

- 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, zakresz 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, zamaż 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



**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
PSYCHIATRII**
WIOSNA 2022

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

Nr 1. Lekiem z wyboru w terapii zaburzeń behawioralnych towarzyszących chorobie Huntingtona jest:

- A. pernazyna.
- B. promazyna.
- C. olanzapina.
- D. haloperidol.
- E. zuklopentyksol.

Nr 2. Powtarzająca się lub stała tendencja do obserwowania osób nieświadomych tego, że są podglądane, zwykle obcych, które są nagie, rozbierają się lub są zaangażowane w aktywność seksualną to:

- A. skoptofilia.
- B. hebefilia.
- C. fetyszyzm.
- D. ekshibicjonizm.
- E. partializm.

Nr 3. Czynnikiem biologicznym leżącym u podłoża zaburzeń lękowych jest/są:

- A. wydłużenie latencji fazy snu REM.
- B. nadwrażliwość ośrodka oddechowego.
- C. zmiany czynnościowe w obszarze płatów czołowych i ciemieniowych.
- D. zwiększenie poziomu kwasu γ -aminomasłowego (GABA).
- E. spadek produkcji metabolitów noradrenaliny.

Nr 4. Do leków powodujących wzrost klirensu litu należy:

- A. enalapril.
- B. amylorid.
- C. teofilina.
- D. indometacyna.
- E. piroksykam.

Nr 5. Urojenie podstawienia znanej choremu osoby przez obcą, np. matka jest podstawiona przez obcą osobę, to zespół:

- | | |
|--------------------------|-------------|
| A. Fregoliego. | D. Sozji. |
| B. przemiany. | E. Cotarda. |
| C. „własnego sobowtóra”. | |

Nr 6. Dysfunkcyjny wpływ zaburzeń osobowości na zachowanie zwiększa się wraz z wiekiem w przypadku zaburzeń osobowości:

- | | |
|--------------------|-------------------|
| A. schizoidalnej. | D. narcystycznej. |
| B. histrionicznej. | E. zależnej. |
| C. paranoicznej. | |

Nr 7. Doustna antykoncepcja hormonalna może obniżyć osoczowe stężenie następującego leku:

A. olanzapiny. **B.** kwetiapiny. **C.** litu. **D.** walproinianu. **E.** lamotryginy.

Nr 8. Lekiem przeciwpsychotycznym będącym pochodną difenylobutyloaminy jest:

A. olanzapina. **B.** sertindol. **C.** haloperidol. **D.** aripiprazol. **E.** sulpiryd.

Nr 9. Ze wszystkich leków normotymicznych, lekiem, który ma najsilniejsze działanie przeciwdepresyjne jest:

A. kłozapina. **B.** lamotrygina. **C.** olanzapina. **D.** kwetiapina. **E.** aripiprazol.

Nr 10. Konsekwencją uszkodzenia płatów skroniowych jest:

A. anomia. **B.** agRAFIA. **C.** amnezja. **D.** anozognozja. **E.** anozodiaforia.

Nr 11. Artykuł 28 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego dotyczy:

A. sytuacji cofnięcia zgody na leczenie.

B. trybu wnioskowego.

C. przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody a następnie wyrażenia zgody na pobyt w tym szpitalu.

D. skierowania na leczenie w ramach środka zabezpieczającego.

E. możliwości złożenia wniosku o nakazanie wypisania ze szpitala.

Nr 12. Do leków zalecanych w celu potencjalizacji leczenia przeciwdepresyjnego nie należy/nie należą:

A. lamotrygina i olanzapina.

D. hormony tarczycy.

B. kwetiapina i karbamazepina.

E. walproinian.

C. olanzapina i lit.

Nr 13. Metoda Maudsley znajduje zastosowanie wśród:

A. osób z zaburzeniami odżywiania.

B. osób uzależnionych od alkoholu.

C. rodzin osób uzależnionych od alkoholu.

D. osób z objawami negatywnymi schizofrenii.

E. osób z zaburzeniem obsesyjno-kompulsyjnym.

Nr 14. Do leków przeciwpsychotycznych niezaburzających w istotny sposób miesięczkowania należą:

A. aripiprazol i haloperidol.

D. kłozapina i paliperidon.

B. aripiprazol i kłozapina.

E. haloperidol i zyprazydon.

C. rysperydon i olanzapina.

Nr 15. Do powikłań związanych z głodzeniem się u osób z zaburzeniami odżywiania nie należy:

- A. objaw „małego serca”.
- B. objaw Russela.
- C. lanugo.
- D. pancytopenia.
- E. bezpłodność.

Nr 16. Otępienie semantyczne charakteryzuje się:

- A. głębokimi zaburzeniami pamięci słownej i epizodycznej.
- B. zanikiem głównie płatów czołowych.
- C. mutyzmem.
- D. pustą mową.
- E. wszystkimi wymienionymi.

Nr 17. Katapleksja:

- A. należy do ilościowych zaburzeń aktywności ruchowej.
- B. to inaczej giętkość woskowa.
- C. polega na wzroście spoczynkowego napięcia mięśniowego i może prowadzić do upadku.
- D. może występować w przebiegu dyssomni.
- E. najczęściej pojawia się u osób w podeszłym wieku.

Nr 18. W okresie karmienia piersią najmniejsze ryzyko dla dziecka wiąże się ze stosowaniem przez matkę:

- A. lamotryginy.
- B. karbamazepiny.
- C. pregabaliny.
- D. topiramatu.
- E. walproinianu.

Nr 19. U pacjentów wymagających wdrożenia leczenia przeciwdepresyjnego, ze współistniejącym zespołem niespokojnych nóg (RLS), należy unikać stosowania:

- A. moklobemidu.
- B. bupropionu.
- C. mirtazapiny.
- D. tianeptyny.
- E. agomelatyny.

Nr 20. Do benzodiazepin wykazujących efekt nasenny, zarejestrowanych jako leki nasenne, należą:

- A. bromazepam i estazolam.
- B. nitrazepam i temazepam.
- C. oksazepam i midazolam.
- D. oksazepam i estazolam.
- E. klonazepam i estazolam.

Nr 21. U pacjentów z fobią społeczną najczęściej stwierdza się cechy osobowości:

- A. unikającej.
- B. schizoidalnej.
- C. zależnej.
- D. anankastycznej.
- E. paranoicznej.

Nr 22. U 25-letniej niezamężnej pacjentki leczonej z powodu schizofrenii amisulprydem w dawce 600 mg/d nastąpiło zatrzymanie miesiączki. W pierwszej kolejności należy:

- A. wykonać test ciążowy, oznaczyć TSH.
- B. dokonać pomiaru masy ciała, oznaczyć stężenie glukozy, trójglicerydów.
- C. oznaczyć stężenie prolaktyny, FSH, LH.
- D. oznaczyć stężenie beta-HCG, prolaktyny.
- E. oznaczyć stężenie testosteronu, FSH, LH.

Nr 23. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia akamprozatem:

- A. podczas terapii spożywanie alkoholu jest bezwzględnie zakazane ze względu na ryzyko poważnych interakcji.
- B. stosowane jest głównie celem zmniejszenia intensywności picia alkoholu.
- C. akamprozat ma silne działanie hepatotoksyczne.
- D. stosowane jest głównie w celu wydłużenia abstynencji.
- E. istnieje możliwość podawania leku w formie iniekcji o przedłużonym działaniu.

Nr 24. W schizofrenii największe ryzyko zachowań samobójczych występuje w przypadku:

- A. schizofrenii hebefrenicznej.
- B. schizofrenii katatonicznej.
- C. pierwszego epizodu schizofrenii.
- D. długotrwałego utrzymywania się objawów rezydualnych.
- E. schizofrenii z dominującymi objawami negatywnymi.

Nr 25. 50-letni pacjent, chorujący na zaburzenia dwubiegunowe, z rozpoznaniem osobowości unikającej, nadużywający alkoholu, z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa, z wywiadem trzech prób samobójczych przed 20, 18 i 16 laty. Od 15 lat leczony litem z umiarkowanym efektem (kilkakrotnie nawroty depresji i hipomanii, 2 x wymagające hospitalizacji). Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A. odstawienie litu ze względu na nieoptymalny efekt terapeutyczny.
- B. odstawienie litu ponieważ długotrwałe jego stosowanie jest związane z ryzykiem powikłań ze strony nerek i tarczycy.
- C. utrzymanie dotychczasowego leczenia litem, z dołączeniem leku przeciwdepresyjnego celem profilaktyki depresji.
- D. utrzymanie monoterapii litem celem prewencji zachowań samobójczych.
- E. utrzymanie litu celem prewencji zachowań samobójczych i dodanie drugiego leku normotymicznego I lub II generacji.

Nr 26. Zwiększona intensywność sygnału w obrazach T2-zależnych, FLAIR i obrazowaniu dyfuzyjnym MRI w okolicach zwojów podstawy lub zwiększenie sygnału w poduszce wzgórza, trójfazowe zespoły iglica/fala wolna o częstotliwości 0,5-0,2 s, obecność białka 14-3-3 w płynie mózgowo-rdzeniowym to wyniki badań dodatkowych, które przemawiają za rozpoznaniem:

- A. choroby Alzheimera o wczesnym początku.
- B. otępienia z ciałami Lewy'ego.
- C. choroby Creutzfeldta-Jakoba.
- D. podostrego stwardniającego zapalenia mózgu.
- E. porażenia postępującego.

Nr 27. Do leków zalecanych w leczeniu objawów depresyjnych towarzyszących zespołowi niespokojnych nóg należą:

- A. amitryptylina i doksepina.
- B. mianseryna i mirtazapina.
- C. fluwoksamina i paroksetyna.
- D. bupropion i moklobemid.
- E. wenlafaksyna i duloksetyna.

Nr 28. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące farmakoterapii pacjentów z zespołami otępiennymi:

- A. oksazepam i lorazepam nie są lekami z wyboru w leczeniu zaburzeń snu.
- B. nie zaleca się stosowania zolpidemu ze względu na ryzyko wystąpienia zaburzeń świadomości.
- C. w stanach pobudzenia i agresji można stosować tiapryd lub kwetiapinę.
- D. przeciwwskazane jest stosowanie leków przeciwpsychotycznych w formie iniekcji długodziałających.
- E. memantyna jest zalecana w terapii otępienia u chorych z padaczką.

Nr 29. Który z objawów **nie jest** charakterystyczny dla organicznych zmian w ośrodkowym układzie nerwowym?

- A. anhedonia.
- B. zaburzenia funkcji poznawczych.
- C. hiperfagia.
- D. omamy wzrokowe.
- E. apatia.

Nr 30. Mechanizm działania atomoksetyny polega na:

- A. selektywnym blokowaniu wychwyty zwrotnego dopaminy.
- B. selektywnym blokowaniu wychwyty zwrotnego noradrenaliny.
- C. selektywnym blokowaniu wychwyty zwrotnego serotoniny i dopaminy.
- D. działaniu agonistycznym na receptor 5-HT_{1A}.
- E. działaniu antagonistycznym na receptor 5-HT_{2A} i 5-HT_{2B}.

Nr 31. 24-letnia kobieta od kilku lat objada się, po zjedzeniu znacznych ilości jedzenia prowokuje wymioty, przecyzyszcza się. Podczas konsultacji zgłasza dodatkowo objawy smutku, nasiliło się napięcie, pogorszył się sen. Lekiem przeciwwskazanym w tej sytuacji jest:

- A. sertralina.
- B. bupropion.
- C. moklobemid.
- D. fluoksetyna.
- E. wenlafaksyna.

Nr 32. Ryzyko wystąpienia malformacji płodu rośnie istotnie w przypadku stosowania:

- A. fluoksetyny.
- B. sertraliny.
- C. citalopramu.
- D. paroksetyny.
- E. wenlafaksyny.

Nr 33. 50-letnia zaniepokojona pacjentka zgłosiła się do neurologa. Od kilkunastu tygodni słyszy w głowie utwór muzyczny znany z dawnych lat. Jest pewna, że inni ludzie nie słyszą tych dźwięków i w ocenie pacjentki jest to coś dziwnego i niepokojącego. Pacjentka jest nieco zubożniała, ma problemy ze snem i koncentracją. Uzasadnione w takiej sytuacji jest:

- A. rozpoznanie schizofrenii o późnym początku.
- B. rozpoznanie epizodu depresji psychotycznej.
- C. wykonanie badania obrazowego mózgu.
- D. rozpoczęcie terapii donepezilem.
- E. podejrzenie uzależnienia od alkoholu.

Nr 34. Lekiem przeciwdepresyjnym zalecanym w leczeniu depresji towarzyszącej otępieniu z ciałami Lewy'ego i otępieniu w przebiegu choroby Parkinsona jest:

- A. sertralina.
- B. paroksetyna.
- C. klomipramina.
- D. mirtazapina.
- E. bupropion.

Nr 35. Parafilia, która polega na potrzebie noszenia ubrań płci przeciwnej w celu uzyskania podniecenia seksualnego i uzyskania wyglądu płci przeciwnej to:

- A. fetysyzm.
- B. transwestytyzm fetyszystyczny.
- C. transwestytyzm transseksualny.
- D. dysforia płciowa.
- E. skoptofilia.

Nr 36. Które z wymienionych zaburzeń nie jest zaburzeniem preferencji seksualnych związanym z nieprawidłowością w wyborze obiektu seksualnego?

- A. fetysyzm.
- B. transwestytyzm fetyszystyczny.
- C. pedofilia.
- D. transseksualizm typu k/m.
- E. wszystkie powyższe.

Nr 37. „Lęk jest wynikiem nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny (np. zaburzenia struktury, komunikacji w rodzinie), w konsekwencji tych nieprawidłowości dochodzi do niezaspokojenia podstawowych potrzeb emocjonalnych dziecka.” Z którego paradygmatu psychologicznego wypływa powyższe ujęcie lęku?

- A. teorii systemowych.
- B. psychologii humanistycznej.
- C. teorii poznawczych.
- D. teorii psychoanalitycznych.
- E. teorii behawioralnych.

Nr 38. Klasyfikacyjnym kryterium czasowym w ICD-10 dla uporczywych zaburzeń urojeniowych jest utrzymywanie się urojeń przez:

- A. co najmniej sześć miesięcy.
- B. co najmniej trzy miesiące.
- C. co najmniej dwa miesiące.
- D. co najmniej miesiąc.
- E. żadne z powyższych nie jest prawdziwe.

Nr 39. Cecha osobowości mogąca mieć istotne znaczenie w etiologii depresji to:

- A. psychotyczność.
- B. sumienność.
- C. ugodowość.
- D. neurotyczność.
- E. ekstrawertywność.

Nr 40. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej wymaga jej pisemnej zgody, jeśli ukończyła:

- A. 12 lat.
- B. 13 lat.
- C. 15 lat.
- D. 16 lat.
- E. 17 lat.

Nr 41. O przyjęcie osoby do domu pomocy społecznej bez jej zgody na podstawie art 39 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego może wystąpić:

- A. współmałżonek i krewni pierwszego stopnia.
- B. współmałżonek, krewni pierwszego stopnia oraz organ pomocy społecznej.
- C. współmałżonek i krewni pierwszego stopnia, organ pomocy społecznej oraz kierownik szpitala psychiatrycznego (w stosunku do osób przebywających w tym szpitalu).
- D. wyłącznie organ pomocy społecznej.
- E. organ pomocy społecznej oraz kierownik szpitala psychiatrycznego (w stosunku do osób przebywających w tym szpitalu).

Nr 42. Jakich działań nie wolno podejmować wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego w trybie art. 24 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego?

- A. podawać leków psychotropowych.
- B. podawać leków innych, niż przyjmowane przez chorego przed hospitalizacją.
- C. stosować przymusu bezpośredniego.
- D. podawać leków bez zgody chorego.
- E. wszystkich wymienionych.

Nr 43. Pacjent przyjęty do szpitala psychiatrycznego w trybie art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, trzy tygodnie po decyzji sądu, ustnie żąda wypisania ze szpitala. Jakie jest prawidłowe postępowanie lekarza, przekonanego, że przesłanki przyjęcia bez zgody nie ustały?

- A. przed upływem 4 tygodni od decyzji sądu lekarz nie ma potrzeby reagować.
- B. nie ma potrzeby reagować na żądanie ustne.
- C. należy odnotować żądanie w dokumentacji i powiadomić pacjenta, że ma możliwość wystąpienia do sądu opiekuńczego.
- D. należy odnotować żądanie w dokumentacji i zawiadomić sąd opiekuńczy.
- E. należy zawiesić podawanie leków bez zgody chorego, do czasu ponownej decyzji sądu.

Nr 44. W jakiej sytuacji można wydać orzeczenie o stanie zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi?

- A. po osobistym badaniu lub po badaniu za pomocą środków umożliwiających komunikację na odległość.
- B. po osobistym badaniu lub po badaniu za pomocą środków umożliwiających komunikację na odległość, z wyjątkiem orzeczenia dla potrzeb rentowych.
- C. po osobistym badaniu lub po badaniu za pomocą środków umożliwiających komunikację na odległość z wyjątkiem opinii sądowo-psychiatrycznej.
- D. po osobistym badaniu lub po badaniu za pomocą środków umożliwiających komunikację na odległość z wyjątkiem wszelkich zaświadczeń dla potrzeb sądów powszechnych.
- E. wyłącznie po osobistym badaniu.

Nr 45. Orientacja seksualna niezgodna z ego (egodystoniczna) występuje, gdy:

- A. obecna jest potrzeba noszenia ubrań płci przeciwnej wiążąca się z chwilowym doświadczeniem przynależności do przeciwnej płci, która nie jest motywowana seksualnie.
- B. osoba ujawnia pragnienie życia i akceptacji w roli osoby płci przeciwnej, powiązane z dążeniem do doprowadzenia ciała za pomocą zabiegów do postaci jak najbardziej zbieżnej z preferowaną płcią.
- C. w wyniku nieprawidłowości w tożsamości płciowej lub preferencji seksualnej pojawiają się trudności w nawiązaniu i utrzymaniu związków z partnerem seksualnym.
- D. w okresie pokwitania pojawia się niepewność swej identyfikacji lub orientacji seksualnej, co może powodować wystąpienie lęku oraz objawów depresyjnych.
- E. identyfikacja płciowa i orientacja seksualna nie budzą wątpliwości, ale osoba z powodu współistniejących problemów psychologicznych i/lub behawioralnych chciałaby aby było inaczej i chce się leczyć w celu zmiany płci.

Nr 46. Opinia sądowo-psychiatryczna zbliżająca się w swoich wnioskach do kategoryczności, ale jej jednoznaczne stwierdzenie nie jest możliwe, to opinia:

- A. alternatywna.
- B. kategoryczna.
- C. prawdopodobna.
- D. abstrakcyjna.
- E. żadna z powyższych.

Nr 47. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące trybu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego wg ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (art. 22, 23 i 24):

- 1) w przypadku przyjęcia do szpitala osoby małoletniej powyżej 16. r.ż. zdolnej do wyrażenia zgody, wymagane jest uzyskanie zgody od tej osoby;
- 2) w przypadku przyjęcia do szpitala osoby pełnoletniej ubezwłasnowolnionej całkowicie, zdolnej do wyrażenia zgody, nie jest wymagane uzyskanie od niej zgody na przyjęcie;
- 3) osoba przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody, wykazująca objawy zaburzeń psychicznych może być przyjęta tylko na obserwację, trwającą do 10 dni;
- 4) o przyjęciu do szpitala pacjenta bez jego zgody kierownik szpitala zawiadamia sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia;
- 5) przyjęcie do szpitala bez zgody pacjenta wymaga zatwierdzenia przez lekarza kierującego oddziałem w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. W opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym dotyczącym oświadczenia woli (sprawy testamentowe i ważność aktów notarialnych), prawdziwe są następujące stwierdzenia:

- 1) aby oświadczenie woli było ważne, wystarczy aby osoba, która je wyraża była świadoma swej decyzji, nie musi podejmować jej swobodnie;
- 2) osoba ubezwłasnowolniona częściowo jest pozbawiona zdolności do czynności prawnej w postaci testowania;
- 3) aby oświadczenie woli było ważne, wystarczy aby osoba, która je wyraża nie znajdowała się pod wpływem innych osób, a jej decyzja była dla niej korzystna;
- 4) w oświadczeniach woli nie ma stanu pośredniego (ograniczenia) w ocenie świadomości, która w tym przypadku może być albo zachowana albo wyłączona;
- 5) do sporządzenia i odwołania testamentu nie jest wymagana pełna zdolność do czynności prawnych, może tych czynności dokonać przedstawiciel testatora.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Metodą grupowej konsultacji personelu medycznego, realizowanej w ramach konsultacji psychiatrycznej, której celem jest edukacja, wsparcie i uświadomienie występowania czynników psychospołecznych w relacji z pacjentem jest:

- A. psychoedukacja. D. terapia grupowa.
B. terapia społeczna. E. żadna z wymienionych.
C. grupa Balinta.

Nr 50. Zaburzenia psychiczne w przebiegu guzów mózgu, w których objawy psychotyczne przypominają swoim obrazem schizofrenię, z dominacją halucynacji wzrokowych, węchowych i dotykowych, oraz mogącymi im towarzyszyć epizodami snopodobnymi i wahaniami nastroju, są typowe dla guzów:

- A. płatów skroniowych.
- B. płatów potylicznych.
- C. płatów czołowych.
- D. przysadki mózgowej.
- E. płatów ciemieniowych.

Nr 51. „Zespół psychopatologiczny przebiegający z zaburzeniami świadomości niewywołanymi alkoholem i substancjami psychoaktywnymi, w których objawy narastają szybko i kończą się nagłym przejaśnieniem świadomości, przeżycia psychotyczne są pokryte niepamięcią, a osiowym symptomem jest pojawienie się nowej (patologicznej) osobowości.” Powyższy opis dotyczy obrazu klinicznego:

- A. zespołu majaczeniowego.
- B. stanu pomrocznego.
- C. zespołu splątaniowego.
- D. przymglenia prostego.
- E. osobowości podwójnej.

Nr 52. Do czynników ryzyka lekooporności w depresji należą:

- 1) stosowanie schematu przyjmowania przez pacjenta leku 1 × dziennie wieczorem;
- 2) stosowanie schematu przyjmowania przez pacjenta leku 1 x dziennie rano;
- 3) współistniejące zaburzenia lękowe;
- 4) niedobór witaminy B₁₂ i kwasu foliowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. 32-letnia pacjentka z zaburzeniami snu i czuwania związanymi z pracą w trybie zmianowym skarży się na nadmierną senność przeszkadzającą jej w wykonywaniu obowiązków na stanowisku cukiernika. Który z wymienionych mechanizmów jest odpowiedzialny za wspomaganie stanu czuwania u tej pacjentki?

- A. hamowanie aktywności GABA.
- B. hamowanie aktywności histaminy.
- C. hamowanie aktywności oreksyny.
- D. wszystkie powyższe.
- E. żaden z powyższych.

Nr 54. 29-letniej kobiecie postawiono rozpoznanie zaburzeń depresyjnych i zalecono stosowanie preparatu z grupy SSRI. Poza obniżeniem nastroju, brakiem zainteresowania aktywnością zawodową i towarzyską oraz problemami ze snem, zgłasza ona obecność dolegliwości bólowych, zlokalizowanych w okolicy rąk, ramion i tułowia. Pacjentka chce wiedzieć, czy przepisany lek będzie w stanie złagodzić jej dolegliwości zarówno natury somatycznej, jak i emocjonalnej. Które z poniższych stwierdzeń jest prawdziwe?

- A. leki z grupy SSRI wykazują niespójne działanie wobec dolegliwości bólowych, ponieważ serotonina może wpływać zarówno na przewodzenie, jak i hamowanie wstępujących sygnałów nocycceptywnych.
- B. leki z grupy SSRI mogą nasilać dolegliwości bólowe, ponieważ serotonina wpływa na przewodzenie, nie zaś hamowanie wstępujących sygnałów nocycceptywnych.
- C. leki z grupy SSRI wykazują w większości działanie łagodzące dolegliwości bólowe, ponieważ serotonina wpływa na hamowanie, nie zaś przewodzenie wstępujących sygnałów nocycceptywnych.
- D. leki z grupy SSRI w większości pozostają bez wpływu na dolegliwości bólowe, ponieważ serotonina nie wpływa ani na przewodzenie, ani na hamowanie wstępujących sygnałów nocycceptywnych.
- E. leki z grupy SSRI w większości wpływają na dolegliwości bólowe, ale tylko ośrodkowe, nie obwodowe, ponieważ serotonina znajduje się tylko w obrębie ośrodkowego układu nerwowego.

Nr 55. 42-letnia funkcjonariuszka policji zgłasza się do lekarza ze skargami dotyczącymi zaburzeń snu i cyklu okołodobowego. Po konsultacji, otrzymuje receptę na eszopiklon. Wobec których receptorów wykazuje on swoje główne powinowactwo?

- A. receptorów histaminowych H1.
- B. receptorów histaminowych H2.
- C. receptorów serotoninowych 2C.
- D. izoform alfa-1 receptora GABAA.
- E. izoform alfa-2 i alfa-3 receptora GABAA.

Nr 56. 23-letnia pacjentka skarży się, że jej wybuchowy temperament doprowadził do zniszczenia przyjaźni oraz innych ważnych dla niej relacji. Kobieta twierdzi także, że ma poważne problemy w domu studenckim, skąd ukradła gaśnicę przeciwpożarową i gdzie zniszczyła trawnik oraz na uczelni, gdzie wdała się w utarczkę z jednym z profesorów. Jej ostatnie zachowanie może tłumaczyć aktywność monoamin w:

- A. brzuszo-przyśrodkowej części kory przedczołowej.
- B. okolicy oczodołowej kory czołowej.
- C. prążkowi.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 57. 25-letni mężczyzna cierpiący z powodu zaburzeń depresyjnych omawia ze swoim psychiatrą potencjalne korzyści i działania niepożądane różnych leków przeciwdepresyjnych. Wyraźnie zaznacza, że nie chce przyjmować leków, które mogłyby obniżyć jego libido lub zaburzyć uzyskanie i utrzymanie erekcji. Który z niżej wymienionych preparatów będzie najbardziej odpowiedni dla tego pacjenta?

- A. bupropion.
- B. klomipramina.
- C. amitryptylina.
- D. sertralina.
- E. paroksetyna.

Nr 58. 85-letni mężczyzna został przyprowadzony do lekarza psychiatry przez swoją żonę. Według jej relacji, od czterech miesięcy, czyli od śmierci ich syna, mąż nie może spać, schudł 10 kilogramów, miewa napady płaczu, a od kilku dni mówi także o samobójstwie. Kobieta zaznacza, że mąż cierpi z powodu kilku innych zaburzeń somatycznych, w tym przerostu prostaty, nadciśnienia, cukrzycy insulinozależnej, w przeszłości miał też zawał mięśnia sercowego. Który z niżej wymienionych preparatów będzie najbardziej odpowiedni dla tego pacjenta?

- | | |
|----------------|-------------------|
| A. doksepina. | D. klomipramina. |
| B. klonazepam. | E. amitryptylina. |
| C. sertralina. | |

Nr 59. 24-letni mężczyzna został przyjęty do szpitala celem wykonania prostego zabiegu chirurgicznego. Następnego dnia po operacji, pacjent zgłasza silny ból głowy. Jego stan jest stabilny, jednak pacjent skarży się na zmęczenie i trudności z koncentracją. Która z wymienionych niżej substancji stanowi najbardziej prawdopodobne źródło takich objawów?

- | | |
|--------------|--------------------|
| A. heroina. | D. benzodiazepiny. |
| B. nikotyna. | E. alkohol. |
| C. kofeina. | |

Nr 60. Ile wynosi wskaźnik rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu wśród pacjentów z zaburzeniami depresyjnymi?

- | | | | | |
|--------|---------|---------|---------|---------|
| A. 5%. | B. 10%. | C. 20%. | D. 35%. | E. 60%. |
|--------|---------|---------|---------|---------|

Nr 61. 24-letnia kobieta mieszka z matką, wobec której odczuwa silną niechęć. Wstydzi się jednak tego uczucia i kompensuje je, starając się zawsze być blisko matki i spełniając wszystkie jej potrzeby. Jak nazywa się stosowany przez nią mechanizm obronny?

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| A. przemieszczenie. | D. racjonalizacja. |
| B. <i>acting out</i> . | E. sublimacja. |
| C. reakcja upozorowana. | |

Nr 62. U 28-letniej kobiety leczonej z powodu choroby afektywnej dwubiegunowej odnotowano poprawę w wyniku wprowadzenia do terapii stabilizatora nastroju. Które z niżej wymienionych stanowią mechanizmy działania stabilizatorów nastroju odpowiedzialne za przeciwdziałanie dysfunkcjom mitochondrialnym u pacjentów z CHAD?

- A. podwyższanie poziomu białek antyapoptotycznych.
- B. obniżanie poziomu białek proapoptotycznych.
- C. podwyższanie poziomu kluczowych antyoksydantów.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, i C.

Nr 63. Do IP szpitala psychiatrycznego zgłaszają się rodzice z 12-letnią dziewczynką zaniepokojeni jej stanem psychicznym i funkcjonowaniem po powrocie z kolonii. Rodzice podają, że do tej pory nie mieli z dziewczynką żadnych problemów wychowawczych, rozwijała się prawidłowo, aktywna i radosna w grupie rówieśniczej, bardzo dobra uczennica. Podczas wyjazdu na kolonie już po 3 dniach chciała wrócić do domu, rodzice nie przyjechali myśląc, że bezpośrednią trudnością dla dziewczynki jest rozstanie z rodzicami, ponieważ to były jej pierwsze kolonie w życiu. W kolejnych dniach dziewczynka w rozmowach telefonicznych odpowiadała zdawkowo rodzicom na pytania, sprawiała wrażenie smutnej. Po powrocie z kolonii bardzo często mama zastawała ją w pokoju płaczącą, obserwowano spadek apetytu, trudności z zasypianiem. Czas głównie spędzała w pokoju, nie chciała wychodzić do koleżanek. W IP prawidłowo zorientowana auto- oraz allopsychicznie. W obniżonym nastroju i napadzie. Płaczącą. Na pytania odpowiadała po linii, zdawkowo. Na pytanie o kolonie wybuchnęła płaczem mówiąc, „już nic nikomu nie powiem i tak mi nie uwierzycie”, po czym odwróciła twarz w stronę drzwi i nie chciała już więcej odpowiadać na żadne pytanie. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie wg kryteriów ICD-10:

- A. zespół Aspergera.
- B. zaburzenia adaptacyjne.
- C. zaburzenia opozycyjno-buntownicze.
- D. zaburzenia lękowe z napadami lęku.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 64. Do IP szpitala psychiatrycznego ZRM przywozi niespełna 7-letniego chłopca, ucznia 1. klasy szkoły podstawowej. Z przekazu od zespołu karetki wiadomo, że chłopiec na lekcji matematyki pobudził się, nie chciał odpowiadać na pytania mówiąc, że jest za głośno i on nie daje rady w tym hałasie. Pani wychowawczyni chciała mu wstawić uwagę i wtedy chłopiec wstał z płaczem, próbował wybiec z klasy. Pani wychowawczyni zagroziła mu drogę i wówczas chłopiec wyrzucił ławkę oraz krzesło. Z wywiadu od mamy wiadomo, że już w przedszkolu miała uwagi ze strony wychowawczyni, że syn jest impulsywny, bardzo krótko skupia się na zadaniu, po czym zaczyna biegać i odmawia wykonywania prac, w domu jest bardzo podobnie. Z dziećmi bardzo chętnie nawiązuje relacje, ale dość szybko się konfliktuje. Na zwracanie uwagi reaguje, stara się korygować swoje zachowanie. Pochodzi z CII, PII, bez powikłań w okresie ciąży, poród o czasie, SN, bez powikłań w okresie okołoporodowym. Kamienie milowe osiągał o czasie. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie wg kryteriów ICD-10:

- A. zaburzenia aktywności i uwagi.
- B. zespół Aspergera.
- C. zaburzenia opozycyjno-buntownicze.
- D. zaburzenia ekspresji mowy.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 65. Niespełna 12-letnia dziewczynka zgłosiła się z mamą do PZP dla dzieci i młodzieży. Bezpośrednim powodem zgłoszenia się do psychiatry dziecięco-młodzieżowego jest narastające w czasie od kilku tygodni pogorszenie stanu psychicznego u dziewczynki pod postacią: drażliwości, obniżonego nastroju, pogorszenia wyników w nauce, spadku masy ciała 2 kg na przestrzeni 3 tygodni, zaburzenia jakości snu, wycofania się z życia rówieśniczego, niechęci do podejmowania aktywności, rezygnacja z zajęć tanecznych, na które dziewczynka uczęszcza od ok. 2 lat. Rozwój wczesnodziecięcy bez odchyłeń. W szkole nauczyciele są głównie zaniepokojeni spadkiem wyników w nauce. Dziewczynka na terenie szkoły nie sprawia problemów wychowawczych, w ostatnich 3 tygodniach nauczyciele informują rodziców, że córka sama spędza przerwy, nie integruje się z klasą. W wywiadzie nie stwierdza się występowania doświadczeń o charakterze traumatycznym na przestrzeni minionych kilku tygodni czy miesięcy. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie wg kryteriów ICD-10:

- A. zaburzenia adaptacyjne.
- B. zaburzenia opozycyjno-buntownicze.
- C. epizod depresji.
- D. zespół paranoidalny.
- E. fobia szkolna.

Nr 66. Do IP szpitala psychiatrycznego ZRM przywozi niespełna 7-letniego chłopca pod opieką mamy po akcie agresji i autoagresji w domu z towarzyszącym pobudzeniem psychoruchowym. Mama podaje, że od kiedy chłopiec rozpoczął zerówkę – do przedszkola nie chodził – takie sytuacje zdarzają się w szkole oraz w domu. Rodzic dodaje „szukałam pomocy, ale najczęściej słyszałam, że Kacper jest źle wychowany”. Chłopiec pochodzi z CII PI, poród przez CC ze względu na owinięcie płodu pępowiną i ryzyko niedotlenienia, w skali APGAR otrzymał 7 punktów. Kamienie milowe osiągał o czasie w zakresie rozwoju ruchowego, nie gaworzył, pojedyncze nie zawsze zrozumiałe słowa wypowiadał ok. 2. r.ż., proste zdania budował ok. 4. r.ż. mówił niewyraźnie, nadal jest pod opieką logopedy. Mama podaje, że zanim nie poszedł do zerówki był spokojnym dzieckiem - „mogłam go zostawić samego na kilka godzin a on się zajmował cierpliwie swoimi budowlami, jakby go nie było”. Problemy zaczęły się w zerówce. Nie chciał współpracować z wychowawczyniami. Panie mówiły rodzicom, że chłopiec jest niegrzeczny, lekceważy ich polecenia, śmieje się i nie patrzy im w oczy, jak mówią do niego. Chce się bawić na własnych zasadach, głównie układając wieże z klocków. Nie podejmuje interakcji z rówieśnikami, przy próbie zachęty krzyczy, piszczy lub podskakuje. Zdarzyło się, że podchodził do ściany i uderzał o nią głową. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem wg kryteriów ICD-10 jest:

- | | |
|----------------------|---------------------------------------|
| A. autyzm dziecięcy. | D. zaburzenie opozycyjno-buntownicze. |
| B. zespół Aspergera. | E. żadne z wymienionych. |
| C. autyzm atypowy. | |

Nr 67. Pojęcia „eksperyment leczniczy” i „eksperyment badawczy”:

- A. są synonimami i oznaczają badanie służące pogłębieniu wiedzy o zdefiniowanym w celach eksperymentu wycinku medycyny.
- B. mają różny zakres pojęciowy - „eksperyment leczniczy” można prowadzić wyłącznie w celu osiągnięcia korzyści dla pacjenta, natomiast „eksperyment badawczy” w celu poszerzenia wiedzy.
- C. mają różny zakres pojęciowy: „eksperyment leczniczy” dotyczy badań leków, natomiast „eksperyment badawczy” nie jest bezpośrednio związany z leczeniem.
- D. mają różny zakres pojęciowy: „eksperyment leczniczy” dotyczy klinicznych, natomiast „eksperyment badawczy” - dotyczy badań przedklinicznych.
- E. mają różne znaczenie prawne: „eksperyment leczniczy” wymaga zgody komisji bioetycznej, natomiast „eksperyment badawczy” nie.

Nr 68. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) zaburzenia zachowania charakteryzują się uporczywym i powtarzającym się wzorcem aspołecznego, agresywnego i buntowniczego zachowania. Zachowanie takie powinno prowadzić do poważnego naruszenia adekwatnych do wieku oczekiwań społecznych. Musi więc być czymś więcej, niż tylko dziecięcą złośliwością i młodzieńczym buntem. Mają względnie trwałe charakter 6 miesięcy lub dłużej;
- 2) umiarkowana niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się sprawnością intelektualną pomiędzy 2-3 odchyleniami standardowymi poniżej średniej;
- 3) zgodnie z treścią nowego rozdziału w ICD-11 niepełnosprawność intelektualna nie należy do zaburzeń neurorozwojowych;
- 4) specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych występują z taką samą częstotliwością u chłopców i u dziewczynek;
- 5) specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych zalicza się do specyficznych zaburzeń umiejętności szkolnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Do zaburzeń treści myślenia nie zalicza się:

- A. myśli nadwartościowych.
- B. urojeń.
- C. automatyzmów psychicznych.
- D. myśli natrętnych.
- E. myślenia paralogicznego.

Nr 70. Do zaburzeń spostrzegania nie zalicza się:

- A. iluzji.
- B. pseudohalucynacji.
- C. pareidolii.
- D. halucynoidów.
- E. iluzji pamięci.

Nr 71. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) u osób z ADHD występują trudności w systemach neurotransmiterowych dopaminy i norepinefryny, które są odpowiedzialne za funkcje wykonawcze mózgu, a także procesy motywacyjne i ruchowe;
- 2) leczenie farmakologiczne może być pomocne nawet u 80% pacjentów z ADHD;
- 3) u 60% dzieci z ADHD objawy utrzymują się nawet gdy są już dorośli;
- 4) w Polsce są dostępne dwa leki zarejestrowane w terapii ADHD: metylofenidat i atomoksetyna;
- 5) wskazania do leczenia atomoksetyną to zespół nadpobudliwości psychoruchowej z kryterium wieku powyżej 18. r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) tik jest mimowolnym, raptownym, powtarzającym się, nierytmicznym ruchem lub wyrzucaniem z siebie dźwięków bądź wyrazów, które nie służą żadnemu widocznemu celowi;
- 2) tiki charakteryzujące się powtarzaniem określonych słów, a czasem używaniem społecznie nieakceptowalnych lub obscenicznych słów to palilalia;
- 3) warunkiem koniecznym do postawienia rozpoznania moczenia mimowolnego nieorganicznego jest występowanie tego zaburzenia od urodzenia;
- 4) zespół Retta charakteryzuje się znacznym upośledzeniem rozwoju psychoruchowego zauważalnym zazwyczaj w pierwszych 4 miesiącach życia;
- 5) autyzm dziecięcy opisał po raz pierwszy Leo Kanner w 1943 r.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Pacjentka lat 60, wcześniej nie leczyla się psychiatrycznie, zgłosiła się na wizytę w PZP z córką, która od kilku miesięcy obserwuje u matki zmianę nastawienia do sąsiadów. Pacjentka podaje, że jej sąsiedzi są nastawieni przeciwko niej. Ma poczucie, że jest przez nich truta. W domu czuje zapach gazu, który celowo wpuszczają jej do domu sąsiedzi. Dodatkowo natrętnie stukają w kaloryfer, „chcąc jej uprzykrzyć tym życie”. Pacjentka mieszka sama, dobrze funkcjonuje w życiu codziennym, nie wymaga pomocy w codziennych obowiązkach, chętnie spotyka się z rodziną, opiekuje się wnukami. W PZP pacjentka prawidłowo zorientowana auto- i allopsychicznie, w niepokoju w związku z zaistniałą sytuacją, wysycenie emocjonalne dostosowane do wypowiedzianych treści. Bez zaburzeń toku myślenia. Bez uchwytnych deficytów poznawczych. U pacjentki należy rozpoznać zespół:

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| A. paranoidalny. | D. amnestyczny. |
| B. paranoiczny. | E. paratymiczny. |
| C. parafreniczny. | |

Nr 74. Impulsywne, nieumotywowane, gwałtowne czyny, zdarzające się w przebiegu schizofrenii to:

- A. paragnomen.
- B. palimpsest.
- C. katatonia.
- D. katatymia.
- E. automatyzmy psychiczne.

Nr 75. Do jakościowych zaburzeń świadomości należą:

- A. przymglenie, zmącenie, splątanie.
- B. majaczenie, zmącenie, patologiczna senność.
- C. patologiczna senność, zawężenie, majaczenie.
- D. przymglenie, zmącenie, zawężenie.
- E. patologiczna senność, splątanie, zawężenie.

Nr 76. Niepełnosprawność intelektualną umiarkowaną rozpoznaje się, gdy iloraz inteligencji wg skali Wechslera wynosi:

- A. 55-64.
- B. 51-65.
- C. 50-60.
- D. 35-49.
- E. 29-34.

Nr 77. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby pełnoletniej, całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody:

- A. wymagana jest pisemna zgoda jedynie przedstawiciela ustawowego.
- B. wymagana jest pisemna zgoda przedstawiciela ustawowego i pacjenta.
- C. zawsze wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta.
- D. przy nieobecności przedstawiciela ustawowego, zgodę wyraża jedynie osoba całkowicie ubezwłasnowolniona z możliwością późniejszego uzupełnienia dokumentacji przez przedstawiciela ustawowego.
- E. w przypadku nieobecności przedstawiciela ustawowego, zgodę może wyrazić obecny przy przyjęciu najbliższy członek rodziny.

Nr 78. Sprawcy, względem których można orzec środki zabezpieczające to wszystkie wymienione osoby, **z wyjątkiem**:

- A. osób, wobec których umorzono postępowanie o czyn zabroniony popełniony w stanie niepoczytalności.
- B. osób, które dopuściły się czynu karalnego w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych.
- C. osób skazanych za przestępstwo popełnione w stanie łagodnie ograniczonej poczytalności.
- D. osób skazanych za przestępstwo popełnione w związku z uzależnieniem od alkoholu.
- E. osób skazanych za przestępstwo popełnione w związku z zaburzeniem osobowości o takim nasileniu, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy.

Nr 79. W przypadku włączenia paliperydonu w formie domięśniowej o przedłużonym uwalnianiu:

- A. podaje się 150 mg w 1. dniu i 100 mg w 8. dniu, a kolejną dawkę po miesiącu od drugiej dawki.
- B. podaje się 100 mg w 1. dniu i 100 mg w 8. dniu, a kolejną dawkę po miesiącu od drugiej dawki.
- C. podaje się 100 mg w 1. dniu i 150 mg w 8. dniu, a kolejną dawkę po miesiącu od drugiej dawki.
- D. podaje się 75 mg w 1. dniu i 100 mg w 8. dniu, a kolejną dawkę po miesiącu od drugiej dawki.
- E. podaje się 75 mg w 1. dniu i 150 mg w 8. dniu, a kolejną dawkę po miesiącu od drugiej dawki.

Nr 80. W przypadku przyjmowania przez pacjenta z rozpoznaną schizofrenią doustnej olanzapiny w dawce 15 mg, z dobrą tolerancją leczenia, można ją zamienić na formę o przedłużonym uwalnianiu w dawce początkowej:

- A. 150 mg podawanej co dwa tygodnie.
- B. 210 mg podawanej co dwa tygodnie.
- C. 300 mg podawanej co dwa tygodnie.
- D. 210 mg podawanej co miesiąc.
- E. 300 mg podawanej co miesiąc.

Nr 81. Które z wymienionych leków przeciwdepresyjnych działają hamująco na enzymy cytochromu P450, zwiększając stężenie leków przeciwpadaczkowych?

- A. sertralina, moklobemid, klomipramina.
- B. fluoksetyna, fluwoksamina, paroksetyna.
- C. wenlafaksyna, doksepina, trazodon.
- D. reboksetyna, mirtazapina, mianseryna.
- E. duloksetyna, escitalopram, opipramol.

Nr 82. W przypadku konieczności zastosowania leków przeciwdepresyjnych u chorych z towarzyszącą jaskrą bezpiecznym lekiem jest:

- A. paroksetyna.
- B. klomipramina.
- C. fluoksetyna.
- D. topiramet.
- E. sertralina.

Nr 83. Nierealne, wypatrzone, wysłuchane spostrzeżenia z realnego, lecz nieostrego, zamazanego tła, np. chmur lub kory drzewa podczas doświadczania których pacjent nie ma poczucia ich realności to:

- A. iluzje. B. pareidolie. C. omamy wzrokowe. D. pseudohalucynacje. E. halucynoidy.

Nr 84. Objaw Reichardta występuje, kiedy pacjent:

- A. pod wpływem sugestii rozmawia przez wyłączony telefon.
- B. nawleka nieistniejącą nitkę do nieistniejącej igły, pod wpływem sugestii innej osoby.
- C. po uciśnięciu gałek ocznych przez badającego zaczyna przejawiać omamy wzrokowe.
- D. czyta z niezapisanej kartki, to co sugeruje mu badający, lub opisuje nieistniejący obrazek.
- E. w stanie majaczenia alkoholowego odczuwa nieprzyjemne zapachy, np. zapach siarki.

Nr 85. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące ekmnezji:

- A. należy do ilościowych zaburzeń pamięci.
- B. polega na zachowaniu w pamięci zdarzeń z przeszłości i przeżywaniu ich jako aktualnych.
- C. polega na błędnym przypisywaniu sobie autorstwa cudzego utworu.
- D. stan ten może występować w zaburzeniach dysocjacyjnych, w zaburzeniach świadomości, zespołach amnestycznych lub zespołach otępiennych.
- E. polega na traktowaniu przeszłości jako teraźniejszości.

Nr 86. Do zaburzeń treści myślenia **nie zalicza** się:

- A. werbigeracji.
- B. myśli nadwartościowych.
- C. myśli natrętnych.
- D. urojeń.
- E. automatyzmu psychicznego.

Nr 87. Życzeniowe przekształcenie przeżyć, zachowań, oczekiwań na przyszłość, pod wpływem nastawień emocjonalnych, które zwykle nie są odzwierciedleniem rzeczywistości to:

- A. paratymia.
- B. syntymia.
- C. hipertymia.
- D. atymia.
- E. katatymia.

Nr 88. Do otępień pierwotnie zwyrodnieniowych **nie zalicza** się:

- A. otępienia w przebiegu choroby Parkinsona.
- B. otępienia czołowo-skroniowego.
- C. otępienia z ciałami Lewy'ego.
- D. otępienia w przebiegu choroby Alzheimera.
- E. otępienie w przebiegu choroby Creutzfeldta-Jakoba.

Nr 89. Dla którego otępienia charakterystyczny jest falujący przebieg procesów poznawczych?

- A. otępienie w przebiegu choroby Alzheimera.
- B. otępienie z ciałami Lewy'ego.
- C. otępienie czołowo-skroniowe.
- D. otępienie semantyczne.
- E. otępienie w chorobie Parkinsona.

Nr 90. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące patologicznego upicia:

- A. przejawia się występowaniem m.in. rozhamowania, kłótności, agresji, zaburzeń uwagi.
- B. objawy występują bardzo szybko (zwykle parę minut) po spożyciu alkoholu.
- C. zawsze występuje zwiększony apetyt i suchość w jamie ustnej.
- D. zatrucie patologiczne występuje po wypiciu ilości alkoholu, która u większości ludzi nie wystarcza do wywołania zatrucia.
- E. w jego przebiegu występuje gwałtowna agresja słowna lub fizyczna, która nie jest typowa dla danej osoby, gdy jest trzeźwa.

Nr 91. Stężenie alkoholu we krwi wynoszące 0,5-1,5 promila wskazuje na:

- A. upicie alkoholowe.
- B. stan nietrzeźwości.
- C. stan po spożyciu alkoholu.
- D. lekkie upicie.
- E. głębokie upicie alkoholowe.

Nr 92. Która z wymienionych parafilii występuje równie często u mężczyzn, jak i u kobiet?

- A. fetysyzm. B. pedofilia. C. sadyzm. D. transwestytyzm. E. masochizm.

Nr 93. Które z wymienionych zaburzeń nie należy do parasomni?

- A. zespół Kleinego – Levina.
- B. nocny bruksizm.
- C. jaktacje.
- D. somnambulizm.
- E. porażenie przysenne.

Nr 94. Stosowanie którego leku przeciwpsychotycznego wiąże się z mniejszym ryzykiem wystąpienia dysfunkcji seksualnych?

- A. sulpiryd. B. zyprazydon. C. risperidon. D. haloperidol. E. pernazyne.

Nr 95. Który z wymienionych wybiórczych inhibitorów fosfodiesterazy cGMP typu 5 (PDE5) osiąga swój szczyt działania najpóźniej od momentu przyjęcia?

- A. sildenafil. B. vardenafil. C. tadalafil. D. avanafil. E. wszystkie wymienione.

Nr 96. Który z wymienionych leków należy zastosować doraźnie u pacjentki w I trymestrze ciąży cierpiącej na bezsenność?

- A. hydroksyzyna.
- B. diazepam.
- C. zolpidem.
- D. zaleplon.
- E. zopiklon.

Nr 97. Pacjent lat 55, żołnierz zawodowy, został skierowany do psychiatrii przez lekarza POZ, z powodu nawracających dolegliwości bólowych „całego ciała”, przewlekłego zmęczenia, wzmożonej męczliwości. Pacjent na stałe przyjmuje leki na nadciśnienie, poza tym nie stwierdzono u niego żadnych innych chorób przewlekłych. Był konsultowany neurologicznie. Miał także wykonane TK głowy z kontrastem – wynik prawidłowy. Pacjent podaje ponadto, że ma trudności z zasypianiem, bywa także drażliwy. Opisywane objawy występują u chorego od około roku. Podczas wizyty u lekarza psychiatry pacjent jest w dobrym kontakcie słowno–logicznym, w nastroju obojętnym. Skarży się, że nawet najmniejszy wysiłek fizyczny powoduje u niego zmęczenie, a sen, czy próby zrelaksowania nie przynoszą ulgi od opisywanych dolegliwości. Nie stwierdza się u niego obecności objawów wytwórczych. Neguje myśli samobójcze. Nigdy nie podejmował prób samobójczych. Najbardziej prawdopodobna diagnoza to:

- A. zaburzenia lękowe.
- B. zaburzenia somatyzacyjne.
- C. zaburzenia depresyjne.
- D. zaburzenia adaptacyjne.
- E. neurastenia.

Nr 98. W przebiegu jakiej jednostki chorobowej obserwuje się symetryczne zwapnienie jąder podstawy mózgu, objawy pozapiramidowe i mózdkowe, trudności z mówieniem, objawy otępienne, zaburzenia afektywne, czasem także objawy psychozy?

- A. otępienie semantyczne.
- B. otępienie w chorobie Parkinsona.
- C. choroba Alzheimera.
- D. zespół Fehra.
- E. choroba Creutzfeldta – Jakoba.

Nr 99. Wskaż, z jaką częstością występuje u kobiet po porodzie zjawisko „baby blues”?

- A. 80-90%. B. 70-80%. C. 60-70%. D. 50-60%. E. 40-50%.

Nr 100. Która z wymienionych technik nie jest stosowana do oceny funkcji poznawczych?

- A. MoCA. B. MMSE. C. FAB. D. test rysowania zegara. E. test matryc Ravena.

Nr 101. W którym roku po raz pierwszy przeprowadzono terapię elektrowstrząsami?

- A. 1914. B. 1931. C. 1938. D. 1950. E. 1980.

Nr 102. Który typ zaburzeń osobowości występuje najczęściej w populacji ogólnej?

- A. osobowość paranoiczna.
- B. osobowość dyssocjalna.
- C. osobowość schizoidalna.
- D. osobowość *borderline*.
- E. osobowość lękliwa.

Nr 103. Podział zaburzeń osobowości na 3 podgrupy w wiązce B wg DSM 5 uwzględnia następujące typy specyficznych zaburzeń osobowości:

- A. narcystyczne, histrioniczne, antyspołeczne.
- B. *borderline*, antyspołeczne, obsesyjno – kompulsyjne.
- C. paranoiczne, schizoidalne, schizotypowe.
- D. zależne, unikowe, *borderline*.
- E. histrioniczne, narcystyczne, paranoiczne.

Nr 104. Termin niespójność płciowa, zaliczany do kategorii stanów związanych ze zdrowiem seksualnym, który pojawi się w klasyfikacji ICD – 11, zastąpi aktualnie występującą jednostkę chorobową występującą w klasyfikacji ICD – 10. Jest nią:

- A. transwestytyzm fetyszystyczny.
- B. transwestytyzm o podwójnej roli.
- C. dysforia płciowa.
- D. transseksualizm.
- E. fetyszyzm.

Nr 105. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym:

- A. iloraz inteligencji mieści się w granicach 35-49.
- B. dorosłe osoby nie przekraczają ogólnego poziomu umysłowego dziecka 5-6 letniego, a ich dojrzałość społeczna - dziecka 7-8 letniego.
- C. charakterystyczny jest powolny rozwój rozumienia i posługiwania się mową.
- D. większość osób nie nauczy się pisać, ani czytać.
- E. funkcjonowanie w zakresie samoobsługi i umiejętności ruchowych jest upośledzone. Niektórzy pacjenci wymagają nadzoru w zakresie zaspokojenia potrzeb życiowych przez całe życie.

Nr 106. Samotnictwo, brak potrzeby wchodzenia w bliskie emocjonalne związki, ograniczone działania na rzecz własnej przyjemności (także w sferze seksualnej), zdystansowanie w relacjach, niezainteresowanie oceną innych, to cechy osobowości:

- | | |
|-------------------|--------------------|
| A. paranoicznej. | D. antyspołecznej. |
| B. schizotypowej. | E. lękliwej. |
| C. schizoidalnej. | |

Nr 107. Do czynników ryzyka związanych z ryzykiem popełnienia samobójstwa **nie zalicza** się:

- | | |
|---|--|
| A. uzależnienia od alkoholu i narkotyków. | D. depresji. |
| B. płci żeńskiej. | E. niedawnego pobytu w szpitalu psychiatrycznym. |
| C. niedawnego zwolnienia z pracy. | |

Nr 108. Najrzadziej występującym rodzajem otępień z niżej wymienionych jest:

- A. choroba Alzheimera.
- B. otępienie z ciałami Lewy'ego.
- C. otępienie czołowo-skroniowe.
- D. otępienie o mieszanej etiologii, typu Alzheimera i naczyniowe.
- E. otępienie naczyniopochodne.

Nr 109. Tendencja do okazywania gwałtownych i intensywnych reakcji uczuciowych (o zabarwieniu zarówno pozytywnym, jak i negatywnym), które są nieadekwatne do bodźców je wyzwalających i które zwykle pozostają poza kontrolą pacjenta, to:

- A. nietrzymanie afektu.
- B. zubożenie uczuciowe.
- C. lepkość uczuciowa.
- D. syntymia.
- E. zaleganie uczuć.

Nr 110. Do czynników ryzyka wystąpienia schizofrenii zalicza się:

- A. infekcje u matki w okresie ciąży (głównie wirusowe).
- B. narażenie na stres.
- C. przebyte w dzieciństwie zapalenie opon mózgowych i mózgu.
- D. komplikacje okołoporodowe (np. niedotlenienie).
- E. wszystkie wymienione.

Nr 111. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące bulimii:

- A. typowe jest prowokowanie wymiotów lub zażywanie środków przeczyszczających.
- B. często, choć nie zawsze stwierdza się w wywiadzie epizod jadłowstrętu psychicznego, który wystąpił od kilku miesięcy do kilku lat wcześniej.
- C. najczęściej towarzyszy narcystycznym zaburzeniom osobowości.
- D. prowadzi do poważnych zaburzeń elektrolitowych, zaburzeń rytmu serca, wydłużenia odcinka qTC.
- E. często współwystępuje z uzależnieniem od alkoholu, leków i substancji psychoaktywnych.

Nr 112. Zaburzenie psychiczne w przebiegu którego osoba chora dopuszcza się maltretowania dzieci lub innych osób (również dorosłych) pozostających pod jej opieką, w celu wzbudzenia zainteresowania i współczucia rodzinie dotkniętej chorobą, to:

- | | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| A. zaburzenia somatyzacyjne. | D. przeniesiony zespół Münchausena. |
| B. depresja maskowana. | E. żadne z powyższych. |
| C. zespół Münchausena. | |

Nr 113. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ubezwłasnowolnienia częściowego:

- A. osoba pełnoletnia może być ubezwłasnowolniona częściowo, jeżeli stan tej osoby nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, ale zachodzi potrzeba pomocy do prowadzenia jej spraw.
- B. przesłankami do ubezwłasnowolnienia częściowego są: choroba psychiczna, niepełnosprawność intelektualna, inny rodzaj zaburzeń psychicznych (w szczególności pijaństwo lub narkomania).
- C. dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo sąd ustanawia opiekuna prawnego, który podejmuje w imieniu osoby ubezwłasnowolnionej za nią wszystkie decyzje.
- D. osoba ubezwłasnowolniona częściowo jest pozbawiona zdolności do testowania.
- E. wniosek o ubezwłasnowolnienie może zgłosić: małżonek osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, jej krewni w linii prostej oraz jej rodzeństwo, jej przedstawiciel ustawowy.

Nr 114. Chorobą psychiczną w znaczeniu stanu znoszącego poczytalność nie jest:

- A. zaburzenie psychiczne przebiegające z objawami psychotycznymi.
- B. osobowość chwiejna emocjonalnie.
- C. ciężki epizod depresji lub manii.
- D. znacznego stopnia otępienie.
- E. głęboka niepełnosprawność intelektualna.

Nr 115. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące trichotillomanii:

- A. zaburzenie to charakteryzuje wyraźna utrata włosów spowodowana przez uporczywe i nawracające wyrywanie sobie włosów oraz niepowodzenie w przeciwstawieniu się temu impulsowi.
- B. osoba dotknięta tym zaburzeniem opisuje intensywny popęd do wyrywania sobie włosów z kumulacją napięcia przed takim działaniem i poczuciem ulgi po nim.
- C. takiego rozpoznania nie należy stawiać, jeśli wyrywanie włosów zbiegło się z poprzedzającym zapaleniem skóry lub jest wynikiem urojeń i omamów.
- D. trichotillomania zaliczana jest do zaburzeń nawyków i popędów.
- E. wszystkie powyższe.

Nr 116. W której z wymienionych fobii specyficznych dochodzi do mobilizacji układu przywspółczulnego?

- A. hemofobia.
- B. fotofobia.
- C. homofobia.
- D. arachnofobia.
- E. hipnofobia.

Nr 117. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące majaczenia alkoholowego:

- 1) przebiega z zaburzeniami świadomości, głównie ilościowymi;
- 2) pacjent jest zdezorientowany co do miejsca i czasu, zachowana jest orientacja co do własnej osoby;
- 3) występują głównie iluzje lub omamy wzrokowe, słuchowe i dotykowe;
- 4) często pojawia się urojeniowa interpretacja iluzji i omamów;
- 5) pełny zespół objawów pojawia się po 48-72 h od odstawienia alkoholu lub w wyniku znacznej redukcji dawki spożywanego alkoholu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące fobii społecznej:

- A.** ryzyko wystąpienia objawów fobii społecznej w ciągu całego życia wynosi 7%.
B. osoby cierpiące na fobię społeczną mają mniejsze szanse na zawarcie relacji partnerskich, na uzyskanie wyższego wykształcenia, czy znalezienie satysfakcjonującej pracy.
C. cechy osobowości lękowej i zależnej sprzyjają występowaniu objawów fobii społecznej.
D. fobia społeczna częściej występuje u kobiet.
E. w leczeniu fobii społecznej stosuje się głównie leki z grupy inhibitorów monoaminooksydazy i leki z grupy SSRI.

Nr 119. Do czynników narażenia na występowanie zespołu stresu pourazowego zalicza się:

- 1) płeć męską;
- 2) epizody depresji w przeszłości;
- 3) przebyte wcześniej wydarzenia traumatyczne;
- 4) zaburzenia zachowania w młodości;
- 5) wysoki poziom wykształcenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. Zaburzenie psychiczne przebiegające z ogólną amnezją, polegające na bezcelowej wędrówce na odległy dystans, podczas której pacjent nie pamięta co się z nim działo, ale zachowuje się normalnie, dla obserwatora wygląda na osobę zdrową, to:

- A.** amnezja dysocjacyjna.
B. fuga dysocjacyjna.
C. stupor dysocjacyjny.
D. dysocjacyjne zaburzenia ruchu.
E. zespół Gansera.

Dziękujemy !