

**2020**

1. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych NIE występuje w przebiegu:

- a. **botulizmu**
- b. boreliozy
- c. kryptokokozy
- d. gruźlicy

2. Pacjent z przewlekłym wirusowym zapalenie wątroby typu C, ma wodobrzusze, żółtaczkę i obrzęki kończyn dolnych. W USG uwidoczniono 2 zmiany ogniskowe w wątrobie o wielkości 2cm, w MR jamy brzusznej potwierdzono, że zmiany ogniskowe mają charakter raka wątrobowokomórkowego. Wybierz zdanie prawdziwe: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. pacjenta należy skonsultować z transplantologami w celu kwalifikacji do przeszczepienia wątroby
- b. **pacjenta należy zakwalifikować do leczenia DAA, a następnie do przeszczepienia wątroby**
- c. pacjenta należy leczyć interferonem
- d. pacjent nie kwalifikuje się do przeszczepienia wątroby gdyż zmiany ogniskowe nie spełniają kryteriów mediolańskich

3. Terapia antyretrowirusowa u pacjentów zakażonych HIV – wybierz zdanie prawdziwe: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. jedynym wskazaniem do stosowania jest zakażenie HIV w stadium AIDS
- b. nie powinna być stosowana jeżeli liczba limfocytów CD4+ > 200 komórek/uL
- c. **musi być stosowana u wszystkich pacjentów z potwierdzonym zakażeniem HIV niezależnie od liczby limfocytów CD4 i wiremii HIV**
- d. nie powinna być stosowana u dzieci poniżej 5 r.ż.

4. Jakie badanie wykonuje się rutynowo, aby potwierdzić lub wykluczyć zakażenie HAV? Wybierz jedną odpowiedź:

- a. HAV RNA w surowicy
- b. **Anty-HAV IgM**
- c. Antygen HAV w surowicy
- d. HAV RNA w kale

5. AIDS w Polsce rozpoznaje się na podstawie: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. liczby limfocytów CD4+/uL
- b. **obecności chorób wskaźnikowych AIDS**
- c. wiremii HIV i liczby limfocytów CD4+/uL
- d. wiremii HIV

6. Leczenie WZW C – wybierz prawidłową odpowiedź: Wybierz jedną odpowiedź: a. **a.jest skuteczne w około 99% przypadków**

- b. jest skuteczne w około 50% przypadków
- c. jest skuteczne tylko w fazie ostrej choroby
- d. jest przeciwwskazane w marskości wątroby

7. Profilaktyka przedekspozycyjna HIV za pomocą dizoproksylu tenofowiru i emtrycytabiny – wybierz prawidłowe stwierdzenie: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. jej włączenie podczas ostrej choroby retrowirusowej niesie ryzyko rozwoju lekooporności HIV**

b. jest przeznaczona jedynie dla mężczyzn uprawiających seks z mężczyznami

c. zmniejsza również ryzyko zakażenia HCV

d. nie powinno się jej stosować dłużej niż 6 miesięcy ze względu na ryzyko odległych działań niepożądanych.

8. Wskaż zdanie BŁĘDNE: Wybierz jedną odpowiedź

a. atypowe limfocyty to nieswoisty marker zakażenia wirusem Epsteina-Barr(EBV)

b. atypowe limfocyty mogą być wykrywane w zakażeniu herpeswirusem typu 6(HHV-6)

**c. atypowe limfocyty to homogenna morfologicznie populacja komórkowa**

d. atypowe limfocyty mogą być wykrywane w zakażeniu cytomegalowirusem(CMV)

9. U pacjenta 62-letniego w leczeniu empirycznym bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych zastosujesz:

Wybierz jedną odpowiedź:

a. ampicylinę i cefotaksym

b. ceftriakson i wankomycynę

c. wankomycynę i metronidazol

**d. ceftriakson, ampicylinę i wankomycynę**

10. 1. Po zakończeniu standardowego leczenia przeciwmalarycznego dodatkową 14-dniową terapię prymachiną w celu eradykacji hypnozoitów w wątrobie należy przeprowadzić w przypadku zakażenia:

a. Plasmodium knowlesi

b. Plasmodium malariae

**c. Plasmodium ovale**

d. Plasmodium falciparum

11. Wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące ciężarnej zakażonej HIV. Wybierz jedną odpowiedź:

a. Zawsze powinna rodzić drogą cięcia cesarskiego

**b. Po zakończeniu ciąży nie powinna karmić piersią**

c. W każdym przypadku powinna otrzymać leki antyretrowirusowe drogą dożylną podczas porodu

d. Nie powinna otrzymywać leków żadnych antyretrowirusowych w ciąży z uwagi na ich działanie teratogenne

12. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym malarii przywlekanej do Polski jest: Wybierz jedną odpowiedź:

a. Plasmodium knowlesi i Plasmodium ovale

b. Plasmodium falciparum i Plasmodium ovale

c. Plasmodium malariae i Plasmodium vivax

**d. Plasmodium falciparum i Plasmodium vivax**

13. Do oceny wydolności narządów w przebiegu sepsy używa się: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. skali SOFA**

- b. skali qSOFA (quick SOFA)
- c. skali MELD
- d. skali Childa-Pugha

14. Chorobą człowieka, której wektorem NIE są kleszcze, to: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. tularemia
- b. alweokokoza**
- c. babeszjoza
- d. ospa riketsjowa

15. Zarażenie *Toxoplasma gondii* NIE następuje poprzez: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. spożycie oocyst, znajdujących się w środowisku zewnętrznym
- b. kontakty seksualne**
- c. tachyzoity (formy wewnątrzkomórkowe), które mogą być przeniesione z krwią lub zarażonymi tkankami (zarażenia wewnątrzmaciczne)
- d. spożycie cysty, czyli formy tkankowej pasożyta, znajdującej się w mięsie

16. Zaznacz prawdziwe odnośnie profilaktyki poekspozycyjnej po kontakcie z osobą z meningokokowym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowym: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. u dorosłych stosuje się jednorazową dawkę ciprofloksacyny lub azytromycyny, lub ryfamipycynę przez 2 dni lub ceftriakson domięśniowo
- b. wszystkie odpowiedzi prawdziwe**
- c. powinna być podana jak najszybciej, najlepiej w ciągu 24 godzin (do 7 dni). Niezalecana po 14 dniach
- d. Zalecana jest u osób, które miały bliski kontakt z osobą chorą (domownicy, kontakty intymne, osoby mające kontakt z wydzielinami z dróg oddechowych chorego)

17. Test w kierunku zakażenia HIV w ciąży należy zaproponować: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. w pierwszym trymestrze wszystkim kobietom, a w trzecim trymestrze jedynie tym o zwiększonym ryzyku zakażenia
- b. w pierwszym i trzecim trymestrze, wszystkim kobietom**
- c. w pierwszym trymestrze i jedynie kobietom o zwiększonym ryzyku zakażenia
- d. tylko w pierwszym trymestrze, wszystkim kobietom

18. W leczeniu pozaszpitalnego zapalenia płuc antybiotykiem I rzutu jest: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. penicylina fenoksymetylowa
- b. spiramycyna
- c. lewofloksacyna
- d. amoksycylina**

19. Wskaż prawdziwe stwierdzenie: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. wykładnikiem skuteczności leczenia toksokarozy jest zniknięcie przeciwciał przeciwko *Toxocara*
- b. wykrycie obecności przeciwciał przeciwko *Toxocara* jest zawsze wskazaniem do leczenia
- c. w leczeniu toksokarozy lekiem z wyboru jest albendazol**
- d. wszystkie odpowiedzi prawidłowe

20. Który z wymienionych gatunków wirusowych nie jest zaliczany do wirusów onkogennych? Wybierz jedną odpowiedź:

- a. Cytomegalowirus (CMV)**
- b. Wirus Epsteina-Barr (EBV)
- c. Wirus ludzkiej białaczki z komórek T (HTLV-1)
- d. Wirus mięsaka Kaposiego (KSHV)

21. Na włośnicę można zachorować po spożyciu: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. tataro wołowego
- b. sushi
- c. mięsa zwierząt mięsożernych, wszystkożernych, padlinożernych**
- d. jajek

22. W ciąży przeciwwskazane jest szczepienie przeciw: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. różyczce**
- b. wściekliznie
- c. wzw B
- d. grypie

23. Wskaż charakterystyczne dla malarii odchylenia w badaniach laboratoryjnych: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. leukopenia
- b. wszystkie prawdziwe**
- c. hipoglikemia
- d. małopłytkowość

24. Wskaż prawidłowe stwierdzenie: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. marskość wątroby wyklucza możliwość leczenia przeciwwirusowego przewlekłego zakażenia HBV
- b. wszyscy pacjenci zakażeni HBV powinni być leczeni przeciwwirusowo
- c. podstawą leczenia przeciwwirusowego przewlekłego zakażenia HBV jest kombinacja interferonu i analogów nukleotydowych/-zydowych**
- d. u osób, które wyeliminowały zakażenie HBV jest możliwa reaktywacja tego zakażenia podczas stosowania niektórych leków biologicznych

25. Pacjent 67-letni z różą kończyny dolnej lewej, gorączkujący do 39,5 st. C, z tachykardią 103/min, ciśnieniem tętniczym 115/78, częstością oddechów 18/min, leukocytozą 13 tys./ $\mu$ l, 15 punktów w skali GCS. Ten pacjent ma w skali qSOFA (quick SOFA): Wybierz jedną odpowiedź:

- a. 3 punkty
- b. 2 punkty
- c. 0 punktów**
- d. 1 punkt

26. Objawem oponowym NIE jest: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. sztywność karku
- b. objaw Brudzkiego górny

- c. objaw Flatau'a
- d. objaw Lasegue'a**

27. Aby potwierdzić udopornienie przeciw zakażeniu HBV po zakończeniu szczepienia w schemacie 0-1-6- mcy należy: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. wykluczyć obecność HBsAg
- b. przedstawić zaświadczenie o szczepieniu przeciw WZW typu B
- c. potwierdzić obecność przeciwciał anty-HBs w mianie powyżej 10 IU/ml**
- d. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

28. Malaria może być przyczyną gorączki: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. nawet wiele lat po powrocie z regionu endemicznego**
- b. do 6 miesięcy po powrocie z regionu endemicznego
- c. do 12 miesięcy po powrocie z regionu endemicznego
- d. do 3 miesięcy po powrocie z regionu endemicznego

29. Rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego jest NAJMNIĘJ prawdopodobne po: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. cefalosporynie III generacji
- b. fluorochinolonach
- c. amoksycylinie
- d. albendazolu**

30. Pacjent z podejrzeniem mononukleozy zakaźnej został poddany swoistej diagnostyce serologicznej w kierunku zakażenia wirusem Epsteina-Barr (EBV). Otrzymane wyniki: VCA-IgM (+), VCA-IgG (+), EA-IgG (+), EABN-IgG (-) sugerują: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. przebyte zakażenie EBV
- b. reaktywację zakażenia EBV
- c. aktywne zakażenie EBV**
- d. brak zakażenia EBV

31. Wskaż FAŁSZYWE stwierdzenie: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. lekiem z wyboru w leczeniu płonicy są preparaty penicyliny bez kwasu klawulanowego
- b. płonicę należy różnicować m. in. z chorobą Kawasaki
- c. źródłem zakażenia w przypadku płonicy mogą być zwierzęta domowe**
- d. płonica zawsze powinna być leczona antybiotykiem

32. Postępowanie profilaktyczne w grypie NIE obejmuje: Wybierz jedną odpowiedź: **a.**  
**podania surowicy odpornościowej**

- b. szczepienia p/grypie
- c. podania oseltamiviru
- d. izolacji pacjentów

33. Wskaż prawdziwe stwierdzenie: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. borelioza jest chorobą niemożliwą do wyleczenia, z uwagi na obecność form przetrwalnikowych krętków w komórkach
- b. wykładnikiem skuteczności leczenia boreliozy jest 2-krotne zmniejszenie miana przeciwciał po zakończeniu terapii antybiotykiem

**c. czas leczenia neuroboreliozy antybiotykiem wynosi 3-4 tygodnie**

d. leczenie antybiotykiem zapalenia stawów w przebiegu boreliozy z Lyme powinno trwać co najmniej 3 miesiące

34. Okienko serologiczne to okres czasu, gdy: Wybierz jedną odpowiedź:

a. metody serologiczne wykazują najwyższą czułość

b. mogą występować wyniki fałszywie dodatnie

**c. można wykryć obecność patogenu za pomocą metod molekularnych**

d. markery zakażenia osiągają najwyższe stężenie

35. Objawy „4D” (diplopia, dyzartria, dysfonia i dysfagia), suchość w jamie ustnej i opadnięcie powiek występują w przebiegu: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. zatrucia jadem kiełbasianym**

b. meningokokowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

c. wścieklizny

d. tężca

36. W przypadku zapalenia jelit o etiologii *Clostridioides difficile* - wybierz zdanie prawdziwe: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. leczenie wankomycyną należy stosować doustnie**

b. w ciężkich przypadkach leczeniem z wyboru jest wankomycyna dożylna

c. zawsze trzeba stosować leczenie profilaktyczne zapobiegające nawrotom d. właściwie przeprowadzone leczenie jest zawsze w pełni skuteczne

37. Co NIE jest przyczyną żółtaczki? Wybierz jedną odpowiedź:

a. Zakażenie CMV

**b. WzmóŜona erytropoeza po krwotoku**

c. Malaria

d. Ucisk kamienia w pęcherzyku żółciowym na przewód żółciowy wspólny

38. O replikacji HBV NIE przesądza: Wybierz jedną odpowiedź:

a. HBV-DNA (+) testem jakościowym

**b. HBsAg (+)**

c. HBeAg (+)

d. HBV-DNA (+) testem ilościowym

39. Pandemia to: Wybierz jedną odpowiedź:

a. epidemia obejmująca wszystkie kontynenty

**b. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa**

c. epidemia obejmująca tylko wybrane grupy wiekowe

d. epidemia związana z zakażeniem wieloma czynnikami zakaźnymi w danym kraju

40. Do chorób wskaźnikowych definiujących AIDS należy (wybierz prawidłowy zestaw): Wybierz jedną odpowiedź:

a. pneumocystoza, toksoplazmoza OUN, grzybica jamy ustnej

b. mięsak Kaposiego, zespół wyniszczenia, rakowiak

c. pneumocystoza, toksoplazmoza OUN, ziarniniak Wegenera

**d. mięsak Kaposiego, postępująca wieloogniskowa encefalopatia, kryptokokoza**

41. U 50-letniej kobiety dotychczas zdrowej przypadkowo w badaniu USG uwidoczniono zmianę ogniskową – grubościenną torbiel wypełnioną płynem. W celu potwierdzenia rozpoznania należy wykonać: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. badanie ELISA i Western-blot w kierunku białowicy**
- b. należy od razu zakwalifikować pacjentkę do leczenia chirurgicznego w celu usunięcia zmiany ogniskowej
- c. posiewy krwi oraz posiew płynu ze zmiany ogniskowej
- d. biopsję zmiany ogniskowej w celu badania histopatologicznego

42. Wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego: stężenie białka 1,4 g/l (norma 0,15-0,45), stężenie glukozy 22mg/dl, cytoza 2300 kom./ul (97% neutrofilii, 2% monocytów, 1% limfocytów). Glikemia we krwi 120mg/dl. Wyniki płynu mózgowo-rdzeniowego: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. są prawidłowe
- b. sugerują neurologiczną chorobę niezakaźną
- c. sugerują aseptyczne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- d. sugerują bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych**

43. Wskaż czynniki predysponujące do zakażenia *Clostridioides difficile*: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. częste hospitalizacje
- b. stosowanie leków zmniejszających wydzielanie soku żołądkowego
- c. wszystkie są prawdziwe**
- d. antybiotykoterapia

44. Wiele pasożytów człowieka w swoim cyklu rozwojowym wędruje przez płuca. Część z nich przebija się do światła pęcherzyków płucnych, skąd przez gardło wędruje dalej do przewodu pokarmowego. Do pasożytów tych NIE należy: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. glista ludzka
- b. węgorek
- c. włosień kręty**
- d. tęgoryjec

45. Do charakterystycznych objawów płonicy NIE należy: Wybierz jedną odpowiedź: **a.**

- obecność plamek Koplika**
- b. wolny od zmian trójkąt Fiłatowa
- c. objaw Pastii
- d. malinowy język

46. W przypadku przebytego, zakończonego wyzdrowieniem WZW B stwierdzamy następujący profil serologiczny: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. anty-HBc (-), anty-HBs (+)
- b. anty-HBs (+), anty-HBc (+)**
- c. HBsAg (-), anty-HBs (-), anty-HBc(-)
- d. HBsAg (+), anty-HBe (+), anty-HBc(-)

47. Tzw. zimna biegunka, ryżowy stolec są charakterystyczne dla

- a. Duru brzuszego
- b. Cholery**
- c. Salmonellozy

d. Paraduru

48. Ostra choroba retrowirusowa - wybierz prawidłowe:

- a. zwiększa prawdopodobieństwo wyeliminowania zakażenia HIV z organizmu
- b. wygląd wysypki jest patognomoniczny
- c. częstym objawem jest gorączka**
- d. występuje u wszystkich zakażonych HIV

49. Wirus zapalenia wątroby typu E - wskaż prawidłowe:

- a. wszystkie stwierdzenia są prawidłowe
- b. występuje w Europie głównie jako choroba odzwierzęca**
- c. jest najczęstszą przyczyną ostrych wirusowych zapaleń wątroby na świecie, w tym w Europie
- d. może powodować przewlekłe zakażenia

50. Wskaż prawidłowe stwierdzenie o sztywności karku: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. może świadczyć o krwawieniu podpajęczynówkowym**
- b. występuje w 98-99% przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
- c. świadczy o wzmożonym ciśnieniu śródczaszkowym
- d. wraz z bradykardią i nadciśnieniem tętniczym stanowi tzw. "triadę Cushinga"

51. Obecność przeciwciał anti-HBc całkowite ("total") świadczy o: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. przebyciu zakażenia HBV
- b. odporności poszczepiennej
- c. przebyciu lub obecnym zakażeniu HBV**
- d. obecnym zakażeniu HBV

52. Aminą presyjną z wyboru w sepsie w większości sytuacji klinicznych jest: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. adrenalina
- b. dobutamina
- c. dopamina
- d. noradrenalina**

53. Atowakwone/proguanil w profilaktyce przeciwmalarycznej stosuje się: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. 1 tabletka a 350mg 1 raz dziennie: 1-2 dni przed Ujazdem, w trakcie pobytu w strefie malarycznej i 7 dni po powrocie do Polski**
- b. doraźnie 1 tabletka a 350mg przy Ustąpieniu gorączki, dreszczy, zlewnych potów do czasu ustąpienia dolegliwości
- c. 1 tabletka a 350mg 1 raz dziennie rano na czczo w trakcie pobytu w strefie malarycznej
- d. 1 tabletka a 350mg 2 razy dziennie: 1-2 dni przed wyjazdem, w trakcie pobytu w strefie malarycznej i 7 dni po powrocie do Polski

54. Proszę wskazać NIEPRAWIDŁOWE stwierdzenie dotyczące HCV: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. większość ostrych WZW C przebiega bezobjawowo
- b. większość ostrych WZW C prowadzi do przewlekłego zakażenia/zapalenia wątroby
- c. podstawą leczenia przeciwwirusowego w Polsce jest interferon + rybawiryna**



d. krioglobulinemia i kłębuszkowe zapalenie nerek mogą mieć związek z zakażeniem HCV

55. U pacjenta z sepsą należy utrzymywać: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. rozkurczowe ciśnienie tętnicze co najmniej 65 mmHg
- b. skurczowe ciśnienie tętnicze co najmniej 65 mmHg
- c. ośrodkowe ciśnienie żyłne poniżej 6,5 mmHg
- d. średnie ciśnienie tętnicze co najmniej 65 mmHg**

56. Pacjent z przewlekłym wirusowym zapalenie wątroby typu C, ma wodobrzusze, żółtaczkę i obrzęki kończyn dolnych. W USG uwidoczono 2 zmiany ogniskowe w wątrobie o wielkości 2cm, w MR jamy brzusznej potwierdzono, że zmiany ogniskowe mają charakter raka wątrobowokomórkowego. Wybierz zdanie prawdziwe: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. pacjenta należy zakwalifikować do leczenia DAA, a następnie do przeszczepienia wątroby**
- b. pacjent nie kwalifikuje się do przeszczepienia wątroby gdyż zmiany ogniskowe nie spełniają kryteriów mediolańskich
- c. pacjenta należy skonsultować z transplantologami w celu kwalifikacji do przeszczepiania wątroby
- d. pacjenta należy leczyć interferonem

57. 38-letni MSM skierował się do Izby Przyjęć szpitala zakaźnego. Badanie fizykalne nie wykazało żadnych odchyleń od normy. W wywiadzie receptywny seks analny 30 godzin wcześniej z okazjonalnym partnerem płci męskiej zakażonym HIV. Prezerwatywa pękła podczas stosunku płciowego. Na podstawie badań wykonanych z materiału pobranego w dniu wizyty w Izbie Przyjęć uzyskano wyniki: anty-HIV IV generacji ujemny, Anty-HCV ujemny, HBsAg ujemny, Anty-HBc ujemny, Anty-HBs dodatni. Jakie jest rekomendowane postępowanie dla tego pacjenta w kontekście profilaktyki zakażenia HIV? Wybierz jedną odpowiedź:

- a. Wykonać badanie wirerii HIV i rozpocząć profilaktykę preekspozycyjną (PrEP), jeśli wynik będzie ujemny
- b. Poczekać 4 tygodnie, powtórzyć test ELISA anty-HIV i rozpocząć PrEP, jeśli wynik będzie ujemny
- c. Natychmiast rozpocząć profilaktykę poekspozycyjną (PEP)**
- d. Natychmiast rozpocząć PrEP

58. Kobieta 34-letnia, zdrowa, w 10 tygodniu trzeciej ciąży. Wykryto u niej dodatnie przeciwciała przeciwko toksoplazmoziozowi w klasie IgM i IgG. W poprzednich ciążach przed 2 i 4 laty dodatnie były jedynie przeciwciała w klasie IgG, IgM były ujemne. Należy: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. bezzwłocznie włączyć leczenie pirymetaminą z sulfadoksyną
- b. bezzwłocznie włączyć leczenie spiramycyną
- c. leczenie włączyć jedynie w przypadku stwierdzenia niskiej awidności przeciwciał w IgG**
- d. nie ma potrzeby leczenia

59. Wirus Epsteina-Barr – wskaż prawidłowe stwierdzenie: Wybierz jedną odpowiedź:

- a. powoduje pełnoobjawową mononukleozę najczęściej u noworodków i niemowląt
- b. może powodować przewlekłe zapalenie wątroby

**c. pozostaje w formie latentnej w limfocytach B i w mniejszym stopniu w komórkach nabłonkowych**

d. ostre zakażenie EBV stanowi bezwzględne przeciwwskazanie do stosowania glikokortykoidów

60. Badaniem z wyboru w celu wykluczenia/stwierdzenia zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych jest: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. badanie ogólne płynu mózgowo-rdzeniowego (cytoza, stężenie białka, glukozy, itp.)**

b. posiew płynu mózgowo-rdzeniowego

c. testy lateksowe z płynu mózgowo-rdzeniowego

d. cytometria przepływowa płynu mózgowo-rdzeniowego

61. Zarodek malarii występuje powszechnie, równie powszechnie występuje jego oporność na leki przeciwmalaryczne. W ciężkiej postaci malarii lekiem z wyboru jest: a. meflochina

**b. artezunat**

c. proguanil z atowakonem

d. chinina z klindamycyna.

62. Okresy wylęgania ostrego WZW B i ostrego WZW C:

28-180 dni i 15-150 dni

63. Profilaktyka przedekspozycyjna HIV za pomocą dizoproksylu tenofowiru i emtrycytabina – wybierz prawidłowe stwierdzenie:

a) zmniejsza również ryzyko zakażenia HCV

64. Odporność poszczepienna po zastosowaniu szczepienia przeciw żółtej gorączce rozwija się średnio po:

**a)10 dniach**

b)24 h

c)30 dniach

d)60 dniach

65. W przypadku wystąpienia objawów takich jak silny ból głowy nudności wymioty światłowstręt sztywność karku wybroczyny na skórze najważniejsze jest:

a. podanie leków zwiotczających mięśnie

b. podanie immunoglobuliny i szczepionki przeciw wściekliznie

c. podanie antybiotyku (benzylopenicylina lub ampicylina lub ceftriakson)

d. podanie antytoksyny przeciwbotulinowej

66. Zaznacz NIEPRAWDZIWE zdanie dotyczące salmonellozy:

a. antybiotykoterapia nie jest zalecana w leczeniu niepowikłanego zapalenia żołądkowo-jelitowego

b. antybiotykoterapia może zwiększyć ryzyko nosicielstwa

**c. kluczowe znaczenie w diagnostyce mają badania serologiczne**

d. w diagnostyce różnicowej należy wziąć po uwagę zapalenie wyrostka robaczkowego

67. Według najnowszych wytycznych zakażenia C.difficile leczy się za pomocą: a.

**Wankomycyny lub fidaksomycyny**

- b. Metronidazolu lub cyprofloksacyny
- c. Wankomycyny i klarytromycyny
- d. Fidaksomycyny i cyprofloksacyny

68. Do zakażenia wirusem Zika może dojść: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. wszystkie odpowiedzi prawidłowe**

- b. drogą kontaktów seksualnych
- c. drogą wertykalną
- d. przez ukłucie komara *Aedes aegypti* i/lub *Aedes albopictus*

69. U pacjenta z podejrzeniem posocznicy meningokokowej: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. należy podać antybiotyk w ciągu 30 minut niezależnie od planowanej diagnostyki b.**

można podać antybiotyk dopiero po potwierdzeniu rozpoznania

c. można podać antybiotyk dopiero po ustabilizowaniu pacjenta hemodynamicznie

d. można podać antybiotyk dopiero po pobraniu płynu mózgowo-rdzeniowego na posiew bakteryjny

70. Wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące diagnostyki malarii: Wybierz jedną odpowiedź:

a. do badania klasycznego (gruba kropla, cienki rozmaz) używamy krwi żyłnej b. złotym standardem w diagnostyce malarii jest badanie PCR

c. metody serologiczne są pomocne w identyfikacji wczesnej fazy zarażenia *Plasmodium falciparum*

**d. szybkie testy diagnostyczne wykrywają dehydrogenazę mleczanową *Plasmodium falciparum* i *Plasmodium vivax***

71. Badanie krwi w kierunku wykrycia materiału genetycznego HCV powinno być wykonane u osób, u których nie stwierdzono obecności przeciwciał anti-HCV, ale: Wybierz jedną odpowiedź:

**a. wszystkie odpowiedzi prawidłowe**

b. znajdują się w stanie immunosupresji

c. w wywiadzie stwierdza się czynniki ryzyka

d. mają chorobę wątroby nieznanego pochodzenia

72. Charakterystycznym objawem w zatruciu jadem kiełbasianym jest: Wybierz jedną odpowiedź:

a. zaburzeniami czucia w obrębie twarzy

**b. zaburzenia widzenia (podwójne widzenie, światłowstręt, opadanie powiek) na początku choroby**

c. przewlekająca się biegunka

d. ślinotok

73. Choroba wskaźnikowa AIDS może być wywołana zakażeniem: Wybierz jedną odpowiedź:

a. *Chlamydia* sp.

**b. *Mycobacterium* sp.**

c. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe d. *Mycoplasma* sp.

74. Który wskaźnik laboratoryjny sugeruje niewydolność wątroby w przebiegu ostrego WZW? Wybierz jedną odpowiedź:

a. wzrost ALT > 5x górna granica normy??

**b. INR > górnej granicy normy??**

c. podwyższony poziom bilirubiny (żółtaczka) d. podwyższona aktywność ALP i GG

## 2019

1. Wskaż nieprawidłową odpowiedź

Ciężkie zakażenie wywołane przez *Enterococcus* sp. może być leczone

a) Ampicylina z gentamycyna, o ile jest wrażliwość na ampicylinę

b) Linezolidem

e) Wankomycyna lub teikoplanina

**d) Meropenemem**

2. Zaznacz nieprawidłową odpowiedź Zgodnie ze wskazaniami

a) W bakteryjnym zapaleniu opon migowo rdzeniowych ograniczono stosowanie mannitolu

b) Leczenie przyczynowe meningokokowego zapalenia opon mózgowo rdzeniowych 14 dni

**c) Leczenie Deksametazonem w pneumokokowym zapaleniu OUN powinno trwać powyżej 5 dni**

d) Leczenie Listeriozy opon mózgowo rdzeniowych powinno trwać co najmniej 21 dni

3. Wskaż nieprawidłową odpowiedź dotyczącą malarii

**a) Typowym objawem malarii wywołanym przez *Plasmodium falciparum* jest zapalenie płuc**

b) Niewydolność oddechowa może być związana z ośrodkową niewydolnością oddychania

c) Skutecznym lekiem pierwszego wyboru jest Artesunat

d) W ciężkiej malarii występują obniżone płytki krwi DIC, kwasica, ostra niewydolność nerek

4. Która z podanych niżej metod jest najszybsza i najprostsza w celu wykrycia obrzęku mózgu

**a) Badanie oftalmoskopowe tarczy nerwu wzrokowego**

b) Rezonans magnetyczny

c) Badanie USG nerwu wzrokowego z określeniem szerokości nerwu

d) Badanie TK głowy

5. Wskaż prawidłową odpowiedź qSOFA służy do

a) Rozpoznania krwaka śródmózgowego

b) Krwawienia podpajęczynówkowego

c) Wczesnego rozpoznania stanu zagrożenia życia

**d) Wykrycia sepsy**

6. Parametry uwzględniane w SOFA

a) Krwawienie z rany, tachypnoe <20/

**b) Jakiegokolwiek zaburzenia świadomości, tachypnoe > 22/ min, ciśnienie skurczowe serca 100 mm Hg**

c) Tachypnoe > 20/min, ciśnienie skurczowe serca < 100 mm Hg oraz jakiegokolwiek zaburzenia świadomości

d) Tachypnoe >18/min ciśnienie skurczowe serca < 100 mm Hg oraz jakiegokolwiek zaburzenia świadomości, każdy, nawet nieznaczny uraz czaszki

7. Typowy obraz CT lub MRI obrzęku mózgu obejmuje

- a) Spłaszczoną powierzchnię mózgu
- b) Rozszerzone komory mózgu
- c) Rozszerzone komory mózgu i spłaszczoną powierzchnię mózgu
- d) Zaciśnięte komory mózgu i spłaszczoną powierzchnię mózgu**

8. U pacjentów z AIDS, najczęstszą przyczyną zmian ogniskowych w mózgu jest:

- a) Toksoplazmoza mózgu**
- b) Zakażenie CMV
- c) Gruźlica
- d) Grzybica mózgu

9. Ryzyko zakażenia przy zakłuciu igłą zawierającą krew wynosi około:

- a) 30-60% dla HCV, 1,8% dla HIV, 0,3% dla HBV
- b) 1,8% dla HCV, 30-60% dla HIV, 0,3% dla HBV
- c) 0,3% dla HCV, 1,8% dla HIV, 30-60% dla HBV
- d) 1,8% dla HCV, 0,3% dla HIV, 30-60% dla HBV**

10. Odra jest

- a) Rzadka, bardzo zakaźna chorobą wywoływana przez wirus DNA
- b) Choroba wieku dziecięcego, przenoszona drogą pokarmową, wywołana przez wirus RNA
- c) Bardzo zakaźną chorobą wysypkową, wywoływana przez wirus RNA**
- d) Słabo zakaźną chorobą wysypkową, przenoszona drogą kropelkową

11. Objawy odry to kolejno:

- a) Gorączka, światłowstręt, kaszel, wysypka wstępująca
- b) Gorączka, zapalenie spojówek, kaszel, wysypka zstępująca, ustępuje w odwrotnej kolejności niż się pojawiła
- c) Gorączka, zapalenie spojówek, kaszel, wysypka zstępująca, ustępuje w tej samej kolejności, jak się pojawiła**
- d) Kaszel, gorączka, światłowstręt, wysypka wstępująca

12. Możliwe postacie boreliozy to:

- a) Rumień nagły, przewlekłe zanikowe zapalenie skóry, zapalenie stawów, neuroborelioza
- b) Zapalenie serca, rumień wędrujący, rumień mnogi, zapalenie stawów**
- c) Rumień wędrujący, atopowe zapalenie skóry, neuroborelioza, zapalenie stawów
- d) Neuroborelioza, zapalenie mięśni, zapalenie wsierdza, rumień zakaźny

13. Okres wylegania duru brzuszego wynosi:

- a) 5-14 dni
- b) 10-21 dni**
- c) 2-5 dni
- d) 14-36 dni

14. Do objawów botulizmu należą:

- a) **Opadanie powiek, suchość w ustach, zaburzenia połykania**
- b) Podwójne widzenie, zaburzenia czucia, zaparcie
- c) osłabienie reakcji źrenic, zaburzenia świadomości, poliuria
- d) podwójne widzenie, biegunka, gorączka

15. W utajonym zakażeniu HBV występują następujące markery serologiczne:

- a) HBsAg+, anty-HBc+, anty-HBs
- b) HBSAB-, anty-HBc-, anty-HBs+
- c) HBSAg+, anty-HBc+, anty-HBs+
- d) **HBSAB-, anty-HBc+, anty-HBs+/-**

16. Do objawów pozawątrobowych zakażenia HCV nie należy:

- a) Limfocytarne zapalenie ślinianek
- b) **Stwardnienie rozsiane**
- c) Małopłytkowość
- d) Liszaj płaski

17. W leczeniu owsicy lekiem z wyboru jest

- a) **Pyrantelum -jednorazowo**
- b) Pyrantelum-przez 3 kolejne dni
- c) Prazikwantel - jednorazowo
- d) Wszystkie powyższe

18. Wskaż prawdziwe stwierdzenie: U kobiety, u której podczas pierwszej ciąży stwierdzono ostre zakażenie Toxoplasma gondii:

- a) Z pewnością dojdzie do uszkodzenia płodu w tej ciąży
- b) W każdej kolejnej ciąży istnieje ryzyko wrodzonej toksoplazmozy u płodu
- c) Ryzyko dla płodu w kolejnych ciążach istnieje tylko w przypadku obecności przeciwciał w klasie IgM
- d) **Nie ma w ogóle ryzyka dla płodu w kolejnych ciążach**

19. W przypadku stwierdzenia dodatnich przeciwciał przeciwko Toxocara:

- a) Zawsze wskazane jest leczenie
- b) **Leczenie stosuje się w przypadku występowania objawów chorobowych**
- c) Lekiem z wyboru jest mebendazol
- d) Leczenie powinno trwać 3 miesiące

20. Okres wylęgania odry wynosi:

- a) 3-5 dni
- b) 7-14 dni
- c) **9-11 dni**
- d) 14-21 dni

21. Wirus cytomegalii u osoby immunokompetentne może spowodować:

- a) **Zespół mononukleozowy przy pierwszorazowym zakażeniu**
- b) Zespół mononukleozowy przy przewlekłym zakażeniu
- c) Zapalenie siatkówki

d) Wszystkie powyższe

22. Lekiem z wyboru w leczeniu róży jest.

a) Ceftriakson

b) Meropenem

**c) Penicylina**

d) Żadne z powyższych

23. Profilaktyczne stosowanie antybiotyku po ekspozycji na ukłucie kleszcza jest uzasadnione:

a) W każdym przypadku ukłucia przez kleszcza

b) W każdym przypadku ukłucia przez kleszcza u dzieci poniżej 5 roku życia

c) Tylko u osób z immunosupresją

**d) Żadne z powyższych**

24. W malarii charakterystyczne są

a) Powiększenie śledziony i wątroby

b) Ciemny mocz

c) Leukopenia i małopłytkowość

**d) Wszystkie powyższe**

25. Szczepienie monowalentna szczepionką przeciwko WZW A składa się:

**a) Z dwóch dawek**

b) Z trzech dawek

c) Z jednej dawki

d) Wszystkie powyższe schematy są możliwe

26. Aktualnie lekiem wyboru w leczeniu zakażeń *Clostridium difficile* jest

a) Klindamycyna p.o.

b) Betalaktam i.v.

**c) Wankomycyna p.o.**

d) Metronidazol iv.

27. Do chorób przenoszonych przez kleszcze nie należy

a) Anaplazmoza

b) Erlichioza

**c) Żimnica**

d) Choroba z Lyme

28. W profilaktyce pierwotnej toksoplazmozy u pacjentów zakażonych HIV z CD4+ poniżej 200 kom/ul zastosujesz:

**a) Trimetoprym-sulfametoksazol**

b) Amoksycylinę z kwasem klawulanowym

c) Azytromycynę

d) Doksyklicynę

29. Do szpitala przyjęto 80-letnią kobietę z półpaścem. Dokończ zdanie: Pacjentka może być źródłem zakażenia

- a) półpaścem u osób niezakażonych VZV w wywiadach
- b) półpaścem u osób zakażonych VZV w wywiadach
- c) ospą wietrzną u osób niezakażonych VZV w wywiadach**
- d) ospa wietrzną u osób zakażonych VZV w wywiadach

30. Wskaż nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące Hepatitis-A Virus

- a) Należy do enterowirusów**
- b) Jest wrażliwy na powszechnie stosowane detergenty
- c) Przenosi się drogą feralno-oralną
- d) Istnieje skuteczna szczepionka zapobiegająca zachorowaniu na HAV

31. W diagnostyce zespołu mononukleozopodobnego weźmiesz pod uwagę zakażenie, z wyjątkiem:

- a) CMV
- b) HIV
- c) RSV**
- d) EBV

32. Aktualnie lekami z wyboru w leczeniu malarii jest:

- a) Atowakon z proguanilem
- b) Meflochina
- c) Artemizyna**
- d) Chlorochina

33. Najmniej charakterystyczne dla chorób zakaźnych są powiększone takie węzły chłonne, które:

- a) są ruchome względem podłoża
- b) tworzą pakiety**
- c) są bolesne przy badaniu palpacyjnym
- d) znajdują się w okolicy podżuchwowej lub pachwinowej

34. Uogólnione powiększenie węzłów chłonnych jest najbardziej charakterystyczne dla:

- a) Kiły
- b) Zakażenia HIV**
- c) Choroby z Lyme
- d) Malarii

35. Objawem oponowym jest

- a) objaw Babińskiego
- b) objaw Blumberga
- c) objaw Brudzińskiego**
- d) objaw Balottiego

36. Penicylin naturalnych (penicylina V, penicylina krystaliczna itp.) nie stosuje się w leczeniu;

- a) kiły
- b) streptokokowego zapalenia gardła
- c) infekcyjnego zaostrzenia POCHP**



d) promienicy

37. Wankomycynę podawaną drogą dożylną stosuje się w:

a) Rzekomobłoniastym zapaleniu jelita grubego

b) Sepsie Gram-ujemnej

**c) Bakteryjnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych**

d) W żadnej z powyższych sytuacji

38. W leczeniu objawowym dengi nie należy stosować:

a) Paracetamolu

b) Metamizolu

**c) Niesteroidowych leków przeciwzapalnych**

d) Nie należy stosować żadnych z powyższych grup leków

39. Jak długo można stosować PrEP farmakologiczny?

a) Maksymalnie 3 miesiące

b) Maksymalnie 6 miesięcy

c) Maksymalnie 12 miesięcy

**d) tak długo, jak występuje zwiększone ryzyko zakażenia HIV**

40. Wzrost zachorowań na odrę obserwowany w krajach europejskich nie jest związany z:

a) upowszechnieniem się szczepów wirusa odrę opornych na istniejące szczepionki

b) migracją dużych grup ludności z krajów o niskim poziomie opieki medycznej

c) spadkiem wyszczepialności populacji spowodowanym działaniami „ruchów antyszczepionkowych”

**d) wzrostu populacji osób z przeciwwskazaniami medycznymi do szczepień oraz osób nieskutecznie szczepionych z powodu immunosupresji**

41. Przewlekłe zakażenie HBV ciężarnej.

a) może być przyczyną wad wrodzonych dziecka

b) zwiększa ryzyko samoistnego poronienia

c) może być przyczyną ostrego wirusowego zapalenia wątroby u noworodka

**d) może być przyczyną przewlekłego zakażenia HBV dziecka**

42. Zwiększone ryzyko raka wątrobowokomórkowego (HCC) występuje:

a) w zakażeniu przewlekłym HDV

b) w marskości wątroby poalkoholowej

c) w długotrwałej pokarmowej ekspozycji na aflatoksyny (alternatywnie- w zakażeniu przewlekłym HBV)

**d) w każdym w/w przypadku**

43. Autoegzoinwazja nie może być przyczyną:

**a) wągryzcy /cysticerkozy**

b) owsicy

c) zarażenia tasiemcem nieuzbrojonym / Taenia saginata

d) zarażenia tasiemcem karłowatym /Hymenolepis nana

44. W początkowym okresie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w płynie mózgowo-rdzeniowym przewaga limfocytów nie występuje, jeśli czynnikiem etiologicznym jest:

- a) *Borrelia burgdorferi*
- b) *Treponem pallidum*
- c) *Neisseria meningitidis***
- d) *Mycobacterium tuberculosis*

45. Nieprawdziwe jest stwierdzenie:

- a) zakażenie VZV w ciąży jest obarczone największym ryzykiem wad płodu przed 20 tygodniem ciąży
- b) ospa wietrzna wrodzona dotyczy noworodków, których matka rozwinęła chorobę w okresie - od 5 dni przed porodem do 3 dni po porodzie
- c) ciążarna - w przypadku zachorowania na ospę wietrzną powinna otrzymać acyklowir**
- d) kobieta przed zajściem w ciążę może być zaszczepiona przeciwko ospie wietrznej min. 1 miesiąc wcześniej

46. Które stwierdzenie jest fałszywe ?

- a) szczepienie przeciw wściekliznie może być stosowane w profilaktyce wtórnej
- b) szczepienie przeciwko żółtej gorączce jest obowiązkowe przed wyjazdem do niektórych krajów Afryki
- c) do szczepionek żywych zaliczamy szczepionki przeciwko: gruźlicy, odrze, różyczce, pełnokomórkową przeciw krztuścowi, doustna przeciw polio**
- d) dawkę przypominającą anatoksyny tężcowej należy przyjmować co 10 lat

47. Okresy wylęgania wzv-B i wzv-C mieszczą się w przedziałach:

- a) 30-150 dni i 50-150 dni
- b) 28-180 dni i 15-150 dni**
- c) 15-90 dni i 15-100 dni
- d) 45-270 dni i 30-250 dni

48. Nieżyt górnych dróg oddechowych, zapalenie spojówek, gorączka, plamki Koplika, wysypka plamisto-grudkowa schodząca to objawy charakterystyczne dla

- a) odry**
- b) ospy wietrznej
- c) choroby bostońskiej
- d) różyczki

49. Chemioprofilaktyka zakażeń meningokokowych powinna być zrealizowana nie później. Wskaż właściwe

- a) 24 godziny
- b) 5 dni
- c) do 14 dni**
- d) wcale

50. W gorączce krwotocznej - denga w celu obniżenia temperatury nie podasz

- a) paracetamolu
- b) aspiryny**

- c) lodu w celu mechanicznego ochłodzenia
- d) pyralginy

51. Sepsa według definicji z 2016 roku jest to:

- a) Stan, w którym istnieje kliniczne podejrzenie nowej infekcji i są obecne co najmniej 2 kryteria uogólnionej odpowiedzi zapalnej.
- b) Stan, w którym istnieje kliniczne podejrzenie infekcji i uzyskamy pozytywny wynik posiewu z krwi.
- c) Stan, w którym istnieje kliniczne podejrzenie infekcji i uzyskamy pozytywny wynik posiewu z co najmniej 2 różnych miejsc (np. drogi oddechowe i mocz).

**d) Zagrożająca życiu dysfunkcja narządowa spowodowana zaburzoną regulacją odpowiedzi ustroju na zakażenie**

52. Sepsę- według kryteriów z 2016 roku- rozpoznajemy, jeśli:

**a) Doszło do nagłego zwiększenia wyniku oceny stanu pacjenta w skali „SOFA” o 2 lub więcej punktów na skutek infekcji**

B) Doszło do nagłego zwiększenia wyniku oceny w skali „qSOFA” o 2 lub więcej punktów na skutek infekcji

c) Doszło do nagłego zwiększenia wyniku oceny w skali „SAPS II” o 2 lub więcej punktów na skutek infekcji

d) W wyniku infekcji stwierdzamy co najmniej 2 kryteria uogólnionej reakcji zapalnej.

53. Wstrząs septyczny według definicji z 2016 roku

a) Jest postacią sepsy, w której dochodzi do niewydolności układu sercowo-naczyniowego

b) Jest postacią sepsy, w której dochodzi do rozwinięcia kwasicy metabolicznej

**c) Jest postacią sepsy, w której towarzyszące zaburzenia krążenia i metabolizmu komórkowego są tak dużego stopnia, że znacząco zwiększają śmiertelność.**

d) Jest postacią sepsy, w której dochodzi do fatalnej w skutkach niewydolności centralnego układu nerwowego.

54. Aktualne zalecenia (2018r.) Surviving Sepsis Campaign stanowią, że w ciągu pierwszej godziny od postawienia diagnozy sepsy należy w kolejności:

**a) Pobrać krew na posiewy i poziom mleczanów, rozpocząć resuscytację krystaloidami w ilości 30 ml/kg w przypadku hipotensji lub kwasicy mleczanowej, podać antybiotyki, w wybranych przypadkach rozpocząć wlew leków wazopresyjnych**

b) Podać antybiotyki, pobrać krew na poziom mleczanów i posiewy, rozpocząć resuscytację krystaloidami w ilości 30 ml/kg w przypadku hipotensji lub kwasicy mleczanowej, w wybranych przypadkach rozpocząć wlew leków wazopresyjnych

c) Rozpocząć wlew leków wazopresyjnych, pobrać krew na poziom mleczanów i posiewy. podać antybiotyki, w wybranych przypadkach rozpocząć resuscytację koloidami

d) Rozpocząć resuscytację koloidami, podać antybiotyki, w wybranych przypadkach rozpocząć wlew leków wazopresyjnych, pobrać krew na poziom mleczanów posiewy i gazometrię krwi tętniczej.

55. Patogen klasyfikowany jako MDR

a) Jest oporny na wszystkie stosowane antybiotyki

**b) Jest oporny na podstawowe antybiotyki**

c) Jest oporny na większość antybiotyków z wyjątkiem kolistyny, tygocykliny fosfomicyny

d) Jest oporny na 2-3 klasy antybiotyków

56. Atovaquone/proguanil w profilaktyce przeciwmalarycznej stosuje się:

a) 1x1 tabl rano na czczo w trakcie pobytu w strefie malarycznej

**b) 1x1 tabl: 1-2 dni przed wyjazdem, w trakcie pobytu w strefie malarycznej i 7 dni po powrocie do Polski**

c) 2x1 tabl: 1-2 dni przed wyjazdem, w trakcie pobytu w strefie malarycznej i 7 dni po powrocie do Polski

d) doraźnie 1x1 tabl przy wystąpieniu gorączki, dreszczy, zlewnych potów do czasu ustąpienia dolegliwości

57. Bezwzględny przeciwwskazaniem do szczepienia przeciwko żółtej gorączce jest:

a) Cięża

b) Choroby tarczycy w wywiadzie

**c) Wiek <6 miesięcy życia**

d) Alergia na mleko krowie

58. Opóźnienie o 60 minut włączenia antybiotyków u pacjentów z sepsa

a) Nie ma znaczenia dla skuteczności terapii i rokowania

b) Ma tylko niewielkie znaczenie dla skuteczności terapii i rokowania

**c) Zwiększa śmiertelność o 10%**

d) Zwiększa śmiertelnie o max. 0,0-0,3%

59. Będąc na praktykach wakacyjnych z chirurgii zakuleś/-as się igłą którą pobierałeś/-as od pacjenta krew na gazometrię. Jakie jest Twoje postępowanie?

a) Myjesz miejsce skaleczenia wodą z mydłem, dezynfekujesz preparatem z alkoholem, mocno zaciskasz miejsce skaleczenia, żeby zatamować krew i przyjmujesz leki antyretrowirusowe w ramach profilaktyki poekspozycyjnej.

b) Myjesz wodą z mydłem, nie dezynfekujesz preparatem z alkoholem, nie wyciskasz i nie tamujesz rany.

c) U siebie oznaczasz: HIVDUO, anty-HBs oraz anty-HCV, u "źródła" oznaczasz HIVDUO, HBsAg oraz anty-HCV. Dalsze postępowanie w zależności od wyników badań.

**d) B i C są prawdziwe**

60. Masz 23 lata. Jedziesz na trekking do Indii. Pewnego dnia przy Twoim namiocie widzisz bezpańskiego psa. Podajesz mu wody do picia i wtedy pies gryzie Cię w rękę. Co robisz w ramach profilaktyki przeciwko wściekliznie?

a) Myjesz ranę wodą z mydłem, jedziesz do najbliższego szpitala i prosisz o profilaktykę przeciwko wściekliznie (czynno-biema).

b) Myjesz ranę wodą z mydłem, jedziesz do szpitala w celu otrzymania 1 dawki szczepienia przeciwko wściekliznie.

c) Po otrzymaniu profilaktyki czynno-biernej, kontynuujesz cykl szczepień przeciwko wściekliznie w schemacie 0-3-7-14-28 dni.

**d) a i c są prawidłowe.**

61. Dzwoni do Ciebie Twój znajomy lekarz, który ma 42 lata i który pracuje w NPL. W dniu wczorajszym konsultował pacjenta z odrą. Doktor dotychczas był szczepiony jedną dawką

szczepienia MMR. Mieszka z 40-letnią żoną, która jest w ciąży i z 7-letnim synem. Co doktor może zrobić w ramach profilaktyki przeciwko odrze?

a) Może przyjąć immunoglobulinę. Żony i dziecka nie może szczepić MMR.

**b) Lekarz i jego syn mogą przyjąć drugą dawkę szczepienia MMR. Nie może szczepić żony w ciąży.**

c) Lekarz i cała jego rodzina powinna się zaszczepić.

d) Nie ma prawidłowej odpowiedzi.

62. Na izbę przyjęć zgłasza się kobieta, z 10 letnim dzieckiem, u którego na lewym przedramieniu

jest wbity kleszcz. Zaproponuj schemat postępowania po usunięciu kleszcza

a) natychmiastowe zlecenie badań diagnostycznych (serologicznych) w kierunku boreliozy oraz KZM,

b) obserwacja miejsca kontaktu z pasożytem i w razie pojawienia się rumienia wędrującego zalecenie ponownego kontaktu z lekarzem w celu natychmiastowego wykonania badań diagnostycznych w kierunku boreliozy, które będą stanowiły podstawę do rozpoczęcia antybiotykoterapii

c) obserwacja miejsca kontaktu z kleszczem i zlecenie wykonania badań molekularnych w celu potwierdzenia lub wykluczenia zakażenia patogenami chorób odkleszczowych

**d) żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa**

63. Pacjent z podejrzeniem mononukleozy zakaźnej został poddany swoistej diagnostyce serologicznej w kierunku zakażenia EBV.

Otrzymane wyniki: VCA-IgM (+), VCA-IgG (+), EA-IgG (+); EABN-IgG (-) sugerują:

a) reaktywację zakażenia EBV

b) przebyte zakażenia EBV

c) brak zakażenia EBV

**d) aktywne zakażenie EBV**

64. Wynikiem sugerującym przetrwałe zakażenie EBV jest:

a) VCA-IgM (+); VCA-IgG (+); EA-IgG (+); EABN-IgG (-)

**b) VCA-IgM (-); VCA-IgG (+); EA-IgG (-); EABN-IgG (+)**

c) VCA-IgM (-); VCA-IgG (-); EA-IgG (-); EABN-IgG (-)

d) VCA-IgM (+); VCA-IgG (+); EA-IgG (-); EABN-IgG (-)

65. Manifestacją kliniczną zakażenia HCV może być:

1) przewlekłe zapalenie wątroby

2) marskość wątroby

3) HCC

4) chłoniaki nieziarnicze z limfocytów B

Prawidłowe odpowiedzi to:

a) 1,2

**b) 1,2,3**

c) 2,3

d) 1,2,3,4,

66. Na rozpoznanie przewlekłego zakażenia HCV pozwala:

**a) obecność HCV-RNA w surowicy przez co najmniej 6 miesięcy**

b) obecność HCV-RNA w surowicy przez co najmniej 12 miesięcy

c) obecność p/c anty-HCV w surowicy przez co najmniej 6 miesięcy

d) obecność p/c anty-HCV w surowicy przez co najmniej 12 miesięcy

67. W celu diagnostyki zakażenia wirusem grypy należy zlecić:

**a) pobranie próbki materiału z nosogardła jak najszybciej od momentu wystąpienia objawów klinicznych - najlepiej do 4 dnia;**

b) w przypadku pacjentów ambulatoryjnych pobranie próbki z nosogardła, a w przypadku pacjentów

hospitalizowanych z powodu zaburzeń odporności pobranie próbki surowicy krwi

c) pobranie dwóch próbek surowicy: pierwszą w 3 pierwszych dniach choroby, a następną po 4- 6 tygodniach;

d) pobranie próbki materiału z nosogardła jeżeli od wystąpienia objawów nie minęły 3 dni i pobranie próbki surowicy krwi, jeśli od wystąpienia objawów upłynęło więcej niż 3 dni.

68. Odporność względem wirusa odry może zostać potwierdzona przez wykazanie:

**a) obecności swoistych przeciwciał a klasie IgG:**

b) obecności swoistych limfocytów T w krwi obwodowej;

c) jest w praktyce możliwe zbadanie odporności względem wirusa, a znaczenie ma jedynie wywiad: przebycie choroby lub udokumentowane szczepienie;

d) nic jest w praktyce możliwe zbadanie odporności względem wirusa, gdyż odporność przeciwwirusowa zależy od limfocytów T, a ich liczba jest zbyt niska do wykrycia in vitro

69. Który spośród niżej wymienionych układów nie jest brany pod uwagę w ocenie nasilenia sepsy

a) Układ krzepnięcia

b) Układ oddechowy

c) Ośrodkowy układ nerwowy

**d) Układ hormonalny**

70. Szczepionka przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B:

a) Podawana jest w postaci 2 dawek

b) Jest skuteczna u wszystkich zaszczepionych osób

c) Zawsze wymaga kontroli poziomu przeciwciał anty-HBs najlepiej po około 12 miesiącach

**d) Jest podawana w Polsce wszystkim dzieciom w pierwszej dobie życia**

71. Pacjent z biegunką o etiologii Salmonella enteritidis:

a) Zawsze wymaga antybiotykoterapii dożylniej

b) Zawsze wymaga antybiotykoterapii doustnej

c) Nie powinien być hospitalizowany ze względów epidemiologicznych

**d) Powinien być leczony antybiotykami wyłącznie w przypadku ciężkiego przebiegu choroby**

72. Do IP zgłosił się 25-letni chłopak z silnym bólem głowy i gorączka, bez zaburzeń świadomości. Bez wybroczyn. W TK OUN bez odchyłeń. Wykonałeś/as nakłucie lędźwiowe: PMR był wodojasny, przejrzysty, cytoza 500kom/ul, w rozmazie ręcznym limfocyty, białko 50mg/dl, glukoza w normie. Co robisz dalej?

- a) Taki opis PMR może sugerować bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (ZOMR), pacjent wymaga pilnej antybiotykoterapii.
- b) Obraz ten sugeruje meningokokowe ZOMR i pacjent wymaga leczenia penicyliną i deksametazonem.
- c) Całość obrazu sugeruje wirusowe ZOMR, pacjent wymaga leczenia objawowego.**
- d) Pacjent może mieć opryszczkowe zapalenie mózgu i wymaga leczenia acyklowirem.

73. Do lekarza zgłasza się 41 letni pacjent, który miał kontakt z kleszczem przed kilkoma miesiącami. Podczas rozmowy okazało się, że miał także zmianę skórną w okolicach pasyżowania kleszcza, ale z powodu braku czasu nie zgłosił się na konsultację lekarską. Obserwowane obecnie objawy kliniczne mogą wskazywać na boreliozę. W celu potwierdzenia lub wykluczenia zakażenia *B. burgdorferi* s.l. W opisanym przypadku należy wykonać:

- a) tylko test ELISA w kierunku obecności przeciwciał IgM i IgG *B. burgdorferi* s.l
- b) tylko test Western blot w kierunku obecności przeciwciał IgG *B. burgdorferi* s.l
- c) test Elisa w kierunku obecności przeciwciał IgM i IgG *B. burgdorferi* s.l. a w przypadku uzyskania wyników pozytywnych zastosować test o wyższej czułości diagnostycznej jakim jest PCR
- d) test Elisa w kierunku obecności przeciwciał IgM i IgG *B. burgdorferi* s.l, a w przypadku uzyskania wyników pozytywnych lub nieokreślonych wykonać test Western Blot**

74. Pacjentka (32 lata) zgłosiła się do lekarza z powodu ostrego bólu mięśni i stawów (pojawily się kilka tygodni wcześniej, ustąpiły i teraz powróciły znacznie silniejsze), który nasila się szczególnie w nocy. Cierpi też na silne bóle głowy, czasami zaburzenia widzenia. Pacjentka skarży się na trudności w koncentracji, drętwienie nóg i lewej strony twarzy. Zauważyła również opadający kącik ust po lewej stronie. Wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego wykazały obecność przeciwciał przeciwko *Borrelia burgdorferi* s.l oraz znacznie podwyższone

stężenie CXCL13. Na podstawie powyższego u pacjentki zdiagnozowano:

- a) boreliozę stawową
- b) ostrą neuroboreliozę**
- c) boreliozę skórną
- d) Lyme carditis

75. Badanie krwi w kierunku wykrycia materiału genetycznego HCV powinno być wykonane w przypadku:

- a) Noworodków z podejrzeniem zakażenia wertykalnego HCV
- b) Podejrzenia wczesnej fazy choroby (2-4 tydzień)
- c) Pacjentów, u których stwierdzono obecność przeciwciał anti-HCV i prawidłową aktywność ALT
- d) Wszystkie odpowiedzi prawidłowe**

## **Zakazy 2018**

1. Wskaż nieprawidłową odpowiedź:

a) Ceftarolina należy do V generacji cefalosporyn.

**b) Wykazuje aktywność przeciwko Pseudomonas aeruginosa.**

c) Jest pierwszą cefalosporyną stosowaną w leczeniu MRSA.

d) Jest zarejestrowana do leczenia zmian skórnych.

2. U kobiety w 4 tygodniu ciąży stwierdzono obecność przeciwciał przeciwko toksoplazmozie w klasie IgG i IgM. Awidność przeciwciał w klasie IgG jest wysoka Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

1. Wyniki sugerują, że do zarażenia doszło przed zapłodnieniem.

2. Wyniki sugerują, że do zarażenia doszło po zapłodnieniu

3. Toksoplazmoza nabyta przed ciążą nie stanowi zagrożenia dla płodu

4. Obecność przeciwciał przeciwko toksoplazmozie w klasie IgM jest zawsze wskazaniem do leczenia przeciwpierwotniakowego u ciężarnej.

a) prawdziwe 1,3,4

b) prawdziwe 2,4

c) prawdziwe 1,3

**d) prawdziwe 1,4**

3. Zespół mononukleozowy może wystąpić w zakażeniu:

a) paciorkowcem

**b) w ostrej chorobie retrowirusowej.**

c) wyłącznie w zakażeniu EBV

d) wyłącznie w zakażeniu CMV

4. W leczeniu włośnicy leki p/pasożytnicze stosuje się:

**a) w początkowej fazie choroby**

b) w późnej fazie choroby

c) nie stosuje się ich z uwagi na małą skuteczność

d) tylko wtedy gdy eozynofilia jest większa niż 40%

5. Zarazenie schistosomozą następuje:

**a) przez skórę, poprzez kontakt z wodą zawierającą cercarie**

b) drogą pokarmową przez wypicie wody z cercariami

c) drogą pokarmową przez zjedzenie warzyw zanieczyszczonych obecnością mikroskopijnych ślimaków

d) drogą kontaktów seksualnych

6. W profilaktyce malarii w Azji Południowo-wschodniej zalecane jest stosowanie:

a) Doksykliny

**b) Doksykliny lub Atewakwonu/Proguanilu**

c) Doksykliny lub Atewakwonu/Proguanilu lub mefloquiny

d) Doksykliny lub Atewakwonu/Proguanilu lub chininy

7. Objawem charakterystycznym w zarażeniu tegoryjcem dwunastnicy jest:

a) uporczywa, przewlekła biegunka

b) świąd odbytu



**c) niedokrwistość z niedoboru żelaza**

d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

8. Wskazaniem do rozpoczęcia terapii antyretrowirusowej u zakażonych HIV jest:

a) poziom limfocytów powyżej 350 k/μl

b) ciąża

c) ostra choroba retrowirusowa

**d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe**

9. Podczas proponowania testu w kierunku zakażenia HIV należy wytłumaczyć, że wynik testu przesiewowego ELISA HIV może być fałszywie dodatni ze względu na współistniejącą:

1. ciążę

2. kile

3. dnę moczanową

4. niedawno przebyte szczepienie przeciw grypie

Prawidłowa odpowiedź to:

a) 1,2,3

**b) 1,2,4**

c) 1,3,4

d) 1,3

10. Zaznacz zdanie nieprawdziwe dotyczące zakażenia HIV:

a) kryptokokoza jest chorobą wskaźnikową AIDS

**b) ciąża jest przeciwwskazaniem do leczenia antyretrowirusowego**

c) wnikanie wirusa HIV do komórki odbywa się m.in. przy udziale koreceptora CCR5

d) odpowiedź wirusologiczną na terapię antyretrowirusową monitoruje się badaniem ilościowym badaniem PCR HIV RNA

11. Do chorób wskaźnikowych definiujących AIDS należy: / wybierz prawidłowy zestaw/

a) mięsak Kaposiego, zespół wyniszczenia, rakowiak

b) pneumocystodoza, toksoplazmoza OUN, ziarniniak Wegenera

**c) pneumocystodoza, toksoplazmoza OUN, Mycobacterium avium complex (MAC)**

d) mięsak Kaposiego, pierwotny chłoniak OUN, kandydoza jamy ustnej

12. Zaznacz zdanie nieprawdziwe dotyczące profilaktyki przedekspozycyjnej PrEP

a) Prawidłowe przyjmowanie PrEP znacznie redukuje ryzyko zakażenia HIV.

b) W trakcie przyjmowania PrEP rekomendowane jest używanie prezerwatyw

**c) PrEP jest skuteczny jedynie u mężczyzn.**

d) Po rozpoczęciu PrEP co 3 miesiące są wymagane kontrolne badania w kierunku zakażenia HIV

13. Do szpitala przyjęty został pacjent z dekompensacją marskości wątroby w przebiegu przewlekłego WZW typu C, genotyp 1b. Ma wodobrzusze i encefalopatie. Czym należy leczyć pacjenta?

a) Lekami moczopędnymi, NLPZ, asparginianem L-ornityny, entekawirem.

b) Paracenteza, ceftriaksonem, Interferonem.

**c) Lekami moczopędnymi, asparginianem L-ornityny, rifaksymina. Do rozważenia paracenteza. W dalszej perspektywie DAA (direct acting antivirals).**

d) Paracenteza, ciprofloksacyna, DAA.

14. Na Izbę Przyjęć przywieziono 70-letnią kobietę z cukrzycą, niewydolnością serca oraz z obrzękiem, zaczerwienieniem i bólem kończyny dolnej. Skóra kończyny jest napięta, lśniąca, a rana dobrze odgraniczona. W USG Doppler wykluczyłeś zakrzepicę żył. Jakie jest Twoje postępowanie?

a) Podajesz antybiotyk doustnie, NLPZ i wypisujesz pacjentkę do dalszego leczenia w domu.

b) Podajesz jednorazową dawkę penicyliny domięśniowo, wypisujesz pacjentkę do domu z zaleceniem przyjmowania NLPZ.

**c) Przyjmujesz pacjentkę do szpitala, podajesz antybiotyki dożylnie.**

d) Przyjmujesz pacjentkę do szpitala, zlecasz tylko leczenie miejscowe zmian

15. Do punktu konsultacyjno-diagnostycznego zgłosił się 30-letni mężczyzna, który miesiąc temu miał stosunek płciowy bez prezerwatywy z nowym partnerem. Miesiąc później rozpoznano u niego mononukleozę zakaźną. Teraz chce sprawdzić czy nie jest zakażony HIV. W teście IV generacji dostał wynik pozytywny. Co to znaczy?

a) Pacjent jest zakażony HIV, musi jak najszybciej zgłosić się do szpitala zakaźnego w celu rozpoczęcia leczenia.

b) Pacjent potencjalnie jest zakażony, ale trzeba zrobić test potwierdzenia.

c) Ze względu na zakażenie EBV, pacjent może mieć wynik fałszywie dodatni.

**d) Prawidłowe odpowiedzi (b) i (c).**

16. Jakie metody profilaktyki zalecisz mężowi kobiety, chorej na półpasiec oka. Mężczyzna nigdy nie chorował na ospę wietrzną

**a) Kobieta powinna w domu nosić maseczkę, mężczyzna powinien spać w oddzielnym pokoju. Para powinna unikać całowania się. Mężczyźni można zaoferować szczepionkę przeciw VZV w ciągu 72 godzin od kontaktu z chorą żoną**

b) Skoro mężczyzna dotychczas nie chorował na ospę oznacza, że ma naturalną odporność i nie musi brać pod uwagę żadnych środków ostrożności.

c) Ze względu na brak szczepionek przeciw VZV, jedyną metodą nabycia odporności będzie ekspozycja na wirusa. Najlepiej zorganizować ospaparty",

d) Mężczyzna może brać profilaktycznie NLPZ..

17. Następujące parametry płynu mózgowo-rdzeniowego u 24-letniej pacjentki: barwa żółtawa, płyn mętny, cytoza 1200 kom/pl, glukoza 10 [60-75% stężenia w osoczu], białko 2,5 g/l (N: 0,15-0,45 g/l), sugerują:

a) wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, empirycznie podasz acyklowir

b) wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, będziesz leczyć pacjentkę objawowo

c) bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych empirycznie podasz ampicylinę **d)**

**bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych empirycznie podasz ceftriakson+wankomycynę**

18. Ukuł Cię kleszcz. Po 2 tygodniach pojawił się wokół miejsca ukłucia 10 cm rumień. Co robisz?

- a) ELISA w kierunku Borrelia
- b) Western blot w kierunku Borrelia.
- c) (a) i (b) są prawdziwe.
- d) Przyjmujesz doksycylinę przez 21 dni bez wcześniejszych badań.**

19. Twój pacjent w USG jamy brzusznej ma opisane kilka zmian ogniskowych w wątrobie, część z płynem oraz przegrodami. Jakie badanie zlecisz?

- a) ELISA w kierunku Echinococcus.
- b) ELISA w kierunku Echinococcus oraz jeśli wynik będzie (+), test Western blot,**
- c) Biopsję zmiany ogniskowej.
- d) (b) i (c) są prawidłowe.

20. Wścieklizna to:

- a) Choroba wirusowa, której można zapobiec szczepieniami.
- b) Nieleczona jest chorobą śmiertelną
- c) Choroba, która może być przenoszona przez nietoperze.
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe**

21. Profilaktykę post-ekspozycyjną zakażenia HIV, jeśli są wskazania:

- a) powinno się zacząć jak najszybciej od ryzykownego zachowania
- b) powinno się zacząć po 72 godzinach od ryzykownego zachowania
- c) przyjmuje się przez 28 dni
- d) (a) i (c) są prawidłowe**

22. Czynniki ryzyka Clostridium difficile-associated disease (CDAD) S

- a) hospitalizacja, wiek > 65. r. 2, palenie papierosów
- b) spożywanie alkoholu, choroby przewlekłe, immunosupresja
- c) przebyta niedawno antybiotykoterapia, otyłość, hospitalizacja
- d) stosowanie inhibitorów pompy protonowej (IPP), żywienie z użyciem sondy dożołądkowej, immunosupresja**

23. Do postaci róży nie należy:

- a) postać zgorzelinowa
- b) postać krwotoczna
- c) postać rozlana**
- d) postać pełzająca

24. W leczeniu tęcza nie stosujemy:

- a) benzodiazepin i heparyny
- b) penicyliny**
- c) immunoglobuliny
- d) metronidazolu i  $\beta$ -blokerów

25. Do objawów zatrucia jadem kielbasianym należą:

- a) rozszerzenie źrenic, zaparcie**
- b) zwężenie źrenic, suchość w jamie ustnej
- c) biegunka, zaburzenia połykania
- d) opadanie powiek, zaburzenia czucia

26. Bąblowcem można zarazić się poprzez

a) jedzenie owoców runa leśnego lub jedzenie surowego mięsa

b) kontakt z odchodami psa lub ptaków

**c) kontakt z odchodami lisa lub jedzenie niemytych owoców i warzyw**

d) drogą kropelkową lub przez połknięcie inwazyjnych jaj pasożyta z zanieczyszczonych rak

27. Do powikłań ospy wietrznej nie należy:

a) zapalenie mózdzku

b) zapalenie tkanki podskórnej (cellulitis)

c) małopłytkowość

**d) żółtaczka**

28. Do chorób wskazujących na AIDS nie należy:

a) zakażenia bakteryjne, mnogie lub nawracające, u dzieci <6. r.ż.

b) postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia

**c) posocznica meningokokowa ?**

d) nawracające zapalenie płuc

29. Nie zaleca się leczenia boreliozy:

a) doksykliną, klarytromycyną

**b) cefalosporynami I generacji, fluorochinolonami**

c) amoksycyliną, cefuroksymem

d) ceftriaksonem, cefotaksymem

30!!!!!!!

31. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez *Listeria monocytogenes* najczęściej stwierdza się u:

a) chorych z AIDS

**b) osób 60. r.ż. i u ciężarnych**

c) dzieci i nastolatków

d) u chorych po urazie głowy lub zabiegu neurochirurgicznym

32. Definicja sepsy wg Surviving Sepsis Campaign z 2016 roku przy rozpoznaniu kładzie nacisk na:

a) obecność bakterii w krwioobiegu

**b) uszkodzenie tkanek i narządów**

c) nieprawidłową liczbę krwinek białych w morfologii krwi

d) nieprawidłowe wartości CRP, PCT, Interleukiny 6

33. Podstawowym kryterium rozpoznania sepsy wg Surviving Sepsis Campaign 2016 roku jest:

a) wzrost temperatury ciała powyżej 38 st. C

b) pojawienie się wybroczyn na skórze

c) obniżenie poziomu przytomności poniżej 10 pkt w skali Glasgow

**d) wzrost punktacji w skali SOFA o 2 punkty**

34. Skala SOFA służy do:

- a) **Oceny stopnia dysfunkcji narządowej.**
- b) Kwalifikacji do przyjęcia do OIT.
- c) Uzasadnienia odstąpienia od terapii daremnej.
- d) Oceny konieczności eskalacji terapii.

35. Skala qSOFA odpowiada na pytanie czy:

- a) **pacjent jest w stanie sepsy**
- b) pacjent jest w stanie zagrożenia życia
- c) pacjent jest w stanie śpiączki
- d) należy rozpocząć wlew noradrenaliny

36. Skala SOFA składa się z

- a) **3 elementów**
- b) 4 elementów
- c) 5 elementów
- d) 6 elementów

37. Według definicji wstrząsu septycznego ustalonej Surviving Sepsis Campaign w 2016 roku znacząco zwiększona wstrząsie septycznym jest spowodowana:

- a) **niewydolnością wielonarządową**
- b) zaburzeniami krzepnięcia
- c) zaburzeniami krążenia i oddychania
- d) zaburzeniami krążenia i metabolizmu komórkowego

38. Według 3-godzinnej pakietu postępowania przy podejrzeniu sepsy należy wykonać w kolejności:

- a) 1. Założyć dostęp do żyły centralnej i tętnicy,  
2. Oznaczyć poziom mleczanów,  
3. Podać antybiotyki o szerokim spektrum,  
4. Przetoczyć 30 ml/kg krystaloidów w razie hipotensji lub poziomu mleczanów >4mmol/l
- b) 1. Oznaczyć poziom mleczanów we krwi,  
2. Pobrać krew na posiewy,  
3. Podać antybiotyki o szerokim spektrum,  
4. Przetoczyć 30 ml/kg krystaloidów w razie hipotensji lub poziomu mleczanów >4 mmol/l
- c) 1. Oznaczyć poziom mleczanów we krwi,  
2. Pobrać krew na posiewy,  
3. Podać antybiotyki o szerokim spektrum,  
4. Zastosować leki wazopresyjne w razie hipotensji lub poziomu mleczanów >4 mmol/l.
- d) 1. Założyć dostęp do żyły centralnej i tętnicy,  
2. Wykonać badanie gazometryczne krwi tętniczej,  
3. Podać antybiotyki o szerokim spektrum,  
4. Pobrać krew na posiewy.

39. Celem terapii w pakiecie 6 godzinnym w sepsie między innymi jest uzyskanie:

- a) **MAP-min 65mm Hg i Diureza 0,5 ml/h**

- b) Ciśnienie skurczowe krwi > 100 mm Hg i HR < 100/min
- c) Normalizacja poziomu mleczanów i diureza min 1000 ml/24h.
- d) Normalizacja pH i Be w gazometrii i MAP min. 80 mm Hg

40. Patogen klasyfikowany jako XMDR jest:

- a) oporny tylko na podstawowe antybiotyki
- b) oporny na 2-3 klasy antybiotyków**
- c) oporny na większość antybiotyków z wyjątkiem kolistyny, tygocykliny fosfomicyny
- d) oporny na wszystkie stosowane antybiotyki

41. Za zakażenie szpitalne miejsca operowanego uznajemy jeżeli do zakażenia doszło:

- a) do 1 roku od operacji niezależnie od rodzaju zabiegu
- b) do 3 miesięcy od operacji jeśli były otwarte jamy ciała
- c) do 30 dni od operacji i do 1 roku jeśli zostało wprowadzone ciało obce**
- d) do 6 miesięcy od operacji jeśli była ona wykonywana w znieczuleniu ogólnym.

42. Róża nawrotowa:

- a) nie wymaga profilaktyki antybiotykowej
- b) profilaktyka antybiotykowa może zapobiec pojawieniu się kolejnych epizodów**
- c) zawsze wymaga profilaktyki antybiotykowej, jednak nie dłuższej niż 3 miesiące.
- d) nie wymaga profilaktyki u pacjentów poniżej 60 r.z.

43. Badaniami laboratoryjnymi, którymi możemy stwierdzić niewydolność wątroby są

- a) aktywności ALT, AST,
- b) stężenie albumin i/lub wskaźnik protrombinowy/INR**
- c) ALP, GGTP
- d) stężenia bilirubiny

44. Wskaż zdanie prawdziwe. Przeciwciała anty-HBc total:

- a) są wykrywane tylko w ostrej fazie zakażenia HBV
- b) są przeciwciałami pojawiającymi się wiele lat od momentu zakażenia HBV,
- c) utrzymują się tylko przez około 2 miesiące
- d) utrzymują się przez wiele lat po eliminacji HBsAg i świadczą o przebytych zakażeniu HBV.**

45. Który z antygenów HBV nie jest oznaczany w surowicy krwi?:

- a) HBsAg
- b) HBeAg
- c) HBcAg**
- d) żaden z powyższych

46. Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C:

- a) zawsze prowadzi do marskości wątroby i raka pierwotnego wątroby
- b) jest w większości przypadków chorobą samoograniczającą się, leczoną objawowo
- c) wymaga zastosowania leczenia DAA (Direct Acting Antivirals)**
- d) zmniejsza ryzyko raka pierwotnego wątroby

47. Zakażenie wirusem HEV-Hepatitis E Virus:

- a) zawsze występuje jako koinfekcja z HAV
- b) nie było do tej pory obserwowane w Europie
- c) przenoszone głównie drogą dożylną
- d) jest szczególnie groźne dla kobiet w III trymestrze ciąży**

48. Do wirusów pierwotnie hepatotropowych należy wymieniona poniżej para wirusów:

- a) HSV i HCV
- b) HAV i CMV
- c) HAV i HBV**
- d) EBV i CMV

49. Szczepionka przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C:

- a) podawana jest w postaci 2 dawek
- b) jest skuteczna u wszystkich zaszczepionych osób
- c) wymaga kontroli poziomu przeciwciał najlepiej po około 4 tygodniach o podania
- d) nie istnieje**

50. Wskaż zdanie prawdziwe:

Pacjent z biegunką o etiologii Clostridium difficile:

- a) zawsze wymaga hospitalizacji
- b) wymaga hospitalizacji tylko przy braku reakcji na leczenie stosowane ambulatoryjnie**
- c) nie powinien być hospitalizowany ze względów epidemiologicznych
- d) nie powinien być hospitalizowany z powodu ryzyka nadkażenia szczepami wielolekoopornymi

51. Wybierz fałszywe!

Kleszcze nie są wektorem:

- a) boreliozy z Lyme
- b) choroby bornholmskiej**
- c) ospy riketsjowej
- d) babeszjozy

52. Wybierz fałszywe twierdzenie dotyczące choroby z Lyme

- a) w pierwszym okresie na skórze pojawia się rumień
- b) chorobę wywołuje wirus z rodziny arboviridae**
- c) choroba może powodować porażenie nerwu twarzowego
- d) w trzecim okresie występuje zanikowe zapalenie skóry

53. Wybierz fałszywe

Mononukleozę zakaźną należy różnicować z

- a) okresem ostrych objawów zakażenia retrowirusowego
- b) zakażenia wirusem cytomegalii
- c) z chorobą bostońską**
- d) ostrą białaczką

54. Chemioprophylaktyka zakażeń meningokokowych, po kontakcie powinna być zrealizowana nie później niż

- a) 24 godziny
- b) 3 dni
- c) miesiąc
- d) wcale

55. Do objawów zespołu hemolityczno-mocznicowego (HUS) nie należy:

- a) anemia hemolityczna
- b) małopłytkowość
- c) ostra niewydolność nerek
- d) **splenomegalia**

56. Droga fekalno-oralną nie przenosi się:

- a) Salmonellozy
- b) **Trichinella spiralis**
- c) Emerobis vermicularis
- d) Entomocha histobtica

57. Przyczyną zespołu hemolityczno-mocznicowego jest zakażenie o etiologii

- a) **Escherichia coli EHEC, serotyp 0157:17, 0104 H4, Shigella dysenteria**
- b) Staphylococcus aureus
- c) Candida albicans
- d) Echinococcus multilocularis

58. U kobiet w ciąży przeciwwskazane jest szczepienie przeciwko

- a) **różyczce**
- b) grypie
- c) wirusowemu
- d) wściekliźnie

59. Zakażenie Toxoplasma gondii nie następuje w czasie:

- a) spożycia oocyst znajdujących się w środowisku zewnętrznym
- b) spożycia cysty, czyli formy tkankowej pasożyta, znajdującej się w mięsie
- c) przez tachyzoity (formy wewnątrzkomórkowe), które mogą być przeniesione z krwią lub zakażonymi tkankami (zakażenia wewnątrzmaciczne)
- d) **kontaktów seksualnych**

60. Ciężkie zapalenie płuc wywołane przez szczepy Acinetobacter baumannii wytwarzające MBL (metalo-beta-lactamase) powinno być

- a) Linezolidem
- b) **Wankomycyną z Rifampicyną**
- c) Kolistyna iv i wziewnie
- d) Doksykylina

61. Zapalenie OUN wywołane przez Streptococcus pneumoniae szczep oporny na penicyline i cefalosporyny III gen. oraz z obniżoną reakcją leczniczą na wankomycynę podawaną iv musi być leczony:



- a) Wankomycyną z Rifampicyną
- b) Meropenemem z Gentamycyną**
- c) Teikoplanina z Meropenemem
- d) Linezolidem lub/i Ceftaroliną

62. Prawidłowy płyn mózgowo-rdzeniowy jest:

- 1. Wodjasny, klarowny
- 2. Może być opalizujący
- 3. Cytoza wynosi 1-5 komórek w 1 ul, granulocyty stanowią poniżej trzech komórek
- 4. Stężenie glukozy wynosi 2/3-3/4 glukozy zawartej w krwi, a stężenie białka nie przekracza 0,45 mg/l

Zaznacz prawidłowe odpowiedzi:

- a) 1 i 3
- b) 1 i 2
- c) 1 i 4**
- d) 2 i 4

63. Ciężki przebieg tężca podejrzewa się w przypadku:

- a) dużych, zanieczyszczonych ziemią ran
- b) wystąpienie szczękocisku i risus sardonius w krótkim czasie od zranienia
- c) wystąpienie - sztywności karku z wygięciem głowy do tyłu
- d) wystąpienie prężeń w okresie 24-48h po pojawieniu się pierwszych objawów**

64. Zaznacz nieprawidłową odpowiedź:

- a) Tęzec jest wywołany przez beztlenowe laseczki-Clostridium tetani.
- b) Laseczki tężca wytwarzają spory odporne na niekorzystne warunki zewnętrzne, które znajdują się powszechnie w kurzu i ziemi, a ich rezerwuarem jest przewód pokarmowy zwierząt
- c) Każde najdrobniejsze skaleczenie, zabrudzone ziemią lub kurzem może powodować, że w ranie z zarodników powstają formy wegetatywne
- d) Formy wegetatywne wzrastając wytwarzają dwie neurotoksyny. Za wszystkie objawy tężca odpowiada tetanolizyna.**

65. 75 letni pacjent pracując na działce doznał głębokiego zranienia w okolicy nogi następując na zbutwały pień drzewa. Nie pamiętał czy był szczepiony ewentualnie kiedy, przeciwko tężcowi. Jak należy postąpić aby nie doszło do tężca:

- a) jak najszybciej przemyć ranę środkiem dezynfekującym i poddać dawkę anatoksyny
- b) wykonać chirurgiczne opracowanie rany i podać anatoksynę
- c) wykonać chirurgiczne opracowanie rany, podać dawkę anatoksyny i 250-500 immunoglobuliny p/tężcowej**
- d) zdezynfekować ranę, podać dawkę anatoksyny i immunoglobulinę p/tężcową w dawce jw.

66. Badanie awidności przeciwciał w klasie IgG wykorzystuje się w diagnostyce

- a) toksoplazmozy**
- b) zakażenia HCV
- c) zakażenia HIV

d) wszystkich wymienionych

67. Terminem SVR (sustained viral response) określamy:

a) brak wirerii HCV w momencie zakończenia leczenia, mierzonej testem komercyjnym o czułości większej lub równej 100 kopii/ml

**b) spadek wirerii HCV w trakcie pierwszych 12 tygodni leczenia, mierzonej testem komercyjnym o czułości większej lub równej 100 kopii/ml**

c) brak wirerii HCV po 6 miesiącach od zakończenia leczenia, mierzonej testem komercyjnym o czułości większej lub równej 100 kopii/ml

d) spadek wirerii HCV po 3 miesiącach od zakończenia leczenia, mierzonej testem komercyjnym o czułości większej lub równej 100 kopii/ml

68. Wynik pozytywny badania, wykonanego testem przesiewowym ELISA w kierunku zakażenia wymaga potwierdzenia inną metodą diagnostyczną charakteryzującą się: a) wyższą czułością

**b) wyższą specyficznością**

c) niższą specyficznością

d) niższą czułością

69. Genotypowanie wirusa zapalenia wątroby typu C

a) służy tylko celom epidemiologicznym

**b) jest podstawowym kryterium doboru schematu terapeutycznego**

c) nie ma znaczenia klinicznego

d) jest bardzo trudne do przeprowadzenia ze względu na wysoką zmienność genetyczną tego wirusa

70. W przypadku którego patogenu można zweryfikować odpowiedź poszczepienną:

**a) HBV**

b) CMV

c) HCV

d) EBV

71. Potransplantacyjny zespół limfoproliferacyjny rozwija się w następstwie aktywnego zakażenia:

**a) EBV**

b) HIV

c) CMV

d) HPV

72. Wskaż błędne zdanie:

**a) Atypowe limfocyty to swoisty marker zakażenia EBV.**

b) Atypowe limfocyty to heterogenna populacja komórkowa.

c) Atypowe limfocyty mogą być wykrywane w zakażeniu CMV.

d) Atypowe limfocyty mogą być wykrywane w zakażeniu HHV-6.

73. Pacjent z podejrzeniem mononukleozy zakaźnej został poddany swoistej diagnostyce serologicznej w kierunku zakażenia EBV. Otrzymane wyniki: VCA-IgM (+).VCA-IgG (+); EA-IgG (+); EBNA-IgG (-) sugerują:

- a) reaktywację zakażenia EBV
- b) przebyte zakażenia EBV
- c) brak zakażenia EBV
- d) aktywne zakażenie EBV**

74. Przesłanki do zastosowania diagnostyki molekularnej w mono zakaźnej jest

- a) diagnostyka noworodków
- b) niedobory odporności
- c) diagnostyka różnicowa z chorobami rozrostowymi komórek limfoidalnego
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe**

75. Wągrzyca mózgu-neurocysticercosis, potencjalnie śmiertelna choroba ludzi może powstać gdy:

- a) spożywamy wieprzowinę z wągrami
- b) spożywamy wołowinę z wągrami
- c) jesteśmy gospodarzem tasiemca uzbrojonego**
- d) jesteśmy gospodarzem tasiemca nieuzbrojonego

## **Zakazy 2017**

1. Zakażenie wirusem HDV

- a) zawsze występuje jako konfekcja z HAV
- b) może występować jako odrębne zakażenie - niezależne od HBV
- c) Jest skojarzone z zakażeniem HCV
- d) może występować jedynie jako konfekcja lub nadkażenie zakażenia HBV**

2. Wirusami przenoszonymi się głównie drogą fekalno-oralną są:

- a) HAV HBV
- b) HBV HDV
- c) HAV HCV
- d) HAV HEV**

3. Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B:

- a) jest skuteczne u wszystkich zaszczepionych osób
- b) Wymaga zawsze podania dawki przypominającej po około 3 latach
- c) Jest skuteczna u około 90-95% zaszczepionych**
- d) Wymaga kontroli poziomu p/ciał najlepiej po około 5 latach

4. Do Izby Przyjęć zgłasza się 50-letni pacjent, który podczas pracy w ogrodzie skaleczył się w rękę. Rana jest głęboka i zanieczyszczona ziemią. Pacjent 3 lata był szczepiony przeciwko tężcowi. Jakie powinno być postępowanie w tej sytuacji?

- a) Przemyć ranę wodą z mydłem, podać pacjentowi 1 dawkę przypominającą szczepionki przeciw tężcowi oraz antytoksynę.
- b) Przemyć ranę wodą z mydłem, podać pacjentowi 1 dawkę przypominającą szczepionki przeciw tężcowi.
- c) Przemyć ranę wodą z mydłem, zaopatrzyć chirurgicznie ranę. W związku z tym, że pacjent był szczepiony mniej niż 5 lat temu, pacjent nie wymaga podawania dawki przypominającej szczepionki.**

d) Przemyć ranę wodą z mydłem, zaopatrzyć chirurgicznie ranę. Pacjentowi należy podać dawkę przypominającą szczepionki, mimo, że pacjent był szczepiony 3 lata temu.

5. U 30-letniego mężczyzny z żółtaczką, w dobrym stanie ogólnym w badaniach laboratoryjnych stwierdzasz: ALT 2500 R, ALP 270 IU/L, GGTP 300 IU/L, anty-HCV (-), HBsAg (-), anty-HAV IgM (+). Jak będziesz leczyła pacjenta?

- a) Natychmiast rozpoczniesz leczenie przeciwwirusowe bez interferonu.
- b) Jeśli pacjent nie ma przeciwwskazań, zakwalifikujesz pacjenta do leczenia interferonem.
- c) Podasz pacjentowi immunoglobulinę oraz 1 dawkę przypominającą szczepionki przeciw HAV.

**d) Nie ma przyczynowego leczenia zakażenia HAV. Zastosujesz tylko leczenie objawowe.**

6. Podczas asystowania przy operacji tętniaka aorty doszło do ekspozycji na spojówki krwią pacjenta zakażonego HBV. Jakie będzie Twoje postępowanie poekspozycyjne przeciw zakażeniu HBV?

- a) Przemywasz worek spojówkowy wodą. Zgłaszasz się po swoistą immunoglobulinę przeciwko HBV niezależnie od Twojego poziomu przeciwciał anty-HBs.
- b) Przemywasz worek spojówkowy wodą. Jeśli byłeś/-aś szczepiony/-a przeciw HBV i masz anty-HBs 10 IU/L nie wymagasz profilaktyki przeciw zakażeniu HBV.**
- c) Przemywasz worek spojówkowy wodą. Jeśli dotychczas nie byłeś/-aś szczepiony/-a przeciw HBV, zgłaszasz się po I dawkę szczepienia przeciw HBV.
- d) Jeśli byłeś/-aś szczepiony przeciw HBV, nie wymagasz profilaktyki przeciw zakażeniu HBV niezależnie od poziomu przeciwciał anty-HBs.

7. Półpasiec to:

- a) Choroba wywołana pierwszorazowym zakażeniem HHV3 u osób starszych
- b) Reaktywacja zakażenia HHV3, niezależnie od wieku pacjenta.**
- c) Reaktywacja zakażenia HHV4, u osób starszych.
- d) Choroba wskaźnikowa AIDS,

8. Denga jest:

- a) Chorobą wywołaną przez pierwotniaka przenoszonego przez komary, obecna tylko w Afryce subsaharyjskiej.
- b) Rzadką chorobą bakteryjną, obecną tylko w Afryce subsaharyjskiej.
- c) Chorobą wirusową przenoszoną przez komary *Anopheles*.
- d) Chorobą wirusową, przenoszoną przez komary, na świecie występująca częściej niż malaria, ale pierwszorazowe zakażenie ma łagodniejszy przebieg niż malaria.**

9. Elementem definicji gorączki o niejasnej przyczynie nie jest:

- a) utrzymywanie się lub nawracanie temp.  $>38,3$  st. C przez  $>3$  tygodnie
- b) przynajmniej 3 wizyty lekarskie ambulatoryjnie w ciągu minimum tygodnia**
- c) wykonanie określonego zestawu badań diagnostycznych
- d) diagnostyka szpitalna z określonym minimalnym czasem jej trwania.

10. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wirusa gorączki Ebola:

- a) rezerwuarem pierwotnym wirusa są najprawdopodobniej owocożerne nietoperze
- b) zakażenie przenosi się przez kontakt bezpośredni z dowolnym materiałem

biologicznym osoby chorującej na gorączkę Ebola

c) ozdrowieńcy płci męskiej mogą być źródłem zakażenia przez kilka tygodni okresu rekonwalescencji

**d) możliwe jest zakażenie poprzez bezpośredni kontakt z przedmiotami w otoczeniu chorującego oraz drogą powietrzną i kropelkową.**

11. Wybierz prawdziwe stwierdzenie:

a) liczba zachorowań w ciągu roku na malarię jest większa niż na dengę

b) wirus SARS powoduje endemiczne zachorowania wśród ludności Azji

**c) komary są wektorami zakażeń ludzi wirusami: dengi, Chikungunya, gorączki Południowej Zachodniego Nilu, żółtej gorączki, ZIKA**

d) eradykacja krztuśca jest możliwa przy restrykcyjnym przestrzeganiu szczepień obowiązkowych Programu Szczepień Ochronnych.

12. Wskazaniem do rozpoczęcia terapii antyretrowirusowej u zakażonych HIV jest:

a) gotowość pacjenta do podjęcia terapii ARV

b) poziom limfocytów CD4 350 kom/mm<sup>3</sup>

c) ciąża po 14 tyg.

**d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe**

13. Fałszywie dodatni wynik w badaniu przesiewowym ELISA wykrywającym przeciwciała anty- HIV może być związany z:

1/ ciążą

2/ kila

3/ pobraniem krwi po posiłku

4/ ostrą fazą chorób infekcyjnych

Prawidłowa odpowiedź to:

a) 1,2,3

b) 1,2

**c) 1,2,4**

d) 2,3

14. Do chorób wskaźnikowych definiujących AIDS (kategoria kliniczna C) należy :

a) pneumocystodoza, toksoplazmoza OUN, kandydoza jamy ustnej

b) mięsak Kaposiego, zespół wyniszczenia, rak odbytu

**c) pneumocystodoza, toksoplazmoza OUN, kryptokokoza**

d) mięsak Kaposiego, pierwotny chłoniak OUN, kandydoza pochwy

15. Serologicznymi markerami potwierdzającymi ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV) są:

a) przeciwciała anty-HBs

**b) przeciwciała anty-HBc IgM**

c) przeciwciała anty-HBc total

d) przeciwciała anty-HBe

16. Patogenem, który wywołuje najczęściej występującą chorobę bakteryjną w Polsce jest:

a) *Borrelia afzelii*

**b) Streptococcus pyogenes**

- c) Staphylococcus aureus
- d) Salmonella enteritidis

17. Zapalenie wątroby jest zawsze związane ze wzrostem w surowicy krwi:

**a) aktywności ALT, AST, ALP, GGTP**

- b) stężenia albumin
- c) INR
- d) stężenia bilirubiny

18. Serologicznym markerem replikacji HBV oznaczanym w surowicy krwi jest

**a) HBsAg**

**b) HBeAg**

- c) HBcAg
- d) przeciwciała anti-HBs

19. Wirusowe zapalenie wątroby typu A

**a) Wymaga pilnej sterydoterapii**

**b) Jest w większości przypadków choroba samoograniczającą się, leczoną objawowo.**

- c) Wymaga zastosowania leków przeciwwirusowych
- d) Zmniejsza ryzyko zakażenia innymi wirusami wtórnie hepatotropowymi

20. Kleszcz może przenosić patogeny wywołujące:

- a) chorobę bostońską
- b) gorączką denga
- c) tularemię**
- d) chorobę bornholmską

21. Diagnostyka trzewnej postaci toksokarozy opiera się na badaniach

- a) koproskopowych
- b) serologicznych**
- c) obrazowych
- d) biologii molekularnej

22. Postępowanie profilaktyczne w grypie nie obejmuje:

- a) izolacji pacjentów
- b) podania Oseltamiviru
- c) podania surowicy odpornościowej**
- d) szczepienia p/ grypie

23. Zakażenie tzw. drogą „fekalno-oralną” nie dotyczy:

- a) salmonellozy
- b) włośnicy**
- c) owsicy
- d) wzw A

24. Który z niżej wymienionych objawów nie jest typowy dla boreliozy

**a) bóle w okolicy łędźwiowej kręgosłupa**

- b) zapalenie stawów kolanowych
- c) porażenie nerwu twarzowego
- d) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

25. Zespół hemolityczno-mocznicowy może rozwinąć się w związku z zakażeniem:

- a) *Staphylococcus aureus*
- b) *Escherichia coli* O157:H7,**
- c) *Candida albicans*
- d) *Pseudomonas aeruginosa*

26. Rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego nie może wystąpić po

- a) Albendazolu**
- b) Amoksycylinie
- c) Amoksycylinie z kwasem klawulanowym
- d) Fluorochinolonach

27. Zakażenie bakteriami rodziny Enterobacteriaceae występuje na drodze:

- a) pokarmowej**
- b) naruszenia ciągłości tkanek
- c) po ukłuciu przez kleszcza
- d) po ukłuciu przez komara

28. W ciąży nie należy szczepić przeciwko:

- a) różyczce**
- b) grypie
- c) WZW B
- d) wściekliznie

29. Czynniki predysponujące do zakażenia *Clostridium difficile* to:

- a) częste hospitalizacje
- b) antybiotykoterapia
- c) stosowanie leków zmniejszających wydzielanie soku żołądkowego
- d) wszystkie są prawdziwe**

30. Wskaż charakterystyczne dla malarii odchylenia w badaniach laboratoryjnych.

- a) leukopenia
- b) małopłytkowość
- c) hipoglikemia
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe**

31. Sepsa wg definicji z 2016 roku jest to:

- a) Zagrożające życiu zakażenie charakteryzujące się obecnością bakterii w krwioobiegu
- b) Stan w którym istnieje kliniczne podejrzenie nowej infekcji i są obecne co najmniej 2 kryteria uogólnionej odpowiedzi zapalnej.
- c) Zagrożająca życiu dysfunkcja narządowa spowodowana zaburzoną regulacją odpowiedzi ustroju na zakażenie**
- d) Stan w którym doszło do co najmniej dwukrotnego podwyższenia poziomów CRP, PCT i Interleukiny 6.

32. Jesteś lekarzem wezwanym na pilną wizytę domową. Chorym jest mężczyzna lat 59 leczący się z powodu cukrzycy typu 2 insulinozależnej i nadciśnienia tętniczego. W chwili badania pacjent splątany, 26 oddechów/min, RR110/50 mmHg, tętno 95/min, temp. ciała 36,8. Twoje postępowanie i uzasadnienie:

- a) Wezwanie karetki pogotowia i przewiezienie do szpitala/SOR- chory zagrożony zgonem
- b) Wezwanie karetki pogotowia i przewiezienie do szpitala/SOR- podejrzenie sepsy**
- c) Wezwanie karetki pogotowia i przewiezienie do szpitala SOR- podejrzenie powikłań cukrzycy
- d) Zalecasz rodzinie przewiezienie pacjenta transportem prywatnym do poradni neurologicznej.

33. Skala SOFA:

- a) Służy do oceny dysfunkcji narządowej
- b) Można przy jej pomocy określić ryzyko zgonu pacjenta hospitalizowanego
- c) Jest jednym z kryteriów rozpoznania sepsy
- d) Wszystkie z powyższych**

34. Zaznacz prawidłową odpowiedź:

Po rozpoznaniu sepsy należy wykonać następujące czynności w następującej kolejności (pakiet 3-godzinny wg. Surviving Sepsis Campaign):

- a)
  - 1) Sprawdzić poziom mleczanów (kwasu mlekowego) w krwi;
  - 2) Podać antybiotyki o szerokim spektrum;
  - 3) Przetoczyć 30ml/kg krystaloidów w razie hipotensji lub poziomu mleczanów 24 mmol/l;
  - 4) Zastosować leki wazopresyjne jeśli hipotensja nie reaguje na resuscytację płynami
- b)
  - 1) Przetoczyć 30mmł/kg krystaloidów w razie hipotensji;
  - 2) Sprawdzić poziom mleczanów (kwasu mlekowego) w krwi;
  - 3) Podać antybiotyki o szerokim spektrum;
  - 4) Pobrać krew na posiewy.
- c)
  - 1) Podać antybiotyki o szerokim spektrum;
  - 2)Przetoczyć 30mmł/kg krystaloidów w razie hipotensji;
  - 3) Sprawdzić poziom mleczanów (kwasu mlekowego) w krwi;
  - 4) Pobrać krew na posiewy.
- d)
  - 1) Sprawdzić poziom mleczanów (kwasu mlekowego) w krwi;**
  - 2) Pobrać krew na posiewy;**
  - 3) Podać antybiotyki o szerokim spektrum;**
  - 4) Przetoczyć 30ml/kg krystaloidów w razie hipotensji lub poziomu mleczanów 24 mmol/l.**



35. Wstrząs septyczny według definicji z 2016 roku:

- a) **Jest postacią sepsy w której towarzyszące zaburzenia krążenia i metabolizmu komórkowego są tak dużego stopnia, że znacząco zwiększają śmiertelność.**
- b) Jest to sepsa z ostrą niewydolnością jednego lub więcej układów narządów spowodowaną sepsą lub hipoperfuzją tkanek
- c) Jest jedną z form ciężkiej sepsy w której dochodzi do niewydolności układu sercowo-naczyniowego
- d) Jest to przytłaczająca, zapalna i koagulopatyczna, ogólnoustrojowa odpowiedź organizmu na zakażenie.

36. Zakażenie w obrębie miejsca operowanego po implantacji endoprotezy stawu kolanowego należy uznać za szpitalne jeśli doszło do niego w ciągu:

- a) 30 dni od operacji
- b) 120 dni od operacji
- c) 6 miesięcy od wypisania ze szpitala
- d) **1 roku od operacji**

37. Wysoka liczba białych krwinek z przewagą limfocytów występuje w:

- a) odrze
- b) krztuścu
- c) anginie
- d) malarii

38. W różnicowaniu przyczyny zespołu mononukleozowego należy brać pod uwagę

- a) **ostra chorobę retrowirusową, świeżą toksoplazmozę, świeże zakażenie CMV**
- b) boreliozę
- c) denge
- d) zakażenie wirusem Coxsackie

39. Największe ryzyko wystąpienia ostrej niewydolności wątroby w przebiegu ostrego zapalenia wątroby typu E występuje u:

- a) osób po 80-tym roku życia
- b) **kobiet w ciąży**
- c) dzieci do 3 roku życia
- d) żadne z powyższych

40. W praktyce klinicznej aby u pacjenta z ostrym zapaleniem wątroby rozpoznać ostre zapalenie wątroby typu A wykonujemy.

- a) HAV RNA we krwi
- b) HAV RNA w stolcu
- c) **Anty-HAV IgM**
- d) Anty-HAV total

41. Pacjent z ostrym wzv typu A jest najbardziej zakaźny dla otoczenia

- a) w okresie prodromalnym choroby
- b) podczas trwania żółtaczki i przez kolejne 2-6 tygodni
- c) **w okresie prodromalnym i podczas trwania żółtaczki**
- d) podczas trwania żółtaczki

42. Wskaż zdanie prawdziwe

- a) niewydolność wątroby występuje często w przebiegu zapalenia wątroby
- b) krwotok z żyłaków przełyku może być pierwszym objawem choroby wątroby
- c) wirusowe zapalenie wątroby typu E nie przechodzi w postać przewlekłą**
- d) ostre zapalenie wątroby rzadko ma przebieg bezobjawowy

43. Znamienne wysokie stężenie kwasu mlekowego, niskie glukozy, limfocytarny odczyn pleocytozy w płynie mózgowo-rdzeniowym jest charakterystyczny dla:

- a) wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych,
- b) listeriozy ośrodkowego układu nerwowego
- c) gruźliczego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych,**
- d) opryszczkowego zapalenia ośrodkowego układu nerwowego

44. Leczenie empiryczne ropnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u pacjenta 50-letniego z ostrym zapaleniem ucha środkowego powinno obejmować:

- a) Penicylinę i Ceftriakson
- b) Wankomycynę i Ceftriakson
- c) Wankomycynę, Ampicylinę i Ceftriakson**
- d) Wankomycynę i Ampicylinę

45. Po ugryzieniu przez lisa, który zbliżył się w dzień do ludzi na biwaku w lesie, przeciwwskazaniem do profilaktyki bierno-czynnej wścieklizny jest

- a) ciąża
- b) zażywanie acenokumarolu
- c) uczulenie na białko obcogatunkowe
- d) żadne z powyższych**

46. Zakażenie Clostridium perfringens może powodować

- a) martwicze zapalenie jelit
- b) biegunki poantybiotykowe
- c) zatrucia pokarmowe
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe**

52. Przyczyną wyników fałszywie pozytywnych w diagnostyce serologicznej być:

- a) reakcja krzyżowa**
- b) antybiotykoterapia wdrożona we wczesnym okresie zakażenia
- c) przeprowadzenia badania w okresie okienka serologicznego
- d) nieodpowiednio pobrany materiał do badań

53 Wybierz nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące odporności naturalnej

- a) istnieje przed zakażeniem danym drobnoustrojem
- b) działa przed rozwojem odpowiedzi swoistej
- c) nie powoduje autoimmunizacji
- d) jej komponentem są komórki żerne lub aktywowane w mechanizmie chemotaksji przeciwciała**

54. Diagnostyka przesiewowa w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu C opiera się na wykrywaniu:

- a) antygenu rdzeniowego HCV przy zastosowaniu testów immunoenzymatycznych
- b) przeciwciał anty-HCV przy zastosowaniu testów immunoenzymatycznych**
- c) HCV RNA przy zastosowaniu testów molekularnych
- d) przeciwciał skierowanych przeciwko białku rdzenia przy zastosowaniu Western blot

55. Wzór serologiczny:

HBsAg(-), anty-HBs(+), anty-HBc(+), HBeAg(-), anty-HBe(-) świadczy o

- a) ostrej fazie zakażenia HBV
- b) stanie po szczepieniu na HBV
- c) stanie po eliminacji zakażenia HBV**
- d) przewlekłym zakażeniu HBV

56. Test wykrywający p/c anty-HCV jako test przesiewowy charakteryzuje się:

- a) wysoką czułością diagnostyczną i niską swoistością diagnostyczną**
- b) wysoką swoistością diagnostyczną i niską czułością diagnostyczną
- c) wysoką czułością diagnostyczną i wysoką swoistością diagnostyczną
- d) niską czułością diagnostyczną i niską swoistością diagnostyczną

57. EBV posiada zdolność transformacji

- a) Limfocytów T
- b) Limfocytów B**
- c) komórek mieloidalnych
- d) komórek nabłonkowych ślinianek

58. U pacjenta z sepsą pomimo adekwatnego nawodnienia nadal utrzymuje się hipotonia. Wynik hematokrytu wynosi 33%. Twoim następnym krokiem w resuscytacji będzie:

- a) przetoczenie 2 jednostek pełnej krwi
- b) Przetoczenie 2 jednostek koncentratu krwinek czerwonych
- c) Rozpoczęcie wlewu noradrenaliny**
- d) Rozpoczęcie wlewu dopaminy

59. Zakażenie *Borrelia burgdorferi* może wystąpić po ukłuciu kleszcza będącego w stadium:

- a) larwy i postaci dojrzałej
- b) larwy i nimfy
- c) nimfy i postaci dojrzałej
- d) larwy, nimfy i postaci dojrzałej**

60. Wskazaniem do wykonania testu w kierunku zakażenia HIV jest:

1. stosunek seksualny bez prezerwatywy
2. pobyt w Tajlandii
3. nawracająca grzybica jamy ustnej

#### 4. kiła

Prawidłowa odpowiedź to

- a) 1,2
- b) 1,2,3
- c) 1,2,3,4
- d) 1,3,4**

61. Do wirusów wtórnie hepatotropowych należy wymieniona poniżej para

- a) HAV HBV
- b) HAV CMV
- c) HSV HCV
- d) EBV CMV**

62. W jakim czasie po ekspozycji zawodowej powinno się rozpocząć profilaktykę antyretrowirusową jeśli są do tego wskazania?

- a) Najlepiej w ciągu 4 godzin od ekspozycji, ale jeśli ryzyko jest duże, do 72 godzin.**
- b) W ciągu tygodnia od ekspozycji
- c) Dopiero po potwierdzeniu zakażenia HIV u pacjenta, od którego pochodzi materiał zakaźny.
- d) Do 28 dni od ekspozycji zawodowej

63. Prawdziwe jest twierdzenie:

- a) analiza toru gorączkowego często wskazuje na przyczynę GNP
- b) upływ 6 miesięcy czasu od chwili implantacji protezy narządowej wyklucza pojawienie się powikłania infekcyjnego
- c) możliwe jest zachorowanie na malarię w kilka lat po powrocie ze strefy malarycznej**
- d) ostra choroba retrowirusowa o jawnym przebiegu dotyczy ponad 27% zakażonych HIV.

64. Prawdziwa informacja o wirusie grypy to:

- a) wirus ptasiej grypy jest obecnie wysoce zaraźliwy dla człowieka
- b) wirus ptasiej grypy powoduje u ludzi wiele zachorowań o łagodnym przebiegu
- c) kaczkę są zwierzętami domowymi w organizmach których może z największym prawdopodobieństwem wystąpić groźna w skutkach mutacja genetyczna szczepu ptasiego H5N1 ze szczepem ludzkim wirusa grypy**
- d) szczepienie przeciwko grypie można przeprowadzić od siódmego miesiąca życia.

65. Wskaż zdanie fałszywe:

- a) HBV DNA może integrować z genomem hepatocytu
- b) HBV DNA występuje w jądrze hepatocytu w postaci ccc-DNA
- c) wiremia HBV wzrasta wraz ze stopniem zaawansowania przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B**
- d) wiremia HBV jest jednym z kryteriów kwalifikujących do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B

66. Wskaż stwierdzenia prawdziwe dla ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu B

- 1) Klinicznie może charakteryzować się obecnością stanów podgorączkowych, osłabienia, bólami mięśni i stawów

- 2) W badaniach laboratoryjnych stwierdza się typowo wyższą aktywność aminotransferazy asparaginianowej niż alaninowej (ALT>AST)  
3) Może przebiegać w postaci beżółtaczkowej  
4) Pierwsze objawy kliniczne występują średnio 6 miesięcy od zakażenia  
5) Stopień nasilenia żółtaczk (hiperbilirubinemi) koreluje z ciężkością choroby

- a) 2,3,4  
b) 1,4  
**c) 1,3**  
d) 1,2,3,4,5

67. Wskaż zdanie nieprawdziwe dla nadostrego zapalenia wątroby (hepatitis fulminans)

- a) spowodowane jest maszyną martwicą mięśnia wątroby  
**b) jest charakterystyczne dla ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu A**  
c) w badaniach laboratoryjnych obserwuje się zaburzenia krzepnięcia, zwykle wydłużenie czasu protrombinowego  
d) stopień nasilenia encefalopatii nie koreluje ze zwiększeniem aktywności AST i ALT

68. Które zdanie jest prawdziwe?

- a) W leczeniu posocznicy zawsze należy pobrać krew na posiew przed podaniem antybiotyku  
b) Zawsze bardziej korzystne jest leczenie antybiotykiem o szerokim spektrum niż o wąskim  
**c) Dobrym przykładem synergicznego działania antybiotyków jest leczenie zakażenia Enterococcus sp penicyliną z aminoglikozydem.**  
d) Leczenie różni penicyliną krystaliczną nie zawsze jest skuteczne z powodu możliwej oporności Streptococcus pyogenes na ten antybiotyk.

69. Które ze stwierdzeń jest prawdziwe

- a) Malarone profilaktycznie należy stosować 1 tabletkę codziennie na 2-3 dni przed wyjazdem, podczas pobytu oraz jeszcze przez 1 tydzień po powrocie ze strefy malarycznej**  
b) Malarone nie może być stosowany przez ludzi nurkujących, gdyż daje objawy przypominające chorobę kesonową.  
c) Chlorochina (Arechin) jest podstawowym, najczęściej stosowanym w profilaktyce p.malarycznej lekiem. Stosujemy ją jeszcze 1 tydzień po powrocie ze strefy malarycznej.  
d) Stosowanie doksycykliny jako profilaktyki przeciwmalarycznej jest skuteczne tylko w połączeniu z Arechiną

70. Który z leków przeciwpasożytniczych zastosowałbyś w leczeniu tasiemczycy?

- a) Praziquantel (Cesol)**  
b) Albendazole (Zentel)  
c) Diethylcarbamaryna (Notezine),  
d) Mebendazol (Vermox)

71. W pneumokokowym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych antybiotyk wyboru jest:

- a) Wankomycyna  
b) Ceftriakson- jeśli minimalne stężenie hamujące wynosi: MC = 20 mg/ml  
c) Penicylina krystaliczna - jeśli minimalne stężenie hamujące wynosi: MIC 0.064 mg/l

d) Meropenem

72. Jaka jest najbardziej prawdopodobna etiologia zapalenia opon mózgowo rdzeniowych u pacjenta z następującymi zmianami w płynie mózgowo-rdzeniowym:

- Płyn mózgowo-rdzeniowy wodojasny,
- liczba komórek 420 w  $\mu$ l,
- granulocyty stanowią 60% wszystkich komórek,
- stężenie białka wynosi 1,5 g/l,
- stężenie kwasu mlekowego 2,3 mmol/l,
- stężenie glukozy 45mg% - przy poziomie w surowicy 70mg%.

a) Listeriozowe zapalenie OUN

b) Wirusowe zapalenie wywołane przez enterowirusy

c) Gruźlica OUN

**d) Bakteryjne ropne zapalenie OUN**

73. Wskaż nieprawidłową odpowiedź: Opryszczkowe zapalenie mózgu charakteryzuje się:

a) Objawami ogniskowymi, w tym niedowładami połowicznymi i drgawkami.

**b) Zmianami zapalnymi, które najczęściej obejmują płaty czołowe i potyliczne**

c) Często występującymi objawami psychiatrycznymi -urojenia

d) Typową lokalizacją zmian zapalnych w mózgu, która umożliwia rozpoznanie etiologiczne choroby w badaniu MR

(47-51, 74)

## **Zakazy 2016**

1.Wskaż charakterystyczne dla malarii odchylenia w badaniach laboratoryjnych

a) leukopenia

c) hypoglikemia

b) małopłytkowość

**d) wszystkie powyższe są prawidłowe**

2.Zakażenie boreliozą może wystąpić po ukłuciu przez następujące stadia rozwojowe kleszcza:

a) larwy i postaci dojrzałej

c) nimfy i postaci dojrzałej

**d) larwy, nimfy i postaci dojrzałej**

b) larwy nimfy

3.Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące szczepień w kierunku wzv B:

**a) w przypadku osób, które nie odpowiedziały na szczepienie profilaktyka poekspozycyjna**

**opiera się na podaniu immunoglobuliny oraz przyjęciu dawki przypominającej szczepionki**

b) pacjenci hemodializowani powinni przynajmniej raz w roku mieć oznaczony poziom

przeciwciał ochronnych i w razie konieczności przyjąć dawkę przypominającą szczepionki

c) uznaje się, iż minimalny ochronny poziom przeciwciał anty-HBc wynosi 10 mIU/ml

d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

4. Które z poniższych zdań dotyczących dengi nie jest prawdziwe

a) Dengue haemorrhagic fever/dengue shock syndrome DHF/DSS występuje przy kolejnej infekcji wirusem dengi

b) należy do tzw. re-emerging disease

**c) na terenie Unii Europejskiej nie występują zachorowania rodzime**

d) jest przenoszona przez komary z gatunku Aedes

5. Które z poniższych zdań dotyczących żółtej gorączki nie jest prawdziwe

**a) występuje w całej strefie zwrotnikowej**

b) szczepionka zawiera żywy atenuowany wirus

c) szczepienia są bezwzględnie wymagane w wielu krajach Afryki zwrotnikowej

d) szczepionka ma wysoką skuteczność, WHO nie zaleca stosowania dawek przypominających

6. Tetracykliny są rutynowo stosowane w leczeniu boreliozy. Która z chorób przenoszonych przez kleszcze, tzw. koinfekcji jest najmniej wrażliwa na tetracykliny:

a) bartonelloza

b) ricketsioza

**c) babesioza**

d) anaplazmoza

7. U pacjentów pomiędzy 2 i 6 miesiącem po przeszczepie dominują:

a) zakażenia bakteryjne

**b) zakażenia oportunistyczne**

c) grypa, zakażenia Pneumococcus, HBV, HCV

d) reaktywacja zakażenia latentnego HSV

8. Który z leków przeciwpasożytniczych zastosowałbyś w leczeniu tasiemczycy?

a) Mebendazol (Vermox)

b) Albendazole (Zentel)

c) Diethylcarbamazyna (Notezine)

**d) Praziquantel (Cesol)**

9. Wągrzyca mózgu- neurocysticercosis, potencjalnie śmiertelna choroba ludzi może powstać gdy:

a) spożyjemy wieprzowinę z wagrami

b) spożyjemy wołowinę z wagrami

**c) jesteśmy gospodarzem tasiemca uzbrojonego**

d) jesteśmy gospodarzem tasiemca nieuzbrojonego

10. Pozostawienie (nie sprzątnięcie) psiego kału nie stwarza ryzyka zarażenia:

a) larwy skórnej wędrującej

b) toksokarozy

c) bąblowicy jednokomorowej

**d) dirofilariozy**

11. O niewydolności wątroby świadczą następujące wyniki badań biochemicznych:

- a) wysoka aktywność ALT, AST, ALP, GGTP w surowicy krwi
- b) izolowany wzrost aktywności tylko ALT i AST w surowicy krwi
- c) zwiększenie INR i obniżenie stężenia albumin w surowicy krwi**
- d) obniżenie INR i podwyższenie stężenia albumin w surowicy krwi

12. Faza immunotolerancji w przebiegu zakażenia HBV:

- a) występuje najczęściej w zakażeniach okołoporodowych i charakteryzuje się wysoką wiremiami
- b) charakteryzuje się długim przebiegiem u osób zakażonych w późnym dzieciństwie i u dorosłych
- c) chorego w tej fazie charakteryzuje niska zakaźność
- d) jest spowodowana wytwarzaniem w nadmiarze IL-2

13. U osób z zaburzeniami odpowiedzi komórkowej najczęściej stwierdza się zakażenia następującymi patogenami (wskaźnikowymi):

- a) *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *S. pyogenes*, Enteroviridae
- b) *S. aureus*, *Klebsiella* spp., *E. coli*
- c) Herpesviridae, Adenoviridae, *L. monocytogenes*
- d) Herpesviridae, Enteroviridae, *G. intestinalis*

14. Przebiecie którego typu wzw nie daje trwałej ochrony przed kolejnym zakażeniem:

- a) HAV
- b) HBV
- c) HCV
- d) HDV

15. Potwierdzenie toksoplazmozy wrodzonej uzyskuje się poprzez wykazanie u noworodka:

- a) obecności swoistych IgM i IgA
- b) spadku awidności swoistych przeciwciał w klasie IgG
- c) różnice w profilu antygenowo swoistych IgM i IgA względem matki (Immunoblotting)
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

16. W profilaktyce zakażenia bakteriami otoczkowymi u pacjentów po splenektomii zalecane jest:

- a) stosowanie antybiotyków
- b) szczepienie
- c) stosowanie immunoglobulin
- d) bez zaleceń

17. Cięża jest przeciwwskazaniem do szczepienia przeciwko:

- a) różyczce
- b) grypie
- c) wzw B
- d) wściekliznie

18. Czynnikiem predysponującym do zakażenia *Clostridium difficile* jest:

- a) częsta hospitalizacja



- b) długotrwała antybiotykoterapia
- c) stosowanie leków zmniejszających wydzielanie soku żołądkowego
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

19 Która z poniższych chorób nie jest parazytozą

- a) alveokokoza
- b) bartonelloza
- c) babeszjoza
- d) bilharcjoza

20. Minimalizację ryzyka zakażenia HCV, HBV, HIV-1 poprzez transfuzję krwi i produktów krwiopochodnych udało się osiągnąć w centrach krwiodawstwa dzięki:

- a) zastosowaniu metod serologicznych wykrywających specyficzne przeciwciała względem tych patogenów
- b) zastosowaniu metod molekularnych wykrywających materiał genetyczny tych patogenów
- c) minimalizacji liczby zakażeń tymi patogenami w populacji ogólnej
- d) masowym programom szczepień

21. Rekomendowany sposób utylizacji igły po pobraniu krwi to:

- a) wyrzucenie igły luzem" do miękkiego pojemnika
- b) wyrzucenie igły w kapturku do miękkiego pojemnika
- c) wyrzucenie igły luzem" do twardego pojemnika
- d) wyrzucenie igły w kapturku do twardego pojemnika

22. Osoba (status HBsAg-, anty-HBc-, anty-HCV-, anty-HIV-, nieszczepiona przeciwko wzw B) uległa zakłuciu igłą pełną zanieczyszczoną krwią źródła o statusie (HBsAg+, anty-HBc+, anty-HCV+ i anty-HIV+). Ryzyko transmisji którym wirusem jest największe

- a) HBV
- b) HCV
- c) HIV-1
- d) żadnym, gdyż zakłucie igłą pełną oznacza brak ryzyka zakażenia

32. Które z niżej wymienionych grup są szczególnie narażone na przebieg nadostrej -piorunującej (hepatitis fulminans) w przypadku zakażenia HEV:

- a) mężczyźni między 20 a 45 rokiem życia
- b) osoby dorosłe powyżej 45 roku życia
- c) dzieci powyżej 6 roku życia
- d) kobiety w 3 trymestrze ciąży

33. Leczenie przewlekłego zapalenia wątroby wywołane zakażeniem HBV należy rozpocząć od stosowania:

- a) Lamiwudyny
- b) interferonu, przy braku przeciwwskazań
- c) Tenofowiru
- d) Entekawiru

34. Różnicowanie postaci aktywnej i latentnej zakażenia CMV u biorców przeszczepów

przeprowadza się poprzez:

- a) ocenę wiremii CMV
- b) detekcję CMV DNA
- c) ocenę miana przeciwciał swoistych w klasie IgG
- d) detekcję przeciwciał swoistych w klasie IgM

35. Serologicznymi markerami przebytego zakażenia HBV są:

- a) przeciwciała anty-HBs
- b) przeciwciała anty-HBc total
- c) przeciwciała anty-HBc IgM
- d) przeciwciała anty-HBe

36. Wskazaniem do rozpoczęcia terapii antyretrowirusowej u zakażonych HIV jest:

- a) wystąpienie choroby oportunistycznej z kategorii B lub C wg klasyfikacji CDC
- b) ciąża po 14tyg.
- c) poziom limfocytów CD4 350 kom/mm<sup>3</sup>
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

37. Falszywie dodatni wynik w badaniu przesiewowym ELISA wykrywającym przeciwciała anty-HIV może być związany z

- a) ciąża
- b) kiłą
- c) wykonaniem testu tuż po szczepieniu przeciw grypie
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

38. Zaznacz zdanie nieprawdziwe dotyczące zakażenia HIV:

- a) leczenie antyretrowirusowe należy wdrażać jak najpóźniej ze względu na działania niepożądane leków
- b) profilaktykę poekspozycyjną po ekspozycji na HIV stosuje się przez 28 dni
- c) skuteczność terapii antyretrowirusowej monitoruje się określaniem wiremii HIV
- d) wnikanie wirusa HIV do komórki odbywa się m.in. przy udziale koreceptora CCR5

39. Do chorób wskaźnikowych definiujących AIDS należy: (wybierz prawidłowy zestaw)

- a) pneumocystodoza, toksoplazmoza OUN, kryptokokoza
- b) mięsak Kaposiego, zespół wyniszczenia, rak odbytu
- c) pneumocystodoza, toksoplazmoza OUN, nawracające zakażenia dróg moczowych
- d) mięsak Kaposiego, pierwotny chłoniak OUN, kandydoza pochwy

40. Wczesnymi objawami rozwijającego się wstrząsu septycznego mogą być:

- a) hipotensja
- b) oliguria prawidłowe
- c) tachykardia
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są

41. Rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego nie może wystąpić po zastosowaniu:

- a) albendazolu
- b) amoksycyliny

- c) amoksycyliny z kwasem klawulanowym
- d) fluorochinolonów

42. Klasyczny obraz badania płynu mózgowo-rdzeniowego w zapaleniu bakteryjnym opon mózgowo-rdzeniowych będzie wyglądał:

- a) przewaga neutrofili, niskie białko, podwyższony poziom glukozy
- b) przewaga limfocytów, podwyższone białko, niska glukoza
- c) przewaga neutrofili, podwyższone białko, niski poziom glukozy
- d) przewaga limfocytów niskie białko, podwyższona glukoza

43. Charakterystyczny dla wczesnego okresu wstrząsu septycznego jest:

- a) obniżony rzut minutowy serca
- b) bradykardia
- c) obniżony opór obwodowy naczyń (SVR)**
- d) alkalozja metaboliczna

44. Empiryczna antybiotykoterapia w bakteryjnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych to:

- a) Ceftriaksone i wankomycyna**
- b) Ceftriaksone w monoterapii
- c) Penicylina i amikacyna
- d) Penicylina i Metronidazol

45. W ropnym, bakteryjnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych osoby uprzednio zdrowej który z wyników badania płynu mózgowo-rdzeniowego jest najbardziej prawdopodobny?

- a) leukocyty pomiędzy 100 a 500 /ml
- b) Gram ujemne patogeny w preparacie bezpośrednim
- c) poziom glukozy > 120mg/dl
- d) stężenie białek > 45 mg/dl**

46. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych u dorosłej osoby, uprzednio zdrowej, najczęściej spowodowane jest przez:

- a) Staphylococcus aureus
- b) Hemophilus influenzae
- c) Neisseria meningitidis**
- d) Listeria monocytogenes

47. Zapalenie opon mózgowo rdzeniowych u osoby z obniżoną odpornością najprawdopodobniej spowodowane będzie przez:

- a) Staphylococcus aureus
- b) Hemophilus influenzae
- c) Streptococcus pneumoniae**
- d) Listeria monocytogenes

48. Pacjent 30 letni, dotąd zdrowy, zgłosił się z powodu wymiotów i biegunki z zachowaną diurezą, co należy zrobić:

- a) podać lek przeciwwymiotny
- b) podać lek przeciwbiegunkowy
- c) podać dożylnie płyny

**d) zlecić spożywanie większej ilości płynów doustnie**

49. Zakażenie bakteriami Enterobacteriaceae następuje:

**a) drogą pokarmową**

- b) po naruszeniu ciągłości tkanek
- c) po ukąszeniu przez kleszcza
- d) po ukąszeniu przez komara

50. U pacjenta z sepsą pomimo adekwatnego nawodnienia nadal utrzymuje się hipotonia. Wynik hematokrytu wynosi 33%. Twoim następnym krokiem w resuscytacji będzie:

- a) przetoczenie 2 jednostek pełnej krwi
- b) przetoczenie 2 jednostek koncentratu krwinek czerwonych
- c) rozpoczęcie wlewu noradrenaliny**
- d) rozpoczęcie wlewu dopamin

51. Wskaż zdanie nieprawdziwe dla nadostrego zapalenia wątroby (hepatitis fulminans):

- a) Spowodowane jest masywną martwicą mięszu wątroby.
- b) Jest charakterystyczne dla ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu A**
- c) W badaniach laboratoryjnych obserwuje się zaburzenia krzepnięcia, zwykle wydłużenie czasu protrombinowego.
- d) Stopień nasilenia encefalopatii nie koreluje ze zwiększeniem aktywności ASPi ALT.

52. Wskaż zdanie prawdziwe dla przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B:

- a) Nielezione, zawsze prowadzi do marskości wątroby i rozwoju raka wątrobowokomórkowego.
- b) W surowicy chorych antygen HBe jest zawsze obecny.
- c) Może przebiegać z okresami zaostrzeń i remisji.**
- d) W każdym przypadku wskazane jest leczenie przeciwwirusowe.

53. Okres wylegania wirusowego zapalenia wątroby typu B wynosi:

- a) 1-3 miesiące
- b) 1-6 miesięcy**
- c) 3-12 miesięcy
- d) 6-12 miesięcy

54. Okres wylegania wirusowego zapalenia wątroby typu A wynosi:

- a) 1-6 miesięcy
- b) 2-3 miesiące
- c) 2-6 tygodni**
- d) 6-12 tygodni

55.

Drogą płciową najłatwiej przenosi się:

- a) HCV
- b) HBV**
- c) HBV i HCV z taką samą łatwością
- d) HIV

56. Kryteria rozpoznania Uogólnionej Reakcji Zapalnej (SIRS) obejmują:

- a) temperaturę ciała, częstość skurczów serca, stan świadomości, diurezę godzinową
- b) temperaturę ciała, ciśnienie tętnicze krwi, liczbę białych krwinek we krwi, częstość oddychania
- c) temperaturę ciała, częstość skurczów serca, częstość oddechów spontanicznych, liczbę białych krwinek we krwi**
- d) średnie ciśnienie tętnicze, częstość oddechów spontanicznych, temperaturę ciała, liczbę białych krwinek we krwi.

57. Sepsę rozpoznajemy jeśli :

- a) Uzyskamy pozytywny wynik posiewu z krwi.
- b) Istnieje podejrzenie lub udokumentowane źródło infekcji i są stwierdzone co najmniej 2 kryteria SIRS.**
- c) W badaniach otrzymaliśmy wysoki poziom CRP, IL-6 i PCT.
- d) Są spełnione wszystkie kryteria SIRS.

58. Zespół Ciężkiej Sepsy rozpoznajemy gdy są spełnione kryteria rozpoznania sepsy oraz:

- a) Rozwinęła się ostra niewydolność jednego lub więcej układów/narządów lub hipoperfuzja tkanek jako skutek sepsy
- b) Rozwinęła się ostra niewydolność oddechowa jako skutek sepsy
- c) Rozwinęła się ostra niewydolność nerek jako skutek sepsy
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe**

59. Wstrząs septyczny jest jedną z form ciężkiej sepsy, w której z definicji:

- a) Dochodzi do zaburzeń stanu świadomości
- b) Dochodzi do rozwoju ostrej niewydolności układu sercowo-naczyniowego**
- c) Chory demonstruje objawy psychiatryczne
- d) Ciśnienie krwi chorego przekracza 180/120 mm Hg

60. Do potwierdzenia zakażenia HIV wymagany jest dodatni wynik:

- a) testu immunoenzymatycznego ELISA
- b) dwóch dodatnich wyników testu ELISA I dodatni wynik western blot**
- c) tylko testu IV generacji
- d) żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa

61. Zaznacz nieprawdziwe stwierdzenie:

- a) Osoba zakażona HIV ma obowiązek poinformować o zakażeniu swojego partnera seksualnego
- b) Osoba zakażona HIV ma obowiązek poinformować o zakażeniu stomatologa podczas wizyty**
- c) W przypadku wykonywania badań przesiewowych w kierunku HIV wymagana jest zgoda pacjenta
- d) Zakażenie HIV nie jest przeciwwskazaniem do pracy w przemyśle spożywczym

62. Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące przewagi testów molekularnych względem metod serologicznych w diagnostyce chorób zakaźnych. Testy molekularne wykazują:

**a) możliwość detekcji patogenu w materiale biologicznym nawet po 1-2 dni od zakażenia, co**

**pozwała na szybką identyfikację patogenu i wdrożenie leczenia**

b) duża swoistość reakcji dlatego możliwe jest uzyskanie dużej liczby wyników fałszywie dodatnich

c) możliwość odróżnienia fazy ostrej od przewlekłej zakażenia

d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

63. 50-letni mężczyzna został hospitalizowany z podejrzeniem zapalenia mózgu. U pacjenta obserwowano objawy neurologiczne w wywiadzie ustalono ugryzienie przez kleszcza. W celu potwierdzenia kleszczowego zapalenia mózgu (KZM) należy wykonać następujące badania:

**a) testy serologiczne w kierunku przeciwciał IgM IgG metodą ELISA wraz z oceną dynamiki miana w surowicy krwi i płynie mózgowo-rdzeniowym**

b) test molekularny w celu identyfikacji TBEV RNA

c) odpowiedź (a) i (b) jest prawdziwa

d) badania laboratoryjne nie jest konieczne gdyż w celu postawienia rozpoznania KZM wystarczy informacja z wywiadu dotycząca ugryzienia przez kleszcza

64. Wysoka awidność przeciwciał IgG w kierunku Toxoplasma gondii u kobiet w ciąży może wskazywać na

a) niskie powinowactwo tych przeciwciał

b) wczesną fazę zakażenia tym pasożytem

c) ostrą fazę zakażenia

d) żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa

65. Przeciwwskazaniami do zastosowania interferonu w leczeniu wirusowego zapalenia wątroby typu B są:

1. Niewyrównana marskość wątroby

2. Cinza

3. Depresja z obecnością myśli samobójczych

4. Choroba z autoagresji

5. Choroba nowotworowa

Prawidłowe odpowiedzi to:

a) 1,2,3,4,5

b) 2, 3, 4

c) 1,2,4,5

d) 1, 2,4

66. Do Poradni chorób zakaźnych zgłosiła się kobieta, która za 2 miesiące planuje jechać do Kenii. Jakiego zalecisz jej szczepienia?

a) przeciw durowi brzusznemu, HAV, HCV, tężcowi, malarii

b) przeciw durowi brzusznemu, HAV, meningokokom, tężcowi, żółtej gorączce, polio

c) przeciw meningokokom, HEV, dendze i polio

d) przeciw malarii, HCV, polio, cholerze

67. Leki stosowane w leczeniu wzw B to:

- a) Lamiwudyna, Rybawiryna, Interferon Alfa
- b) Tenofovir, Entekawir, Interferon Alfa
- c) Lamiwudyna, Tenofovir, Interferon Gamma
- d) wszystkie wymienione

68. Wskaz stwierdzenia prawdziwe dla ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu

- a) nie występują stany podgorączkowe, osłabienia, bóle mięśni i stawów
- b) w badaniach laboratoryjnych stwierdza się podwyższoną aktywność aminotransferaz, głównie AST (AST ALT)
- c) może przebiegać w postaci beżółtaczkowej
- d) okres wylegania choroby wynosi 3-8 miesięcy

69. Wskazaniami do rozpoczęcia leczenia przeciwwirusowego w przebiegu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B

- 1. Cięża
- 2. Marskość wątroby w przebiegu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B,
- 3. Wiek powyżej 18 lat.
- 4. Planowany zabieg operacyjny.
- 5. Zwiększona aktywność ALT, HBV DNA 2000 kopii/ml.

Prawidłowe odpowiedzi to:

- a) 1, 2, 5
- b) wszystkie odpowiedzi poprawne
- c) 2,3,4,5
- d) 2,5

70. W przypadku, których z poniżej wymienionych wirusów do zakażenia dochodzi zwykle drogą parenteralną

- 1. HBV
- 2. EBV
- 3. HAV
- 4. CMV
- 5. HDV

Prawidłowe odpowiedzi to:

- a) 1,2,5
- b) 1,5
- c) 2,3,5
- d) 2,3,4

71. Na Izbę Przyjęć zostaje przywieziony chory z rozpoznaniem wstępnym: zapalenie płuc.

W którym przypadku nie zakwalifikujesz tego rozpoznania jako

- a) chory 2 tygodnie wcześniej odwiedził znajomego w szpitalu
- b) chory był hospitalizowany przez tydzień przed 2 miesiącami związanego z opieką medyczną?
- c) chory jest przewlekle dializowany w stacji dializ
- d) chory jest pensjonariuszem domu opieki

72. Najważniejszym postępowaniem zapobiegającym zakażeniom wewnątrzszpitalnym jest:

- a) prawidłowe mycie rąk
- b) noszenie jednorazowych rękawiczek
- c) używanie jednorazowych ubrań ochronnych
- d) noszenie maski twarzowej

73. W leczeniu ciężkiej infekcji wywołanej przez *Staphylococcus aureus* szczep wrażliwy na metycylinę (MSSA) w pierwszej kolejności należy zastosować:

- a) Meropenem
- b) Wankomycynę
- c) Kloksacylinę
- d) Teikoplaninę

74. Zakażenie drogą fekalno-oralną nie dotyczy:

- a) salmonellozy
- b) włośnicy
- c) owsicy
- d) amebozy

75. Które zdanie dotyczące listeriozy jest nieprawidłowe:

- a) Jest pałeczką Gram ujemną.
- b) Może być przyczyną rhomboencephalitis.
- c) Wywołuje zapalenia opon złaszcza u osób z obniżoną odpornością komórkową.
- d) Kilkanaście razy częściej wywołuje enterocolitis u kobiet w ciąży niż w całej populacji.

## 2013

1. 5 letni chłopiec z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, dwukrotnie zaszczepiony przeciwko ospie wieczonej, zgłosił się do izby przyjęć szpitala zakaźnego w drugiej dobie rozsianej wysypki wielopostaciowej (plamki, grudki, pęcherzyki wypełnione surowiczą treścią) zajmującej m. in. Skórę głowy i śluzówki jamy ustnej. Należy

- a) Zlecić doustne podawanie acyklowiru i skierować pacjenta do dalszej opieki ambulatoryjnej
- b) Przyjąć pacjenta do szpitala oraz zlecić doustne podawanie acyklowiru
- c) Przyjąć pacjenta do szpitala oraz zlecić dożylną podawanie acyklowiru
- d) Wykluczyć ospę wietrzną, ponieważ dziecko było szczepione, zlecić podawanie leków antyhistaminowych i pielęgnację skóry.

2. Rodzice zgłosili się z 3-letnim chłopcem z powodu utrzymującej się od 3 dni krótkotrwałe bezdechy. Badaniem przedmiotowym stwierdzono obrzęk powiek górnych, utraconą drożność nosa, znaczną limfadenopatię szyjną, powiększenie migdałków z obecnością nalotów, powiększenie wątroby i śledziony. Wybierz właściwe postępowanie:

- a) chłopiec wymaga jedynie podawania leków przeciwgorączkowych w warunkach ambulatoryjnych.
- b) chłopiec wymaga jedynie wykonania badań laboratoryjnych w celu potwierdzenia rozpoznania.
- c) w związku z podejrzeniem powikłanego przebiegu mononukleozy zakaźnej chłopiec wymaga skierowania do szpitala.
- d) prawidłowe odpowiedzi a i b



3. Wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące toksoplazmozy węzłowej:

- a) w każdym przypadku należy zastosować leczenie przeciwpierwotniakowe w celu uniknięcia zropienia zajętych węzłów.
- b) powiększeniu węzłów chłonnych mogą towarzyszyć niespecyficzne objawy w postaci stanów podgorączkowych, osłabienia, bólów mięśniowych i kostno- stawowych.
- c) w celu potwierdzenia rozpoznania należy wykonać badanie krwi metodą PCR w celu wykrycia materiału genetycznego *Toxoplasma gondii*.
- d) najczęściej występuje uogólnione powiększenie węzłów chłonnych.

4. 7-letni chłopiec zgłosił się do lekarza z powodu bolesnego obrzęku w okolicy prawego dołu pachowego z towarzyszącymi stanami podgorączkowymi. Przed 3 tygodniami chłopiec miał kontakt z kociętami. Badaniem przedmiotowym stwierdzono powiększenie i twardość węzłów chłonnych pachowych po stronie prawej z ograniczeniem ruchomości kończyny górnej prawej, poza tym bez odchylen od stanu prawidłowego. Badania laboratoryjne wykazały niskie wykładniki stanu zapalnego, badanie USG ropnia. Należy zastosować:

- a) penicylinę G
- c) azytromycynę
- b) cefalosporynę III generacji
- d) jedynie leki przeciwbólowe/przeciwgorączkowe

5. Szczepionką zawierającą żywe osłabione drobnoustroje jest szczepionka przeciwko:

- a) ospie wietrznej
- b) pneumokokom
- c) meningokokom
- d) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

6. Szczepionką obowiązkową w medycynie podróży jest szczepionka przeciwko: a) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

- b) żółtej gorączce
- c) wirusowemu zapaleniu wątroby typu A
- d) durowi brzuszemu

7. Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci:

- a) Prawidłowa cytoza płynu mózgowo rdzeniowego wynosi <50 komórek/ul.
- b) U dzieci odwodnionych objawy oponowe są zwykle bardziej nasilone
- c) Cefalosporyny III generacji i wankomycyna są leczeniem empirycznym bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci starszych, leczenie modyfikuje się po identyfikacji czynnika etiologicznego.
- d) Cefalosporyny III generacji i penicylina krystaliczna są leczeniem empirycznym bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci starszych. Leczenie modyfikuje się po identyfikacji czynnika etiologicznego

8. 4-letnie dziecko przyjęte na oddział chirurgiczny z powodu rany kłusanej twarzy (dziecko zostało pogryzione na wsi przez nieznanego psa, który uciekł). Ranę zszyto w znieczuleniu ogólnym, pacjent otrzymał antybiotyk. Dodatkowe postępowanie powinno obejmować:

- a) weryfikację szczepień przeciwko tężcowi
- b) profilaktykę czynno-bierną wścieklizny
- c) profilaktykę bierną wścieklizny
- d) prawidłowe odpowiedzi: a, b

9. 9-letnia dziewczynka zgłosiła się do lekarza z powodu trwającej od 2 dni gorączki do 39 stopni i silnego bólu gardła. Dziecko nie choruje przewlekłe, ostatnio nie była leczona antybiotykiem. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: żywoczerwone, powiększone migdałki bez nalotów, język z obnażonymi brodawkami, powiększone węzły chłonne podżuchwowe. Leczeniem z wyboru jest:

- a) antybiotyk z grupy makrolidów
- b) fenoksymetylopenicylina doustnie przez 10 dni
- c) amoksylicyna z kwasem klawulanowym przez 7 dni d) prawidłowa odpowiedź: b lub c

10. 14 letni chłopiec zgłosił się do lekarza z powodu zażółcenia skóry. Nie gorączkuje, bez objawów infekcji przewodu pokarmowego. Jakie badania należy wykonać przed podjęciem decyzji o hospitalizacji?

- a) badanie przedmiotowe i podmiotowe
- b) morfologia krwi obwodowej z rozmazem i aktywność aminotranferaz c)USG jamy brzusznej
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są poprawne

11.Osoba bez objawów zakażona HIV, u której planowane jest leczenie chłoniaka:

- a) powinna dostać doustny lek hamujący replikację HBV w trakcie i ne chemioterapii
- b) powinna w trakcie chemioterapii otrzymywać interferon
- c) w ogóle nie powinna otrzymywać żadnych leków przeciwwirusowych, bo winue jest nieaktywny
- d) nie może otrzymać chemioterapii przed eliminacją zakażenia HBV

12.Marskość wątroby w przebiegu zakażenia HBV i HCV predysponuje do rozwoju a) raka wątrobowokomórkowego

- b) samoistnego zapalenia otrzewnej
- c) raka z komórek dróg żółciowych
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

13.Fałszywie dodatni wynik w badaniu ELISA wykrywającym przeciwciała anty- HIV może być związany z współistnieniem:

- a) ciąży
- b) tocznia trzewnego
- c) kiły
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

14.Czy kobieta z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C może stosować: a) doustne leki antykoncepcyjne

- b) statyny
- c) doustne leki przeciwcukrzycowe
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

15.Okres wylęgania ostrego wzv B (wirusowe zapalenie wątroby typu B) wynosi: a) 1-6 miesięcy

- b) 1-12 tygodni
- c) 2-12 miesięcy

d) 2-6 tygodni

16. Kombinowana terapia antyretrowirusowa (CART):

- a) dotyczy jedynie osób z zakażeniem HIV-1
- b) jest leczeniem skojarzonym polegającym na stosowaniu 3 leków antyretrowirusowych
- c) jest możliwe stosowanie terapii przerywanej u wybranych pacjentów
- d) nie ma wpływu na czas progresji w kierunku AIDS

17. Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące profilaktyki poekspozycyjnej HIV:

- a) dotyczy profilaktyki zakażenia HIV, HAV i HBV
- b) nie włącza się leków antyretrowirusowych po upływie 24 godzin od momentu ekspozycji
- c) w profilaktyce zakażenia HIV zalecane jest zastosowanie 3 leków antyretrowirusowych przez 28 dni
- d) w dniu ekspozycji u osoby eksponowanej ocenia się obecność HIV RNA, HBsAg i HCV RNA w surowicy

18. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące testu Western-blot w kierunku HIV: a) jest zawsze dodatni w każdej fazie zakażenia HIV

- b) wykrywa przeciwciała skierowane przeciwko poszczególnym antygenom HIV
- c) jest testem potwierdzenia zakażenia HIV
- d) wykrywa zakażenie HIV-1 i HIV-2

19. Do chorób wskaźnikowych AIDS należą:

- a) kandydoza jamy ustnej i gruźlica płuc
- b) mykobakteriozy atypowe i rak szyjki macicy in situ
- c) pneumocystozowe zapalenie płuc i nawrotowa opryszczka wargowa
- d) kandydoza przełyku i gruźlica płuc

20. U osób dorosłych zakażonych HIV leczenie antyretrowirusowe rozpoczynamy:

- a) w każdym przypadku
- b) w zakażeniu bezobjawowym niezależnie od liczby limfocytów CD4
- c) w każdym przypadku wystąpienia choroby wskaźnikowej AIDS niezależnie od liczby limfocytów CD4
- d) żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa

21. Zalety leczenia analogami nukleozydowymi/nukleotydowymi w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B w porównaniu z leczeniem interferonem to:

- a) stosowanie doustne i brak oporności
- b) stosowanie doustne i większa częstość eliminacji HBsAg
- c) szybki spadek wirēmii i możliwość stosowania w niewydolności wątroby
- d) mało działań niepożądanych i większa częstość eliminacji HBsAg

22. Wskaż zdanie fałszywe:

- a) HBsAg oznacza zakażenie wirusem HBV
- b) przeciwciała anti-HBc występują u osób, które kiedykolwiek były lub są zakażone HBV
- c) przeciwciała anti-HBs pojawiają się po szczepieniu przeciw wzw B
- d) przeciwciała anti-HBe oznaczają przebyte wzv B zakończone wyzdrowieniem

23. Leczenie ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu C: a) nie jest zalecane  
b) jest takie samo jak w zapaleniu przewlekłym  
c) jest uzależnione od wirēmii HCV w 8 lub 12 tygodniu choroby d) jest zawsze skuteczne

24. Leczenie przeciwwirusowe w marskości wątroby wywołanej zakażeniem HBV a) jest wskazane  
b) nie jest możliwe  
c) jest możliwe tylko w marskości wyrównanej  
d) zależy od liczby płytek krwi

25. Do patologii pozawątrobowych o potwierdzonym związku z zakażeniem HCV nie należy:  
a) błonistorozplamowe kłębuszkowe zapalenie nerek  
b) choroba niedokrwienności serca  
c) małopłytkowość  
d) limfocytarne zapalenie ślinianek

26. Czynnikiem sprzyjającym szybszemu procesowi włóknienia w przewlekłym wirusowym zapaleniu wątroby typu C nie jest:  
a) dieta ciężkostrawna  
b) wiek chorego w chwili zakażenia  
c) koinfekcja HIV  
d) leczenie immunosupresyjne po transplantacji wątroby

27. Żeby sprawdzić czy pacjent został skutecznie zaszczepiony przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B wystarczy:  
a) zaświadczenie o przyjęciu 3 dawek szczepionki przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby  
b) stwierdzenie obecności rumienia powyżej 10 mm w miejscu podania szczepionki  
c) stwierdzenie obecności przeciwciał anty-HBs powyżej 10 mIU/ml  
d) wykluczyć obecność w surowicy krwi antygenu HBs

28. Najmniejsza ilość krwi wystarczająca do przeniesienia zakażenia HBV to:  
a) 4 ml  
b) 0,04 ml  
c) 0,4 ml  
d) 0,00004 ml

29. Wskaż zdanie prawdziwe:  
a) w przebiegu ostrego wirusowego zapalenia wątroby często występuje niewydolność wątroby  
b) krwotok z żyłaków przełyku może być pierwszym objawem marskości wątroby  
c) pierwotny rak wątroby w marskości wątroby w przebiegu przewlekłego zakażenia HCV ma związek z integracją genomu wirusa z genomem komórki wątrobowej  
d) ostre zapalenie wątroby rzadko ma przebieg bezobjawowy

30. Wskaż nieprawidłową odpowiedź: Odporność po szczepieniu przeciw wzv B: a) pojawia się około 2 tygodni po podaniu 2. dawki

- b) ocenia się na podstawie przeciwciał anty-HBs
- c) jest przejściowa i wymaga podawania dawki przypominającej co 5 lat
- d) u pacjentów dializowanych musi być szczególnie monitorowana

31. Mechanizmy immunopatologiczne pojawiające się podczas zakażeń wirusowych to:

- a) uszkodzenie tkanek zależne od tworzących się kompleksów immunologicznych
- b) uszkodzenie tkanek za pośrednictwem limfocytów T
- c) zjawiska autoimmunologiczne
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

32. Zakażenie HDV występuje jako konifekcja z zakażeniem: a) HBV

- b) HBV i HCV
- c) HBV i HEV
- d) HGV

33. Do wirusów mogących integrować się z DNA komórki gospodarza należą: a) HBV, HCV, CMV, wirus różyczki

- b) HBV, HIV, HPV
- c) HBV, HCV, HIV
- d) HSV, HPV, wirus odry

34. Markerem replikacji HBV oznaczanym w surowicy krwi pacjenta nie jest: a) HBeAg

- b) HBV DNA
- c) HBcAg
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

35. Molekularne testy ilościowe HCV RNA odgrywają największą rolę w:

- a) diagnostyce różnicowej ostrego i przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C
- b) ocenie stopnia zaawansowania włóknienia wątroby
- c) ocenie odpowiedzi na zastosowane leczenie
- d) oznaczaniu lekooporności wirusa

36. Receptory Toll- like:

- a) pośredniczą w odpowiedzi immunologicznej wrodzonej
- b) indukują powstanie odpowiedzi nabytej
- c) są obecne na większości komórek układu immunologicznego
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

37. Wirusy niecytopatyczne:

- a) są tolerowane przez układ immunologiczny
- b) nie wywołują odpowiedzi immunologicznej
- c) nie uszkadzają zakażonej komórki
- d) naśladują własne antygeny komórki

38. Charakterystyczne dla wirusów strategie unikania odpowiedzi immunologicznej to:

- a) zmienność antygenowa
- b) hamowanie transportu MHCII na powierzchnie komórki

- c) produkcja homologów cytokin
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

39. Latentne zakażenie komórki przez wirus to:

- a) okres od ekspozycji do zakażenia komórki.
- b) okres od zakażenia komórki do rozpoczęcia replikacji
- c) okres niskiej replikacji wirusa w komórce
- d) okres po zadziałaniu na komórkę interferonu

40. U osób zakażonych HIV obserwuje się:

- a) nieswoiste pobudzenie układu immunologicznego
- b) swoiste pobudzenie układu immunologicznego względem antygenów HIV
- c) nieswoiste pobudzenie układu immunologicznego względem antygenów HIV
- d) nieswoiste pobudzenie układu immunologicznego względem antygenów przypominających

41. Zmienność genetyczna wirusów RNA jest wywołana przez:

- a) specyficzne mutageny będące składnikami wirusa
- b) protezę wirusową
- c) polimerazę wirusową
- d) wykorzystanie do replikacji niespecyficznych enzymów gospodarza

42. Mechanizmy nadwrażliwości mogą występować w przewlekłych lub nawracających zakażeniach o etiologii:

- a) wirusowej
- b) bakteryjnej
- c) pasożytniczej
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

43. Następstwem zjawiska zmienności wirusa (quasispecies) nie jest:

- a) wykształcenie lekooporności
- b) trudności w opracowaniu skutecznej szczepionki
- c) unikanie odpowiedzi immunologicznej gospodarza
- d) wzrost podatności osoby zakażonej na nadkażenie innymi patogenami

44. Działanie interferonów alfa i beta, wytworzonych w zakażonej komórce polega na pobudzeniu w sąsiednich komórkach mechanizmów odpowiedzi immunologicznej:

- a) przeciwwirusowej;
- b) przeciwbakteryjnej;
- c) przeciwpasożytniczej;
- d) przeciwgrzybiczej

45. Nadmiernie pobudzona odpowiedź immunologiczna, będąca przyczyną uszkodzenia tkanek to:

- a) niedobór immunologiczny
- b) nadwrażliwość
- c) autoimmunizacja
- d) mimikra immunologiczna

46. Przyczyną odkładania się kompleksów immunologicznych w tkankach (nadwrażliwość typu III), podczas przewlekłych zakażeń jest:

- a) spadek efektywności eliminacji kompleksów immunologicznych z krążenia i wzrost przepuszczalności naczyń
- b) spadek efektywności eliminacji kompleksów immunologicznych z krążenia i spadek przepuszczalności naczyń
- c) tylko spadek efektywności eliminacji kompleksów immunologicznych z krążenia
- d) tylko spadek przepuszczalności naczyń

47. Przyczyną przewlekłych zakażeń, w których wykrywa się opóźnione reakcje komórkowe są:

- a) patogeny długotrwale stymulujące swoimi antygenami układ immunologiczny
- b) patogeny hamujące odpowiedź komórkową
- c) patogeny hamujące odpowiedź humoralną
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

48. Do przeciwwirusowych mechanizmów obronnych zakażonego organizmu należą: a) przeciwciała, składowe dopełniacza, chemokiny

- b) interferony alfa i beta
- c) komórki NK, makrofagi i neutrofile
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

49. Transformacja blastyczna limfocytów oznacza przekształcenie: a) limfoblastów w limfocyty

- b) limfocytów w limfoblasty
- c) limfocytów w komórki pamięci
- d) monocytów w monoblasty

50. Wybierz zdanie prawdziwe charakteryzujące odpowiedź naturalną: a) rozwija się wtórnie, po odpowiedzi swoistej

- b) nigdy nie wywołuje autoimmunizacji
- c) rozwija się po zakażeniu konkretnym drobnoustrojem
- d) nigdy nie eliminuje zakażenia

51. Wybierz stwierdzenie prawdziwe:

- a) najwłaściwszym wyborem leczenia zakażeń wywołanych patogenami z grupy *Streptococcus* jest penicylina
- b) leczenie wszystkich zakażeń bakteryjnych powinno trwać długo, gdyż zapobiega to ich nawrotom, a tym samym powstawaniu szczepów lekoopornych
- c) posocznica gronkowcowa zawsze jest wskazaniem do stosowania wankomycyny parenteralnie
- d) u osób w wieku podeszłym z powodu zwiększonego ryzyka wystąpienia działań niepożądanych korzystniejsze jest stosowanie leków p-bakteryjnych w zmniejszonych, niepełnych dawkach.

52. Wybierz stwierdzenie fałszywe

- a) aminoglikozydy to leki, które powinno podawać się kilka razy na dobę, gdyż taki

schemat zmniejsza ryzyko nefrotoksyczności

b) penicylina krystaliczna należy do grupy leków przeciwbakteryjnych o działaniu zależnym od czasu utrzymania się stężenia leku powyżej MIC

c) beta lactamy powinny być podawane w krótkich odstępach lub w ciągłym wlewie dożylnym, co umożliwia uzyskanie wysokich wartości  $T > MIC$  %

d) aminoglikozydy to leki o działaniu zależnym od stężenia, podawane są w wysokich dawkach raz na dobę co umożliwia uzyskanie wysokich wartości  $C_{max}/MIC$ .

53. Najrzadszym powodem powstawania szczepów bakteryjnych opornych na antybiotyki jest:

a) długotrwała antybiotykoterapia szerokospektralna

b) stosowanie leków przeciwbakteryjnych w każdej infekcji, bez potwierdzenia etiologii bakteryjnej

c) stosowanie antybiotykoterapii wąskospektralnej, celowanej

d) podawania zbyt małych dawek leków przeciwbakteryjnych lub przedwczesne przerywanie leczenia

54. Zakażenie wywołane przez *Leptospira icterohaemorrhagiae*:

a) może mieć ciężki septyczny przebieg ze wstrząsem i zespołem DIC

b) przebiega z niewydolnością nerek i wątroby z zajęciem opon mózgowo-rdzeniowych c) zazwyczaj występuje żółtaczka

d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

55. We wczesnym okresie wstrząsu septycznego u chorego występują:

a) tachykardia, zimna, wilgotna skóra, niskie ciśnienie tętnicze, prawidłowa temperatura

b) tachykardia, gorąca, sucha skóra, prawidłowe lub nieznacznie obniżone ciśnienie tętnicze, zwiększona liczba oddechów

c) bradykardia, gorąca, sucha skóra, niskie ciśnienie tętnicze, gorączka

d) tachykardia, zimna, blada skóra, niskie ciśnienie tętnicze, gorączka

56. Okres leczenia przyczynowego ropnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych zależy od czynnika etiologicznego. W przypadkach wywołanych przez *Listeria monocytogenes* wynosi:

a) 10 dni

b) 14 dni

c) 21 dni i dłużej

d) 7 dni

57. Wskaż nieprawidłową odpowiedź: Zakażenie wywołane przez *Enterococcus* sp. może być leczone:

a) Meropenemem z Gentamycyną

b) Linezolidem

c) Wankomycyną z Gentamycyną

d) Ampicyliną z Gentamycyną

58. W pneumokokowym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych antybiotykiem z wyboru jest:

a) Wankomycyna

b) Ceftriakson - MIC > 1,0 mg/ml



- c) Kloksacylina
- d) Penicylina krystaliczna -jeśli minimalne stężenie hamujące wynosi: MIC> 0,064

59.Mężczyzna 54-letni został przyjęty do szpitala z powodu zapalenia wsierdza, z trzykrotnych posiewów krwi wyhodowano Staphylococcus aureus, rozpoczęto dożylnie leczenie wankomycyną do czasu otrzymania wyników lekowrażliwości. W pierwszej dobie leczenia pojawił się rumień skóry całego ciała nasilony najbardziej na szyi. Prawidłowe postępowanie w tym przypadku to:

- a) odstawienie wankomycyny
- b) podanie dożylnych sterydów
- c) zmniejszenie prędkości wlewu z wankomycyny
- d) zamiana wankomycyny na kloksacylinę

60.Translokacja bakterii z przewodu pokarmowego krytycznie chorych pacjentów jest:

- a) najczęstszą przyczyną zespołu złego wchłaniania
- b) jedną z przyczyn szpitalnego zapalenia płuc
- c) przyczyną kandydozy przełyku
- d) wynikiem stosowania leków obniżających kwasotę soku żołądkowego

61.Mężczyzna 74-letni został przyjęty do Oddziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej z powodu zaostrzenia niewydolności krążenia (duszność, obustronne trzeszczenia do kątów łopatek i znaczne obrzęki kończyn dolnych). Rozpoczęto leczenie furosemidem dożylnie i inhibitorem konwertazy angiotensyny, chory został zacewnikowany celem monitorowania diurezy. Jakie postępowanie będzie najbardziej efektywne w zapobieganiu szpitalnemu zapaleniu dróg moczowych u tego chorego?

- a) usunięcie cewnika natychmiast po wyprowadzeniu chorego z ciężkiego stanu b) profilaktyczna antybiotykoterapia
- c) użycie cewnika impregnowanego srebrem bądź antybiotykiem
- d) wymiana cewnika Foley'a co 72 godziny

62.W ciągu ostatnich dwóch tygodni w oddziale otopedycznym u 6 chirych wystąpiła biegunka o etiologii Clostridium difficile Jakie działania są najbardziej skuteczne w ograniczeniu szerzenia się tego zakażenia?

- a) izolacja oddechowa i dezynfekcja rak
- b) izolacja kontaktowa i mycie rąk wodą z mydłem
- c) izolacja oddechowa i mycie rąk wodą z mydłem
- d) izolacja kontaktowa i dezynfekcja rąk

63.Kobieta 22-letnia została przyjęta do szpitala z objawami wstrząsu septycznego, w wywiadzie upadek i rozcięcie skóry na prawym podudziu podczas wycieczki górskiej przed 4 dniami. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: temperatura 39,4 °C. ciśnienie tętnicze krwi 85/45mmHg, tętno 125/min., liczbę oddechów 26/min., na przedniej powierzchni prawego podudzia około 5 cm ropiejąca rana otoczona 8 cm strefą rumienia i obrzęku, przy palpacji wyczuwalne trzeszczenia, w badaniach leukocytoza i podwyższone do 248 umol/L stężenie kreatyniny. W RTG podudzi widoczne powietrze w tkance podskórnej. Pobrano posiewy krwi i wymaz z rany, rozpoczęto podawanie płynów dożylnie i empiryczną antybiotykoterapię. Jaki jest najważniejszy, następny etap postępowania?

- a) rozpoczęcie wlewu ciągłego z dopaminy w niskich dawkach (działanie nerkoprotekcyjne)

- b) rozpoczęcie wlewu ciągłego z noradrenaliną
- c) chirurgiczne opracowanie rany
- d) rozpoczęcie wlewu ciągłego z furosemidu

64. Mężczyzna 48-letni z wszczepionym 1,5 roku wcześniej układem drenażującym płyn mózgowo-rdzeniowy (zastawka komorowo-otrzewnowa) został przyjęty do szpitala z powodu trwających od kilku miesięcy stanów gorączkowych, które ustępowały po przyjmowanych doustnie antybiotykach. Przy przyjęciu chory w stanie ogólnym dobrym, temperatura 38,1°C, poza tym w badaniu przedmiotowym bez nieprawidłowości, bez zespołu oponowego i deficytów neurologicznych. W badaniach dodatkowych liczba krwinek białych 11.600/uL, w rozmazie 76% granulocytów obojętnochłonnych, CRP (białko C-reaktywne) 85 mg/L, pozostałe badania w granicach normy. Prawidłowe postępowanie w tym przypadku to:

- a) pobranie posiewów krwi, moczu, wymazu z gardła
- b) pobranie płynu mózgowo-rdzeniowego na badanie ogólne, preparat bezpośredni i posiew
- c) pobranie płynu mózgowo-rdzeniowego na badanie ogólne, posiew tylko wtedy, gdy płyn podczas pobierania „makroskopowo” mętny
- d) natychmiastowe włączenie empirycznej antybiotykoterapii dożylną

65. Pacjentka 75-letnia, pensjonariuszka domu opieki społecznej, przewlekłe zacewnikowana została przyjęta do szpitala z powodu trwającego od 2 dni maczmeo osłabienia i gorączki. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: temperatura 38,4 °C, ciśnienie tętnicze krwi 135/70 mmHg, tętno 95/min., liczba oddechów 24/min., saturacja 95% bez suplementacji tlenu. Poza tym bez nieprawidłowości. W badaniach dodatkowych stwierdzono: leukocytozę 13.000/uL, w rozmazie krwinek białych 12% granulocytów pałeczkowatych, w badaniu 30 leukocytów w polu widzenia. Posiew moczu i dwukrotne ogólne moczu 25 posiewy krwi wykazały wzrost E.coli. Prawidłowe rozpoznanie w tym przypadku to:

- a) posocznica
- b) ciężka posocznica
- c) wstrząs septyczny
- d) zespół uogólnionej reakcji zapalnej (ang. SIRS -Systemic Inflammatory Response Syndrome)

66. Do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) przyjęto 38-letnią kobietę w śpiączce po próbie samobójczej, badania toksykologiczne wykazały wysokie stężenie barbituranów w krwi, z powodu zaburzeń oddychania pacjentka została zaintubowana i przekazana do Oddziału Intensywnej Terapii (OIT) gdzie została podłączona do respiratora, jakie postępowanie zmniejszy ryzyko szpitalnego zapalenia płuc u tej chorej?

- a) kontynuowanie wentylacji mechanicznej w pozycji półsiedzącej
- b) wymiana rurki dotchawiczej co 2 dni
- c) wykonanie wczesnej (w ciągu 48 godzin od podłączenia do respiratora) tracheostomii
- d) włączenie profilaktycznej szerokospektralnej antybiotykoterapii

67. Pacjent 70 – letni, z cukrzycą typu 2 leczoną doustnymi lekami hipoglikemizującymi, obecnie z glikemią 280 mg%, zgłosił się do lekarza rodzinnego z powodu rany pourazowej dużego palca lewej stopy z wydzieliną ropną, z towarzyszącą podwyższoną ciepłotą ciała do 37,5°C. Przez ostatnie 10 dni był leczony z tego powodu amoksycyliną z kwasem klawulanowym. Prawidłowe postępowanie z chorym powinno polegać na:

1. zmianie antybiotykoterapii na klindamycynę, ponieważ najbardziej prawdopodobną przyczyną zakażenia jest gronkowiec złocisty
2. zmianie leczenia cukrzycy z doustnych leków hipoglikemizujących na insulinę
3. kontynuacji dotychczasowego leczenia amoksycyliną tak długo, jak będzie to konieczne
4. skierowaniu pacjenta do szpitala
5. wykonaniu badania radiologicznego lewej stopy

Prawidłowa odpowiedź to:

- a) 1, 2
- b) 2, 3
- c) 4
- d) 2, 4, 5

68. Czynniki etiologiczne tworzenia kopii granulocytów i makrofagów (GM-CSF) jest najczęściej stosowany w przypadku:

- a) zakażeń oportunistycznych
- b) granulocytopenii
- c) białaczki limfoblastycznej
- d) leukocytozy

69. Pacjentka 65-letnia, z wywiadem nawracającego zapalenia zatok szczękowych innych nieprawidłowości. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono: liczbę krwinek jedynie niewielką ilość białawej wydzieliny ściekającej po tylnej ścianie gardła, bez podgorączkowych 37,20C występujących od 2 tygodni. Przedmiotowo stwierdzono (ostatnio 2-3 razy w roku), zgłosiła się do lekarza rodzinnego z powodu stanów białych 7,9 tys/ul, CRP 8 mg/l (norma < 10 mg/l). Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem u tej chorej jest:

- a) rak nosogardła
- b) zapalenie zatok obocznych nosa
- c) mononukleozę zakaźną o nietypowym przebiegu
- d) płynotok

70. Pacjent 23 - letni, motocyklista po wypadku komunikacyjnym, hospitalizowany w Oddziale Intensywnej Terapii, od miesiąca z powodu urazu założonym w dniu przyjęcia do szpitala centralnym cewnikiem naczyniowym, żywiony parenteralnie, gorączkuje do 39 stopni od 3 dni, pomimo stosowanej antybiotykoterapii dożylną imipenemem. Właściwe postępowanie powinno obejmować:

1. posiew końcówki cewnika Foleya, ponieważ zakażenia układu moczowego należą do najczęstszych zakażeń wewnątrzszpitalnych
2. wykonanie badania echokardiograficznego ze względu na ryzyko zapalenia wsierdza
3. posiew krwi zaaspirowanej z obecnie używanego cewnika centralnego
4. usunięcie cewnika centralnego i posiew końcówki cewnika
5. posiew krwi pobranej z żyły obwodowej

Prawidłowa odpowiedź to:

- a) 1
- b) 3, 4, 5
- c) 2, 3, 4
- d) 2, 3, 4, 5

71. Które ze zdań jest fałszywe:

- a) Kleszcze najczęściej przebywają w koronach dębów, dlatego dobrze jest zakładać kapelusze z szerokim rondem podczas spacerów po lesie.
- b) Repelenty, aby dobrze chroniły przed kleszczami należy dobrze rozprowadzić na odkrytych częściach ciała.
- c) Na boreliozę można zachorować więcej niż jeden raz w życiu.
- d) Badanie PCR wykrywające materiał genetyczny krętków jest przydatne do rozpoznania boreliozy.

72. Które ze zdań jest prawdziwe:

- a) Transmisja krętków z kleszcza do człowieka wymaga minimum 12 godzin próby kleszcza w skórze.
- b) Transmisja wirusów KZM z kleszcza do człowieka wymaga minimum 12 godzin pobytu kleszcza w skórze.
- c) Jeśli podczas usuwania kleszcza, w skórze pacjenta pozostanie hypostom (kłujka kleszcza) nie zwiększy to ryzyka zachorowania na boreliozę.
- d) Dodatnie odczyny serologiczne są niezbędne do rozpoznania boreliozy i włączenia prawidłowego leczenia.

73. Pacjent jest leczony od 7 dni doksycyliną w dawce 2 x 100 mg z powodu rumienia po ukłuciu przez kleszcza. Rumień wystąpił 4 dni po usunięciu kleszcza. Pobrano krew na badanie w kierunku boreliozy (test ELISA). Wynik jest ujemny zarówno w klasie IgG jak i IgM. Jakie jest prawidłowe postępowanie:

- a) zakończenie leczenia
- b) przerwanie leczenia na 2 tygodnie, powtórne badanie ELISA w kierunku boreliozy i powtórne leczenie, jeśli wynik będzie dodatni
- c) kontynuacja leczenia do 21 dni
- d) wykonanie testu Western blot i przerwanie leczenia w razie wyniku ujemnego.

74. Które z poniższych chorób nie są chorobami odzwierzęcymi: 1. Różyczka

- 2. Róża
- 3. Różyczka
- 4. Wścieklizna
- 5. Wąglik
- 6. Kleszczowe zapalenie mózgu

Prawidłowa odpowiedź to:

- a) 2, 3, 6
- b) 3, 6,
- c) 3,
- d) 2, 3,

75. Zараżenie *Borrelia burgdorferi* może wystąpić po ukłuciu kleszcza będącego w następujących stadiach rozwojowych:

- a) larwy i postaci dojrzałej
- b) larwy i nimfy
- c) nimfy i postaci dojrzałej
- d) larwy, nimfy i postaci dojrzałej

76. Które z niżej wymienionych stwierdzeń na temat toksoplazmozy są prawdziwe: 1. Zarażenie toksoplazmozą najczęściej następuje drogą pokarmową. 2. Toksoplazmoza oczna jest wynikiem wyłącznie wrodzonego (wertykalnego) zarażenia. 3. Limfadenopatia występuje w większości przypadków zarażenia Toxoplasma 4. Większość przypadków zarażenia Toxoplasma gondii nie wymaga leczenia. Prawidłowa odpowiedź to:

- a) 2, 4
- b) 1, 3, 4
- c) 1, 4
- d) 1, 3

77. Limfadenopatię z możliwym rozpadem węzłów chłonnych obserwujemy w przebiegu następujących chorób:

- 1. toksoplazmoza
- 2. mononukleozę zakaźną
- 3. tularemia
- 4. choroba kociego pazura

Prawidłowa odpowiedź to:

- a) 1, 2
- b) 1, 3
- c) 2, 3
- d) 3, 4

78. Pacjent z rozpoznaną grypą, gorączkujący powyżej 39°C od 4 dni, z dusznością spoczynkową powinien:

- a) wykonać pilnie RTG klatki piersiowej
- b) być leczony antywirusowo w warunkach ambulatoryjnych
- c) zostać skierowany do szpitala
- d) być leczony antywirusowo i antybakteryjnie w warunkach ambulatoryjnych

79. Zakażenie tzw. „drogą oralno-fekalną” nie dotyczy: a) salmonellozy

- c) owsicy
- b) włośnicy
- d) amebozy

80. Diagnostyka trzewnej postaci toksokarozy opiera się na badaniach: a) koproskopowych

- b) serologicznych
- c) obrazowych
- d) wszystkich wymienionych

81. Co łączy następujące choroby: dengę, żółtą febrę, gorączkę Zachodniego Nilu, kleszczowe zapalenie mózgu, wirusowe zapalenie wątroby typu „C”, japońskie zapalenie mózgu?

- a) są wywoływane przez wirusy z rodziny Flaviviridae
- b) objawy
- c) leczenie
- d) nie mają ze sobą nic wspólnego

82.Która z lokalizacji pozajelitowych Salmonelloz nie jest typowa:

- a) drogi żółciowe
- c) ropnie
- b) układ moczowy
- d) gałka oczna

83.Zakażenie bakteriami Salmonella występuje na drodze: a) pokarmowej

- c) po ukąszeniu przez komara
- b) naruszenia ciągłości tkanek
- d) po ukąszeniu przez kleszcza

84.Do chorób zakaźnych wymagających przymusowej hospitalizacji należą: a) dżuma

- c) cholera
- b) błonica
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

85.Przyczyną zespołu hemolityczno-mocznicowego jest zakażenie o etiologii. a)

Staphylococcus aureus

- c) Candida albicans
- b) E.coli 0157:H7
- d) Pseudomonas aeruginosa

86.Wskaż charakterystyczne dla malarii odchylenia w badaniach laboratoryjnych: a)

leukopenia

- c) hipoglikemia
- b) małopłytkowość
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

87.W leczeniu promienicy (Actinomyces israelii) z wyboru stosuje się:

- a) penicyline
- c) amfoterycynę
- b) amikacynę
- d) nystatynę

88.20-letnia pacjentka została przyjęta do szpitala z powodu stanów gorączkowych od 5 dni, w pierwszych dwóch dniach z wodnistą biegunką. Pacjentka miesiąc wcześniej wróciła z Afryki Równikowej. Wybierz zdanie prawdziwe:

- a) Malarie można wykluczyć na podstawie upływu okresu wylegania tej choroby
- b) Dengę można wykluczyć na podstawie upływu okresu wylegania tej choroby
- c) Dengę można wykluczyć, gdyż chora nie była w obszarze endemicznym dla tej choroby
- d) Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest dur brzuszny, ze względu na biegunkę, która wystąpiła na początku choroby.

89.Która z poniższych chorób nie jest parazytozą: a) bąblowica

- c) babeszjoza
- b) bartoneloza
- d) bilharcjoza

90. W której chorobie pasożytniczej eozynofilia nie jest typowa: a) włośnica  
c) węgorczyca  
b) glistnica,  
d) tasiemczyca

91. Wskaż zdanie prawdziwe:

- a) Różyczka, odra, płonica są chorobami wirusowymi
- b) W przebiegu chorób wirusowych może wystąpić uogólnione powiększenie węzłów chłonnych, powiększenie wątroby i śledziony, zapalenie mózgu
- c) Łuszczenie się skóry na opuszkach palców jest charakterystyczne dla rumienia zakaźnego
- d) Trójkąt Filatowa obserwowany jest w przebiegu różyczki

92. Wskaż zdanie fałszywe:

- a) Gorączka trzydniowa jest chorobą wysypkową występującą najczęściej u dzieci od 6 mies. do ukończenia 3 roku życia
- b) Parwovirus B19 wywołuje gorączkę trzydniową.
- c) Powszechne szczepienie p/różyczce zapobiega różyczce wrodzonej
- d) Wirus opryszczki jest szczególnie groźny dla osób z niedoborami odporności.

93. Wysypka w przebiegu odry:

- 1. poprzedzona jest 2-3 dniowym okresem objawów nieżytowych
  - 2. poprzedza wystąpienie plamek Koplika
  - 3. ma charakter zstępujący
  - 4. towarzyszy jej zapalenie spojówek i śluzówek krtani
- Prawidłowa odpowiedź to:
- a) 1, 3, 4
  - b) 2, 3, 4
  - c) wszystkie odpowiedzi są prawdziwe
  - d) wszystkie odpowiedzi są fałszywe

94. Noworodek urodzony porodem fizjologicznym przez matkę z aktywną opryszczką dróg rodnych:

- 1. zawsze w pierwszych minutach życia będzie prezentował objawy opryszczki.
- 2. zawsze powinien być traktowany jako dziecko z zagrożeniem życia.
- 3. może rozwinąć objawy zakażenia HSV w 2-3 tygodniu życia
- 4. Nie powinien być karmiony piersią.

Prawidłowa odpowiedź to:

- a) 1, 3
- c) 2, 3, 4
- b) 1, 2, 4
- d) 2, 3

95. Wybierz zdanie prawdziwe:

- a) U kobiety planującej ciążę obecność przeciwciał p/Toxoplasma gondii w klasie IgG, zawsze jest wskazaniem do rozpoczęcia terapii poprzedzającej prokreację.
- b) Kobieta ciężarna, która w trakcie ciąży uległa zarażeniu Toxoplasma gondii, nie może być leczona przyczynowo z powodu toksycznego działania leków na płód.

- c) Wszystkie dzieci z wrodzonym zarażeniem *Toxoplasma gondii*, nawet bez objawów klinicznych, podlegają 12-24 miesięcznemu leczeniu przeciwpasożytniczemu.
- d) Patologia narządu wzroku w przebiegu toksoplazmozy wrodzonej ujawnia się do ukończenia pierwszych 2 lat życia. Uszkodzenie narządu wzroku u starszych dzieci nigdy nie ma związku z toksoplazmozą wrodzoną.

96. Wskaż zdanie fałszywe:

- a) Pacjent z podejrzeniem sepsy wymaga opracowania bakteriologicznego, wykonania badań obrazowych, po ustaleniu źródła i czynnika etiologicznego wdraża się antybiotykoterapię,
- b) Leczenie empiryczne sepsy rozpoczyna się przed uzyskaniem wyników badań bakteriologicznych.
- c) Chory z sepsą nie zawsze prezentuje typowe objawy kliniczne.
- d) Leczenie sepsy powinno być wielokierunkowe: antybiotyk o szerokim spektrum, nawodnienie dożylne, pacjent może wymagać preparatów krwi, katecholamin.

97. Wskaż zdanie fałszywe:

- a) Rumień wędrujący jest postacią boreliozy, która nie wymaga potwierdzenia serologicznego.
- b) W leczeniu boreliozowego zapalenia stawów u dzieci, lekiem pierwszego rzutu jest amoksycylina.
- c) Leczenie nawrotów boreliozowego zapalenia stawów prowadzi się do uzyskania ujemnych badań serologicznych.
- d) W przypadkach podejrzenia chłoniaka limfocytarnego skóry pomocne jest badanie histopatologiczne skóry.

98. Najczęstszą postacią kliniczną boreliozy u dzieci jest: a) neuroborelioza

- b) rumień wędrujący
- c) zapalenie stawów
- d) chłoniak limfocytarny skóry

99. Wirusy z grupy Herpes nie wywołują: a) herpanginy

- b) mononukleozy zakaźnej
- c) wyprysku opryszczkowego
- d) trzypniówki

100. Swoistą profilaktykę bierną przeciwko ospie wietrznej należy zastosować

- a) u każdego noworodka, którego matka zachorowała na ospę wietrzną na 5 dni przed lub do 2 dni po porodzie
- b) u każdego noworodka po kontakcie z ospą wietrzną
- c) po kontakcie z ospą wietrzną pacjentom z chorobą rozrostową w wywiadzie d) osobie dorosłej po kontakcie z ospą wietrzną o ile dotychczas nie chorowała na ospę