany mostkiem mięśniowym.
- D. tętniak koniuszka.
- E. ostry zespół wieńcowy spowodowany zwężeniem gałęzi przedniej zstępującej.

Nr 56. 72-letni pacjent z wywiadem napadowego migotania przedsionków, nadciśnieniem tętniczym, POChP, po udarze mózgu 2 lata temu, z wywiadem padaczki – jest diagnozowany w oddziale geriatrycznym z powodu bólów brzucha od 3 miesięcy. Bóle brzucha związane z posiłkiem, na czczo i wkrótce po jedzeniu, bez smolistych stolców. W tym czasie schudł 5 kg. Mieszka sam, 10 miesięcy wcześniej zmarła jego żona, od tamtego czasu częściej sięga po alkohol, ponieważ nie radzi sobie ze smutkiem, ale jak podaje, wypija maksymalnie ½ piwa dziennie. Pali papierosy, obecnie 15/dobę, wcześniej paczkę na dzień. Ma problemy ze snem, wybudza się wcześnie i nie może zasnąć, ale nie przyjmuje środków nasennych. W badaniach przy przyjęciu stwierdzono niedokrwistość z Hb 10,9 g/dl, MCV 105 fl, małopłytkowość 98 tys./mm³, AST 120 U/l, ALT 81 U/l, GGTP 108 U/l, trójglicerydy 373 mg/dl, albumina 3,8 g/dl, czas protrombinowy 12 sekund, Na⁺ 130 mmol/l, K⁺ 3,3 mmol/l, wit. B₁₂ 103 pg/ml, dodatni wynik kału na krew utajoną. W 3 dobie pobytu, wieczorem, pacjent zgłosił biegunkę, nasilone pocenie, nudności, zaczerwienienie skóry, widoczne było drżenie rąk i języka. Był niespokojny, pobudzony, w wyraźnym lęku, agresywny słownie, ale zorientowany w miejscu i czasie. Odnotowano tachykardię zatokową 124/min, wysokie ciśnienie tętnicze 185/100 mmHg, nie reagujące na podaną nitrendypinę. Do opanowania pobudzenia najbardziej właściwe będzie zastosowanie:

- A. tiopentalu. B. tiaprydu. C. lorazepamu. D. diazepamu. E. haloperidolu.

Nr 57. Spożycie kawy:

- 1) zmniejsza wchłanianie preparatów żelaza;
- 2) osłabia działanie teofiliny;
- 3) zwiększa działanie przeciwbólowe kwasu acetylosalicylowego;
- 4) zmniejsza działanie przeciwbólowe kwasu acetylosalicylowego;
- 5) nie wpływa na działanie przeciwbólowe kwasu acetylosalicylowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Wskaż przyczyny ośrodkowych zawrotów głowy:

- 1) udar mózgu;
- 2) choroby demielinizacyjne;
- 3) urazy ucha wewnętrznego;
- 4) zwężenie tętnicy szyjnej;
- 5) padaczka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. Zmianami związanymi z wiekiem, występującymi w drogach moczowych, które zwiększają ryzyko nietrzymania moczu są:

- 1) zmniejszenie pojemności pęcherza moczowego;
- 2) zmniejszenie depozytów kolagenu w mięśniach dna miednicy;
- 3) zwiększenie zalegania w pęcherzu moczowym moczu po mikcji;
- 4) wzrost kurczliwości pęcherza moczowego;
- 5) zmniejszenie unerwienia autonomicznego pęcherza moczowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 60. Badanie poczucia kontrastu wykonujemy za pomocą:

- A.** optycznej koherentnej tomografii komputerowej.
B. testu Amslera.
C. tablic Ishihary.
D. testu Pelli-Robson.
E. badania dna oka.

Nr 61. Leczenie zachowawcze złamania proksymalnego kości ramiennej polega na unieruchomieniu:

- 1) za pomocą opatrunku Desaulta;
- 2) w lekkim odwiedzeniu (poduszka Moberga);
- 3) za pomocą opatrunku Collesa;
- 4) w opasce Gilchrista;
- 5) w opasce Neera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 62. Testami użytecznymi w skriningu majaczenia jest/są:

- 1) DOS;
- 2) Nu-DESC;
- 3) MMSE;
- 4) MOCA;
- 5) Tinetti-POMA.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 63. Zwiększoną sztywność tętnic możemy podejrzewać, gdy występuje:

- 1) dodatni objaw Oslera;
- 2) ujemny objaw Oslera;
- 3) podwyższone ciśnienie tętna >55 mmHg, przy ciśnieniu skurczowym >150 mmHg;
- 4) prędkość fali tętna (*pulse wave velocity*) >10 m/s;
- 5) prędkość fali tętna (*pulse wave velocity*) <8 m/s.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 64. Do oceny stanu pacjenta chorującego na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc używamy skali nasilenia objawów CAT (COPD Assessment Test).

Elementami tej skali są pytania o:

- 1) jakość snu;
- 2) nasilenie kaszlu;
- 3) częstość hospitalizacji w roku z powodu zaostrzeń choroby;
- 4) uczucie zalegania płwociny w oskrzelach;
- 5) odczucie ucisku w klatce piersiowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. Cechą zespołu ponownego odżywienia (*refeeding syndrome*) nie jest:

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| A. hipofosfatemia. | D. retencja płynów. |
| B. hiperkaliemia. | E. niedobór tiaminy. |
| C. hipomagnezemia. | |

Nr 66. W diagnostyce zespołu kruchości możemy zastosować skalę *Study of Osteoporotic Fracture Frailty Index*. Parametrami sprawdzanymi są:

- 1) szybkość chodu;
- 2) utrata masy ciała – równa lub większa niż 5% w ciągu 3 lat;
- 3) niemożność podniesienia się z krzesła 5 razy bez pomocy rąk;
- 4) obecność złamań osteoporotycznych;
- 5) niedobór witaminy D.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Lekiem z wyboru mającym zastosowanie w bólu trzewnym u pacjentów w wieku podeszłym z dużym nasileniem bólu jest:

A. kodeina. **B.** morfina. **C.** oksykodon. **D.** fentanyl. **E.** pregabalina.

Nr 68. Czynnikiem zwiększającym ryzyko rozwoju choroby Parkinsona są:

- 1) wiek;
- 2) urazy głowy;
- 3) narażenie na działanie pestycydów;
- 4) palenie tytoniu;
- 5) spożywanie kawy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Preparatami wpływającymi na wzmocnione działanie acenokumarolu i zwiększone ryzyko krwawienia jest/są:

- 1) niesterydowe leki przeciwzapalne;
- 2) amiodaron;
- 3) propafenon;
- 4) glikozydy naparstnicy;
- 5) metformina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Preparatami wpływającymi na wzrost ciśnienia tętniczego krwi jest/są:

- 1) niesterydowe leki przeciwzapalne;
- 2) glikokortykosteroidy;
- 3) cyklosporyna;
- 4) wenlafaksyna;
- 5) preparaty lukrecji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 71. Przeciwwskazaniami do leczenia inkontynencji za pomocą leków antycholinergiczych są:

- 1) bradykardia;
- 2) jaskra z wąskim kątem przesączania;
- 3) miastenia;
- 4) zaleganie moczu w pęcherzu moczowym;
- 5) zwężenie przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. U osób w starszym wieku bezsenność jest najczęściej występującym zaburzeniem snu. Spowodowana jest przez zmianę fizjologii snu osób starszych, na którą składają się:

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 1) skrócenie fazy zasypiania; | 4) skrócenie fazy snu REM; |
| 2) wydłużenie fazy zasypiania; | 5) wydłużenie fazy snu REM. |
| 3) krótszy całkowity czas snu; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Obniżone bądź relatywnie niskie wartości trójiodotyroniny (fT3) nie występują na skutek przyjmowania preparatu:

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| A. karbamazepiny. | D. glikokortykosteroidów. |
| B. diklofenaku. | E. furosemidu. |
| C. amiodronu. | |

Nr 74. W leczeniu okołoperacyjnym u osób w wieku podeszłym ze względu na polipragmazję bardzo często należy zmodyfikować leczenie. Wskaż prawidłowe rekomendacje:

- 1) inhibitory konwertazy angiotensyny, blokery receptora angiotensyny – należy rozważyć wstrzymanie 12–24 godz. przed zabiegiem i włączenie β -blokerów w dniu zabiegu w celu kontroli tętna i ciśnienia tętniczego;
- 2) α -2-agoniści – należy kontynuować w dniu zabiegu aby uniknąć skutków nagłego odstawienia;
- 3) β -blokery – należy kontynuować w dniu zabiegu z uwagi na mniejsze ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych i skutki nagłego odstawienia;
- 4) preparaty stosowane w chorobie Alzheimera – należy odstawić 24 godz. przed zabiegiem ze względu na ryzyko wystąpienia majaczenia;
- 5) leki stosowane w chorobie Parkinsona – należy utrzymać leczenie, ewentualnie stopniowo zmniejszać dawkę do najmniejszej skutecznej dawki przez kilka tygodni przed zabiegiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Bezwzględne przeciwwskazania do podejmowania aktywności fizycznej osób starszych po udarze niedokrwiennym mózgu w ramach usprawniania pacjenta to:

- 1) niekontrolowane arytmie serca;
- 2) zapalenie mięśnia sercowego;
- 3) zwężenie zastawki aortalnej;
- 4) zaburzenia otępienne;
- 5) niekontrolowana niewydolność serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Żywienie pozajelitowe może być prowadzone przy użyciu:

- 1) cewnika, którego końcówka znajduje się w żyłę centralnej (żywienie pozajelitowe drogą żył centralnych);
- 2) kaniuli założonej do żyły obwodowej (żywienie pozajelitowe drogą żył obwodowych);
- 3) przetoki tętniczo-żylnej;
- 4) portu naczyniowego wszczepionego pod skórę klatki piersiowej (TID);
- 5) *percutaneous endoscopic gastrostomy* (PEG).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 77. Wskaż prawidłowe zasady w leczeniu żywieniowym osób starszych w okresie okołoperacyjnym:

- 1) pacjenci w wieku podeszłym ze względu na niższe zapotrzebowanie na białko powinni otrzymywać 0,8–1,0 g białka/kg idealnej masy ciała na dobę;
- 2) najprostszy wzór na idealną masę ciała to: wzrost w cm minus 100 cm;
- 3) pooperacyjnie podaż dojelitową rozpoczyna się ok. 12–24 godz. po zabiegu operacyjnym;
- 4) u chorych prawidłowo odżywionych przed operacją opieka pooperacyjna powinna być prowadzona zgodnie z zasadami ERAS (protokół kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia), a postępowaniem z wyboru powinno być jak najwcześniejsze włączenie żywienia doustnego i dążenie do pokrycia >60% zapotrzebowania energetycznego;
- 5) żywienie pozajelitowe może być jedynym sposobem dostarczania substancji odżywczych (całkowite żywienie pozajelitowe) lub jako dodatek dożywienia dojelitowego lub diety doustnej (częściowe żywienie pozajelitowe).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Wskaż przeciwwskazania do stosowania metforminy w leczeniu osób w wieku podeszłym:

- 1) niewydolność nerek ($GFR < 30 \text{ ml/min/1,73 m}^2$);
- 2) poważna choroba naczyniowa (wieńcowa, naczyń mózgowych lub naczyń obwodowych);
- 3) niewydolność nerek ($GFR < 45 \text{ ml/min/1,73 m}^2$);
- 4) stany związane z ryzykiem powstania kwasicy mleczanowej;
- 5) badania radiologiczne ze środkami kontrastowymi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia przeciwnadciśnieniowego u osób w wieku podeszłym:

- 1) diuretyki tiazydopodobne są szczególnie skuteczne w nadciśnieniu niskoreninowym i izolowanym skurczowym nadciśnieniu tętniczym;
- 2) wykazano, że długodziałające pochodne dihydropirydyny redukują śmiertelność całkowitą i z przyczyn sercowo-naczyniowych zmniejszają ryzyko ostrych zespołów wieńcowych;
- 3) uważa się, że długodziałające pochodne dihydropirydyny mogą zmniejszać ryzyko upadków w mechanizmie poprawy ukrwienia ośrodkowego układu nerwowego;
- 4) długodziałające pochodne dihydropirydyny nie są skuteczne w nadciśnieniu niskoreninowym;
- 5) długodziałające pochodne dihydropirydyny w niewielkim stopniu wpływają na funkcję nerek i nie wywołują istotnych zaburzeń elektrolitowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące zasad zdrowego żywienia osób w wieku podeszłym:

- 1) występuje zwiększone zapotrzebowanie na witaminę D;
- 2) zaleca się zmniejszenie podaży witaminy A z powodu trudności w usuwaniu estrów retinolu przez wątrobę;
- 3) nie zmienia się zapotrzebowanie na witaminę K i E;
- 4) zmniejsza się zapotrzebowanie na kwas foliowy;
- 5) nie zmienia się zapotrzebowanie na cynk, jod, chrom.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Przeciwwskazania do elektroterapii i magnetoterapii w rehabilitacji nietrzymania moczu stosowanych w celu wzmocnienia mięśnia dna miednicy (MDM) to m.in.:

- 1) krwawienie z przewodu pokarmowego;
- 2) rozrusznik serca;
- 3) zaburzenia depresyjne;
- 4) przebyta radio- lub chemioterapia;
- 5) żylaki odbytu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia zaburzeń zachowania i snu u osób starszych z otępieniem:

- 1) w rekomendacjach podkreśla się, że klasyczne leki przeciwpsychotyczne (haloperidol, pernazyna, promazyna) nie stanowią alternatywy dla neuroleptyków nowej generacji ze względu na znacznie większe ryzyko działań niepożądanych i zgonów;
- 2) ze wszystkich neuroleptyków atypowych stosowanych w terapii zaburzeń neuropsychiatrycznych największą przydatność ma kwetiapina (w dawce 25–150 mg/d) oraz tiaprid (w dawce 50–300 mg/d);
- 3) w zaburzeniach snu w otępieniu zalecany jest trazodon, pochodna triazolopirydyny;
- 4) nowe neuroleptyki nie są wolne od kardiotoxyczności, ryzyka hipotonii ortostatycznej, upadków, zaburzeń metabolicznych;
- 5) jako lek pierwszego rzutu w leczeniu zaburzeń snu zalecana jest hydroksyzyna w dawce 10–25 mg/d.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia choroby afektywnej dwubiegunowej (ChAD) u osób w wieku podeszłym:

- 1) podobnie jak w wieku średnim podstawą leczenia ChAD jest podanie leku normotymicznego – najbardziej efektywne są sole litu, ale należy zwrócić uwagę na ich działanie niepożądane i toksyczne (zmniejszenie klirensu nerkowego) oraz interakcje lekowe – antagoniści wapnia, diuretyki tiazydowe, NLPZ, inhibitory konwertazy angiotensyny;
- 2) efektywne i bezpieczne jest stosowanie pochodnych kwasu walproinowego i lamotryginy w dawkach niższych niż u osób w wieku średnim (kwas walproinowy do 900 mg/d, lamotrygina do 200 mg/d);
- 3) w leczeniu manii zaleca się stosowanie paliperydonu ER w monoterapii, jak również kwasu walproinowego o przedłużonym działaniu;
- 4) nie zaleca się stosowania leków o działaniu antycholinergicznym (hydroksyzyna, prometazyna), ani też pochodnych benzodiazepin z powodu wpływu na funkcje poznawcze;
- 5) poza solami litu, lamotryginą, kwasem walproinowym, aripiprazolem i kwetiapiną w leczeniu manii w ChAD zalecana jest również olanzapina i rysperydon o przedłużonym działaniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące depresji u osób w wieku podeszłym:

- 1) dystymia jako jedno z zaburzeń jest wtedy, kiedy pojawia się przewlekłe, trwające >2 lata poczucie obniżonego nastroju lub smutku; często u osób w wieku podeszłym zaburzenia dystymiczne związane są z obciążeniem somatycznym, zwykle o charakterze przewlekłym;
- 2) depresje psychotyczne związane są z wyższym ryzykiem samobójstwa niż pozostałe; ryzyko jest szczególnie wysokie, kiedy w obrazie pojawia się agitacja;
- 3) w chorobie Alzheimera częstość występowania dużego epizodu depresyjnego waha się w przedziale 1,5–25%, a inne zaburzenia depresyjne występują u 10–30% badanych;
- 4) w otępieniu czołowo-skroniowym do jednych z czołowych objawów należy apatia, której jednak nie towarzyszą pozostałe charakterystyczne cechy depresji- smutek, płaczliwość;
- 5) obecnie dominującą grupą leków w terapii zaburzeń depresyjnych są inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny (SSRI), poza nimi relatywnie bezpieczne u osób starszych są mirtazapina, moklobemid oraz wenlafaksyna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. W diagnostyce różnicowej przyczyn duszności u starszego pacjenta należy brać pod uwagę:

- 1) choroby nerwowo-mięśniowe;
- 2) udar niedokrwienny OUN;
- 3) *miastenia gravis*;
- 4) zespół Guillaina-Barrégo;
- 5) obrzęk naczynioruchowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Jedną z metod leczenia złamania kości udowej – często zdarzającego się powikłania po upadku u osób starszych – to osteosynteza. Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące tej metody:

- 1) wskazany wiek – do 75 r.ż.;
- 2) zabieg może być wykonany w dowolnym czasie od złamania;
- 3) pacjent powinien rokować współpracę;
- 4) złamanie powinno być nieprzemieszczone o korzystnym przebiegu szpary;
- 5) wskazaniem jest m.in. możliwość pionizacji i odciążenia operowanej kończyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. U 70-letniego otyłego chorego z dotychczas dobrze wyrównanym nadciśnieniem tętniczym, doszło do nagłego i utrzymującego się pogorszenia kontroli ciśnienia tętniczego, z objawami niewyjaśnionej zastoinowej niewydolności serca. Najbardziej prawdopodobną przyczyną nadciśnienia jest:

- A. guz chromochłonny.
- B. choroba miąższowa nerek.
- C. nadciśnienie naczyniowonerkowe.
- D. zespół obturacyjnego bezdechu sennego.
- E. zespół Cushinga.

Nr 88. Inhibitory cholinesterazy mogą wpływać na nietrzymanie moczu poprzez:

- A. zmniejszenie napięcia cewki moczowej.
- B. relaksację zwieracza cewki moczowej.
- C. osłabienie mięśnia wypieracza.
- D. wzrost kurczliwości wypieracza.
- E. nie mają wpływu na nietrzymanie moczu.

Nr 89. W farmakoterapii wysiłkowego nietrzymania moczu można rozważyć zastosowanie:

- A. solifenacyny.
- B. duloksetyny.
- C. tolterodyny.
- D. mirabegronu.
- E. nie stosuje się żadnego z powyższych leków.

Nr 90. Przeciwwskazaniem do podawania lewodopy u pacjenta z chorobą Parkinsona nie jest:

- A. jaskra z zamkniętym kątem przesączania.
- B. ciężka niewydolność nerek.
- C. guz chromochłonny nadnerczy.
- D. podejrzenie czerniaka złośliwego.
- E. astma oskrzelowa.

Nr 91. Dapagliflozyna jest wskazana w leczeniu następujących schorzeń:

- 1) cukrzyca typu 2;
- 2) otyłość;
- 3) niewydolność serca ze zmniejszoną frakcją wyrzutową;
- 4) przewlekła choroba nerek;
- 5) niealkoholowe stłuszczenie wątroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Lekami nie poprawiającymi rokowania u pacjentów z niewydolnością serca są:

- A. β -blokery.
- B. ACEI/ARB.
- C. blokery receptora aldosteronowego.
- D. diuretyki pętlowe.
- E. inhibitory SGLT2.

Nr 93. O ciężkiej postaci sarkopenii u 85-letniej kobiety świadczy:

- A. uzyskanie 10 pkt w skali VES-13.
- B. obwód ramienia <21 cm i obwód łydki <31 cm.
- C. siła ścisku dłoni <16 kg.
- D. czas wykonania 5-krotnego wstania z krzesła >15 s.
- E. prędkość chodu na dystansie 4 m <0,8 m/s.

Nr 94. W skali MNA-SF pacjentka uzyskała 12 pkt, obwód ramienia wynosi 22 cm, a obwód łydki 32 cm. Wyniki te sugerują:

- A. prawidłowy stan odżywienia.
- B. możliwość niedożywienia, wskazana dalsza ocena.
- C. niedożywienie w stopniu lekkim.
- D. niedożywienie umiarkowane.
- E. ryzyko niedożywienia i sarkopenii.

Nr 95. Do niedoboru witaminy B12 u osób starszych może przyczyniać się:

- 1) przewlekłe stosowanie metforminy;
- 2) stan po resekcji pęcherzyka żółciowego;
- 3) przewlekłe stosowanie inhibitorów pompy protonowej;
- 4) zakażenie *Helicobacter pylori*;
- 5) niedoczynność tarczycy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Stan, któremu towarzyszy hiponatremia, to:

- 1) wodobrzusze;
- 2) zespół nieadekwatnej sekrecji ADH (SIADH);
- 3) niewydolność serca z hiperwolemią;
- 4) hiperkortyzolemia;
- 5) psychogenna polidypsja.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Przyczyną hiponatremii rzekomej (pseudohiponatremii) jest:

- A. hipertrójglicydemia.
- B. hipoglikemia.
- C. niedoczynność tarczycy.
- D. niedoczynność kory nadnerczy.
- E. hipoalbuminemia.

Nr 98. U pacjenta zatrutego tlenkiem węgla wartość wysycenia hemoglobiny tlenem (saturacji) w pomiarze przezskórnym za pomocą pulsoksymetru jest:

- A. prawidłowa.
- B. obniżona i będzie zwiększać się po zastosowaniu biernej tlenoterapii.
- C. obniżona i nie będzie zmieniać się po zastosowaniu biernej tlenoterapii.
- D. obniżona i będzie paradoksalnie zmniejszać się po zastosowaniu biernej tlenoterapii.
- E. pomiar standardowym pulsoksymetrem będzie niemożliwy: brak wyniku lub błąd pomiaru.

Nr 99. Do somatycznych objawów benzodiazepinowego zespołu odstawiennego nie należy:

- A. drżenie.
- B. tachykardia.
- C. suchość skóry.
- D. nudności.
- E. zawroty głowy.

Nr 100. Podstawą rozpoznania pemfigoidu pęcherzowego jest:

- A. typowy wywiad wskazujący na pojawienie się zmian skórnych pod postacią pęcherzy wypełnionych treścią surowiczą lub krwistą w okresie krótszym niż miesiąc po zażyciu leków z grupy diuretyków, inhibitorów konwertazy angiotensyny lub antybiotyków.
- B. niewystępowanie świądu skóry, mimo obecności zmian rumieniowo-obrzękowych skóry i pęcherzy wypełnionych treścią surowiczą lub krwistą.
- C. współistnienie nadżerek w jamie ustnej ze zmianami skórnymi u większości pacjentów.
- D. wynik badania immunopatologicznego skóry, w którym stwierdza się złogi immunoglobulin IgG lub dopełniacza C3.
- E. szybkie ustępowanie zmian skórnych samoistnie lub pod wpływem leczenia miejscowego.

Nr 101. Powolne niskoenergetyczne złamania dotyczą najczęściej:

- A. odcinka szyjnego kręgosłupa.
- B. odcinka piersiowego kręgosłupa.
- C. odcinka lędźwiowego kręgosłupa.
- D. bliższego końca kości udowej.
- E. bliższego końca kości ramiennej.

Nr 102. W ostrym napadzie dny moczanowej nie należy zalecać:

- | | |
|---|---------------------------------|
| A. niesteroidowych leków przeciwzapalnych. | D. glikokortykosteroidów |
| B. kolchicyny. | dostawowo. |
| C. glikokortykosteroidów doustnie. | E. allopurynolu. |

Nr 103. Wskaż objawy charakterystyczne dla zatoru tętnicy środkowej siatkówki:

- 1) nagłe pogorszenie ostrości wzroku lub zaniewidzenie;
- 2) ból gałki ocznej;
- 3) niewystępowanie bólu;
- 4) makroskopowo „czerwone oko”;
- 5) makroskopowo „blade oko”.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Monitorowanie stężeń leków u osób w starszym wieku służy zwiększeniu bezpieczeństwa farmakoterapii. Szczególnie dotyczy to leków charakteryzujących się:

- 1) dobrą zależnością między stężeniem a efektem klinicznym;
- 2) wąskim zakresem stężeń terapeutycznych;
- 3) trudno mierzalnym efektem klinicznym (np. leki przeciwpadaczkowe, antyarytmiczne);
- 4) stężeniem przy przedawkowaniu o znaczeniu rokowniczym;
- 5) wydalaniem w formie niemienionej przez nerki, głównie u chorych z pogorszeniem funkcji nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** tylko 2. **B.** tylko 3. **C.** tylko 4. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadna z wymienionych.

Nr 105. Niebezpieczeństwa, jakie mogą wystąpić w trakcie terapii osób w podeszłym wieku, związane ze zmianami farmakodynamicznymi i farmakokinetycznymi obejmują:

- 1) niedociśnienie ortostatyczne podczas stosowania leków hipotensyjnych;
- 2) zaburzenia elektrolitowe, zwłaszcza hipokaliemia, podczas stosowania leków moczopędnych, nasilenie działania i toksyczności leków hamujących czynność OUN, zwłaszcza neuroleptyków, leków nasennych, przeciwdepresyjnych, przeciwlękowych (pochodne benzodiazepiny);
- 3) ryzyko krwawień z powodu nasilenia działania leków hamujących krzepnięcie;
- 4) zmniejszenie wrażliwości receptorów beta układu adrenergicznego, zmniejszenie wrażliwości zarówno na działanie leków beta-adrenomimetycznych (salbutamol, izoprenalina, orcyprenalina), jak i beta-adrenolitycznych (propranolol, sotalol, atenolol);
- 5) zwiększenie wrażliwości receptorów muskarynowych na leki cholinomimetyczne, zmniejszenie wrażliwości na atropinę i inne leki cholinolityczne, a zwiększenie ryzyka toksyczności leków cholinolitycznych, zwłaszcza na układ krążenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 106. Dodatkowe świadczenie pieniężne, wypłacane jako dodatek pielęgnacyjny, przysługuje:

- 1) osobom, które ukończyły 75 lat;
- 2) osobom, które ukończyły 65 lat;
- 3) osobom, które ukończyły 85 lat;
- 4) osobom, które ukończyły 90 lat;
- 5) z urzędu, co miesiąc, oprócz normalnej emerytury czy renty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Pierwszym lekiem o potencjalnym działaniu przyczynowym w chorobie Alzheimera jest:

- A.** Regkirona.
B. Ronapreve.
C. aducanumab.
D. rytuksymab.
E. erenumab.

Nr 108. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące ran zlokalizowanych na przedniej powierzchni pierszczy u osób starszych:

- A.** są częste ze względu na cienką warstwę ochronną tkanek miękkich tej okolicy anatomicznej.
B. wymagają jak najszybszego założenia szwów.
C. w przypadku zakładania pasków zamykających ranę, należy pozostawić przestrzeń pomiędzy brzegami rany.
D. możliwe jest pojawienie się martwicy skóry w wyniku upośledzenia przepływu krwi w tej okolicy.
E. charakteryzują się dużym prawdopodobieństwem utrudnionego gojenia.

Nr 109. Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego może wynikać z:

- 1) powikłań choroby uchyłkowej;
- 2) niedokrwienia krezki;
- 3) chorób zapalnych jelita grubego;
- 4) nowotworów;
- 5) obfitego krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Kryteria wykluczające pacjenta w starszym wieku z terapii trombolitycznej w udarze mózgu to:

- 1) ciężki uraz głowy lub udar przebyty w ciągu ostatnich 90 dni;
- 2) objawy sugerujące krwawienie śródpajęczynówkowe;
- 3) przekłucie tętnicy w miejscu niepodatnym na ucisk w ciągu ostatnich 7 dni;
- 4) wiek >80 r.ż.;
- 5) aktywne krwawienie wewnętrzne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. Rywaroksaban (Xarelto) należy przyjmować:

- A.** podczas posiłku.
B. na czczo.
C. przed posiłkiem.
D. z witaminą C – w celu poprawy wchłaniania.
E. wyłącznie w całości, nigdy nie rozgniatać.

Nr 112. Do poradni geriatrycznej zgłosiła się 79-letnia pacjentka, dla której córka zakupuje preparaty *Ginkgo biloba*. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące wyciągu z miłorzębu dwuklapowego:

- A.** jest wydawany bez recepty.
B. jest zalecany jako skuteczny lek w przypadku otępienia.
C. nie jest preparatem refundowanym.
D. standardowa dawka wynosi 240 mg.
E. zwiększa ryzyko zaburzeń krzepnięcia.

Nr 113. U pacjenta starszego zalecane jest dziennie przyjmowanie płynów (najlepiej wody) w co najmniej 8 porcjach, w objętości przynajmniej:

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

Nr 114. Lek, którego **nie stosuje** się w postaci przezskórnego systemu terapeutycznego TTS, to:

- A.** buprenorfiny. **D.** estradiolu.
B. rywastygminy. **E.** memantyny.
C. fentanylu.

Nr 115. U 85-letniego pacjenta doszło do złamania bliższego odcinka kości udowej. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące wykonanej niezwłocznie stabilizacji operacyjnej:

- A.** obniży śmiertelność. **D.** skróci pobyt w szpitalu.
B. zmniejszy nasilenie bólu. **E.** zwiększy liczbę poważnych powikłań.
C. umożliwi wczesną mobilizację.

Nr 116. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące cukrzycy u osób >65 r.ż.:

- A. występuje u 25–30% osób.
- B. objawy hiperglikemii mają większe nasilenie niż u młodszych osób.
- C. w zaawansowanym wieku zapobieganie powikłaniom rozwijającym się po kilku lub kilkunastu latach choroby jest mniej istotne niż u osób młodszych.
- D. nadrzędnym celem leczenia jest dążenie do poprawy lub przynajmniej utrzymania dotychczasowej jakości życia.
- E. najistotniejsze jest zapobieganie hipoglikemii przy jednoczesnym zmniejszaniu objawów hiperglikemii.

Nr 117. Skala stosowana do oceny podstawowych czynności życiowych, takich jak kąpiel, ubieranie się, korzystanie z toalety, kontrolowanie zwieraczy, spożywanie posiłków oraz poruszanie się, to skala:

- A. ADL. B. Tinetti. C. IADL. D. Nortona. E. MNA.

Nr 118. U 76-letniego pacjenta pojawiły się początkowo objawy parkinsonowskie, następnie zaburzenia funkcji poznawczych oraz urojenia i dysfunkcja zwieraczy. Obraz kliniczny sugeruje otępienie z ciałami Lewy'ego. Wskaż odsetek DLB wśród wszystkich zespołów otępiennych:

- A. 5%. B. 10%. C. 15%. D. 45%. E. 70%.

Nr 119. U 65-letniego pacjenta w 2 dobie po złamaniu szyjki kości udowej wykonano zabieg ortopedyczny biodra. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- 1) szacowane ryzyko chirurgiczne wynosi 1–5%, czyli pośrednie;
- 2) szacowane ryzyko chirurgiczne wynosi >5%, czyli wysokie;
- 3) zabieg odbył się w trybie przyspieszonym;
- 4) zabieg odbył się w trybie pilnym;
- 5) zabieg odbył się w trybie natychmiastowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. W diagnostyce różnicowej zapalenia tkanki łącznej podskórnej należy brać pod uwagę:

- 1) zakrzepicę żył głębokich;
- 2) zakrzepowe zapalenie żył;
- 3) zastoinowe zapalenie skóry (w przebiegu żylakowatości);
- 4) stopę cukrzycową;
- 5) alergiczne kontaktowe zapalenie skóry.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy!