

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. :

- a. pacjenta należy skonsultować z transplantologami w celu kwalifikacji do przeszczepiania 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 – :

- 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? :

- 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: :

- 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: :

- 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: :

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:

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:

a. ampicylinę i cefotaksym

b. ceftriakson i wankomycynę

c. wankomycynę i metronidazol

d. ceftriakson, ampicylinę i wankomycynę

;

10. 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. :

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 :

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: :

a. skali SOFA

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

;

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

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

;

15. Zараżenie Toxoplasma gondii NIE następuje poprzez: :

- 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: :

- 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: :

- 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: :

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

;

19. Wskaż prawdziwe stwierdzenie: :

- 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? :

- 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: :

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

;

22. W ciąży przeciwwskazane jest szczepienie przeciw: :

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

;

23. Wskaż charakterystyczne dla malarii odchylenia w badaniach laboratoryjnych: :

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

;

24. Wskaż prawidłowe stwierdzenie: :

- 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./ul, 15 punktów w skali GCS. Ten pacjent ma w skali qSOFA (quick SOFA): :

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

;

26. Objawem oponowym NIE jest: :

- a. sztywność karku
- b. objaw Brudzkiego górnego

- 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: :

- 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: :

- 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 NAJMNIEJ prawdopodobne po: :

- 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: :

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

;

31. Wskaż FAŁSZYWE stwierdzenie: :

- 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: :

- a. podania surowicy odpornościowej**
- b. szczepienia p/grypie
- c. podania oseltamiviru
- d. izolacji pacjentów

;

33. Wskaż prawdziwe stwierdzenie: :

- 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: :

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: :

a. zatrucia jadem kiełbasianym

b. meningokowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

c. wścieklizny

d. tężca

;

36. W przypadku zapalenia jelit o etiologii *Clostridioides difficile* - :

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? :

a. Zakażenie CMV

b. Wzmoczona erytropoeza po krwotoku

c. Malaria

d. Ucisk kamienia w pęcherzyku żółciowym na przewód żółciowy wspólny

;

38. O replikacji HBV NIE przesądza: :

a. HBV-DNA (+) testem jakościowym

b. HBsAg (+)

c. HBeAg (+)

d. HBV-DNA (+) testem ilościowym

;

39. Pandemia to: :

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): :

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 uwidoczniło się zmianę ogniskową – grubościenną torbiel wypełnioną płynem. W celu potwierdzenia rozpoznania należy wykonać :

a. badanie ELISA i Western-blot w kierunku błławicy

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% neutrofili, 2% monocytów, 1% limfocytów). Glikemia we krwi 120mg/dl. Wyniki płynu mózgowo-rdzeniowego :

a. są prawidłowe

b. sugerują neurologiczną chorobę zakaźną

c. sugerują aseptyczne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

d. sugerują bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

;

43. Wskaż czynniki predysponujące do zakażenia Clostridioides difficile :

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 :

a. glista ludzka

b. węgorek

c. włosień kręty

d. tęgoryjec

;

45. Do charakterystycznych objawów płonicy NIE należy :

a. obecność plamek Koplika

b. wolny od zmian trójkąt Filatowa

c. objaw Pastii

d. malinowy język

;

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

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: :

- 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: :

- 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: :

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

;

53. Atowakwone/proguanil w profilaktyce przeciwmalarycznej stosuje się: :

- 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: :

- 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 :

- 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 uwidoczniono 2 zmiany ogniskowe w wątrobie o wielkości 2cm, w MR jamy brzusznej potwierdzono, że zmiany ogniskowe mają charakter raka wątrobowokomórkowego. :

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? :

- a. Wykonać badanie wirerii HIV i rozpocząć profilaktykę preekspozycyjną (PrEP), jeśli wynik będzie ujemny
- b. Począkać 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: :

- 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: :

- 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 :

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

a) **10 dniach**

b) 24 h

c) 30 dniach

d) 60 dniach

;

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

a. podanie leków zmiotczających mięśnie

b. podanie immunoglobuliny i szczepionki przeciw wściekliźnie

c. **podanie antybiotyku (benzylopenicylina lub ampicylina lub ceftriakson)**

d. podanie antytoksyny przeciwbotulinowej

;

64. 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

;

65. 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

;

66. Do zakażenia wirusem Zika może dojść: :

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

;

67. U pacjenta z podejrzeniem posocznicy meningokokowej: :

- 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

;

68. Wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące diagnostyki malarii: :

- a. do badania klasycznego (gruba kropla, cienki rozmaz) używamy krwi żyłnej b. złotym standardem w diagnostyce malarii jest badanie PCR
- b. terefere
- c. metody serologiczne są pomocne w identyfikacji wczesnej fazy zarażenia *Plasmodium falciparum*
- d. szybkie testy diagnostyczne wykrywają dehydrogenazę mleczanową *Plasmodium falciparum* i *Plasmodium vivax***

;

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

- a. wszystkie odpowiedzi prawidłowe**
- b. znajdują się w stanie immunosupresji
- c. w wywiadzie stwierdza się czynniki ryzyka
- d. mają chorobę wątroby nieznanego pochodzenia

;

70. Charakterystycznym objawem w zatruciu jadem kiełbasianym jest: :

- a. zaburzeniami czucia w obrębie twarzy
- b. zaburzenia widzenia (podwójne widzenie, światłowstręt, opadanie powiek) na początku choroby**
- c. przewlekająca się biegunka
- d. ślinotok

;

71. Choroba wskaźnikowa AIDS może być wywołana zakażeniem: :

- a. *Chlamydia* sp.
- b. *Mycobacterium* sp.**
- c. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe
- d. *Mycoplasma* sp.

;

72. Który wskaźnik laboratoryjny sugeruje niewydolność wątroby w przebiegu ostrego WZW? :

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

b. INR > górnej granicy normy??

c. podwyższony poziom bilirubiny (żółtaczka)

d. podwyższona aktywność ALP i GG

;