

- 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, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/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 30 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

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

NUMER KODOWY.....

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

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY
Z GERIATRII
WIOSNA 2022

1	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E

Nr 1. Do przyczyn hipokalcemii nie należy:

- A. samoistna niedoczynność przytarczyc.
- B. rabdomioliza.
- C. przewlekła niewydolność nerek.
- D. hipermagnezemia.
- E. leczenie fenytoiną.

Nr 2. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące leczenia bezsenności u osób starszych:

- A. główną metodą leczenia jest psychoterapia poznawczo-behawioralna.
- B. w ramach długotrwałej wielomiesięcznej farmakoterapii bezsenności można stosować zopiklon, zaleplon lub zolpidem codziennie.
- C. w ramach długotrwałej farmakoterapii wieczorem powinno się stosować leki przeciwdepresyjne i uspokajające, takie jak trazodon lub mirtazapina.
- D. w ramach farmakoterapii bezsenności dopuszczalne jest stosowanie niewielkich dawek neuroleptyków.
- E. po 65 r.ż. nie powinno się stosować benzodiazepin w ułatwianiu zasypiania.

Nr 3. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące suplementów diety zawierających wyciąg z miłorzębu japońskiego:

- A. zmniejszają siłę działania leków przeciwpłytkowych.
- B. zwiększają działania niepożądane NLPZ.
- C. zwiększają siłę działania warfaryny.
- D. zmniejszają skuteczność omeprazolu.
- E. zmniejszają skuteczność działania moczopędnego diuretyków.

Nr 4. Prawidłowo określony stopień przewlekłej choroby nerek (*chronic kidney disease* – CKD) uwzględniający wielkość przesączania kłębuszkowego (G) mierzonej wzorem CKD-EPI i albuminurii (A) u chorego z GFR o wartości 70 ml/min/m² i albuminurią o wartości 330 mg/24 godz. to:

- A. G1A2.
- B. G1A3.
- C. G2A2.
- D. G2A3.
- E. G1A1.

Nr 5. Do objawów niepożądanych selektywnych inhibitorów wychwyty serotoniny (SSRI) u osób w starszym wieku należą:

- 1) kardiotoksyczność;
- 2) hipotonia ortostatyczna;
- 3) hiponatremia;
- 4) krwawienia;
- 5) objawy pozapiramidowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące niedokrwistości:

- 1) metformina może powodować niedobór witaminy B₁₂;
- 2) szacuje się, że w populacji osób starszych odsetki niedokrwistości z niedoboru żelaza i niedokrwistości chorób przewlekłych są podobne;
- 3) inhibitory pompy protonowej mogą powodować niedoborową niedokrwistość makrocytarną;
- 4) inhibitory konwertazy angiotensyny nie wpływają na erytropoezę w organizmie;
- 5) w niedokrwistości chorób przewlekłych wartość TIBC w surowicy jest mniejsza niż 250 µg/dl.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Wskaż falszywe stwierdzenie/a dotyczące otępień:

- 1) hiperoralność jest objawem dość charakterystycznym dla otępienia czołowo-skroniowego;
- 2) wczesne wystąpienie halucynacji wzrokowych i usystematyzowanych urojeń jest bardziej charakterystyczne dla otępienia z ciałami Lewy'ego niż choroby Alzheimera;
- 3) aducanumab jest w niektórych krajach nowo zarejestrowanym lekiem do leczenia przyczynowego choroby Alzheimera;
- 4) memantyna jest lekiem stosowanym w leczeniu otępienia łagodnego w chorobie Alzheimera;
- 5) uważa się, że w otępieniu z ciałami Lewy'ego i w otępieniu w chorobie Parkinsona deficyt przekąźnictwa acetylocholinergicznego jest większy niż w chorobie Alzheimera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Objawy zespołu serotoninowego to:

- 1) hipotermia; 2) biegunka; 3) pocenie się; 4) drżenia; 5) niepokój.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 9. Wskaż przyczyny hiperkalemii:

- 1) ostre uszkodzenie nerek;
- 2) pierwotna niewydolność kory nadnerczy;
- 3) nefropatia cukrzycowa;
- 4) rabdomioliza;
- 5) hipoadosteronizm hiporeninowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 10. Które leki rekomenduje się do stosowania – lub należy rozważyć ich podanie – zgodnie z ostatnią aktualizacją wytycznych polskiej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (wersja 2.9; 14 października 2021 r.) w okresie replikacji koronawirusa w przebiegu objawowym COVID-19 u osób >65 r.ż.?

- 1) budezonid podawany wziewnie;
- 2) heparyny drobnocząsteczkowe;
- 3) glikokortykosteroidy ogólnoustrojowe;
- 4) remdesiwir;
- 5) tocilizumab.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia nietrzymania moczu:

- 1) solifenacynę i tolderodynę stosuje się przede wszystkim w nagłym nietrzymaniu moczu;
- 2) mirabegron rozluźnia mięśniówkę pęcherza moczowego i nie ma wpływu na zaburzenia poznawcze u chorych;
- 3) w przypadku nieskuteczności leków antycholinergicznym dopuszczalne jest zastosowanie terapii toksyną botulinową po wcześniejszym potwierdzeniu w badaniu urodynamicznym nagłej postaci nietrzymania moczu;
- 4) w farmakoterapii wysiłkowego nietrzymania moczu można stosować duloksetynę, która stymuluje receptory serotoninowe typu 2 nerwu sromowego oraz receptory alfa-1-adrenergiczne;
- 5) kolposuspensja i ostrzyknięcia cewki moczowej kwasem hialuronowym mogą być stosowane w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Wskaż lek, którego nie stosuje się w długotrwałej strategii kontroli częstotliwości rytmu u chorego z utrwalonym migotaniem przedsionków:

A. amiodaron. **B.** metoprolol. **C.** digoksyna. **D.** propafenon. **E.** werapamil.

Nr 13. Według wytycznych ESC z 2016 r. chorych z ostrą niewydolnością serca (ONS) klasyfikuje się według profili hemodynamicznych. Który profil wskazuje na ONS przebiegającą z hipoperfuzją obwodową?

A. ciepły. **D.** suchy.
B. wilgotny. **E.** wszystkie wymienione.
C. zimny.

Nr 14. Który lek stosuje się w kardiowersji farmakologicznej napadu migotania przedsionków u chorego w starszym wieku z istotnym zwężeniem zastawki aortalnej?

A. amiodaron. **D.** ibutyliid.
B. flekainid. **E.** propafenon.
C. wernakalant.

Nr 15. W przypadku podejrzenia niewydolności serca, po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego, zgodnie z algorytmem diagnostycznym w pierwszej kolejności należy wykonać:

A. ECHO serca.
B. EKG.
C. badanie stężenia NT-proBNP w surowicy.
D. próbę wysiłkową.
E. radiogram klatki piersiowej.

Nr 16. Uszereguj we właściwej kolejności intensyfikację polifarmakoterapii stabilnej objawowej niewydolności serca z obniżoną frakcją wyrzutową (LVEF <35%), rytmem zatokowym, bez objawów przewodnienia, bez współistniejącej cukrzycy i zawału serca w wywiadzie:

- A. ACEI → beta-bloker → spironolakton → iwabradyna.
- B. ACEI → beta-bloker → torasemid → iwabradyna.
- C. beta-bloker → ACEI → ARNI → iwabradyna.
- D. ACEI → beta-bloker → ARNI → iwabradyna.
- E. ARB → beta-bloker → torasemid → iwabradyna.

Nr 17. Które zabiegi mają niskie ryzyko chirurgiczne, czyli ryzyko zgonu <1%, z przyczyn sercowo-naczyniowych w ciągu 30 dni od ich przeprowadzenia?

- 1) przeszczep nerki;
- 2) przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego;
- 3) operacja gruczołu tarczowego;
- 4) operacja dróg żółciowych;
- 5) operacja usunięcia pęcherzyka żółciowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Który z wyników badań krwi nie stanowi kryterium rozpoznania niedożywienia białkowo-energetycznego?

- A. stężenie albumin <3,7 g/dl w osoczu.
- B. liczba granulocytów <1600/μl w morfologii krwi.
- C. stężenie cholesterolu całkowitego <160 mg/dl.
- D. obniżone stężenie hemoglobiny we krwi.
- E. obniżone stężenie transferyny.

Nr 19. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące łagodnych napadów położeńiowych zawrotów głowy u osób starszych:

- 1) są epizodyczne i trwają zaledwie kilka sekund;
- 2) wynik próby Romberga jest prawidłowy;
- 3) w leczeniu stosuje się manewr Epleya;
- 4) w diagnostyce stosuje się manewr Dix-Hallpike'a;
- 5) oczopląs samoistny w przebiegu choroby ma zazwyczaj zmienny kierunek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Które badania wykorzystuje się w diagnostyce sarkopenii?

- 1) pomiar ucisku dłoni;
- 2) test pięciokrotnego wstawania z krzesła;
- 3) MRI;
- 4) SPPB;
- 5) test TUG;
- 6) SARC-F.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 21. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia bólu u pacjentów w wieku podeszłym:

- 1) u pacjentów z nasileniem bólu >6 pkt w skali NRS należy zastosować lek opioidowy;
- 2) u pacjentów z nasileniem bólu 5–6 pkt w skali VAS po wcześniejszym podaniu metamizolu należy podać dodatkową dawkę paracetamolu lub NLPZ po 15–30 min;
- 3) u pacjentów z nasileniem bólu 1–4 pkt w skali NRS należy podać jeden z analgetyków nieopiodowych;
- 4) u pacjentów z nasileniem bólu 1–4 pkt w skali VAS 15–30 min po wcześniejszym podaniu paracetamolu należy zastosować tramadol;
- 5) metamizol jest lekiem z wyboru w bólu kolkowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Której cechy nie ocenia się w podskali oceny chodu testu Tinetti (POMA)?

- | | |
|---|----------------------------|
| A. symetrii kroku. | D. ścieżki chodu. |
| B. ciągłości chodu. | E. szybkości chodu. |
| C. zasięgu ruchu stóp przy wyroku. | |

Nr 23. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące przewlekłej niewydolności serca:

- 1) do prawidłowego rozpoznania PNS wymagane jest wykonanie przezklatkowego badania echokardiograficznego;
- 2) badanie echokardiograficzne należy wykonać niezależnie od wartości stężeń peptydów natriuretycznych w surowicy i braku lub obecności nieprawidłowości w elektrokardiogramie;
- 3) do rozpoznania niewydolności serca z pośrednią frakcją wyrzutową potrzebne jest stwierdzenie zwiększonego stężenia peptydów natriuretycznych wraz z chorobą strukturalną serca lub cechami dysfunkcji rozkurczowej serca;
- 4) osoby z niewydolnością serca i supranormalną frakcją wyrzutową (EF >70%) mają lepsze rokowanie przeżycia w porównaniu z osobami chorymi na niewydolność serca z pośrednią frakcją wyrzutową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Które z pytań nie występuje w skróconym teście sprawności umysłowej wg Hodgkinsona (AMTS)?

- A.** o wiek pacjenta.
- B.** o adres pacjenta.
- C.** o nazwisko prezydenta.
- D.** o umiejętność samodzielnego przygotowania posiłków.
- E.** o aktualną godzinę dnia.

Nr 25. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące biegunki paradoksalnej u seniorów:

- 1) jest powikłaniem zaklinowania mas kałowych w odbytnicy;
- 2) jej wystąpieniu sprzyja przyjmowanie leków o działaniu cholinolitycznym;
- 3) rozpoznanie w przypadku typowych objawów można postawić na podstawie badania *per rectum*;
- 4) jej wystąpieniu sprzyjają niewłaściwe warunki sanitarne;
- 5) leki przeciwbiegunkowe przynoszą szybką i skuteczną poprawę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Łagodne zaburzenia poznawcze w teście MMSE rozpoznaje się u pacjenta, który uzyskał:

A. 27 pkt. **B.** 25 pkt. **C.** 23 pkt. **D.** 21 pkt. **E.** 19 pkt.

Nr 27. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące bólu pleców u osób starszych:

- 1) u każdej starszej osoby z takim bólem należy wykluczyć pęknięcie tętniaka aorty brzusznej;
- 2) w przypadku złamań kompresyjnych kręgów w przebiegu osteoporozy zawsze można stwierdzić w wywiadzie urazy kręgosłupa;
- 3) złamanie przeciążeniowe kręgu rozpoznaje się w przypadku stwierdzenia ponad 20% utraty wysokości trzonu kręgu;
- 4) jedną z częstych lokalizacji złamań przeciążeniowych kręgosłupa jest odcinek Th8–Th12;
- 5) złamania przeciążeniowe kręgów mogą powodować uporczywy ból pleców nawet po zakończeniu zrostu kostnego i wygojeniu się złamania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy:

- 1) u osób >60 r.ż. przebiega często bezobjawowo;
- 2) perforacja bezobjawowa wrzodu żołądka częściej zdarza się u starszych pacjentów przyjmujących glikokortykosteroidy;
- 3) perforacja bezobjawowa wrzodu żołądka częściej zdarza się u starszych pacjentów chorych na cukrzycę;
- 4) w przypadku perforacji wrzodu żołądka w obrazie RTG klatki piersiowej zawsze stwierdza się obecność wolnego powietrza pod przeponą;
- 5) jadłowstręt nie jest objawem choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zapaleń płuc:

- 1) starszy wiek jest czynnikiem ryzyka rozwoju zachłystowego zapalenia płuc;
- 2) *Streptococcus pneumoniae* jest najczęstszym bakteryjnym czynnikiem etiologicznym szpitalnego zapalenia płuc;
- 3) w przebiegu koronawirusowego (COVID-19) zapalenia płuc rzadko stwierdza się płyn w jamie opłucnej;
- 4) w terapii empirycznej lekiem z wyboru w leczeniu nieciężkiego pozaszpitalnego zapalenia płuc u chorego z cukrzycą i przewlekłą chorobą nerek jest amoksycylina lub makrolid;
- 5) umiarkowany stopień ciężkości pozaszpitalnego zapalenia płuc można rozpoznać u 70-letniej kobiety ze stężeniem mocznika w surowicy 7,5 mmol/l.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia POChP:

- 1) leczenie chorego z nasilonymi objawami oddechowymi i skłonnością do zaostrzeń obejmuje stosowanie co najmniej jednego z długodziałających cholinolityków wziewnych (LAMA) i/lub beta-mimetyków (LABA);
- 2) warunkiem rozpoznania POChP jest stwierdzenie obturacji oskrzeli w przygodnie wykonanym badaniu spirometrycznym;
- 3) szczepienia przeciwko grypie zalecane są wszystkim chorym na POChP;
- 4) szczepienia przeciwko pneumokokom zalecane są chorym na POChP >65 r.ż. i młodszym z poważnymi schorzeniami współistniejącymi lub $FEV_1 < 40\%$ w.n.;
- 5) chorym w starszym wieku z dużym nasileniem objawów i skłonnością do zaostrzeń powinno zalecać się rehabilitację oddechową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Które doustne leki przeciwcukrzycowe są przeciwwskazane w niewydolności serca o stopniu nasilenia NYHA II–IV?

- | | |
|----------------------|-------------------------------------|
| A. biguanidy. | D. tiazolidynediony. |
| B. gliptyny. | E. agoniści receptora GLP-1. |
| C. flozyny. | |

Nr 32. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące farmakoterapii niewydolności serca lekami moczopędnymi:

- 1) należy zmniejszyć o połowę dawkę inhibitora konwertazy angiotensyny, jeśli pacjent przyjmuje jednocześnie eplerenon;
- 2) diuretyki pętlowe są niewskazane u pacjentów, u których nigdy nie stwierdzono cech zastoju;
- 3) torasemid metabolizowany jest głównie w nerkach, a furosemid w wątrobie;
- 4) niskie stężenie sodu w moczu po podaniu diuretyku jest oznaką oporności na leczenie moczopędne;
- 5) tiazydy stosowane przewlekłe jednoznacznie poprawiają rokowanie i przeżycie u chorych z niewydolnością serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Które z klas leków zalicza się do leków moczopędnych?

- 1) flozyny;
- 2) inhibitory anhidrazy węglanowej;
- 3) diuretyki pętlowe;
- 4) tiazydy;
- 5) blokery receptora mineralokortykosteroidów;
- 6) antagoniści receptora wazopresyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia nadciśnienia tętniczego w starszym wieku:

- 1) diuretyki tiazydopodobne są szczególnie skuteczne w leczeniu nadciśnienia niskoreninowego;
- 2) długo działające pochodne dihydropiryny są szczególnie skuteczne w leczeniu izolowanego nadciśnienia skurczowego;
- 3) w niektórych badaniach naukowych nintrendypina okazała się lekiem zmniejszającym ryzyko otępienia typu alzheimerowskiego;
- 4) diuretyki tiazydowe nie działają przy GFR <30 ml/min/1,73 m² p.c.;
- 5) u osób >80 r.ż. nie zaleca się leczenia nadciśnienia I stopnia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Czynnikiem prowadzącym do zaostrzenia niewydolności serca u osób starszych zazwyczaj nie jest:

- A.** niekontrolowane nadciśnienie tętnicze.
- B.** zażywanie paracetamolu.
- C.** zażywanie niesteroidowego leku przeciwzapalnego.
- D.** zapalenie płuc.
- E.** zaburzenia rytmu serca.

Nr 36. 80-letni lekarz, czynny zawodowo jeszcze 5 lat temu, leczony z powodu nadciśnienia tętniczego z dobrym efektem zgłosił się z wnukiem do poradni, skarżąc się na postępujące od 3 lat pogarszanie się pamięci, trudności z wysławianiem się i bezsenność, co powiązał z przebyłym długotrwałym znieczuleniem ogólnym z powodu operacji tętniaka aorty. Jest w pełni samodzielny, prowadzi samochód, ale żona pomaga mu nawigować po mieście. Zaczął mieć trudności z obsługą telefonu komórkowego. W badaniu neuropsychologicznym: zaburzenia pamięci, wzrokowo-przestrzenne, orientacji w czasie oraz błędy w liczeniu. Wyniki badań laboratoryjnych prawidłowe, w obrazie MRI mózgu liczne ogniska hipodensji o charakterze naczyniowym okołokomorowo z cechami zaniku kory mózgu. Test MMSE (*Mini-Mental State Examination*) 24 pkt, a po korekcie wg Mungasa – 22 pkt. W Geriatrycznej Skali Depresji 5/15 punktów. Wskaż dalsze postępowanie:

- A.** kontrola MMSE za rok – wynik MMSE adekwatny do wieku i wykształcenia.
- B.** rozpoznanie otępienia na tle naczyniowym – włączenie leków poprawiających krążenie mózgowe i nootropowych.
- C.** rozpoznanie otępienia prawdopodobnie alzheimerowskiego z komponentą naczyniową i włączenie donepezylu lub rywastygminy.
- D.** wykonanie dokładniejszej diagnostyki (lub konsultacja specjalistyczna) – wynik może sugerować zaburzenia otępienne – i zalecenie kontrolnych pomiarów ciśnienia tętniczego.
- E.** rozpoznanie depresji i włączenie leków przeciwdepresyjnych.

Nr 37. Który test służy do przesiewowej oceny wielu różnych funkcji korowych w zakresie najbardziej zbliżonym do MMSE (*Mini-Mental State Examination*)?

- A. test rysowania zegara.
- B. skrócona skala oceny funkcji poznawczych (*Abbreviated Mental Test*).
- C. test oceny funkcji poznawczych wg Blessed.
- D. Montrealska Skala Oceny Funkcji Poznawczych (MoCA).
- E. Mini-Cog.

Nr 38. U osoby starszej ze skurczową niewydolnością serca, niezależnie od klasy NYHA, w pierwszej kolejności należy zastosować:

- A. preparat naparstnicy.
- B. inhibitor konwertazy angiotensyny (I-ACE) lub receptorów angiotensyny w razie nietolerancji I-ACE.
- C. diuretyki tiazydowe lub tiazydopodobne.
- D. beta-blokery.
- E. antagonistów aldosteronu.

Nr 39. 92-letnia kobieta, opiekująca się od młodości obecnie 64-letnim niesprawnym po chorobie Heinego-Medina synem, nadal aktywna społecznie, zgłosiła się z córką do geriatry z powodu lęków, drażliwości, płaczliwości w związku z ograniczeniami wynikającymi z pandemii COVID-19. Leczy się przewlekłe z powodu pozawałowej niewydolności serca, nadciśnienia tętniczego, utrwalonego migotania przedsionków oraz AMD, przyjmując stale: statynę, beta-bloker, torasemid, spironolakton, perindopril, apiksaban, luteinę oraz melisę. Przed kilkoma dniami została przewieziona na SOR po upadku po zasłabnięciu. Badanie kliniczne wykazało niepewny chód przy pomocy laski, osłabienie siły mięśniowej dłoni, kifozę piersiową kręgosłupa, niedowidzenie obuoczne, niedosłuch, całkowicie niemiarową czynność serca 78/min, dodatnią próbę ortostatyczną, bez cech niewydolności serca. Prawidłowe wyniki badań laboratoryjnych. W obrazie KT mózgu cechy niewielkiego zaniku mózgu, w obrazie RTG kręgosłupa złamania kompresyjne trzonów odcinka piersiowego. Mimo zaburzeń funkcji sensorycznych świetnie zorientowana co do czasu i miejsca, a w teście Geriatrycznej Skali Depresji – 8/15 punktów. Wskaż właściwe postępowanie:

- 1) utrzymać dotychczasową farmakoterapię bez zmian;
- 2) włączyć SSRI i odstawić ziołowe leki uspokajające;
- 3) odstawić statynę;
- 4) włączyć witaminę D₃ z preparatem wapnia;
- 5) utrzymać beta-bloker, perindopril, diuretyk, apiksaban i luteinę;
- 6) rozważyć zredukowanie dawek lub liczby diuretyków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 40. Obraz kliniczny depresji wieku podeszłego ma nietypowe cechy – przybiera często maskę somatyzacji objawów depresji. Cechą/ami charakterystyczną/ymi tej postaci depresji nie jest/są:

- A. uskarżanie się na obniżenie nastroju i poczucie smutku.
- B. podawanie wielu niespójnych dolegliwości.
- C. bóle układu kostno-stawowego.
- D. bóle i zawroty głowy.
- E. bezsenność.

Nr 41. 75-letni mężczyzna diagnozowany jest w kierunku obecności zespołu słabości (*frailty*) według fenotypowych kryteriów Fried. Które z wymienionych kryteriów wskazują na rozpoznanie tego zespołu?

- 1) niezamierzona utrata masy ciała o 5 kg w ciągu roku;
- 2) możliwość spacerowania 1–2 godz. w tygodniu;
- 3) szybkość chodu 1 m/sek.;
- 4) siła uścisku dłoni 30 kg;
- 5) subiektywne poczucie wyczerpania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Do rozpoznania parkinsonizmu wśród wielu objawów niezbędne jest stwierdzenie:

- A. bradykinezji.
- B. drżenia spoczynkowego.
- C. sztywności mięśniowej.
- D. hipomimiki.
- E. objawu „koła zębatego”.

Nr 43. 82-letni mężczyzna z wywiadem otępienia w stadium łagodnym, miażdżycy i jej powikłań pod postacią choroby niedokrwiennej serca i nadciśnienia tętniczego zgłosił się do geriatry z powodu nasilającego się od kilku miesięcy drżenia obu rąk, zwłaszcza prawej dłoni, które nasilają się np. przy jedzeniu zupy, próbie pisania, nalewania wody. W badaniu klinicznym napięcie mięśniowe prawidłowe, szybkość chodu i współruchy w granicach normy. Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest:

- A. choroba Parkinsona.
- B. parkinsonizm miażdżycowy.
- C. choroby Alzheimera.
- D. otępienie z ciałami Lewy’ego.
- E. drżenie samoistne (choroba Minora).

Nr 44. U osoby starszej z depresją i nadciśnieniem tętniczym przy wyborze leku antydepresyjnego należy unikać lub stosować z wielką ostrożnością:

- 1) fluoksetynę;
- 2) paroksetynę;
- 3) citalopram;
- 4) escitalopram;
- 5) duloksetynę;
- 6) wenlafaksynę;
- 7) tianeptynę;
- 8) wortiooksetynę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 45. Nadmierny katabolizm prowadzący u osób starszych do niedożywienia mogą powodować:

- A. nadczynność tarczycy, nowotwory, nadmierna aktywność ruchowa, infekcje.
- B. przewlekłe choroby zapalne, nowotwory, nadmierna aktywność ruchowa, infekcje.
- C. przewlekłe choroby zapalne, nadczynność tarczycy, nadmierna aktywność ruchowa, infekcje.
- D. przewlekłe choroby zapalne, nadczynność tarczycy, nowotwory, infekcje.
- E. przewlekłe choroby zapalne, nadczynność tarczycy, nowotwory, nadmierna aktywność ruchowa.

Nr 46. Do narzędzi przesiewowych diagnostyki niedożywienia u osób starszych nie należy:

- A. MNA. B. NSI. C. MMSE. D. SCALES. E. MEALS ON WHEELS.

Nr 47. Do powikłań utraty masy ciała u osób starszych nie należy/a:

- A. niedokrwistość, zaburzenia immunologiczne.
- B. infekcje.
- C. pogorszenie funkcji poznawczych.
- D. choroba niedokrwienna serca.
- E. osteoporoza, upadki.

Nr 48. Które okolice ciała są szczególnie narażone na powstanie odleżyn u pacjenta leżącego na plecach?

- A. okolica krzyżowa, ucho, łopatki.
- B. okolica krzyżowa, pięty, łopatki, kolana.
- C. okolica krzyżowa, pięty, okolica potyliczna, łopatki.
- D. kość ramienna, ucho, łokieć, pięta.
- E. biodra.

Nr 49. Drżenie w chorobie Parkinsona:

- A. ma charakter spoczynkowy.
- B. jest drżeniem zamiarowym.
- C. jest najsilniej wyrażone w proksymalnej części kończyny.
- D. zwykle dotyczy całej kończyny i głowy.
- E. zawsze dotyczy obu rąk.

Nr 50. U chorych z demencją (otępieniem) występują zaburzenia psychiczne pod postacią:

- A. apatii.
- B. niepokoju.
- C. omamów.
- D. agresji.
- E. wszystkich wymienionych.

Nr 51. Skala Norton służy do oceny:

- A. ruchomości w stawach.
- B. ryzyka powstania odleżyn.
- C. napięcia siły mięśniowej.
- D. adaptacji do warunków szpitalnych.
- E. oceny niedożywienia.

Nr 52. Lekami niepowodującymi wzrostu ryzyka upadków są:

- A. leki uspokajające.
- B. leki przeciw nadciśnieniowe.
- C. leki przeciwcukrzycowe.
- D. leki przeciwbólowe.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 53. Lokalizacja złamania łącząca się niemal wyłącznie z urazem w wyniku upadku to złamanie:

- A. Collesa (złamanie dalszej nasady kości promieniowej).
- B. trzonu kręgu piersiowego.
- C. trzonu kręgu lędźwiowego.
- D. żebra.
- E. kości czaszki.

Nr 54. W teście Tinetti elementem, który nie podlega ocenie, jest:

- A. równowaga podczas siedzenia.
- B. równowaga po wstaniu.
- C. liczba prób przy podnoszeniu się z leżenia.
- D. równowaga przy próbie trącania.
- E. długość i wysokość kroku.

Nr 55. Przyczyny upadków to:

- A. cukrzyca.
- B. zaburzenia widzenia.
- C. choroba Parkinsona.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 56. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca minimum:

- A. 50 min tygodniowo umiarkowanej aktywności fizycznej lub 25 minut intensywnej aktywności fizycznej tygodniowo.
- B. 100 min tygodniowo umiarkowanej aktywności fizycznej lub 50 minut intensywnej aktywności fizycznej tygodniowo.
- C. 150 min tygodniowo umiarkowanej aktywności fizycznej lub 75 minut intensywnej aktywności fizycznej tygodniowo.
- D. 300 min tygodniowo umiarkowanej aktywności fizycznej lub 150 minut intensywnej aktywności fizycznej tygodniowo.
- E. 420 min tygodniowo umiarkowanej aktywności fizycznej lub 210 minut intensywnej aktywności fizycznej tygodniowo.

Nr 57. Lekarz geriatra stwierdził u pacjenta bradykardię. Jej odwracalną przyczyną mogą być:

- 1) stosowane beta-blokery;
- 2) przedawkowane glikozydy naparstnicy;
- 3) zaburzenia elektrolitowe;
- 4) choroby gruczołu tarczowego;
- 5) leczenie atropiną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące upadków, które są poważnym problemem medycznym w populacji geriatrycznej:

- 1) ≥ 65 r.ż. w ciągu roku upadku doznaje co 3 osoba, natomiast >80 r.ż. – co 2 osoba;
- 2) mechanizm upadków związany jest z pogorszeniem kontroli postawy, spowolnieniem odruchów i reakcji obronnych;
- 3) co 10 upadająca osoba upada wielokrotnie;
- 4) ponad połowa upadków jest przyczyną urazów;
- 5) głównymi przyczynami hospitalizacji związanej z upadkiem są złamania szyjki kości udowej, urazy mózgu i kończyn górnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. W leczeniu zaburzeń snu u osób starszych stosuje się m.in. melatoninę – wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące tego leku:

- A.** jej skuteczność jest duża i potwierdzona w wielu badaniach klinicznych.
B. jest dobrze tolerowana.
C. nie powoduje rozwoju uzależnienia i oporności.
D. powinna być przyjmowana regularnie.
E. powinna być zażywana ok. godz. 22, czyli przed nocnym spoczynkiem.

Nr 60. Pacjent z otępieniem spędził jesienną noc poza miejscem zamieszkania. Został przywieziony na SOR. W celu dokładnego pomiaru stopnia wychłodzenia temperaturę należy zmierzyć:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1) w ustach; | 4) sondą przełykową; |
| 2) na błonie bębenkowej; | 5) sondą w pęcherzu moczowym. |
| 3) termometrem doodbytniczym; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. W czasie testu Tinetti badający w celu oceny chodu:

- 1) wydaje pacjentowi polecenie ruszenia z miejsca;
- 2) określa zasięg ruchu obu stóp pacjenta;
- 3) ocenia długość kroków badanego;
- 4) określa wstawanie z miejsca przez pacjenta;
- 5) ocenia ścieżkę chodu badanego.

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 62. Program profilaktyki raka płuca obejmuje:

- A.** bronchoskopię diagnostyczną u wszystkich palących tytoń.
B. niskoemisyjną spiralną tomografię komputerową w 50–74 r.ż. przy określonej sytuacji klinicznej.
C. RTG klatki piersiowej co 5 lat począwszy od 18 r.ż.
D. RTG klatki piersiowej co 2 lata po 50 r.ż.
E. RTG klatki piersiowej co roku po 50 r.ż.

Nr 63. Do poradni geriatrycznej zgłosiła się 78-letnia pacjentka. Wśród głównych problemów zdrowotnych wymieniła nawracające ok. 20-minutowe incydenty: uczucia obezwładniającego zagrożenia, napady szybkiej pracy serca i duszności, przeczucie, że stanie się coś złego oraz niepokój i pobudzenie psychoruchowe. Obraz kliniczny odpowiada:

- A. chorobie Parkinsona.
- B. fizjologicznym objawom starzenia się organizmu.
- C. zespołowi lęku napadowego.
- D. depresji.
- E. przemijającemu incydentowi niedokrwienia mózgu.

Nr 64. Pacjent w wieku 80 lat z cukrzycą typu 2 ma nawracające incydenty hipoglikemii. Ich ryzyka nie zwiększają:

- A. mała aktywność fizyczna.
- B. terapia insuliną.
- C. leki uspokajające.
- D. niedożywienie.
- E. alkohol.

Nr 65. Podstawowym badaniem diagnostycznym w przypadku podejrzenia OZW u pacjenta starszego jest:

- A. koronarografia.
- B. badanie elektrokardiograficzne spoczynkowe – EKG.
- C. badanie EKG metodą Holtera.
- D. badania laboratoryjne.
- E. badanie echokardiograficzne – ECHO.

Nr 66. U każdego pacjenta przebywającego na SOR z podejrzeniem udaru mózgu należy wykonać tomografię komputerową głowy:

- A. po 2 godz. obserwacji.
- B. po 3 godz. obserwacji.
- C. jak najwcześniej po jego przybyciu.
- D. po kilku godzinach, ponieważ dopiero wtedy pojawiają się zmiany typowe dla udaru niedokrwinnego.
- E. nie należy wykonywać tego badania w warunkach SOR.

Nr 67. W trakcie badania 80-letniego pacjenta lekarz stwierdził na kończynie dolnej lewej obszar zaczerwienionej, gorącej, tkliwej, gładkiej i błyszczącej skóry. Pokryty był on rumieniową wysypką oraz drobnymi pęcherzykami. Jest to obraz:

- A. odleżyny II stopnia.
- B. oparzenia.
- C. zapalenia tkanki łącznej – *cellulitis*.
- D. pólpaśca.
- E. ostrego niedokrwienia kończyny dolnej.

Nr 68. Czynniki ryzyka żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej u osób w podeszłym wieku to:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1) niedawna hospitalizacja; | 4) choroba nowotworowa; |
| 2) unieruchomienie; | 5) niedawno przebyta operacja. |
| 3) zespół kruchości; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Najczęstszym objawem klinicznym zatorowości płucnej jest:

A. duszność. **B.** krwioplucie. **C.** niepokój. **D.** gorączka. **E.** sinica.

Nr 70. W celu zwiększenia efektywności badania poziomu D-dimeru u osób >50 r.ż. można, zamiast standardowego punktu odcięcia 500 µg/l, zdecydowano dostosować go wieku wg wzoru:

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| A. wiek x 0,01 µg/l. | D. wiek x 100 µg /l. |
| B. wiek x 0,1 µg /l. | E. wiek x 1000 µg /l. |
| C. wiek x 10 µg /l. | |

Nr 71. Na oddziale geriatrycznym powinni być leczeni pacjenci:

- A.** geriatryczni, w szczególności z ograniczoną sprawnością psychiczną i fizyczną, u których pojawiło się ryzyko nagłego pogorszenia stanu zdrowia i zgonu.
B. z ostrymi psychozami.
C. w stanie terminalnym.
D. z nierokującą poprawy niesprawnością.
E. pozbawieni opieki i zabezpieczenia społecznego.

Nr 72. Wskaż typowe objawy zatoru tętnicy środkowej siatkówki:

- 1) nagłe pogorszenie ostrości wzroku aż do całkowitej utraty widzenia lub poczucia światła;
- 2) ból oka;
- 3) ból oka nie występuje;
- 4) przekrwienie oka;
- 5) oko blade.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Wskaż typowe objawy wylewu krwi do jamy ciała szklanego oka:

- 1) ból oka;
- 2) nagłe pogorszenie ostrości wzroku lub poczucia światła;
- 3) postrzeganie czarnych muszek, błysków lub mętów przed okiem;
- 4) ból oka nie występuje;
- 5) przekrwienie oka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Wskazaniem/ami do operacyjnego leczenia przewlekłego krwaka podwardówkowego jest/są:

- 1) ból głowy;
- 2) oczopląs;
- 3) deficyt ogniskowy;
- 4) napad padaczkowy (jako objaw krwaka);
- 5) wzmożone ciśnienie wewnątrzczaszkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. U osób w podeszłym wieku z zapaleniem otrzewnej:

- 1) rzadziej występuje gorączka;
- 2) słabiej mogą być wyrażone objawy otrzewnowe;
- 3) jedynym objawem może być zatrzymanie gazów i zaparcie;
- 4) częściej występują ostre zaburzenia świadomości (majaczenia);
- 5) badanie USG ma ograniczoną wartość diagnostyczną z powodu występującego bólu i napięcia powłok brzucha.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Podstawowym badaniem diagnostycznym w przypadku podejrzenia niedrożności jelit jest:

- | | |
|---|-------------------------|
| A. USG jamy brzusznej. | D. gastroskopia. |
| B. RTG przeglądowe jamy brzusznej. | E. kolonoskopia. |
| C. TK jamy brzusznej. | |

Nr 77. U chorych z żółciopochodnym ostrym zapaleniem trzustki (OZT) oraz współistniejącym zapaleniem dróg żółciowych i/lub żółtaczką:

- 1) należy wykonać w trybie pilnym sfinkterotomię endoskopową;
- 2) wczesne przeprowadzenie sfinkterotomii endoskopowej (do 48 godz.) zmniejsza ryzyko powikłań i śmiertelności oraz zapobiega nawrotom OZT;
- 3) należy stosować tylko leczenie zachowawcze;
- 4) podstawą leczenia jest tylko ścisła dieta;
- 5) podstawą leczenia jest tylko antybiotykoterapia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące choroby uchyłkowej (uchyłkowatości) jelita grubego:

- 1) występuje rzadko u osób w podeszłym wieku;
- 2) występuje często u osób w podeszłym wieku;
- 3) najczęściej dotyczy esicy;
- 4) może przebiegać w powikłaniach, najczęściej zapaleniem uchyłków lub krwawieniem;
- 5) niepowikłane zapalenie uchyłków, zapalenie otrzewnej, jak i ropień wewnątrzbrzuszny mogą być leczone zachowawczo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące dny moczanowej u osób w podeszłym wieku:

- 1) występuje równie często u mężczyzn i u kobiet;
- 2) ma początek wielostawowy, objawy łagodniejsze z symetrycznym lub asymetrycznym zapaleniem stawów;
- 3) zajęty może być każdy staw, często drobne stawy;
- 4) często już na początku choroby tworzą się guzki dnawe;
- 5) leczenie jest takie samo jak u młodszych pacjentów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. W przypadku złamania szyjki kości udowej u osób w podeszłym wieku:

- A.** wskazane jest tylko leczenie objawowe.
B. zabieg operacyjny powinien być przeprowadzony możliwie późno.
C. zabieg operacyjny należy wykonać jak najszybciej, biorąc pod uwagę stan pacjenta oraz przyjmowane przez niego leki.
D. pionizacja oraz rehabilitacja powinny zostać rozpoczęte dopiero po 2 tygodniach po zabiegu operacyjnym.
E. leżący tryb życia nie niesie ze sobą istotnego ryzyka.

Nr 81. Tak zwane „maski geriatryczne” często występujące w podeszłym wieku to m.in:

- 1) upadki;
- 2) delirium;
- 3) złe samopoczucie;
- 4) niechęć do jedzenia i picia;
- 5) nagłe pogorszenie sprawności funkcjonalnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. Od 50 r.ż. dominującą postacią nadciśnienia tętniczego jest:

- A.** nadciśnienie tętnicze I stopnia.
B. nadciśnienie tętnicze II stopnia.
C. nadciśnienie tętnicze III stopnia.
D. izolowane skurczowe nadciśnienie tętnicze.
E. wszystkie postaci nadciśnienia tętniczego występują z taką samą częstością.

Nr 83. Dodatni wynik 3-minutowej próby ortostatycznej to:

- A.** wzrost ciśnienia skurczowego o 20 mm Hg.
B. wzrost ciśnienia rozkurczowego o 10 mm Hg.
C. spadek ciśnienia skurczowego o 20 mm Hg lub rozkurczowego o 10 mm Hg.
D. spadek ciśnienia skurczowego o 30 mm Hg lub rozkurczowego o 15 mm Hg.
E. spadek ciśnienia skurczowego o 40 mm Hg lub rozkurczowego o 20 mm Hg.

Nr 84. Postępowanie lecznicze w sarkopenii obejmuje:

- 1) trening fizyczny;
- 2) leczenie żywieniowe;
- 3) wyrównywanie niedoborów witaminy D;
- 4) regularne stosowanie suplementów diety;
- 5) regularne stosowanie inhibitorów pompy protonowej i probiotyków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. Depresja w wieku podeszłym wiąże się z występowaniem:

- 1) lęku i niepokoju;
- 2) pobudzenia i drażliwości;
- 3) dolegliwości somatycznych;
- 4) braku deficytów poznawczych;
- 5) małego ryzyka samobójstw dokonanych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Ośłupienie w przebiegu choroby Parkinsona:

- 1) występuje bardzo rzadko;
- 2) występuje tym częściej, im dłużej trwa choroba;
- 3) związane jest z zaburzeniami koncentracji uwagi, funkcji wzrokowo-przestrzennych i fluencji słownej;
- 4) związane jest z lękiem, zaburzeniami snu, omamami i urojeniami;
- 5) rzadko związane jest ze spowolnieniem procesów myślowych, apatią i depresją.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. W przypadku niskoreninowego mechanizmu nadciśnienia tętniczego u osób w podeszłym wieku najwłaściwszym lekiem jest:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| A. inhibitor konwertazy angiotensyny. | D. eplerenon. |
| B. sartan. | E. bloker kanału wapniowego. |
| C. indapamid. | |

Nr 88. W farmakoterapii wysiłkowego nietrzymania moczu można zastosować:

- A.** duloksetynę.
- B.** solifenacynę.
- C.** tolterodynę.
- D.** mirabegron.
- E.** żaden z wymienionych.

Nr 89. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące polimialgii reumatycznej (PMR):

- 1) częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn;
- 2) jest najczęstszą po RZS zapalną chorobą narządu ruchu w wieku podeszłym;
- 3) brak zmian zapalnych, co najmniej jednostronnych, w obręczy barkowej i biodrowej w badaniu USG wyklucza PMR;
- 4) wśród koniecznych wstępnych kryteriów rozpoznania PMR jest wiek >50 r.ż. oraz obustronny ból obręczy barkowej;
- 5) w przebiegu PMR obserwuje się przyspieszone OB, bez podwyższenia CRP.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące testu POMA:

- 1) ryzyko upadku u osoby, która uzyskała 18 pkt, jest większe w porównaniu do ryzyka u osoby, która uzyskała 22 pkt;
- 2) korzystanie z laski mimo braku większych od 30 cm odchyień od wyznaczonego toru wpływa na ocenę ścieżki chodu;
- 3) uzyskanie wyniku >14 sekund w części dotyczącej chodu wskazuje na duże ryzyko upadku;
- 4) test polega na zmianie pozycji siedzącej na stojącą, ocenie równowagi bezpośrednio po wstaniu oraz przejściu 3 m, obrocie o 180° i przyjęciu pozycji siedzącej;
- 5) jednym z elementów części dotyczącej oceny równowagi jest próba trącania oraz obrót o 360°.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Ocena zdolności do chodzenia po schodach jest uwzględniona w:

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| A. skali IADL. | D. teście SPPB. |
| B. teście Tinetti. | E. skali Barthel. |
| C. teście Wstań i idź. | |

Nr 92. W leczeniu niewydolności serca (HF) ze zmniejszoną frakcją wyrzutową w celu zmniejszenia ryzyka zgonu i hospitalizacji z powodu HF nie stosuje się:

- A.** inhibitora konwertazy angiotensyny albo leku złożonego z antagonisty receptora angiotensynowego i inhibitora neprylizyny.
- B.** inhibitora kotransportera sodowo-glukozowego typu 2.
- C.** beta-blokera.
- D.** furosemidu.
- E.** antagonisty receptora mineralokortykosteroidowego.

Nr 93. Zmniejszonej liczby retikulocytów nie obserwuje się w niedokrwistości:

- A. hemolitycznej.
- B. z niedoboru żelaza.
- C. chorób przewlekłych.
- D. aplastycznej.
- E. z niedoboru witaminy B₁₂.

Nr 94. Zwiększenia średniej objętości erytrocytu (MCV) nie obserwuje się w:

- A. zespole mielodysplastycznym.
- B. niedokrwistości hemolitycznej.
- C. niedokrwistości chorób przewlekłych.
- D. niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego.
- E. niedokrwistości w wyniku stosowania cytostatyków.

Nr 95. Leki stosowane w leczeniu ostrego napadu dny moczanowej to:

- A. kolchicina, benzbromaron, kanakinumab.
- B. ibuprofen, allopurynol, probenecyd.
- C. febuksostat, allopurynol, lezynurad.
- D. kolchicina, ibuprofen, prednizon.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 96. Do czynników tzw. dużego ryzyka żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej bez względu na wiek zalicza się:

- 1) złamanie kończyny dolnej;
- 2) alopastyka stawu biodrowego lub kolanowego;
- 3) zawał serca w ostatnich 3 miesiącach;
- 4) operacja laparoskopowa;
- 5) otyłość.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Leki, które są najczęstszą przyczyną zatrucia u osób starszych i ich dawki toksyczne to:

- 1) diazepam – 500–1000 mg;
- 2) amitryptylina – 500 mg;
- 3) propranolol – 2000 mg;
- 4) karbamazepina – 3000–5000 mg;
- 5) werapamil – 1000 mg.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Do najczęstszych powikłań ostrego benzodiazepinowego zespołu odstawiennego należą:

- 1) odstawienne napady drgawkowe typu *grand mal*;
- 2) majaczenie;
- 3) ostre zespoły sercowo-naczyniowe (zaburzenia rytmu serca, przełomy nadciśnieniowe);
- 4) psychoza odstawienna – zespół omamowo-urojeniowy bez zaburzeń świadomości;
- 5) epizod czynnej agresji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Rabdomioliza jest jednym z powikłań długotrwałego unieruchomienia osoby w wieku podeszłym. Wskaż powikłania rabdomiolizy:

- 1) ostre uszkodzenie nerek;
- 2) hiperkaliemia;
- 3) hipernatremia;
- 4) hipokalcemia;
- 5) ostre uszkodzenie trzustki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Leki, dla których potwierdzono związek z wywoływaniem majaczenia, to:

- 1) leki przeciwcholinergiczne;
- 2) diuretyki;
- 3) opioidy;
- 4) benzodiazepiny, niebenzodiazepinowe leki nasenne;
- 5) leki przeciwhistaminowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Skala AVPU służy do oceny:

- A.** stopnia pobudzenia pacjenta z delirium.
B. stopnia zapotrzebowania na insulinę u pacjentów z zespołem metabolicznym.
C. stopnia samodzielności pacjenta po udarze niedokrwiennym.
D. zakresu ruchu w stawie biodrowym po zabiegu założenia endoprotezy.
E. stopnia niedożywienia pacjenta.

Nr 102. Wskaż narzędzia wykorzystywane m.in. do oceny stanu neurologicznego oraz do badań przesiewowych u pacjentów z podejrzeniem udaru:

- 1) test FAST;
- 2) skala ROSIER;
- 3) skala VES-13;
- 4) skala NIHSS;
- 5) skala NORTON.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące rozpoznania sarkopenii zgodnie z aktualnymi wytycznymi Europejskiej Grupy Roboczej ds. Sarkopenii (EWGSOP):

- 1) kryterium niskiej siły mięśni jest ważniejsze niż kryterium masy mięśni;
- 2) do oceny sprawności fizycznej pacjenta stosuje się test Tinetti;
- 3) do oceny sprawności fizycznej pacjenta stosuje się test SPPB;
- 4) w teście siły uścisku ręki (*hand grip strength*) punkt odcięcia u kobiet wynosi 16 kg;
- 5) w teście siły uścisku ręki punkt odcięcia u mężczyzn wynosi 30 kg.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące niewydolności serca (NS) u osób starszych:

- A. większość badań klinicznych nad NS nie dotyczy chorych >75 r.ż.
- B. ponad połowa chorych z NS w podeszłym wieku zachowuje EF >45%.
- C. średnie stężenie BNP w osoczu zwiększa się z wiekiem.
- D. iwabradyna jest stosowana u chorych z NS i migotaniem przedsionków.
- E. iwabradyna nie jest stosowana u chorych z NS i migotaniem przedsionków.

Nr 105. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące POChP u starszych pacjentów:

- 1) według klasyfikacji GOLD II stopień zaawansowania obturacji w POChP cechuje $FEV_1 < 40\%$;
- 2) do stosowanych w POChP beta2-sympatykomimetyków o długim działaniu należą fenoterol i salbutamol;
- 3) do stosowanych w POChP beta2-sympatykomimetyków o długim działaniu należą formoterol i salmeterol;
- 4) w leczeniu uzależnienia od nikotyny lekiem pierwszego rzutu jest bupropion;
- 5) roflumilast, lek o działaniu przeciwzapalnym, może powodować utratę masy ciała.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 106. Przy stosowaniu doustnych antykoagulantów należy pamiętać o ich niepożądanych interakcjach z wieloma lekami. Wskaż leki, które w połączeniu z warfaryną nie powodują ryzyka krwawienia:

- 1) paracetamol;
- 2) ibuprofen;
- 3) karbamazepina;
- 4) prawastatyna;
- 5) amiodaron.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące działań leków:

- 1) lepszym połączeniem jest diklofenak z paracetamolem niż diklofenak z ibuprofenem;
- 2) diklofenak jest najbezpieczniejszym NLPZ dla układu krążenia;
- 3) meloksykam ma dłuższy czas działania niż ibuprofen;
- 4) łączenie NLPZ z ACEI grozi niewydolnością nerek;
- 5) ibuprofen łączony z ASA redukuje jego protekcyjne działanie przeciwplatekcyjne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 108. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące niepożądanych działań leków:

- A. omeprazol, hamując metabolizm, nasila działanie diklofenaku.
- B. dziurawiec łączony z warfaryną grozi krwawieniem.
- C. citalopram może powodować bóle stawów i kości.
- D. piracetam z wyciągiem z miłorzębu japońskiego wywołuje bezsenność.
- E. antydepresanty z grupy SSRIs łączone z NLPZ grożą krwawieniem.

Nr 109. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące doustnych leków hipoglikemizujących:

- 1) metforminę należy odstawić przy GFR 50 ml/min;
- 2) pochodne sulfonilomocznika powodują przyrost masy ciała;
- 3) gliptyn nie można stosować u chorych z niewydolnością nerek;
- 4) flozyny są wskazane w leczeniu niewydolności serca;
- 5) pioglitazon można stosować u pacjentów z niewydolnością serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Zapalenie trzustki jest bardzo częstą przyczyną bólu w obrębie jamy brzusznej u starszych osób. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące tej jednostki chorobowej:

- 1) typowy dla ostrego zapalenia trzustki (OZT) zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) może manifestować się leukopenią <4 tys./ μ l;
- 2) przy zapaleniu trzustki wyższą swoistość ma aktywność amylazy niż lipazy;
- 3) przy zapaleniu trzustki wyższą swoistość ma aktywność lipazy niż amylazy;
- 4) przyłózkowy wskaźnik oceny ciężkości OZT (BISAP) obejmuje wzrost stężenia kreatyniny we krwi;
- 5) jednym z kryteriów BISAP jest obniżony poziom świadomości pacjenta.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. W procesie starzenia się organizmu zachodzą zmiany w różnych narządach. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące tego procesu:

- 1) w płucach zmniejsza się objętość zalegająca (RV);
- 2) w wątrobie słabnie aktywność układu cytochromu P450;
- 3) ściany tętnic stają sztywne z powodu ubytku włókien kolagenu;
- 4) zmniejsza się wydzielanie wazopresyny;
- 5) u zdrowych osób starszych stężenie kreatyniny pozostaje prawidłowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. U starszych osób majaczenie jest częstym stanem ostrym, zwiększającym ryzyko zgonu. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące majaczenia:

- 1) majaczenie cechuje się fluktuacją objawów;
- 2) do szybkiej diagnostyki majaczenia służy test 4AT;
- 3) epizod majaczenia nie zwiększa ryzyka rozwoju otępienia w przyszłości;
- 4) większość chorych nie pamięta epizodu ostrego majaczenia;
- 5) u chorych z majaczeniem typowo występuje bradykardia i obniżenie ciśnienia tętniczego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Do kluczowych kryteriów rozpoznania zespołu niespokojnych nóg **nie należy**:

- A.** przymus ruchu nogami.
B. nasilenie objawów w czasie spokoju lub bezruchu.
C. łagodzenie przymusu w trakcie chodzenia.
D. nasilenie objawów w ciągu dnia i łagodzenie ich nocą.
E. wszystkie wymienione są kluczowymi kryteriami.

Nr 114. Do pozamotorycznych objawów choroby Parkinsona należą:

- A.** zmiany osobowości.
B. zaburzenia snu.
C. zaburzenia połykania i zaparcia stolca.
D. niedociśnienie ortostatyczne i omdlenia.
E. wszystkie wymienione.

Nr 115. Przewlekła terapia inhibitorami pompy protonowej może w konsekwencji wywołać:

- A.** grzybicę przewodu pokarmowego.
B. osteoporozę.
C. niedobory wapniowe.
D. infekcje płucne i zakażenie *Clostridioides difficile*.
E. wszystkie wymienione.

Nr 116. U chorych ze znacznie ograniczonymi zdolnościami poznawczymi skala Doloplus służy do oceny natężenia:

- A.** bólu. **D.** zaparc.
B. depresji. **E.** wszystkich wymienionych.
C. lęku.

Nr 117. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące farmakoterapii bólu przewlekłego u osób w podeszłym wieku:

- A. niesteroidowe leki przeciwzapalne powinny być stosowane jedynie przez krótki czas.
- B. leki opioidowe powinny być stosowane w formie preparatów o przedłużonym działaniu, w możliwie niskich dawkach.
- C. kombinacje leków analgetycznych i adjuwantowych mają przewagę nad monoterapią pod względem efektów działania i objawów niepożądanych.
- D. naproksen jest bezpieczniejszym lekiem nieopiodowym u chorych z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym niż diklofenak.
- E. w bólach neurogennych podstawową grupą leków analgetycznych są silne opioidy.

Nr 118. Charakter napadowy, paląco-piekący z towarzyszącymi zaburzeniami czucia w tym obszarze zwykle świadczy o bólu:

- A. trzewnym.
- B. kostnym.
- C. neuropatycznym.
- D. receptorowym.
- E. kolkowym.

Nr 119. Nieadekwatne leczenie bólu przewlekłego u osób w wieku podeszłym może wynikać z:

- A. ograniczeń poznawczych pacjentów.
- B. przekonania, że ból stanowi naturalny element starzenia się.
- C. niewystarczającego monitorowania chorych.
- D. nieumiejętnej farmakoterapii.
- E. wszystkich wymienionych.

Nr 120. Szacuje się, że odsetek podopiecznych ośrodków opieki długoterminowej cierpiących z powodu nieuśmierzonego bólu sięga:

- A. do 30%. B. 30–50%. C. 50–70%. D. 70–90%. E. ponad 90%.

Dziękujemy!