

Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego

Choroby wewnętrzne

Pytanie nr 1

Kobieta lat 52, przyjmuje doustne preparaty żelaza z powodu nieznacznej niedokrwistości mikrocytarnej - zgłasza obfite miesiączki. Dodatkowo lekarz zalecił wykonanie trzykrotnego testu gwajakolowego na obecność krwi utajonej w kale - wyniki dodatnie. U tej pacjentki należy w pierwszej kolejności:

- A.** wykonać kolonoskopię.
- B.** powtórzyć test po odstawieniu preparatów żelaza.
- C.** wyeliminować chorobę trzewną.
- D.** zalecić dietę z eliminacją dużych dawek witaminy C i powtórzyć badanie.
- E.** uzależnić decyzję od objawów ze strony przewodu pokarmowego.

Pytanie nr 2

U chorego z kardiomiopatią przerostową, ze szczytowym, chwilowym gradientem w drodze odpływu lewej komory - 35 mmHg (ocenionym metodą echokardiografii dopplerowskiej), z frakcją wyrzutową lewej komory 52% i objawami niewydolności serca w II klasie NYHA oraz bólami dławicowymi należy unikać stosowania:

- 1) niesteroidowych leków przeciwzapalnych;
- 2) nierozszerzających naczyń beta-adrenolityków;
- 3) niedihydropirynowych blokerów kanału wapniowego;
- 4) nitratów o przedłużonym działaniu;
- 5) glikozydów naparstnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 3

Do objawów pozastawowych reumatoidalnego zapalenia stawów zalicza się:

- 1) powiększenie węzłów chłonnych;
- 2) guzki reumatoidalne;
- 3) włóknienie płuc;
- 4) zapalenia spojówek, twardówki, nadtwardówki;
- 5) zapalenie osierdzia.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. tylko 2.

C. 3,5.

D. 1,2,3,5.

E. 2,3,5.

Pytanie nr 4

62-letni pacjent, z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2, zgłosił się do Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej, z powodu bólu o charakterze klucia za mostkiem, który pojawia się po wejściu na pierwsze piętro. Dolegliwości wystąpiły po raz pierwszy około 6 tygodni temu. W badaniu przedmiotowym bez istotnych odchyleń. W EKG rytm zatokowy miarowy 70/min. Bez zmian odcinka ST i załamka T. Jakie jest prawidłowe dalsze postępowanie?

A. skierowanie pacjenta na oddział kardiologiczny w celu wykluczenia zawału mięśnia sercowego i wykonania pilnej koronarografii.

B. skierowanie pacjenta do poradni kardiologicznej w celu umówienia terminu na koronarografię w trybie planowym.

C. skierowanie pacjenta do poradni kardiologicznej w celu wykonania nieinwazyjnej obrazowej próby wysiłkowej.

D. skierowanie pacjenta do poradni kardiologicznej w celu wykonania elektrokardiograficznej próby wysiłkowej.

E. pacjent nie wymaga dalszej diagnostyki.

Pytanie nr 5

70-letni chory z leczonym od ponad 30 lat nadciśnieniem tętniczym, zgłosił się do poradni lekarza rodzinnego z powodu nasilających się od tygodnia obrzęków kończyn dolnych. W badaniu fizykalnym podwyższone ciśnienie tętnicze oraz obrzęki wokół kostek. Wskaż **najmniej** prawdopodobną przyczynę tych objawów:

- A.** nefropatia nadciśnieniowa.
- B.** limfatyczne obrzęki polekowe.
- C.** zastoinowa niewydolność serca.
- D.** zespół nerczycowy w przebiegu pierwotnej amyloidozy.
- E.** zespół nerczycowy w przebiegu kłębuszkowego zapalenia nerek.

Pytanie nr 6

Do pozasercowych przyczyn migotania przedsionków zalicza się:

- 1) nadczynność tarczycy;
- 2) niedoczynność tarczycy;
- 3) ostre zakażenie;
- 4) obturacyjny bezdech senny;
- 5) guz chromochłonny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 7

Charakterystycznymi nieprawidłowościami w zapisie EKG w przebiegu hiperkaliemii są:

- 1) obniżenie odcinków ST;
- 2) spłaszczenie załamków P;
- 3) skrócenie odstępów QT;
- 4) wzrost amplitudy i zwężenie załamków T;
- 5) wzrost amplitudy i szerokości załamków U.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5.

B. 1,4,5.

C. 3,4,5.

D. 2,3,4.

E. 2,4.

Pytanie nr 8

Nowotworowa niedrożność jelit:

A. najczęściej występuje u chorych na raka jajnika i nowotwory układu pokarmowego.

B. może mieć charakter mechaniczny lub być następstwem zaburzeń metabolicznych.

C. jest zawsze wskazaniem do stosowania analogów somatostatyny.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 9

Obniżone stężenie żelaza w surowicy stwierdza się:

A. w niedokrwistości megaloblastycznej.

B. w niedokrwistości syderoblastycznej.

C. w niedokrwistości chorób przewlekłych.

D. u zdrowych osób w wieku 16-20 lat.

E. u zdrowych osób powyżej 65. roku życia.

Pytanie nr 10

W jakich sytuacjach klinicznych dochodzi do obniżenia wartości wskaźnika transferu tlenu w płucach (DLCO)?

1) we włóknieniu śródmiąższowym płuc;

2) wypełnienia światła pęcherzyków przez krew;

3) w kontrolowanej astmie;

- 4) w rozedmie;
5) w przebiegu ciężkich zaburzeniach perfuzji (na przykład w przebiegu zatoru tętnicy płucnej).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 11

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące nowotworu neuroendokrynnego żołądka:

- A.** może wystąpić w przebiegu zespołu Zollinger-Ellisona.
B. sporadyczny nowotwór (typ 3) jest związany z najgorszym rokowaniem z powodu skłonności do rozsiewu.
C. może wystąpić na podłożu zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka.
D. wystąpienie „zespołu rakowiaka” świadczy o dużym zaawansowaniu choroby (przerzuty).
E. do rozpoznania wystarczające jest stwierdzenie ponad dwukrotnie podwyższonego stężenia chromograniny A we krwi.

Pytanie nr 12

U 23-letniej chorej z rozpoznaniem od miesiąca reumatoidalnym zapaleniem stawów, która do tej pory nie rodziła, **nie należy** w terapii stosować:

- A.** leflunomidu.
B. metotreksatu.
C. niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
D. glikokortykosteroidów.
E. kwasu foliowego w dawce powyżej 5 mg/d.

Pytanie nr 13

Jakie sytuacje kliniczne mogą prowadzić do wystąpienia niedomykalności aortalnej?

- 1) rozwarstwienie aorty typu B wg klasyfikacji Stanford;
- 2) dylatacja aorty w przebiegu wieloletniego nadciśnienia tętniczego;
- 3) kardiomiopatia niedokrwienna z rozstrzenią lewej komory;
- 4) ubytek w przegrodzie międzykomorowej typu odpływowego;
- 5) ostre zapalenie mięśnia sercowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,3,5.

C. 4,5.

D. 2,4.

E. tylko 2.

Pytanie nr 14

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zasad i czasu leczenia przewlekłego zapalenia wątroby typu B (PZW B):

- A.** PZW B powinno leczyć się pegylowanym interferonem dożywotnio.
- B.** PZW B powinno leczyć się lamiwudyną dożywotnio u każdego chorego HBsAg dodatniego.
- C.** PZW B powinno leczyć się entekawirem lub tenofowirem przez 48 tygodni.
- D.** PZW B powinno leczyć się pegylowanym interferonem u wybranych chorych przez 48 tygodni lub entekawirem lub tenofowirem do utraty antygenu HBs i pojawienia się anty-HBs.
- E.** PZW B nie wymaga obecnie leczenia przeciwwirusowego.

Pytanie nr 15

Do czynników ryzyka sprzyjających zachorowaniu na pozaszpitalne zapalenie płuc należą:

- 1) zła higiena jamy ustnej i próchnica zębów;
- 2) przewlekła choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa;

- 3) podeszły wiek;
- 4) praca w klimatyzowanym pomieszczeniu;
- 5) leczenie glikokortykosteroidami.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4.

B. 1,3,5.

C. 2,4,5.

D. 1,3,4.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 16

Rak trzustki może być związany z:

A. otyłością.

B. paleniem tytoniu.

C. cukrzycą.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 17

Oznaczanie utraty albuminy w 24-godzinnej zbiórce moczu może być najlepiej zastąpione przez:

A. stosunek albuminy do kreatyniny w 24-godzinnej zbiórce moczu.

B. stosunek albuminy do kreatyniny w pierwszej próbce porannego moczu.

C. stosunek albuminy do kreatyniny w dowolnej próbce moczu.

D. stosunek białka całkowitego do kreatyniny w 24 godz. zbiórce moczu.

E. wykrywanie albuminy metodą paskową w dowolnej próbce moczu.

Pytanie nr 18

Stwierdzenie podwyższonego stężenia antygenu swoistego dla prostaty (PSA):

- A.** upoważnia do rozpoznania raka gruczołu krokowego.
- B.** jest wskazaniem do wykonania przezodbytniczej ultrasonografii z biopsją cienkoigłową.
- C.** jest wskazaniem do wykonania przezodbytniczej ultrasonografii z pobraniem wycinków do badania histologicznego.
- D.** jest wskazaniem do wykonania badania magnetycznego rezonansu miednicy.
- E.** jest wskazaniem do wykonania badania pozytonowej tomografii emisyjnej.

Pytanie nr 19

Wskaż badanie laboratoryjne, które wykonuje się w celu rozstrzygnięcia czy wodobrzusze powstało w mechanizmie nadciśnienia wrotnego:

- A.** test APRI (stosunek aktywności aminotransferazy asparaginianowej do liczby płytek krwi).
- B.** stężenie markera CA125 w płynie puchlinowym.
- C.** różnica stężeń albumin w surowicy i płynie puchlinowym.
- D.** pH krwi i płynu puchlinowego.
- E.** stężenie fibronektyny w płynie puchlinowym.

Pytanie nr 20

Śródmiąższowe zapalenie płuc:

- A.** jest najczęstszą manifestacją raka płuca.
- B.** może być następstwem stosowania immunoterapii przeciwnowotworowej.
- C.** jest wskazaniem do stosowania kortykosteroidów.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 21

Lekiem pierwszego rzutu w terapii śwιάdu skóry w chorobach

cholestatycznych wątroby jest:

- A.** cholestyramina.
- B.** ryfampicyna.
- C.** naltrekson.
- D.** ryfaksymina.
- E.** kwas ursodeoksycholowy.

Pytanie nr 22

Pacjent lat 58, dotąd nie leczący się z powodu chorób przewlekłych, zgłasza od dłuższego czasu tendencję do zapań. Zgłosił się do szpitala z powodu wypróżnień z widoczną świeżą krwią, trwających od dwóch dni. Pacjent w stanie ogólnym dobrym. RR 135/65 mmHg, HR 84/min, temp. 36,6 °C, BMI 31 kg/m². Chory miał wykonaną kolonoskopię przesiewową w 55. r.ż., w której rozpoznano tylko uchyłki esicy. Wskaż najbardziej prawdopodobną przyczynę krwawienia:

- A.** wrzodziejące zapalenie jelita grubego.
- B.** guzki krwawnicze.
- C.** uchyłki jelita grubego.
- D.** rak jelita grubego.
- E.** angiodysplazja.

Pytanie nr 23

U pacjenta z ostrym uszkodzeniem nerek stwierdzono w biopsji cechy mikroangiopatii zakrzepowej. Może ona wystąpić w przebiegu:

- 1) ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA);
- 2) fazy złośliwej nadciśnienia tętniczego;
- 3) atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego;
- 4) zespołu płucno-nerkowego;
- 5) zespołu antyfosfolipidowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,5.
- B.** 2,3,5.

C. 1,2,3,5.

D. 2,4,5.

E. 2,3,4.

Pytanie nr 24

Na izbę przyjęć zgłasza się z powodu bólu w klatce piersiowej 60-letni pacjent z cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym i napadowym migotaniem przedsionków. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono podwyższone stężenie troponin sercowych. Przyczyną powyższych dolegliwości może być:

- 1) dusznica niestabilna;
- 2) tętniak rozwarstwiający aorty;
- 3) migotanie przedsionków z szybką akcją komór;
- 4) zdekompensowana niewydolność serca;
- 5) zatorowość płucna;
- 6) zawał serca NSTEMI;
- 7) udar mózgu;
- 8) choroba refluksowa przełyku i przewlekła choroba nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. tylko 6.

B. 2,3,6.

C. 2,3,5,6.

D. 2,3,5,6,8.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 25

Duszność typu ortopnoe u pacjenta z niewydolnością lewokomorową typowo pojawia się:

A. późno po położeniu się, budzi chorego ze snu i ustępuje po ≥ 30 minutach od pionizacji.

B. późno po położeniu się, ale nie budzi chorego ze snu i ustępuje po ≥ 30 minutach od pionizacji.

C. natychmiast po położeniu się i ustępuje natychmiast po przyjęciu pozycji siedzącej lub stojącej.

D. po 1-2 minutach po położeniu się i ustępuje w kilka minut po przyjęciu

pozycji siedzącej lub stojącej.

E. po około kwadransie od położenia się i ustępuje po ≥ 30 minutach od przyjęcia pozycji siedzącej.

Pytanie nr 26

28-letni chory bez obciążającego wywiadu chorobowego zgłosił się do poradni lekarza rodzinnego z powodu nasilających się od tygodnia osłabienia i obrzęków kończyn dolnych w ciągu dnia oraz nykturii. W badaniu fizykalnym prawidłowe ciśnienie tętnicze oraz obrzęki wokół kostek. Występujące objawy z największym prawdopodobieństwem sugerują:

- A.** różę.
- B.** zakrzepowe zapalenie głębokiego układu żylnego.
- C.** zastoinową niewydolność serca.
- D.** zespół nerczycowy w przebiegu amyloidozy.
- E.** zespół nerczycowy w przebiegu kłębuszkowego zapalenia nerek.

Pytanie nr 27

U 54-letniego mężczyzny nadużywającego alkoholu tomografia komputerowa wykazała nierówności konturu wątrobowego i powiększoną śledzionę oraz w prawym płacie wątroby zmianę ogniskową o średnicy 3,5 cm. Zmiana ta wzmacniała się silniej od reszty wątroby w fazie tętniczej badania oraz wypłukiwała się z kontrastu w fazie żyłnej badania. Radiolog zasugerował rozpoznanie gruczolaka wątroby. Stężenie alfa-fetoproteiny wynosi 14 ng/ml (norma < 5 ng/ml). Wskaż dalsze postępowanie:

- A.** wykonanie biopsji celowanej (ocena histopatologiczna).
- B.** zmiana jest naczyniakiem wątroby i nie wymaga dalszych badań.
- C.** skierowanie pacjenta do chirurga w celu resekcji prawego płata wątroby.
- D.** wykonanie kolejnego badania TK lub MRI po 3 miesiącach.
- E.** rozpoznanie raka wątrobowokomórkowego i wybór odpowiedniej formy leczenia.

Pytanie nr 28

56-letnia kobieta z nawrotową obustronną kamicą nerkową, rozpoznaną

przed 10 laty, depresją trudno poddającą się leczeniu, nadciśnieniem tętniczym i paląc papierosy zgłosiła się z wykonanym bez konsultacji z lekarzem wynikiem densytometrii metodą DXA kości przedramienia, w którym stwierdzono T-score: -2,9. Wskaż najważniejsze badania w dalszym postępowaniu diagnostycznym:

- A.** oznaczenie stężenia TSH, kreatyniny, aldosteronu w surowicy krwi.
- B.** wykonanie densytometrii metodą DXA bliższego odcinka kości udowej, oznaczenie stężenia wapnia i kreatyniny w surowicy krwi.
- C.** oznaczenie stężenia wapnia, fosforanów i PTH w surowicy krwi.
- D.** oznaczenie stężenia kreatyniny, PTH i TSH w surowicy krwi, badanie ogólne moczu.
- E.** oznaczenie stężenia wapnia, ALP i glukozy w surowicy krwi, badanie ogólne moczu.

Pytanie nr 29

W przypadku zajęcia układu oddechowego u chorej na toczeń układowy pod postacią toczniowego zapalenia płuc można zastosować:

- A.** glikokortykosteroidy w dużych dawkach doustnych lub w postaci dożylnych pulsów.
- B.** cyklofosfamid w postaci dożylnych pulsów.
- C.** zabiegi plazmaferezy.
- D.** azatioprynę, zwłaszcza jako leczenie podtrzymujące po indukcji za pomocą cyklofosfamidu.
- E.** wszystkie powyższe.

Pytanie nr 30

Wskaż zestaw objawów najbardziej charakterystyczny dla zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych:

- A.** porażenie nerwu czaszkowego, nudności.
- B.** utrata przytomności, drgawki.
- C.** drgawki, wysoka gorączka.

D. nudności, ból głowy.

E. ból głowy, wysoka gorączka, sztywność karku.

Pytanie nr 31

U pacjenta z wieloletnią cukrzycą typu drugiego i cukrzycową chorobą nerek, leczonego dotąd lekami doustnymi doszło do progresji przewlekłej choroby nerek i do spadku współczynnika przesączania kłębuszkowego do 15 ml/min/1,73 m². Lekami, które można brać pod uwagę w dalszym leczeniu hipoglikemizującym są:

A. metformina i liraglutyd.

B. dapagliflozyna i insulina.

C. empagliflozyna i glipizyd.

D. linagliptyna i insulina.

E. sitagliptyna i insulina.

Pytanie nr 32

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące kardiomiopatii restrykcyjnej (RCM):

A. w obrazie klinicznym zaawansowanej RCM dominuje prawokomorowa niewydolność serca.

B. postać nabyta RCM może rozwinąć się w przebiegu zaciskającego zapalenia osierdzia.

C. w elektrokardiogramie typowo stwierdza się małą amplitudę załamków R we wszystkich odprowadzeniach.

D. w badaniu echokardiograficznym zwraca uwagę powiększenie jam obu przedsionków przy stosunkowo małych komorach.

E. w diagnostyce RCM może być przydatna biopsja endomiokardialna.

Pytanie nr 33

Wynik badania morfologii krwi: WBC 126,2 G/L, LY 33,61 G/L, MO 82,95 G/L, NE 9,62 G/L, RBC 3,82 T/L, HGB 10,8 g/dL, MCV 84,6 fL, PLT 48 G/L sugeruje rozpoznanie:

A. przewlekłej białaczki limfocytowej.

B. przewlekłej białaczki szpikowej.

C. ostrej białaczki szpikowej.

D. czerwienicy prawdziwej.

E. odczynu poinfekcyjnego.

Pytanie nr 34

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące gwałtownie postępującego kłębuszkowego zapalenia nerek z przeciwciałami przeciwko błonie podstawnej kłębuszków (anty-GBM):

- 1) szczyt zachorowań występuje u osób starszych > 60. roku życia;
- 2) w surowicy pacjentów stwierdza się autoprzeciwciała przeciwko niekolagenowej domenie łańcucha $\alpha 3$ (kolagenu IV);
- 3) leczenie indukcyjne obejmuje pulsy glikokortykosteroidów i cyklofosfamid;
- 4) przebieg kliniczny cechuje się częstymi nawrotami;
- 5) zmianom w nerkach mogą towarzyszyć zmiany w płucach w postaci krwawienia dopęcherzykowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3,4.

B. 1,3,4.

C. 1,2,4.

D. 2,3,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 35

W terapii podtrzymującej, po uzyskaniu remisji postaci rozplamowej nefropatii toczniowej zaleca się jako leczenie pierwszego wyboru:

- 1) mykofenolan mofetylu + prednizon;
- 2) cyklosporynę + prednizon;
- 3) cyklofosfamid doustny + prednizon;
- 4) azatioprynę + prednizon;
- 5) metotreksat + prednizon.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 4,5.

C. 1,5.

D. 1,4.

E. 3,4.

Pytanie nr 36

45-letnia pacjentka z marskością wątroby na podłożu infekcji HCV skarży się na znaczne osłabienie i duszność nasilającą się po zmianie pozycji ciała z leżącej na stojącą. W badaniach laboratoryjnych wykluczono niedokrwistość i sideropenię. Stężenie białka CRP jest prawidłowe. RTG klatki piersiowej nie wykazało nieprawidłowości. Jakie badanie należy wykonać, aby wyjaśnić przyczynę skarg pacjentki?

A. ultrasonografię dopplerowską naczyń jamy brzusznej i elektrokardiografię (EKG).

B. spirometrię i próbę wysiłkową.

C. echokardiografię i cewnikowanie serca.

D. gazometrię krwi i echokardiografię z użyciem wstrząśniętej soli fizjologicznej.

E. pomiar stężenia ferrytyny i rezonans magnetyczny jamy brzusznej.

Pytanie nr 37

78-letni chory został przywieziony przez zespół ratownictwa medycznego do szpitalnego oddziału ratunkowego z powodu ogólnego osłabienia, narastających od około miesiąca ciastowatych obrzęków kończyn dolnych i duszności. Chory z wieloletnim wywiadem dobrze kontrolowanego nadciśnienia tętniczego i reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS), z utrzymującą się umiarkowaną aktywnością choroby pomimo stosowania niesteroidowych leków przeciwzapalnych. Z powodu narastających obrzęków lekarz POZ, przed 10 dniami, zalecił stosowanie furosemidu 2 razy dziennie. Leczenie to nie przyniosło zahamowania narastania obrzęków. W celu ustalenia przyczyny narastającej retencji płynu należy w pierwszej kolejności zlecić:

A. pobranie krwi w celu oznaczenia stężenia CRP i OB, aby ocenić aktywność RZS.

B. pobranie krwi w celu oznaczenia stężenia troponiny i NT-proBNP.

C. wykonanie biopsji nerki.

D. pobranie moczu na posiew.

E. pobranie moczu w celu wykonania badania ogólnego oraz krwi w celu oznaczenia stężenia kreatyniny.

Pytanie nr 38

75-letnia kobieta w badaniu kontrolnym ma stężenie sodu w surowicy krwi wynoszące 132 mmol/l. Kobieta ta nie zgłasza żadnych dolegliwości i nie bierze żadnych leków. Wskaż właściwy sposób postępowania:

A. należy jej podać dożylnie 10% NaCl.

B. należy jej podać dożylnie 3% NaCl.

C. należy jej podać dożylnie 0,9% NaCl.

D. należy jej podać doustnie NaCl.

E. należy jej jedynie zalecić spożywanie zdrowej i zrównoważonej diety.

Pytanie nr 39

Wskaż kłębuszkowe zapalenia nerek, w przebiegu których stwierdza się w kłębuszkach nerkowych obecność złogów kompleksów immunologicznych:

1) nefropatia błoniasta;

2) nefropatia IgA;

3) ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków (FSGS);

4) submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek;

5) ostre poinfekcyjne kłębuszkowe zapalenie nerek.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5.

B. 1,3,4.

C. 1,4,5.

D. 2,3,5.

E. 2,5.

Pytanie nr 40

Infliksymab (przeciwciała anty-TNF alfa) jest stosowany w nieswoistych

chorobach zapalnych jelita w niżej wymienionych przypadkach, **z wyjątkiem**:

- A. steroidooporności.
- B. nietolerancji tiopuryn (azatiopryna, 6-merkaptopuryna).
- C. steroidozależności.
- D. terapii ratunkowej w ciężkiej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.
- E. leczenia przetok okołoodbytowych w chorobie Leśniowskiego-Crohna.

Pytanie nr 41

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące inhibitorów pompy protonowej (IPP):

- A. wszystkie IPP muszą być stosowane 15-30 minut przed porannym posiłkiem.
- B. mechanizm działania IPP polega na nieodwracalnym blokowaniu H^+/K^+ -ATPazy komórek okładzinowych żołądka.
- C. przewlekłe stosowanie IPP u osób z infekcją *Helicobacter pylori* może powodować zanikowe zapalenie błony śluzowej żołądka.
- D. IPP podwyższają w stopniu umiarkowanym stężenie surowicze gastryny.
- E. u pacjentów z zespołem Zollingera-Ellisona zaleca się IPP w kilkukrotnie większej dawce od standardowej.

Pytanie nr 42

Wskaż sytuacje kliniczne, w których rozwija się przewlekłe cewkowo-śródmiąższowe, niebakteryjne zapalenie nerek:

- 1) nefropatia dnawa;
- 2) przewlekłe leczenie litem;
- 3) pierwotny zespół Sjögrena;
- 4) nefropatia hiperkalcemiczna;
- 5) nefropatia hipokaliemiczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 2,3,4.
- B. 1,2,3.

C. 1,2,4,5.

D. 2,3,4,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 43

Kardiostymulatory wszczepialne oznaczane są trójliterowym kodem XYZ, w którym poszczególne litery oznaczają:

A. X - miejsce stymulacji; Y - miejsce odczytywania potencjałów; Z - tryb pracy.

B. X - miejsce odczytywania potencjałów; Y - miejsce stymulacji; Z - tryb pracy.

C. X - tryb pracy; Y - miejsce odczytywania potencjałów; Z - miejsce stymulacji.

D. X - tryb pracy; Y - miejsce stymulacji; Z - miejsce odczytywania potencjałów.

E. X - miejsce stymulacji; Y - tryb pracy; Z - miejsce odczytywania potencjałów.

Pytanie nr 44

Wskaż stany kliniczne przebiegające z „jałowym ropomoczem”:

- 1) gruźlica dróg moczowych;
- 2) ostre polekowe cewkowo-śródmiaższowe zapalenie nerek;
- 3) zakażenie *Chlamydia trachomatis*;
- 4) nefropatia toczniowa;
- 5) zespół Sjögrena.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 1,4,5.

C. 1,2,3,5.

D. 3,4,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **45**

U pacjentów przewlekle leczonych przeciwkrzepliwie antagonistami witaminy K (VKA) należy zwracać uwagę na liczne interakcje z innymi lekami oraz pożywieniem. Wskaż leki oraz produkty żywnościowe, które nasilają działanie VKA:

- 1) karbamazepina;
- 2) cyprofloksacyna;
- 3) amiodaron;
- 4) szpinak;
- 5) sok grejpfrutowy;
- 6) mesalazyna.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,6.

B. 1,4,6.

C. 2,3,4.

D. 1,3,5,6.

E. 2,3,5.

Pytanie nr **46**

U 30-letniego mężczyzny wystąpił kolkowy ból w okolicy lędźwiowej lewej z krwimoczem makroskopowym, dreszczami i gorączką 40 stopni C. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie:

A. kamica nerkowa.

B. kamica nerkowa z towarzyszącym zakażeniem układu moczowego.

C. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

D. nefropatia IgA.

E. martwica brodawek nerkowych.

Pytanie nr **47**

Nadmierna podaż aktywnych preparatów witaminy D w przewlekłej chorobie nerek może być niebezpieczna, ze względu na:

A. nadmierne obniżenie PTH.

- B.** złamania spowodowane adynamiczną chorobą kości.
- C.** kalcyfikację naczyń krwionośnych.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr 48

Do oddziału intensywnej opieki kardiologicznej trafił pacjent z ostrą niewydolnością serca w klasie II wg klasyfikacji Forrester. Jaki rodzaj leczenia będzie najwłaściwszy?

- A.** zastosowanie beta-blokera.
- B.** wyłącznie przetaczanie płynów.
- C.** zastosowanie diuretyków oraz leków rozszerzających naczynia.
- D.** zastosowanie diuretyków i leków obkurczających naczynia.
- E.** przetaczanie płynów i podanie beta-blokera.

Pytanie nr 49

W przewlekłej chorobie nerek występuje predyspozycja do:

- A.** skazy krwotocznej.
- B.** zakrzepów.
- C.** chorób sercowo-naczyniowych.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr 50

W celu kwalifikacji chorego do nefrektomii z powodu wodonercza bez wywiadu nawracających zakażeń, ale z opornym na leczenie nadciśnieniem tętniczym należy wykonać:

- A.** USG brzucha z oceną wielkości nerek.
- B.** USG Doppler z oceną przepływów w tętnicach nerkowych.

C. przeglądową tomografię komputerową brzucha.

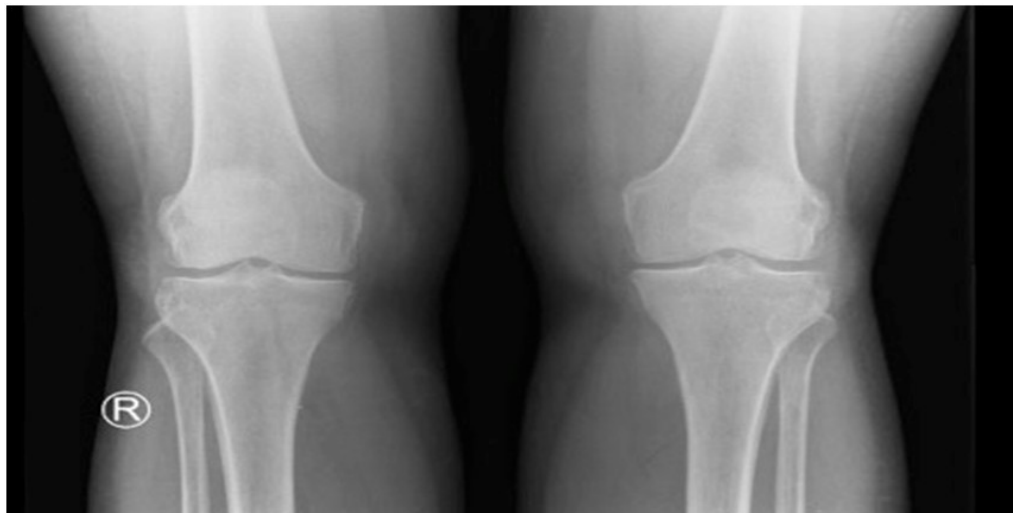
D. urografię.

E. renoscyntyografię.

Pytanie nr 51

65-letni mężczyzna skarży się na bóle stawów kolanowych, szczególnie podczas aktywności fizycznej. Po odpoczynku ból ustępuje. W RTG stawów kolanowych w projekcji AP uzyskano następujący obraz:

Wskaż przyczynę obserwowanych u pacjenta dolegliwości:



A. dna moczanowa.

B. alkaptonuria.

C. pseudodna.

D. choroba zwyrodnieniowa stawów.

E. reumatoidalne zapalenie stawów.

Pytanie nr 52

Pacjentka lat 76 zgłasza trwającą od tygodnia biegunkę. Od ok. roku przewlekłe zażywa lanzoprazol w dawce 30 mg z powodu uporczywej zgagi. Ostatnio z powodu infekcji dróg moczowych zażywała ciprofloksacynę i osłonowo probiotyki. W dalszej diagnostyce należy wykluczyć:

- 1) chorobę trzewną;
- 2) przerost bakteryjny jelita cienkiego (SIBO);
- 3) mikroskopowe zapalenie jelita;
- 4) zakażenie *Clostridium difficile*;
- 5) chorobę uchyłkową jelita grubego.

Prawidłowa odpowiedź:

A. 1,2.

B. 2,3.

C. 3,4.

D. 4,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 53

Od którego leku należy rozpocząć leczenie nowo rozpoznanej, bezobjawowej cukrzycy typu 2, jeżeli tylko nie ma przeciwwskazań do jego stosowania?

A. metformina.

B. glibenklamid.

C. gliklazyd.

D. insulina.

E. fenformina.

Pytanie nr 54

U pacjenta l. 66, z napadem migotania przedsionków stwierdzono TSH 0,1 mIU/l (N: 0,27-4,2) i FT4 1,98 ng/dl (N: 0,7-1,7). Z wywiadu wiadomo, że pacjent przyjmuje tyroksynę w dawce 100 µg/dobę z powodu rozpoznania niedoczynności tarczycy przed 3 latami. Wskaż optymalne postępowanie w zakresie zmiany leczenia choroby tarczycy:

A. należy zmniejszyć dawkę tyroksyny do 75 µg/dobę i skontrolować TSH za 4-6 tygodni.

B. należy odstawić całkowicie tyroksynę i skontrolować TSH za 3 dni.

C. należy odstawić całkowicie tyroksynę i skontrolować TSH za 3 miesiące.

D. należy wdrożyć leczenie tyreostatykiem.

E. należy skierować chorego na leczenie radiojodem.

Pytanie nr 55

Do wskazań do wytworzenia przezżylnego śródwątrobowego zespolenia wrotno-systemowego (TIPS) w przebiegu marskości wątroby **nie należą**:

- 1) encefalopatia wątrobowa;
- 2) nawracające krwawienie z żyłaków przełyku i dna żołądka;
- 3) nawracające wodobrzusze;
- 4) zespół wątrobowo-nerkowy typu 2 z wodobrzuszem opornym na leczenie;
- 5) zespół wątrobowo-nerkowy typu 1.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 2,3.

C. 1,5.

D. 3,4.

E. tylko 1.

Pytanie nr 56

U chorego z zespołem Wolffa-Parkinsona-White'a (WPW) należy niezwłocznie wykonać kardiowersję elektryczną migotania przedsionków (AF), gdy:

A. współistnieje hipokaliemia.

B. migotaniu towarzyszy bardzo szybka akcja komór serca.

C. udokumentowane jest istnienie wielu dodatkowych dróg przewodzenia.

D. w każdej z wymienionych sytuacji należy niezwłocznie wykonać kardiowersję.

E. w żadnej z wymienionych sytuacji nie należy wykonywać kardiowersji.

Pytanie nr 57

Na ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek mogą wskazywać współwystępujące z różną częstością objawy obejmujące:

- 1) tępy ból w okolicy lędźwiowej;
- 2) skąpomocz;
- 3) osutkę płamistogrudkową;
- 4) krwimocz;
- 5) gorączkę.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. 1,2,4.

C. tylko 1.

D. 3,4,5.

E. 2,3.

Pytanie nr 58

Białko monoklonalne (białko M) w szpiczaku plazmocytowym jest najczęściej immunoglobuliną klasy:

A. IgG.

B. IgA.

C. IgM.

D. IgE.

E. IgD.

Pytanie nr 59

Czynnikiem określającym dynamiczny przebieg POChP jest:

- 1) wartość FEV1 chorego;
- 2) stopień nasilenia duszności wg MRC;
- 3) nałóg palenia papierosów;
- 4) częstość zaostrzeń choroby;
- 5) wiek chorego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. tylko 2.

C. 3,4.

D. tylko 4.

E. 4,5.

Pytanie nr 60

40-letni chory na cukrzycę typu 1 zgłasza coraz częstsze niedocukrzenia, przez które musiał zmniejszyć dawkę podawanej insuliny. Jaka może być przyczyna niedocukrzeń u tego chorego?

- A. nadmierne spożywanie alkoholu.
- B. zwiększenie aktywności fizycznej.
- C. zmniejszenie kaloryczności spożywanych pokarmów.
- D. uszkodzenie czynności wydalniczej nerek.
- E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 61

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące leczenia krwotoku z żyłaków przełyku:

- A. w leczeniu należy uwzględnić antybiotyki.
- B. somatostatyna i glipresyna posiadają podobną skuteczność w hamowaniu krwotoku.
- C. pacjent wymaga przetoczenia krwi do wartości stężenia hemoglobiny 7-8 g/dL.
- D. należy unikać przetoczeń dużych objętości mrożonego osocza w celu normalizacji wskaźnika INR.
- E. należy wykonać endoskopię po 24 godzinach od początku hospitalizacji.

Pytanie nr 62

Bezobjawowe zakażenie układu moczowego wymaga leczenia w ściśle określonych sytuacjach klinicznych. Wskaż te sytuacje:

- 1) kobiety w ciąży;
- 2) biorcy przeszczepu nerki w pierwszych 6-12 miesiącach po zabiegu transplantacji;
- 3) pacjenci z cukrzycą;
- 4) przed planowaną przezcewkową resekcją gruczołu krokowego lub innymi zabiegami urologicznymi na drogach moczowych;
- 5) chorzy z długotrwale utrzymywanym cewnikiem pęcherzowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,5.

B. 1,2,4.

C. 1,3,4.

D. 2,3,5.

E. 2,4,5.

Pytanie nr **63**

Do leków modyfikujących proces zapalny w reumatologii należą:

A. indometacyna.

B. metotreksat.

C. celekoksyb.

D. etanercept.

E. rytuksymab.

Pytanie nr **64**

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zespołu nieadekwatnego wydzielania hormonu antydiuretycznego (*syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion* - SIADH):

A. rozpoznanie SIADH nie jest możliwe bez wykluczenia niedoczynności kory nadnerczy.

B. ryzyko demielinizacji mostu narasta przy zbyt szybkim wyrównaniu hiponatremii.

C. oznaczanie sodu w moczu ma znaczenie diagnostyczne tylko wtedy, gdy pacjent nie przyjmuje diuretyków.

D. korekta hiponatremii wymaga podania stężonego (3%) roztworu soli fizjologicznej u większości pacjentów.

E. osmolalność surowicy jest niższa od 280 mOsm/kg, zaś osmolalność moczu powinna być wyższa od 100 mOsm/kg.

Pytanie nr **65**

28-letni mężczyzna zgłasza się do lekarza z powodu bólu w nadbrzuszu promieniującego do pleców. Stężenie amylazy w surowicy krwi jest 10-

krotnie wyższe niż zakres normy. Jakiej jest najbardziej prawdopodobnej rozpoznania?

- A. ostre zapalenie trzustki.
- B. rozwarstwienie aorty.
- C. choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy.
- D. ostry zawał serca.
- E. choroba trzewna.

Pytanie nr 66

Do kryteriów klasyfikacyjnych choroby Still'a u dorosłych **nie należy**:

- A. gorączka $>39^{\circ}\text{C}$ utrzymująca się > 1 tydzień;
- B. ból stawów utrzymujący się > 2 tygodnie;
- C. typowa osutka;
- D. leukocytoza $> 10\,000/\text{mm}^3$, neutrofile $> 80\%$;
- E. obecność mononuklearów w rozmazie krwi.

Pytanie nr 67

W celu rozpoznania przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oprócz analizy objawów klinicznych należy wykonać badanie spirometryczne. Który z parametrów spirometrii służy do rozpoznania tej choroby?

- A. natężona objętość wydechowa pierwszosekundowa (FEV1) oraz natężona pojemność życiowa (FVC).
- B. pojemność wdechowa (IC).
- C. objętość oddechowa (TV).
- D. wydechowa objętość zapasowa (ERV).
- E. wdechowa objętość zapasowa (IRV).

Pytanie nr 68

W jakiej chorobie lub stanie klinicznym może wystąpić nabyta hemofilia A?

- A.** u kobiety 2 miesiące po porodzie.
- B.** w toczniu rumieniowatym układowym.
- C.** bez uchwytniej przyczyny u osoby w wieku podeszłym, tzw. postać idiopatyczna.
- D.** w raku prostaty.
- E.** w każdym z wymienionych przypadków.

Pytanie nr **69**

Zespół Eisenmengera rozpoznany u 28-letniego chorego może być powikłaniem nieskorygowanej wrodzonej wady serca, takiej jak:

- 1) ubytek w przegrodzie międzyprzedsionkowej;
- 2) ubytek w przegrodzie międzykomorowej;
- 3) anomalia Ebsteina;
- 4) koarktacja aorty;
- 5) przetrzywały przewód tętniczy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr **70**

Niedokrwistość z niedoboru żelaza należy leczyć poprzez podaż preparatów doustnych żelaza przez okres około:

- A.** 2 tygodni.
- B.** 4 tygodni.
- C.** 3 miesięcy.
- D.** 6 miesięcy.
- E.** 1 roku.

Pytanie nr 71

Do leków mogących indukować nadciśnienie tętnicze nie należy:

- A. teofilina.
- B. cyklosporyna.
- C. erytropoetyna.
- D. glikokortykosteroidy.
- E. preparaty testosteronu.

Pytanie nr 72

42-letni chory, z cukrzycą typu 1 od 7. r.ż., zauważył wzrost wartości ciśnienia skurczowego w pomiarach domowych do wartości 150-160 mmHg. W ciągu ostatnich kilku lat przebył kilka zabiegów laseroterapii z powodu retinopatii proliferacyjnej. Od kilku miesięcy budzi się w nocy 2-3 razy z powodu konieczności oddania moczu. Występujące objawy z największym prawdopodobieństwem sugerują:

- A. łagodny rozrost prostaty.
- B. zakażenie układu moczowego.
- C. zwężenie tętnicy nerkowej.
- D. nefropatię cukrzycową.
- E. zwężenie zastawki aortalnej.

Pytanie nr 73

Wskaż zdania prawdziwe dotyczące patogenezy i leczenia obrzęków w zespole nerczycowym:

- 1) u większości chorych ze stężeniem albumin 2,0-3,0 g/l obrzęki przebiegają z hiperwolemią i spowodowane są retencją sodu w kanalikach nerkowych;
- 2) u części chorych z hipoalbuminemią < 2,0 g/l obrzęki przebiegają z hipowolemią;
- 3) bez względu na mechanizm patogenetyczny u wszystkich chorych przed podaniem leków moczopędnych należy przetoczyć 100 ml 20% albumin;
- 4) u chorych z hiperwolemią należy ograniczyć podaż sodu do 3-6 g NaCl na dobę;
- 5) zaleca się zwiększone dawki furosemidu podawanego dożylnie z powodu

hipoalbuminemii.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,5.

B. 1,2,5.

C. 2,3,4.

D. 1,4,5.

E. 2,3,4,5.

Pytanie nr 74

Wskaż zdania prawdziwe dotyczące nefropatii kontrastowej:

- 1) nefropatia kontrastowa to ostre uszkodzenie nerek, które rozwija się w ciągu 7-10 dni po podaniu dotętniczo środka kontrastowego;
- 2) czynnikiem ryzyka jest starszy wiek pacjenta;
- 3) czynnikiem ryzyka jest stosowanie diuretyków;
- 4) zapobieganie nefropatii kontrastowej polega na dożylnym nawodnieniu pacjentów z grup ryzyka 0,9% roztworem NaCl;
- 5) u chorych z upośledzoną czynnością nerek należy zapobiegawczo przed i po podaniu środka kontrastowego wykonać zabieg hemodializy.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 2,3,4,5.

C. 1,3,4.

D. 2,3,4.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 75

Wskaż wynik badania gazometrycznego krwi tętniczej, który świadczy o kwasicy oddechowej niewyrównanej:

A. pH - 7,30, pCO₂ - 55 mmHg, HCO₃ - 24 mmol/l.

B. pH - 7,40, pCO₂ - 40 mmHg, HCO₃ - 25 mmol/l.

C. pH - 7,50, pCO₂ - 30 mmHg, HCO₃ - 23 mmol/l.

D. pH - 7,30, pCO₂ - 50 mmHg, HCO₃ - 19 mmol/l.

E. pH - 7,48, pCO₂ - 28 mmHg, HCO₃ - 31 mmol/l.

Pytanie nr 76

Jakie rodzaje uszkodzenia nerek występują w przebiegu szpiczaka plazmocytozy?

- 1) amyloidozą AL;
- 2) ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych FSGS;
- 3) choroba złośliwych immunoglobulin monoklonalnych;
- 4) nefropatia wałeczkowa;
- 5) nefropatia błoniasta.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5.

B. 1,3,4.

C. 1,2,3,5.

D. 2,4,5.

E. 3,4.

Pytanie nr 77

Najczęściej występującą postacią mezangialnego kłębuszkowego zapalenia nerek jest:

A. submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

B. nefropatia IgA.

C. błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek.

D. ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych.

E. błonistorozplamowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr 78

Kwasica metaboliczna w zaawansowanej przewlekłej chorobie nerek jest spowodowana:

A. stosowaniem węglanu wapnia.

- B. upośledzeniem cewkowej reabsorpcji HCO_3^- .
- C. akumulacją kwasów organicznych.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr 79

Powikłaniem długoterminowej terapii inhibitorami pompy protonowej **nie jest**:

- A. zespół rozrostu bakteryjnego w jelicie cienkim (SIBO).
- B. infekcja jelitowa *Clostridium difficile*.
- C. niedobór witaminy B_{12} .
- D. chłoniak żołądka.
- E. hipomagnezemia.

Pytanie nr 80

U pacjenta I. 36 ze świeżo stwierdzonym nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2, skarżącego się na zmiany wyglądu twarzy i powiększenie stóp, w pierwszym rzędzie należy wykonać oznaczenie:

- A. hormonu wzrostu o 8.00 rano.
- B. hormonu wzrostu o dowolnej porze dnia.
- C. FGF-23 (czynnika wzrostu fibroblastów -23).
- D. IGF-1 (insulinopodobnego czynnika wzrostu 1).
- E. IGF-2 (insulinopodobnego czynnika wzrostu 2).

Pytanie nr 81

Które z czynników przyspieszają progresję przewlekłej choroby nerek?

- A. palenie tytoniu.
- B. otyłość.
- C. nadmiar białka zwierzęcego.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr 82

W zapisie EKG w przebiegu hipokaliemii obserwuje się:

- 1) wydłużenie odstępów PQ;
- 2) spłaszczenie załamków P;
- 3) poszerzenie zespołów QRS;
- 4) obniżenie odcinków ST;
- 5) wzrost amplitudy i szerokości załamków U.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5.

B. 1,2,3.

C. 1,3,4,5.

D. 2,3,5.

E. 2,4.

Pytanie nr 83

Do immunologicznych kryteriów rozpoznania tocznia rumieniowego układowego **nie należy** obecność przeciwciał:

A. przeciw natywnemu DNA.

B. przeciw Sm.

C. antykardiolipinowych.

D. przeciw *Chlamydia trachomatis* w wysokim mianie.

E. przeciwiądrowych w teście immunofluorescencji pośredniej.

Pytanie nr 84

Do typowych objawów reumatycznych nieswoistych zapaleń jelit **nie należy**:

A. zapalenie dużych stawów, zwłaszcza kończyn dolnych.

B. niesymetryczne zapalenie stawów śródręczno-paliczkowych.

C. rumień guzowaty.

D. zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych, zwykle asymetryczne.

E. zapalenie chrząstek małżowiny usznej i nosa.

Pytanie nr 85

Do klasycznych powikłań niesteroidowych leków przeciwzapalnych należą:

1) owrzodzenie błony śluzowej i krwawienia z przewodu pokarmowego;

2) powikłania sercowo-naczyniowe;

3) nadwrażliwość na światło;

4) uszkodzenie nerek;

5) wzrost aktywności enzymów wątrobowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. 1,2,5.

C. 1,2,4,5.

D. 2,3,4.

E. 2,3,5.

Pytanie nr 86

Do głośnego I tonu serca predysponuje:

1) szczupła sylwetka;

2) tachykardia;

3) niedomykalność zastawki mitralnej;

4) krótki odstęp PQ;

5) zawał serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5.

B. 1,2,3.

C. 1,2,4.

D. 1,2,3,4.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 87

Objawy zespołu żyły głównej górnej mogą występować w przebiegu:

- A.** chłoniaka.
- B.** raka płuca.
- C.** zakrzepicy.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 88

Próba rozkurczowa służy do oceny odwracalności obturacji. Wykonuje się ją po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela. Do leków stosowanych w tym celu należą:

- 1) bromek ipratropium;
- 2) salbutamol lub fenoterol;
- 3) salmeterol;
- 4) formoterol;
- 5) klenbuterol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 89

80-letnia pensjonariuszka domu opieki społecznej została przewieziona na izbę przyjęć z powodu pogorszenia kontaktu, osłabienia siły kończyny dolnej prawej od około 5 godzin. Z wywiadu środowiskowego chora bez gorączki, bólów brzucha. W wykonanym badaniu ogólnym moczu stwierdzono białkomocz 0,1 mg/dl, leukocyty 15-20 wpw z obecnością licznych bakterii. CRP 10 ng/ml ($n < 5$ ng/ml), prawidłowa morfologia krwi, eGFR 39 ml/min. Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest:

- A.** ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

B. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.

C. kolka nerkowa spowodowana kamicą.

D. zapalenie pęcherza moczowego.

E. opisywane zmiany w moczu są typowe dla osób starszych i nie powinny być wskazaniem do włączenia leczenia przeciwbakteryjnego przy braku objawów klinicznych.

Pytanie nr 90

Typowe leczenie chorych z zespołem tzw. ostrego rozpadu nowotworu obejmuje:

A. nawadnianie i forsowanie diurezy.

B. stosowanie allopurynolu.

C. stosowanie glikokortykosteroidów.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 91

Do czynników ryzyka hiperglikemii w ciąży **nie należą**:

1) uprzednio przebyta cukrzyca ciążowa;

2) urodzenie noworodka z wadą rozwojową;

3) pierwsza ciąża;

4) ciąża > 35. r.ż.;

5) nadciśnienie tętnicze przed ciążą;

6) nadwaga przed ciążą.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 4,5,6.

D. 3,6.

E. tylko 3.

Pytanie nr 92

Do zaburzeń towarzyszących przewlekłej chorobie nerek zalicza się wszystkie poniżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A.** wtórnej nadczynności przytarczyc.
- B.** hipogonadyzmu hipogonadotropowego.
- C.** niedokrwistości nerkopochodnej.
- D.** nadciśnienia tętniczego mięszkowo-nerkowego.
- E.** kamicy cystynowej.

Pytanie nr 93

68-letni chory zgłosił się do Poradni Chorób Zakaźnych z rozpoznaniem przewlekłego zapalenia wątroby typu C (PZW C), z potwierdzonym badaniem elastograficznym włóknieniem F3. Dodatkowo chory cierpi na chorobę niedokrwinną serca. Choremu powinno zostać zaproponowane następujące postępowanie, które będzie skutkowało następującym rokowaniem:

- A.** leczenie przewlekłego zakażenia HCV prowadzi się tylko z zastosowaniem pegylowanego interferonu i można osiągnąć w ten sposób wyleczenie u 90% chorych, jednak u chorego taka terapia jest przeciwwskazana z powodu choroby niedokrwiennej serca.
- B.** chory nie będzie leczony, gdyż w Polsce leczenie przeciwwirusowe PZWC u chorych po 65. roku życia nie jest refundowane.
- C.** skojarzone leczenie pegylowanym interferonem α z rybawiryną i telaprewirem przez 11 miesięcy, które daje trwałą odpowiedź wirusową (SVR) u 80% wszystkich leczonych, jest leczeniem optymalnym, zalecanym obecnie u większości chorych, niezależnie od chorób współistniejących.
- D.** chory nie wymaga leczenia przeciwwirusowego ze względu na małe zaawansowanie włóknienia w wątrobie.
- E.** terapia doustna dwoma lub trzema lekami o bezpośrednim działaniu hamującym replikację HCV, której celem jest wyleczenie zakażenia HCV (genotyp 1) w ponad 90% przypadków.

Pytanie nr 94

Przeciwwskazania do biopsji nerki obejmują:

- 1) ostrą niewydolność nerek wymagającą dializoterapii;

- 2) brak jednej nerki;
 - 3) w badaniu usg nerki wielkości około 7 cm, warstwa korowa szerokości 5-7 mm;
 - 4) ostre bakteryjne cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek;
 - 5) ostre polekowe cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek.
- Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 95

U 65-letniego palacza tytoniu wystąpił makroskopowy krwimocz, bez towarzyszącego bólu, a w badaniu USG stwierdzono litą zmianę (guz), średnicy ponad 4 cm w biegunie lewej nerki. Jakiego powinno być postępowanie?

- 1) obserwacja zmiany w badaniu USG powtarzanym co 6 miesięcy;
- 2) badanie ogólne moczu i cytologia moczu;
- 3) ocena czynności nerek, morfologia krwi, fosfataza zasadowa, stężenie wapnia;
- 4) badanie TK jamy brzusznej i miednicy oraz klatki piersiowej dla oceny stopnia zaawansowania procesu nowotworowego;
- 5) nefrektomia częściowa lub radykalna w zależności od zaawansowania choroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 96

Do doustnych leków przeciwzakrzepowych należą wszystkie wymienione, **z wyjątkiem:**

- A.** apiksabanu.
- B.** warfaryny.
- C.** dabigatranu.
- D.** eptyfibatydu.
- E.** rywaroksabanu.

Pytanie nr 97

Pacjentka lat 28, po spożyciu dwóch lampek wina trafiła do szpitala z powodu bardzo silnych, rozlanych bólów brzucha, nudności, wymiotów z towarzyszącym zaparciem. Dodatkowo wystąpiła gorączka, wzmożona potliwość, trudności w oddawaniu moczu, chora splątana, załęczniona, bez cech anemizacji. W diagnostyce różnicowej kluczowym pytaniem będzie:

- A.** Czy zauważyła wcześniej krew w kale?.
- B.** Czy wymioty były fusowate?.
- C.** Czy zaobserwowała czerwone zabarwienie moczu?.
- D.** Czy ostatnio miała niepowodzenie życiowe?.
- E.** Czy bóle brzucha występowały wcześniej?.

Pytanie nr 98

Główne cechy laboratoryjne niedokrwistości chorób przewlekłych to:

- A.** obniżone stężenie żelaza w surowicy, podwyższone stężenie transferyny, obniżone wysycenie transferyny, obniżone stężenie ferrytyny.
- B.** podwyższone stężenie żelaza w surowicy, podwyższone wysycenie transferyny, obniżone stężenie ferrytyny.
- C.** obniżone stężenie żelaza w surowicy, obniżone lub prawidłowe stężenie transferyny, obniżone wysycenie transferyny, prawidłowe lub podwyższone stężenie ferrytyny.
- D.** makrocytoza krwinek czerwonych, obniżone stężenie żelaza w surowicy, podwyższone stężenie transferyny, obniżone stężenie ferrytyny.
- E.** normo- lub mikrocytoza krwinek czerwonych, obniżone stężenie żelaza,

podwyższone wysycenie transferyny, podwyższone stężenie ferrytyny.

Pytanie nr **99**

Patogenem będącym najczęstszą przyczyną pozaszpitalnych zakażeń układu moczowego jest:

- A. *Escherichia coli*.
- B. *Proteus mirabilis*.
- C. *Klebsiella pneumoniae*.
- D. *Serratia marcescens*.
- E. *Pseudomonas aeruginosa*.

Pytanie nr **100**

Które z poniższych badań służy do rozpoznania POChP?

- A. spirometria.
- B. RTG klatki piersiowej.
- C. tomografia komputerowa klatki piersiowej z kontrastem.
- D. stężenie białka C-reaktywnego.
- E. morfologia krwi z rozmazem.

Pytanie nr **101**

Do typowych objawów reumatoidalnego zapalenia stawów **nie należy**:

- A. ból nocny stawów z ich sztywnością poranną trwającą ponad godzinę.
- B. zapalenie stawów nadgarstkowych i drobnych stawów rąk.
- C. izolowane zapalenie stawu kolanowego.
- D. przyspieszone OB i/lub zwiększone stężenie CRP.
- E. obecność czynnika reumatoidalnego i/lub przeciwciał przeciwytrulinowych.

Pytanie nr **102**

82-letnia kobieta przyjmuje amlodypinę w dawce 5 mg na dobę i ramipril w dawce 5 mg na dobę. Czuje się dobrze, nie ma chorób towarzyszących. Przy powtarzających się wartościach ciśnienia tętniczego $>160/85$ mmHg, lekarz powinien:

- A.** odstawić ramipril.
- B.** nie zmieniać leczenia.
- C.** uznać to za nadciśnienie oporne i dołączyć lek moczopędny.
- D.** zwiększyć dawki dotychczas stosowanych leków.
- E.** skierować pacjentkę na denerwację tętnic nerkowych.

Pytanie nr 103

50-letni mężczyzna zgłasza się do szpitalnego oddziału ratunkowego z powodu wymiotów trwających od 24 godzin. Pierwszym i niezwłocznym krokiem powinna być dożylna podaż:

- A.** 5% roztworu glukozy.
- B.** 10% roztworu glukozy.
- C.** 20% roztworu glukozy.
- D.** 0,9% roztworu chlorku sodu.
- E.** 3% roztworu chlorku sodu.

Pytanie nr 104

U chorych z zespołem ostrego rozpadu nowotworu występuje w surowicy wzrost stężenia:

- A.** kwasu moczowego.
- B.** potasu.
- C.** fosforanów.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 105

75-letni pacjent z kardiomiopatią niedokrwienną, po implantacji kardiowertera-defibrylatora dwujamowego 5 lat temu, z nawracającymi gorączkami i stanami zapalnymi dolnych dróg oddechowych od 6 miesięcy, zgłosił się do poradni kardiologicznej z powodu nasilenia objawów prawokomorowej niewydolności serca. Wskaż właściwe postępowanie:

- A.** aktualnie pacjent nie wymaga dalszej diagnostyki kardiologicznej, konieczna pilna konsultacja pulmonologiczna.
- B.** po wykluczeniu wegetacji w badaniu echokardiografii przezklatkowej, należy zintensyfikować leczenie niewydolności serca, pacjent nie wymaga dalszej diagnostyki kardiologicznej.
- C.** podejrzewając infekcyjne zapalenie wsierdza należy wykonać badania echokardiografii przezklatkowej i przezprzełykowej.
- D.** brak cech infekcji okolicy łoża urządzenia wyklucza odektrodowe zapalenie wsierdza, a zatem pacjent wymaga jedynie kontroli urządzenia oraz intensyfikacji leczenia niewydolności serca.
- E.** należy wdrożyć profilaktykę antybiotykową odektrodowego zapalenia wsierdza oraz zintensyfikować leczenie niewydolności serca.

Pytanie nr 106

Która z wymienionych chorób reumatycznych przebiega ze zmianami skórnymi?

- 1) toczeń rumieniowaty układowy;
- 2) twardzina układowa;
- 3) polimialgia reumatyczna;
- 4) zapalenie naczyń związane z IgA (Henocha i Schönleina).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 107

52-letni chory zgłosił się na izbę przyjęć w godzinach porannych z powodu osłabienia. Pacjent miał biegunkę i wymioty przez całą noc, podobnie jak

jego żona kilka dni temu. Nadal nie jest w stanie przyjąć żadnych płynów doustnie. U pacjenta stwierdza się suchą błonę śluzową na języku, akcja serca jest miarowa i wynosi 95/minutę, a ciśnienie tętnicze wynosi 90/60 mm Hg. Pierwszym krokiem terapeutycznym powinno być podanie dożylnie:

- A. roztworu 5% glukozy.
- B. płynu wieloelektrolitowego.
- C. roztworu wodorowęglanu sodu.
- D. roztworu glukonianu wapnia.
- E. roztworu siarczanu magnezu.

Pytanie nr 108

81-letni chory został przyjęty do szpitala z powodu duszności i obrzęków obu kończyn dolnych. Jego ciśnienie tętnicze wynosi 120/70 mm Hg, stężenie kreatyniny w surowicy krwi jest prawidłowe a stężenie sodu w osoczu krwi wynosi 130 mmol/l. Wskaż pierwszy krok w leczeniu:

- A. dożylna podaż furosemidu.
- B. dożylna podaż roztworu 0,9% chlorku sodu.
- C. dożylna podaż roztworu 5% glukozy.
- D. dożylna podaż roztworu 20% glukozy.
- E. dożylna podaż roztworu 0,45% chlorku sodu.

Pytanie nr 109

Wskaż **nieprawdziwe** stwierdzenie dotyczące opornego nadciśnienia tętniczego:

- A. u chorego utrzymuje się ciśnienie tętnicze > 140/90 mmHg pomimo odpowiedniej zmiany stylu życia oraz skojarzonego leczenia blokerem kanału wapniowego, blokerem receptora angiotensynowego oraz diuretykiem tiazydowym w optymalnych dawkach.
- B. ciśnienie tętnicze jest zwiększone podczas wizyt w gabinecie/przychodni natomiast prawidłowe w pomiarach domowych/ambulatoryjnych.
- C. chorzy z nadciśnieniem tętniczym opornym mają większe ryzyko sercowo-naczyniowe.

D. u chorych z nadciśnieniem opornym należy rozważyć zastosowanie antagonisty aldosteronu lub α -blokera.

E. w przypadku nieskuteczności farmakoterapii u chorego z opornym nadciśnieniem tętniczym można rozważyć procedury inwazyjne, takie jak odnerwienie nerek lub stymulacja baroreceptorów szyjnych.

Pytanie nr 110

U chorego z filtracją kłębuszkową 25 ml/min/1,73 m² i kaliemią 6,2 mmol/l, w badaniu fizykalnym stwierdza się: akcja serca 68/min, ciśnienie tętnicze 145/80 mmHg, cechy nasilonej niewydolności serca. Jako leczenie pierwszego rzutu należy zastosować:

A. wlew: 10% glukoza 500 ml + 32 j. insuliny krótko działającej.

B. β_2 -mimetyk wziewnie.

C. 10% roztwór chlorku wapnia - 20 ml *i.v.*

D. furosemid 40 mg *i.v.*

E. ostry zabieg hemodializy.

Pytanie nr 111

Mężczyzna lat 51, z astmą oskrzelową zgłosił się do lekarza z powodu powtarzających się epizodów uwięźnięcia kęsa pokarmowego, uczucia zgagi oraz bólów zamostkowych nasilających się po posiłku, niemających związku z wysiłkiem fizycznym. Ze względu na obraz kliniczny pacjentowi należy zalecić w pierwszej kolejności:

A. terapię z inhibitorami pompy protonowej (IPP).

B. gastroskopię z pobraniem testu ureazowego.

C. gastroskopię z pobraniem testu ureazowego i biopsji na całej długości przełyku do oceny hist.-pat.

D. TK klatki piersiowej.

E. RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Pytanie nr 112

Przyczyną poszerzenia układu kielichowo-miedniczkowego jednej nerki

zwykle **nie jest**:

- A.** rak pęcherza moczowego.
- B.** łagodny rozrost prostaty.
- C.** zwężenie moczowodu.
- D.** kamica moczowodowa.
- E.** refluks pęcherzowo-moczowodowy.

Pytanie nr 113

Które z poniższych stwierdzeń dotyczących chorego w ostrej fazie udaru krwotocznego mózgu są poprawne?

- 1) nadnamiotowy krwiak wewnątrzmoźgowy w każdym przypadku powinien być leczony operacyjnie;
- 2) u każdego chorego z krwotokiem mózgowym skurczowe ciśnienie tętnicze krwi powinno zostać szybko obniżone, optymalnie już w pierwszej dobie do wartości poniżej 180 mmHg;
- 3) krwotoki w tylnej jamie czaszki w przypadku pogarszania się stanu neurologicznego, jak narastanie objawów mózdkowych, wodogłowie lub narastające zaburzenia świadomości, wymagają pilnej interwencji neurochirurgicznej;
- 4) u każdego chorego z krwotokiem śródmiaśszowym mózgu należy włączyć profilaktycznie lek przeciwpadaczkowy (optymalnie kwas walproinowy w dawce 2 razy dziennie 500 mg - 800 mg) ze względu na wysokie ryzyko wystąpienia napadów padaczkowych;
- 5) w leczeniu obrzęku mózgu u chorych z krwotokiem śródmiaśszowym stosuje się najczęściej dożylnie środki osmotyczne jak mannitol z furosemidem lub sól (NaCl) hipertoniczną (najczęściej 3%).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 114

Nowotwory o nieznanym umiejscowieniu pierwotnym:

- 1) stanowią 3-10% wszystkich nowotworów złośliwych;
- 2) nie powinny być poddawane szczegółowej diagnostyce, ponieważ jedynie w około 5% przypadków można zidentyfikować pierwotną zmianę;
- 3) najczęściej mają utkanie raka gruczołowego;
- 4) są częstsze u kobiet;
- 5) mogą być wskazaniem do wykonania badania pozytonowej tomografii emisyjnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 115

W której z wymienionych lokalizacji najczęściej występuje infekcja bakteryjna u chorych z niewyróbną marskością wątroby?

- A.** tkanka podskórna.
- B.** układ oddechowy.
- C.** układ moczowy.
- D.** płyn puchlinowy i błona otrzewnej.
- E.** pęcherzyk żółciowy.

Pytanie nr 116

W przypadku nagłej duszności u 25-letniej kobiety w 28. tygodniu ciąży, u której w 5. - 6. r.ż. rozpoznano astmę, która od co najmniej 15 lat nie miała napadów astmy i u której stwierdza się przedmiotowo szmer oddechowy pęcherzykowy, a czynność serca wynosi 130/min. należy:

- A.** natychmiast podać 2 wdychy salbutamolu.
- B.** podać 2 wdychy salbutamolu i wstrzyknąć 100 mg hydrokortyzonu dożylnie.
- C.** natychmiast przesłać chorą do szpitala i podać heparynę.

- D. chorą uspokoić za pomocą zabiegu psychoterapeutycznego.
- E. poddać chorą co najmniej 6 godzinnej obserwacji ambulatoryjnej.

Pytanie nr 117

U 26-letniej pacjentki z rozpoznaniem zapaleniem cewki moczowej w przebiegu zakażenia *Neisseria gonorrhoeae* należy zastosować:

- A. trimetoprim *p.o.* 2x 100 mg przez 5 dni.
- B. doksycylinę *p.o.* 100 mg 2x dz przez 7 dni.
- C. azytromycynę *p.o.* 1 g jednorazowo.
- D. cyprofloksacynę *p.o.* 2x 500 mg przez 7 dni.
- E. flukonazol *p.o.* 400 mg jednorazowo.

Pytanie nr 118

Do lekarza pierwszego kontaktu zgłasza się pacjent, u którego w badaniu przedmiotowym podczas osłuchiwania serca zaobserwowano szmer rozkurczowy przy lewym brzegu mostka promieniujący do punktu Erba, nasilający się w pozycji siedzącej z pochyleniem do przodu. Co należy podejrzewać w tej sytuacji?

- A. niedomykalność zastawki mitralnej.
- B. niedomykalność zastawki aortalnej.
- C. zwężenie zastawki aortalnej.
- D. ubytek przegrody międzykomorowej.
- E. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej.

Pytanie nr 119

Obliczenie klirensu kreatyniny przy pomocy wzoru MDRD wymaga znajomości:

- 1) wagi chorego;
- 2) płci chorego;
- 3) wieku chorego;
- 4) stężenia kreatyniny w surowicy;
- 5) stężenia kreatyniny w moczu;

6) dobowej objętości moczu.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 2,3,4.

C. 2,3,4,5.

D. 1,3,4,5.

E. 3,4,5,6.

Pytanie nr 120

Najczęstszą przyczyną hiperandrogenizmu u kobiet jest:

A. guz wirylizujący jajnika.

B. wrodzony przerost nadnerczy.

C. zespół policystycznych jajników.

D. zespół Cushinga.

E. hiperprolaktynemia.

Pytanie nr 121

Cechą charakterystyczną zespołów mielodysplastycznych jest:

A. występowanie cytopenii we krwi obwodowej.

B. podwyższona leukocytoza z obecnością erytroblastów we krwi obwodowej.

C. częsta transformacja w ostrą białaczkę szpikową.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr 122

Według ISCD ocena gęstości mineralnej tkanki kostnej (BMD) jest wskazana w następujących przypadkach, **z wyjątkiem**:

A. kobiety w wieku > 65 lat.

- B. kobiety po menopauzie w wieku < 65 lat z czynnikami ryzyka złamania.
- C. mężczyźni w wieku > 70 lat.
- D. dorosłego po przebytym złamaniuiskoenergetycznym.
- E. kobiety po porodzie celem oceny możliwości karmienia piersią.

Pytanie nr 123

Najczęstszą etiologię ropnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dorosłych pacjentów stanowią:

- A. *Streptococcus pneumoniae* i *E. coli*.
- B. *Streptococcus pneumoniae* i *Haemophilus influenzae t. b.*
- C. *Streptococcus pneumoniae* i *Neisseria meningitidis*.
- D. *Neisseria meningitidis* i *Haemophilus influenzae t. b.*
- E. *Listeria monocytogenes* i streptokoki grupy D.

Pytanie nr 124

76-letni pacjent palacz, z nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą typu 2 od lat, zgłosił się do SOR z powodu spadku tolerancji wysiłku, nasilonej duszności, obrzęków kończyn dolnych nasilających się od 3 tygodni. Chory zgłasza, że dolegliwości pojawiły się po epizodzie bardzo silnego bólu w klatce piersiowej przed kilkoma tygodniami. W badaniu przedmiotowym trzeszczenia u podstawy płuc, obrzęk ciastowaty kończyn dolnych. U powyższego chorego najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest:

- A. neuralgia międzyżebrowa.
- B. zatorowość płucna.
- C. zaostrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP).
- D. zaostrzenie astmy oskrzelowej.
- E. zaostrzenie niewydolności serca, prawdopodobnie na skutek przebitego zawału serca.

Pytanie nr 125

Przy wyborze leczenia chemicznego raka płuca znaczenie mają:

- 1) stan kliniczny chorego;
- 2) stopień zaawansowania choroby;
- 3) uszkodzenia narządowe;
- 4) typ histologiczny raka płuca;
- 5) rodzinny wywiad nowotworowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 126

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące niealkoholowego stłuszczeniowego zapalenia wątroby (NASH):

- A.** NASH jest etapem pośrednim między izolowanym stłuszczeniem wątroby i zaawansowanymi postaciami niealkoholowej choroby stłuszczeniowej wątroby.
- B.** najlepszym badaniem rozpoznającym NASH jest ultradźwiękowa elastografia.
- C.** w badaniu histopatologicznym o rozpoznaniu NASH decyduje obecność stłuszczenia i włóknienia wątroby.
- D.** obecność NASH jest związana z 50% ryzykiem rozwoju marskości wątroby w ciągu 5 lat.
- E.** nie ma związku między występowaniem NASH i cukrzycy typu 2.

Pytanie nr 127

84-letni chory został przywieziony przez zespół ratownictwa medycznego do szpitalnego oddziału ratunkowego z powodu nagłego pogorszenia stanu ogólnego, obniżenia ciśnienia tętniczego, majaczenia, a następnie utraty kontaktu z otoczeniem. Chory przewlekłe cewnikowany z powodu łagodnego rozrostu prostaty, przebywał w zakładzie opiekuńczo-leczniczym z powodu zespołu otępiennego. W worku widoczny mętny mocz. W celu potwierdzenia

urosepsy do badań bakteriologicznych należy pobrać:

- A.** krew oraz mocz bezpośrednio z cewnika.
- B.** mocz z worka po jego wymianie.
- C.** krew i mocz po przepłukaniu cewnika roztworem soli fizjologicznej.
- D.** mocz przez nakłucie nadłonowe pęcherza.
- E.** krew oraz mocz po przecewnikowaniu.

Pytanie nr 128

U chorego z klinicznymi objawami nadczynności tarczycy można spodziewać się następujących odchyleń w laboratoryjnych badaniach dodatkowych:

- A.** obniżone stężenie TSH, podwyższone stężenie FT4 i FT3, niedokrwistość, hipercholesterolemia.
- B.** obniżone stężenie TSH, podwyższone stężenie FT4 i FT3, hipocholesterolemia, hiperkalcemia.
- C.** obniżone stężenie TSH, obniżone stężenie FT4 i FT3, hipocholesterolemia, hipokalcemia.
- D.** podwyższone stężenie TSH, podwyższone stężenie FT4 i FT3, nadkrwistość, hiperkalcemia.
- E.** podwyższone stężenie TSH, obniżone stężenie FT4 i FT3, niedokrwistość, podwyższone stężenie ALT, hipertriglicerydemia.

Pytanie nr 129

Pacjentka lat 68 zgłasza od kilkunastu tygodni kurczowe bóle brzucha, wodnistą biegunkę do 4-8 stolców/dobę oraz wzdęcia. W tym okresie schudła około 4 kg. Okresowo z powodu dolegliwości bólowych w odcinku lędźwiowym kręgosłupa zażywała diklofenak i osłonowo IPP. Rutynowe badania laboratoryjne w granicach normy. W ileokolonoskopii bez odchyleń od normy. W biopsjach pobranych z prawej połowy jelita grubego stwierdzono naciek limfocytów i plazmocytów w blaszce właściwej błony śluzowej. Najbardziej prawdopodobna przyczyna zgłaszanych dolegliwości to:

- A.** mikroskopowe zapalenie jelita grubego.

- B. enteropatia wysiękowa.
- C. przerost bakteryjny jelita cienkiego (SIBO).
- D. choroba Whipple'a.
- E. nadczynność tarczycy.

Pytanie nr 130

Wskazaniem do biopsji wątroby **nie jest**:

- A. ocena stanu wątroby przeszczepionej lub stanu wątroby dawcy przed planowanym przeszczepieniem.
- B. monitorowanie efektów leczenia niektórych chorób wątroby lub hepatotoksyczności stosowanych leków.
- C. ból brzucha w prawym górnym kwadrancie z gorączką oraz podejrzeniem zapalenia dróg żółciowych.
- D. diagnostyka biochemicznych cech uszkodzenia wątroby, którego przyczyny nie udało się ustalić za pomocą innych badań.
- E. rozpoznanie, ocena aktywności i zaawansowania przewlekłych chorób wątroby.

Pytanie nr 131

Kryteria rozpoznania przewlekłego zapalenia wątroby typu C stanowią:

- A. obecność anti-HCV w surowicy i podwyższona aktywność AlAT.
- B. obecność HCV RNA w surowicy utrzymująca się powyżej 6 miesięcy oraz zmiany zapalno-martwicze i włóknienie w wątrobie.
- C. obecność anti-HCV w surowicy powyżej 6 miesięcy i cechy zapalenia wątroby w biopunktacie.
- D. obecność anti-HCV w surowicy i małopłytkowość.
- E. każda obecność HCV RNA w surowicy.

Pytanie nr 132

Sinica obwodowa **nie jest** powodowana przez:

- A. znaczne wychłodzenie ciała.
- B. zwężenie zastawki aortalnej.
- C. chorobę Buergera.
- D. methemoglobinemię.
- E. wstrząs kardiogeny.

Pytanie nr 133

72-letnia kobieta w 4. stadium przewlekłej choroby nerek, z uporczywym bólem kręgosłupa została przyjęta na oddział nefrologiczny z podejrzeniem choroby złośliwych immunoglobulin monoklonalnych w przebiegu szpiczaka plazmocytozy. Wskaż badania, które pozwolą na potwierdzenie tego podejrzenia:

- 1) obecność plazmocytów w szpiku > 10%;
- 2) nerczycowy białkomocz;
- 3) obecność monoklonalnych immunoglobulin w surowicy lub moczu;
- 4) krwinkomocz;
- 5) złogi łańcuchów lekkich lub ciężkich immunoglobulin w kłębuszkach nerkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 134

Wynik badania morfologii krwi: WBC 51,2 G/L, LY 2,1 G/L, MO 5,0 G/L, NE 43,2 G/L, EO 0,4 G/L, BA 0,5 G/L, RBC 4,1 T/L, Hgb 12,8 g/dL, MCV 88 fL, PLT 335 G/L sugeruje rozpoznanie:

- A. przewlekłej białaczki limfocytowej.
- B. ostrej białaczki szpikowej.
- C. ostrej białaczki limfoblastycznej.

D. czerwienicy prawdziwej.

E. przewlekłej białaczki szpikowej.

Pytanie nr 135

Która z wymienionych **nie należy** do cech typowego bólu w dławicy piersiowej?

A. ma charakter ucisku, gniecenia, rozpierania.

B. zwykle jest umiejscowiony zamostkowo.

C. jest wywołany przez wysiłek fizyczny i ustępuje w spoczynku.

D. ustępuje przy przyjęciu nitrogliceryny s.l.

E. jest wyzwalany przez zmianę pozycji ciała lub ucisk.

Pytanie nr 136

70-letni chory zgłosił się do lekarza rodzinnego z powodu nasilającej się duszności wysiłkowej oraz nawracających omdleń. W wywiadzie nadciśnienie tętnicze oraz przerost prostaty. W badaniu fizykalnym lekarz stwierdził wyraźny szmer skurczowy w II przestrzeni międzyżebrowej prawej promieniujący do szyi, nad polami płucnymi szmer pęcherzykowy prawidłowy oraz miernie nasilone obrzęki podudzi. W EKG bradykardia zatokowa 55/min z blokiem przedsionkowo-komorowym I stopnia. Jakiego powinno być dalsze postępowanie z pacjentem?

- 1) pacjent powinien zostać skierowany do kardiologa z podejrzeniem niedomykalności mitralnej z wtórną niewydolnością serca;
 - 2) pacjent powinien zostać skierowany do kardiologa z podejrzeniem stenozы aortalnej z wtórną niewydolnością serca;
 - 3) z uwagi na obecność bloku przedsionkowo-komorowego I stopnia oraz wywiad omdleń, pacjent powinien mieć implantowany stymulator serca;
 - 4) w celu potwierdzenia wady, oceny jej istotności oraz oceny funkcji skurczowej lewej komory serca wskazane jest wykonanie przezklatkowego badania echokardiograficznego;
 - 5) wskazane jest wykonanie badania Holter EKG w celu diagnostyki omdleń.
- Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4.

B. 2,3,4.

C. 1,3,5.

D. 1,4,5.

E. 2,4,5.

Pytanie nr 137

Do klasycznych objawów skórnych i śluzówkowych reaktywnego zapalenia stawów nabytego drogą płciową należą:

- 1) zmiany łuszczycopodobne na podeszwowej powierzchni stóp i dłoniowej rąk;
- 2) rumień guzowaty;
- 3) afty na błonie śluzowej jamy ustnej;
- 4) zaczerwienienia skóry palców (palce kiełbaskowate);
- 5) rumień wędrujący.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. 1,2,3,4.

C. 1,2,4,5.

D. 1,2,3,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 138

Za kaszel przewlekły uważa się:

A. kaszel towarzyszący przewlekłym chorobom układu oddechowego.

B. długotrwały kaszel napadowy nocny.

C. kaszel trwający co najmniej 6 miesięcy.

D. kaszel trwający co najmniej 8 tygodni.

E. kaszel nieustępujący pod wpływem terapii antybiotykiem lub β -agonistą i glikokortykosteroidem.

Pytanie nr 139

22-letni mężczyzna znalazł się na izbie przyjęć z powodu stanów gorączkowych oraz bólu stawów kolanowych i nadgarstkowych. Na skórze tułowia i ud stwierdzono wysypkę plamisto-grudkową, która nie powodowała świądu. Podobne objawy wystąpiły 3 miesiące wcześniej. Pacjent negował

zażywanie jakichkolwiek leków lub suplementów diety. Aktywność ALT wynosiła 160 IU/L, AST 90 IU/L, a stężenie ferrytyny 750 µg/L (norma < 200 µg/L). Wskaźnik wysycenia transferyny był prawidłowy. W badaniu USG jamy brzusznej stwierdzono powiększenie wątroby i śledziony. Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

- A.** choroba Behçeta.
- B.** stwardniające zapalenie dróg żółciowych (PSC).
- C.** choroba Still'a u dorosłych.
- D.** reumatoidalne zapalenie stawów.
- E.** wrodzona hemochromatoza.

Pytanie nr 140

Najczęstszy mechanizm niedomykalności trójdzielnej to:

- A.** poszerzenie pierścienia zastawki trójdzielnej.
- B.** infekcyjne zapalenie wsierdza obejmujące urządzenie wszczepialne.
- C.** reumatyczne zmiany zastawki trójdzielnej.
- D.** zniekształcenie pierścienia zastawki trójdzielnej wskutek zwapnień na tle zwyrodnieniowym.
- E.** zerwanie struny ścięgnowej zastawki trójdzielnej w przebiegu zawału ściany dolnej.

Pytanie nr 141

Wskaż prawidłowe postępowanie u pacjenta chorującego na cukrzycę typu 2 stosującego gliklazyd o przedłużonym działaniu, u którego pojawiły się poty, osłabienie oraz drżenie rąk, a stężenie glukozy zmierzone przy pomocy glukometru wynosiło 61 mg/dl:

- A.** natychmiast podać glukagon w dawce 1 mg domięśniowo lub podskórną, a następnie dożylnie 500 ml 10% roztworu glukozy i wykonać kontrolny pomiar glikemii po 30 minutach.
- B.** należy podać powoli dożylnie 20% roztwór glukozy w objętości 250 ml soli fizjologicznej i wykonywać kontrolne pomiary glikemii co 30 minut.
- C.** należy podać węglowodany proste, np. słodzoną herbatę, a następnie

węglowodany złożone, np. kanapkę z chleba pełnoziarnistego i wykonać kontrolny pomiar glikemii za około godzinę.

D. należy podać w pierwszej kolejności dożylnie 50 ml 20% roztworu glukozy, a następnie 500 ml 10% roztworu glukozy i wykonać kontrolny pomiar glikemii po 15 minutach.

E. w przypadku hipoglikemii związanej ze stosowaniem pochodnych sulfonilomocznika wskazane jest zastosowanie reguły 15/15.

Pytanie nr 142

Do kryteriów rozpoznania polimialgii reumatycznej **nie należy**:

A. ból obręczy barkowej i biodrowej występujący głównie w nocy.

B. sztywność poranna układu ruchu trwająca dłużej niż godzinę.

C. szybka odpowiedź na prednizon.

D. wiek ponad 50 lat.

E. prawidłowy OB.

Pytanie nr 143

Pacjentka lat 72 przyjęta do szpitala z niedowładem połowicznym prawostronnym, który - jak wynika z wywiadu - wystąpił przed 3 godzinami. Wykonane badanie tomografii komputerowej mózgowia nie wykazało odchyleń od stanu prawidłowego. Badanie ultrasonograficzne duplex tętnic szyjnych, kręgowych i wewnątrzczaszkowych wykazało zwężenie tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej rzędu 90-95% oraz prawej rzędu 50%. Wskaż dalsze postępowanie:

A. jak najszybsze przeprowadzenie leczenia operacyjnego tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej, maksymalnie w czasie do 6 godzin od wystąpienia udaru.

B. przy braku przeciwwskazań do wdrożenia terapii dożylnej rekombinowanym aktywatorem plazminogenu, jak najszybsze zastosowanie leczenia trombolitycznego.

C. ze względu na brak zmian w badaniu tomografii komputerowej, należy odroczyć terapię o co najmniej 12 godzin i zalecić powtórne badanie tomografii komputerowej po 12 godzinach w celu doprecyzowania diagnozy.

D. ze względu na podejrzenie udaru niedokrwienego mózgu należy

natychmiast po przyjęciu do szpitala (lub o ile to możliwe jeszcze na poziomie pomocy przedszpitalnej) podać heparynę drobnocząsteczkową podskórnie w pojedynczej dawce leczniczej, a następnie rozważyć wskazania do leczenia trombolitycznego.

E. ze względu na przekroczenie czasu od wystąpienia udaru w jakim można stosować trombolizę dożylną, nie należy w takiej sytuacji kwalifikować chorego do leczenia trombolitycznego, ale zalecić podanie kwasu acetylosalicylowego w dawce 300 mg i w ramach profilaktyki wtórnej zakwalifikować pacjenta do leczenia operacyjnego tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej w czasie do 6 tygodni od udaru.

Pytanie nr 144

W leczeniu ciężkiego (stopień III) nadciśnienia tętniczego w przewlekłej chorobie nerek u chorych ze znacznym białkomoczem i obrzękami obwodowymi oraz hiperkaliemią 6,6 mmol/l i filtracją kłębuszkową < 30 ml/min/1,73 m² w pierwszej kolejności należy zastosować:

- A.** inhibitor enzymu konwertującego (IKA) z pętlowym lekiem moczopędnym.
- B.** antagonistę receptora angiotensyny II (ARB) z diuretykiem tiazydowym.
- C.** inhibitor enzymu konwertującego (IKA) z antagonistą receptora angiotensyny II (ARB).
- D.** pętlowy lek moczopędny w połączeniu z antagonistą kanału wapniowego.
- E.** antagonistę receptora angiotensyny II (ARB) w monoterapii.

Pytanie nr 145

82-letni pacjent został przywieziony na izbę przyjęć z powodu zaburzeń świadomości nasilających się od dnia poprzedniego. W badaniach dodatkowych stwierdzono stężenie sodu w surowicy 122 mmol/l, potasu 3,9 mmol/l, stężenie kreatyniny 1,6 mg/ml. W leczeniu w pierwszej kolejności należy zastosować:

- A.** płyn wieloelektrolitowy 500 ml - wlew w ciągu 30 min.
- B.** 0,9% NaCl 500 ml - wlew w ciągu 20 min.
- C.** 10% roztwór NaCl - wlew w ciągu 20 min.
- D.** 3% roztwór NaCl - wlew w ciągu 20 min.
- E.** 5% glukoza 500 ml z 40 mEq 8,4% roztworem NaHCO₃ - wlew w ciągu

15 min.

Pytanie nr 146

Stwierdzenie w płynie stawowym licznych granulocytów obojętnochłonnych i moczanów sodowych wskazuje na rozpoznanie:

- A.** napadu dny moczanowej.
- B.** spondyloartropatii seronegatywnej.
- C.** pseudodny wywołanej pirofosforanami wapnia.
- D.** łuszczycowego zapalenia stawów.
- E.** reumatoidalnego zapalenia stawów.

Pytanie nr 147

Który typ nowotworu przełyku jest powikłaniem achalazji?

- A.** rakowiak.
- B.** rak płaskonabłonkowy.
- C.** chłoniak.
- D.** gruczolakorak.
- E.** mięsak.

Pytanie nr 148

Autoprzeciwciała biorące udział w patogenezie pierwotnej nefropatii błoniastej to przeciwciała:

- A.** przeciwko niekolagenowej domenie łańcucha $\alpha 3$ (kolagenu IV) kłębuszków nerkowych.
- B.** przeciwko receptorowi fosfolipazy A2 (PLA2R) błony komórkowej podocyta.
- C.** anty-C1q.
- D.** przeciwko proteinazie 3.
- E.** przeciwko mieloperoksydazie.

Pytanie nr 149

30-letni mężczyzna zgłosił się do SOR z powodu gorączki 38 °C, zapalenia gardła, wysypki na skórze i uogólnionego powiększenia węzłów chłonnych, limfopenii. W wywiadzie liczne ryzykowne zachowania seksualne oraz przebyta kiła. Należy w tej sytuacji podjąć diagnostykę w kierunku:

- A. anginy paciorkowcowej.
- B. ponownego zakażenia kiłą.
- C. zespołu mononukleozowego w przebiegu ostrej choroby renowirusowej.
- D. ostrej białaczki limfatycznej.
- E. zakażenia *Herpes*.

Pytanie nr 150

Do przewlekłych zapaleń stawów **nie należy**:

- 1) reumatoidalne zapalenie stawów;
- 2) łuszczycowe zapalenie stawów;
- 3) zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa;
- 4) choroba zwyrodnieniowa stawów;
- 5) łokieć tenisisty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 151

Chora lat 60, paląca papierosy, leczona przewlekłe z powodu cukrzycy typu 2 i nadciśnienia tętniczego 2-go stopnia, z wywiadem utraty 5 kg masy ciała w ciągu ostatnich 4 miesięcy, zgłosiła się do lekarza rodzinnego z powodu dyskomfortu w klatce piersiowej, tachykardii i duszności wysiłkowej. W dniu poprzedzającym, po powrocie z pracy (zatrudnienie: kasjer-sprzedawca), w której miała miejsce sytuacja stresowa, wystąpił ból w klatce piersiowej trwający 15-30 minut, z krótkotrwałym zasłabnięciem, bez utraty przytomności. W różnicowaniu przyczyn powyższych dolegliwości należy

uwzględnić:

- 1) kardiomiopatię z niescalenia mięśnia lewej komory;
- 2) kardiomiopatię katecholaminową;
- 3) zawał mięśnia sercowego;
- 4) ostry zespół aortalny;
- 5) zatorowość płucną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 152

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące nadciśnienia złośliwego:

- A.** charakteryzuje się wysokimi wartościami ciśnienia rozkurczowego, typowo > 120 mmHg.
- B.** towarzyszą mu powikłania narządowe, takie jak ostra niewydolność serca, ostre uszkodzenie nerek, encefalopatia.
- C.** nie występuje u pacjentów z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym.
- D.** stwierdza się retinopatię w III lub IV stopniu klasyfikacji wg Keitha, Wagenera i Barkera.
- E.** wymaga leczenia w warunkach szpitalnych.

Pytanie nr 153

72-letnia kobieta zgłasza się do lekarza z powodu bólu obu kolan od ponad roku. Ból nasila się przy chodzeniu i ustępuje przy odpoczynku. Kobieta skarży się również na sztywność stawów kolanowych, szczególnie, gdy posiedzi dłuższą chwilę. Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie u tej kobiety?

- A.** fibromialgia.
- B.** toczeń rumieniowaty układowy.

- C. reumatoidalne zapalenie stawów.
- D. choroba zwyrodnieniowa stawów.
- E. dna moczanowa.

Pytanie nr 154

Usunięcie śledziony z powodu jej pourazowego pęknięcia, u osoby zdrowej:

- A. może spowodować przeniesienie hematopoezy pozaszpikowej do wątroby.
- B. może spowodować nadpłytkowość.
- C. może spowodować zakażenia bakteryjne.
- D. nie wywiera żadnego wpływu na zdrowie osoby operowanej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr 155

Wskaż **falszywe** zdanie dotyczące bloku prawej odnogi pęczka Hisa (RBBB):

- A. zespół QRS ma szerokość > 120 ms.
- B. w odprowadzeniach V1-V2 występuje zespół QRS typu rsR'.
- C. towarzyszy mu rozdwojenie pierwszego tonu serca.
- D. może towarzyszyć chorobie niedokrwiennej serca.
- E. jest bezwzględnym wskazaniem do implantacji rozrusznika serca.

Pytanie nr 156

25-letnia kobieta zgłasza się w 20. tygodniu ciąży na badanie prenatalne. Zmierzone u niej ciśnienie tętnicze wynosi 170/100 mmHg. Który z leków powinien zostać zlecony tej chorej?

- A. kaptopryl.
- B. losartan.
- C. atenolol.

D. klonidyna.

E. metyldopa.

Pytanie nr 157

56-letni chory zgłosił się do lekarza z powodu osłabienia, utraty masy ciała, częstego oddawania moczu, suchości w ustach i nadmiernego pragnienia. Zmierzone stężenie glukozy w osoczu krwi wynosiło 264 mg/dl. Wskaż właściwe postępowanie:

A. należy ponownie zlecić stężenie glukozy w osoczu na czczo.

B. należy zlecić choremu doustny test obciążenia glukozą.

C. należy zlecić choremu badanie HbA1c.

D. rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie dietą.

E. rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie farmakologiczne.

Pytanie nr 158

U chorego z dusznością stwierdzono w izbie przyjęć wysokie stężenie NT-proBNP. Która z wymienionych niżej przyczyn duszności jest w świetle tego wyniku **najmniej** prawdopodobna?

A. niewydolność lewokomorowa serca.

B. zator płucny umiarkowanego ryzyka zgonu.

C. wysokie ciśnienie tętnicze krwi.

D. astma.

E. migotanie przedsionków.

Pytanie nr 159

U 25-letniej pacjentki podczas hospitalizacji stwierdzono stężenie TSH 0,1 mIU/l. Jak należy zinterpretować ten wynik?

A. efekt pierwotnej nadczynności tarczycy.

B. efekt niedoczynności przysadki.

C. skutek leczenia nadmierną dawką tyroksyny.

D. efekt leczenia glikokortykosteroidami.

E. wynik nie powinien być analizowany w oderwaniu od danych klinicznych i oceny stężenia FT4.

Pytanie nr 160

U 45-letniego mężczyzny w badaniu ogólnym moczu stwierdzono białkomocz, erytrocyturię i wałeczki erytrocytarne. Najbardziej prawdopodobną przyczyną jest:

A. zakażenie układu moczowego.

B. kamica nerkowa.

C. nadciśnienie tętnicze samoistne.

D. przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek.

E. kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr 161

Pilnym wskazaniem do rozpoczęcia przewlekłego leczenia nerkozastępczego - dializoterapii jest:

A. obniżenie się wartości filtracji kłębuszkowej $< 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ bez objawów mocznicowych.

B. znaczna retencja płynów z dusznością i trzeszczeniami u podstawy płuc pomimo stosowania diuretyku pętlowego w dużej dawce u chorego z przewlekłą niewydolnością nerek (filtracja kłębuszkowa $< 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$).

C. umiarkowana hiperkaliemia ($6,3 \text{ mmol/l}$) u pacjenta z filtracją kłębuszkową około $20 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, nie stosującego przewlekłe diuretyku pętlowego.

D. umiarkowana hiperurykemia ($8,5 \text{ mg/dl}$) u chorego z filtracją kłębuszkową około $20 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, stosującego przewlekłe allopurinol.

E. umiarkowana niedokrwistość (st. hemoglobiny $9,0 \text{ g/dl}$) u chorego z cukrzycową chorobą nerek i filtracją kłębuszkową około $20 \text{ ml/min/1,73 m}^2$.

Pytanie nr 162

Podczas leczenia acenokumarolem/warfaryną dawkę leku ustala się na

podstawie badania:

- A.** INR.
- B.** APTT.
- C.** czasu krzepnięcia.
- D.** czasu krwawienia.
- E.** ilości płytek krwi.

Pytanie nr **163**

Do typowych objawów dny moczanowej nie należy/a:

- A.** rumień nad zajęтым stawem;.
- B.** ból stawów utrzymujący się przez > 14 dni;.
- C.** drenujące lub kredowopodobne guzki dnawe;.
- D.** wysokie stężenie kwasu moczowego w surowicy krwi;.
- E.** uszkodzenie stawów związane z dną moczanową.

Pytanie nr **164**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące objawów klinicznych u chorych z wadami serca:

- A.** w niedomykalności mitralnej często obserwuje się znaczną amplitudę ciśnienia tętniczego.
- B.** w wypadaniu płotka zastawki mitralnej występuje szmer późnorozkurczowy.
- C.** w stenozie aortalnej głośność szmeru nie odzwierciedla stopnia zwężenia zastawki.
- D.** w stenozie mitralnej nie obserwuje się wodobrzusza, powiększenia wątroby i poszerzenia żył szyjnych.
- E.** w przetrwałym przewodzie tętniczym szmer ma charakter decrescendo.

Pytanie nr **165**

„Łatwe dawkowanie, nie wywołują hipoglikemii (stosowane w monoterapii)

ani przyrostu masy ciała; istnieją dowody wskazujące na zmniejszenie ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych i zgonu u chorych, a także opóźnienie rozwoju nefropatii cukrzycowej” - wymienione zalety dotyczą:

- A.** analogów insuliny długo działających.
- B.** preparatów metforminy.
- C.** leków inkretynowych.
- D.** pochodnych sulfonilomocznika.
- E.** inhibitorów kotransportera sodowo-glukozowego 2, tzw. flozyn.

Pytanie nr 166

Pacjentka lat 53 została przyjęta do szpitala z powodu narastających od kilku dni bólów głowy, gorączki (38,8 °C), nudności. W badaniu przedmiotowym stwierdzono apatię i senność, sztywność karku na 3 palce, objaw Kerniga. Wykonano badanie płynu mózgowo-rdzeniowego, gdzie stwierdzono: płyn mętny opalizujący, stężenie białka 220 mg/dl (0,22 g/l), cytozę 390 krwinek białych na mm³ (w tym 70% granulocytów), stężenie glukozy 40 mg/dl (2,22 mmol/l); natomiast stężenie glukozy w surowicy wynosiło w tym czasie 100 mg/dl (5,55 mmol/l). W takiej sytuacji klinicznej w pierwszej dobie po przyjęciu na oddział szpitalny należy:

- A.** przesłać pobrany płyn mózgowo-rdzeniowy na badanie bakteriologiczne oraz niezwłocznie włączyć empirycznie leczenie dożylne maksymalną dawką antybiotyku o szerokim spektrum (np. cefalosporyną III generacji).
- B.** przesłać pobrany płyn mózgowo-rdzeniowy na badanie bakteriologiczne, ale ze względu na brak danych odnośnie do czynnika etiologicznego i stabilny stan chorej, włączyć leczenie przeciwwgorączkowe (paracetamol) i przeciwozrękowe (mannitol), aż do czasu otrzymania wyników posiewu płynu mózgowo-rdzeniowego i antybiogramu.
- C.** wykonać badanie neuroobrazowe tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego głowy i zależnie od wyniku podjąć decyzję o dalszym leczeniu.
- D.** włączyć dożylne lek przeciwwirusowy (optymalnie acyklowir) w dawce maksymalnej, gdyż wynik badania płynu mózgowo-rdzeniowego wskazuje na wysokie prawdopodobieństwo zakażenia wirusowego opon mózgowo-rdzeniowych.
- E.** wykonać angiografię cyfrową, gdyż opisana sytuacja kliniczna może

sugerować krwotok podpajecznówkowy.

Pytanie nr 167

Czynnikiem ryzyka przewlekłego zapalenia trzustki **nie jest**:

- A. azatiopryna.
- B. alkoholizm.
- C. nadczynność przytarczyc.
- D. mutacja genu trypsynogenu *PRSS1*.
- E. autoimmunologiczne IgG₄-zależne zapalenie trzustki.

Pytanie nr 168

Aplazja szpiku charakteryzuje się:

- A. pancytopenią we krwi obwodowej i mielodysplazją.
- B. bipenią we krwi obwodowej i mielodysplazją.
- C. pancytopenią we krwi obwodowej, ubogokomórkowym szpikiem i nieobecnością choroby nowotworowej.
- D. pancytopenią we krwi obwodowej i limfocytopenią.
- E. erytrocytopenią i zaburzeniami czynności grasicy.

Pytanie nr 169

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia pierwszego zachorowania na lekką postać rzekomobłoniastego zapalenia jelit:

- A. leczeniem pierwszego rzutu jest metronidazol i/lub wankomycyna, podawane dożylnie.
- B. leczeniem pierwszego rzutu jest metronidazol lub wankomycyna, podawane doustnie.
- C. leczenie należy rozpocząć od pulsacyjnego stosowania wankomycyny (10 razy co trzeci dzień przez 27 dni).
- D. u chorego zawsze należy zastosować inhibitor pompy protonowej.
- E. lekiem pierwszego rzutu jest klindamycyna.

Pytanie nr 170

Wskaż wynik badania gazometrycznego odpowiadający rozpoznaniu zaostrzenia przewlekłej hiperkapniczej niewydolności oddechowej:

- A. pH 7,32; PaCO₂ 60,4 mmHg; PaO₂ 43,8 mmHg; HCO₃ 31,6 mmol/l; SaO₂ 75,5%.
- B. pH 7,15; PaCO₂ 80,6 mmHg; PaO₂ 24,1 mmHg; HCO₃ 16,3 mmol/l; SaO₂ 51%.
- C. pH 7,38; PaCO₂ 59,6 mmHg; PaO₂ 49,1 mmHg; HCO₃ 38 mmol/l; SaO₂ 80,1%.
- D. pH 7,47; PaCO₂ 31 mmHg; PaO₂ 60,1 mmHg; HCO₃ 21,1 mmol/l; SaO₂ 92,8%.
- E. pH 7,42 PaCO₂ 41 mmHg; PaO₂ 51,6 mmHg; HCO₃ 22,6 mmol/l; SaO₂ 85,2%.

Pytanie nr 171

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postaci autosomalnej dominującej zwyrodnienia wielotorbielowatego nerek (ADPKD):

- 1) ADPKD jest najczęściej występującą genetycznie uwarunkowaną chorobą nerek;
- 2) torbiele wątroby są częstą manifestacją pozanerkową ADPKD;
- 3) w przebiegu ADPKD znacznie częściej niż w populacji ogólnej rozwija się rak jasnokomórkowy nerki;
- 4) w spowalnianiu powiększania się torbieli skuteczny okazał się antagonist receptoru wazopresynowego V2;
- 5) lekami pierwszego wyboru w leczeniu nadciśnienia tętniczego są blokery kanału wapniowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 172

28-letni mężczyzna skarży się na występujące od 5 lat wzdęcia po spożyciu produktów mlecznych. Wskaż najbardziej właściwe postępowanie:

- A. należy unikać produktów mlecznych, które powodują wzdęcia.
- B. należy wykonać gastroskopię.
- C. należy wykonać kolonoskopię.
- D. należy przeprowadzić badania w kierunku uczulenia na mleko krowie.
- E. należy zlecić dietę bezglutenową.

Pytanie nr 173

Do gabinetu zgłasza się 47-letnia kobieta, która przybrała na wadze 10 kg w ciągu ostatnich 6 tygodni. Kobieta czuje się cały czas głodna. Zdarzają się chwile, że nie pamięta co działo się kilka minut wcześniej. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem, które należy **wykluczyć w pierwszej kolejności** jest:

- A. insulinoma.
- B. hipoglikemia reaktywna.
- C. cukrzyca typu 2.
- D. cukrzyca typu 1.
- E. niedoczynność kory nadnerczy.

Pytanie nr 174

Wybór leków u chorych na POChP uzależnia się:

- A. tylko od ryzyka wystąpienia zaostrzeń POChP.
- B. tylko od nasilenia objawów podmiotowych.
- C. od ryzyka wystąpienia zaostrzeń POChP i od nasilenia objawów podmiotowych.
- D. od ryzyka wystąpienia zaostrzeń POChP i od pojemności dyfuzyjnej płuc.
- E. od nasilenia objawów podmiotowych i od pojemności dyfuzyjnej płuc.

Pytanie nr 175

W ostrym okresie zatorowości płucnej w leczeniu znajdują zastosowanie następujące leki, **z wyjątkiem**:

- A. heparyn drobnocząsteczkowych.
- B. rekombinowanego tkankowego aktywatora plazminogenu.
- C. kwasu acetylosalicylowego.
- D. inhibitorów czynnika krzepnięcia Xa.
- E. heparyny niefrakcjonowanej.

Pytanie nr 176

W leczeniu pierwszego rzutu reaktywnego zapalenia stawów powinno zastosować się:

- 1) niesteroidowe leki przeciwzapalne;
- 2) sulfasalazynę;
- 3) glikokortykosteroidy;
- 4) antybiotyki;
- 5) leki biologiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 177

46-letnia kobieta zgłasza się do lekarza z powodu bólów stawów obu dłoni i nadgarstków utrzymujących się od dwóch miesięcy. Skarży się na sztywność tych stawów rano po wstaniu z łóżka, trwającą ponad godzinę. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem u tej kobiety, które należy **wykluczyć w pierwszej kolejności**, jest:

- A. fibromialgia.
- B. toczeń rumieniowaty układowy.

C. reumatoidalne zapalenie stawów.

D. choroba zwyrodnieniowa stawów.

E. dna moczanowa.

Pytanie nr 178

Do objawów osteomalacji powodowanej niedoborem witaminy D należą poniższe, **z wyjątkiem**:

A. wysokiego stężenia wapnia w surowicy.

B. zmniejszonego wydalania wapnia z moczem.

C. zwiększonego stężenia PTH w surowicy.

D. zwiększonej aktywności ALP w surowicy.

E. małego stężenia fosforanów w surowicy.

Pytanie nr 179

Który z poniższych leków **nie zwiększa** ryzyka wystąpienia cukrzycy typu 2?

A. hydrochlorotiazyd.

B. metformina.

C. atorwastatyna.

D. bisoprolol.

E. prednizon.

Pytanie nr 180

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące autoimmunologicznego zapalenia trzustki:

A. stężenie IgG4 we krwi jest podwyższone.

B. choroba może także dotyczyć innych narządów (np. drogi żółciowe, tarczyca).

C. przewód Wirsunga jest znacznie poszerzony.

D. choroba może imitować raka trzustki.

E. leczeniem z wyboru są glikokortykosteroidy.

Pytanie nr 182

Bronchoskopia u osoby z podejrzeniem raka płuca:

- 1) jest jednym z podstawowych badań;
- 2) powinna dotyczyć wyłącznie zmian położonych obwodowo;
- 3) może być połączona z pobraniem materiału tkankowego do badania histologicznego;
- 4) umożliwia pobranie materiału do badania cytologicznego;
- 5) może być wykonana wyłącznie u osób z prawidłowymi wskaźnikami wydolności oddechowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 1,3,4.

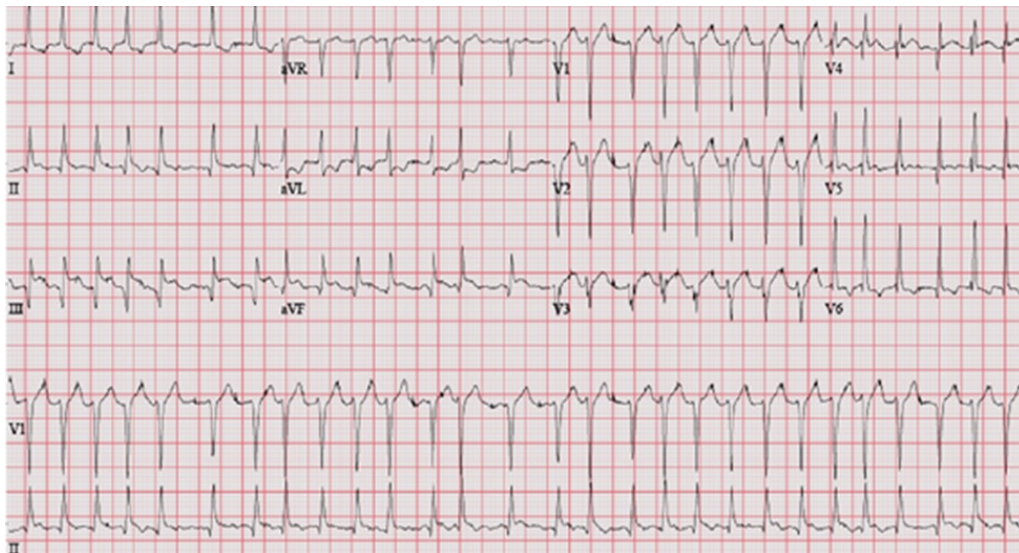
C. 2,4,5.

D. 1,2,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 183

72-letni pacjent ma kołatanie serca od 3 dni, odczuwa ból w klatce piersiowej i duszność. Nigdy wcześniej nie leczył się kardiologicznie. HR 150/min, RR 100/60 mmHg, SaO₂ 96% przy tlenoterapii z przepływem O₂ 10 L/min. W badaniu przedmiotowym trzeszczenia u podstaw obu płuc. EKG (jak w załączeniu). Wskaż optymalne leczenie poza podaniem heparyny:



A. manewry pobudzające nerw błędny, ewentualnie adenozyne 6 mg iv w bolusie.

- B. amiodaron 300 mg iv w ciągu 60 minut, a następnie amiodaron 900 mg iv we wlewie 24-godzinny.
- C. bisoprolol 5 mg iv.
- D. propafenon 2 mg/kg przez 10 min.
- E. kardiowersja elektryczna.

Pytanie nr 184

Które z poniższych stwierdzeń dotyczących pourazowych krwiałów namózgowych **nie jest** prawdziwe?

- A. krwiak nadtwardówkowy to nagromadzenie krwi między kością czaszki a oponą twardą.
- B. krwiak podtwardówkowy to nagromadzenie krwi między oponą twardą a pajęczką.
- C. źródłem krwaka podtwardówkowego są najczęściej uszkodzone żyły mostowe (łącznie powierzchnię kory mózgu z zatokami żylnymi opony twardej).
- D. źródłem krwaka nadtwardówkowego są najczęściej uszkodzone tętnice oponowe - szczególnie tętnica oponowa środkowa.
- E. po stronie krwaka nadtwardówkowego można stwierdzić niedowład połowiczny oraz poszerzenie źrenicy.

Pytanie nr 185

24-letni mężczyzna został przywieziony do szpitalnego oddziału ratunkowego z powodu śpiączki. W badaniu fizykalnym stwierdza się niskie ciśnienie tętnicze i tachykardię a w badaniach laboratoryjnych: glukozę w osoczu krwi 432 mg/dl, pH 7,1, HCO_3^- 9 mmol/l, Na 141 mmol/l, K 6,1 mmol/l, kreatyninę w surowicy krwi 106 $\mu\text{mol/l}$ (1,2 mg/dl). Jak jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

- A. ostre uszkodzenie nerek.
- B. przewlekła choroba nerek.
- C. kwasica ketonowa.
- D. marskość wątroby.

E. zatrucie potasem.

Pytanie nr 186

68-letni chory zgłasza się do lekarza z powodu kaszlu występującego od 2 miesięcy. Pacjent pali jedną paczkę papierosów dziennie od 50 lat. W badaniu fizykalnym nie stwierdza się żadnych nieprawidłowości. Jaki powinien być kolejny krok diagnostyczny?

A. pacjent ten nie wymaga dalszej diagnostyki.

B. spirometria.

C. bronchoskopia.

D. rezonans magnetyczny klatki piersiowej.

E. RTG klatki piersiowej.

Pytanie nr 187

Zespół żyły głównej górnej:

A. najczęściej występuje w przebiegu raka płuca.

B. może być związany z zakrzepicą naczyń.

C. jest przeciwwskazaniem do stosowania kortykosteroidów.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 188

U 48-letniego mężczyzny zawał serca z uniesieniem odcinka ST ściany dolnej (STEMI) można rozpoznać w przypadku wystąpienia typowych dolegliwości bólowych w klatce piersiowej oraz przetrwałego uniesienia odcinka ST w punkcie J o $\geq 0,1$ mV w odprowadzeniach:

A. V1-V3.

B. V3-V5.

C. III, aVF.

D. I, aVL.

E. Vr3-Vr4.

Pytanie nr **189**

44-letnia kobieta zgłasza się do lekarza z powodu sztywności porannej w dłoniach, która występuje od kilku miesięcy. Sztywność ta trwa zwykle powyżej jednej godziny. Jaka jest najbardziej prawdopodobna przyczyna tych objawów?

A. choroba zwyrodnieniowa stawów.

B. reumatoidalne zapalenie stawów.

C. dna moczanowa.

D. łuszczyca.

E. zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa.

Pytanie nr **190**

Jednoczesne przedłużenie czasu protrombinowego (PT) i czasu częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT) jest charakterystyczne dla:

A. niedoboru czynnika VIII.

B. niedoboru czynnika XIII.

C. defektu tzw. wspólnej drogi krzepnięcia - (czynnik X, V, II, fibrynogen).

D. hemofilii A.

E. niedoboru czynnika VII.

Pytanie nr **191**

Przyczyną izolowanego nadciśnienia tętniczego **nie jest**:

A. nadczynność tarczycy.

B. zwężenie zastawki aortalnej.

C. niedokrwistość.

D. przetoka tętniczo-żylna.

E. zwiększona sztywność aorty u osób starszych.

Pytanie nr **192**

Jakich korekt najczęściej wymaga dawkowanie insuliny u chorego na cukrzycę typu 1 wraz z postępowaniem przewlekłej choroby nerek do schyłkowej choroby nerek?

A. należy zwiększać dawki insuliny.

B. należy zmniejszać dawki insuliny.

C. dawkowanie insuliny nie wymaga zmiany.

D. należy zwiększać dawkę insuliny krótko działającej a zmniejszać dawkę insuliny długo działającej.

E. należy zwiększać dawkę insuliny długo działającej a zmniejszać dawkę insuliny krótko działającej.

Pytanie nr **193**

40-letnia pacjentka ze świeżo rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym, leczona od 2 miesięcy amlodypiną oraz indapamidem zgłosiła się na wizytę kontrolną. Ciśnienie tętnicze 120/80 mmHg. W wywiadzie chora podaje, że czuje się osłabiona oraz niepokoi ją, że ostatnio oddaje stolec 1x/tydzień. W pierwszej kolejności należy zalecić:

A. dietę bogatą w białko i uspokoić chorą.

B. oznaczenie stężenia K^+ .

C. oznaczenie krwi utajonej w stolcu.

D. kolonoskopię.

E. usg jamy brzusznej.

Pytanie nr **194**

Który z wymienionych objawów **nie należy** do zespołu Zollinger-Ellisona?

A. mnogie owrzodzenia żołądka i dwunastnicy.

B. nadżerkowe zapalenie przełyku.

C. biegunka tłuszczowa.

D. obniżone stężenie wapnia we krwi (niedoczynność przytarczyc).

E. wysokie stężenie gastryny we krwi.

Pytanie nr 195

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące stosowania pętlowych leków moczopędnych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w przewlekłej chorobie nerek:

A. pętlowe leki moczopędne są skuteczne nawet u chorych z filtracją kłębuszkową (GFR) < 15 ml/min/1,73 m².

B. stosowanie dużych dawek pętlowych leków moczopędnych może spowodować odwodnienie i zmniejszenie GFR.

C. nie należy stosować pętlowych leków moczopędnych u chorych bez hiperkaliemii.

D. stosowanie leków moczopędnych w połączeniu z inhibitorami konwertazy angiotensyny zmniejsza albuminurię.

E. stosowanie dużych dawek pętlowych leków moczopędnych może spowodować uszkodzenie słuchu.

Pytanie nr 196

Do objawów klinicznych przewlekłej (schyłkowej) niewydolności nerek wskazujących na konieczność rozpoczęcia leczenia nerkozastępczego (dializoterapii) **nie należy**:

A. brak apetytu, nudności i zagrożenie rozwojem niedożywienia.

B. znaczna retencja płynów z dusznością i trzeszczeniami u podstawy płuc pomimo przewlekłego stosowania diuretyku pętlowego w dużej dawce.

C. skurczowe ciśnienie tętnicze > 200 mmHg utrzymujące się pomimo stosowania leków przeciwnadciśnieniowych z 5 grup (beta-adrenolityku, alfa-adrenolityku, antagonisty kanału wapniowego, diuretyku pętlowego i klonidyny) w dużych dawkach.

D. dna moczanowa.

E. świąd niereagujący na stosowanie hydroksyzyny.

Pytanie nr 197

Który z poniższych opisów charakteryzuje tętno dwubitne?

- A.** tętno, w którym po każdym prawidłowym skurczu serca występuje przedwczesne pobudzenie komorowe, występuje przy przedwczesnych pobudzeniach ektopowych towarzyszących rytmowi zatokowemu, przy bloku AV typu Wenckebacha z przewodzeniem 3:2 i przy występowaniu nieprzewiedzonego dodatkowego pobudzenia przedsionkowego po co drugim pobudzeniu zatokowym.
- B.** tętno z dwoma falami dodatnimi w czasie skurczu, wywołane obecnością dodatkowej fali przepływu krwi, występuje w kardiomiopatii przerostowej z zawężeniem drogi odpływu oraz w wadzie złożonej obejmującej niedomykalność i zwężenie zastawki aortalnej.
- C.** tętno, w którym jedna fala przypada na okres skurczu, a druga na początek rozkurczu, zwykle występuje w tamponadzie serca, w ciężkiej niewydolności serca i we wstrząsie hipowolemicznym.
- D.** szybkie, słabo wypełnione tętno, występuje we wstrząsie, rzadko w czasie gorączki lub w tamponadzie serca.
- E.** zmniejszenie wypełnienia tętna lub jego całkowity zanik z towarzyszącym obniżeniem ciśnienia skurczowego o >10 mmHg podczas wdechu.

Pytanie nr 198

Rozpoznanie niedokrwistości z niedoboru żelaza, u poza tym bezobjawowego 75-letniego mężczyzny, powinno skłaniać do wykluczenia u niego raka:

- A.** przewodu pokarmowego.
- B.** płuca.
- C.** stercza.
- D.** tarczycy.
- E.** pęcherza moczowego.

Pytanie nr 199

U wszystkich chorych z przewlekłym zespołem wieńcowym, niezależnie od ryzyka sercowo-naczyniowego, obecności chorób współistniejących i objawów niedokrwiennych, celem poprawy rokowania zaleca się leczenie:

- A. liraglutydem.
- B. inhibitorem konwertazy angiotensyny (ACE-I).
- C. antagonistą receptora beta-adrenergicznego.
- D. długo działającym nitratem.
- E. statyną.

Pytanie nr **200**

Do izby przyjęć zgłosiła się z powodu urazu głowy 44-letnia kobieta chorująca od 20 lat na toczeń układowy, bez innych dolegliwości, przyjmująca na stałe 10 mg/d prednizonu oraz 50 mg/d azatiopryny. W badaniu ogólnym moczu stwierdzono obecność białka 0,1 mg/dl, leukocyty zalegające pole widzenia oraz liczne bakterie. Pacjentce tej należy zalecić:

- A. wykonanie posiewu moczu.
- B. fluorochinolon przez 3 dni.
- C. fluorochinolon przez 7 dni.
- D. nitrofurantoinę przez 7 dni.
- E. niepodjęmowanie dalszej diagnostyki oraz niewłączanie leczenia przeciwbakteryjnego.

Pytanie nr **201**

Wskaż cechę charakterystyczną dla przewlekłej białaczki limfocytowej:

- A. podwyższona limfocytoza we krwi obwodowej.
- B. obecność limfoblastów we krwi obwodowej.
- C. zmiany osteolityczne w kościach.
- D. niedokrwistość megaloblastyczna.
- E. nadpłytkowość.

Pytanie nr **202**

U 45-letniej aktywnej zawodowo kobiety rozpoznano nadciśnienie tętnicze (wartości ciśnienia w pomiarach domowych 160/100 mmHg). W początkowej

terapii należy zastosować:

- A.** inhibitor enzymu konwertującego.
- B.** diuretyk tiazydowy lub tiazydopodobny.
- C.** bloker kanału wapniowego.
- D.** preparat złożony - inhibitor enzymu konwertującego z diuretykiem tiazydowym.
- E.** bloker receptora dla angiotensyny II.

Pytanie nr **203**

W leczeniu chorych na drobnokomórkowego raka płuca **najmniejsze** zastosowanie ma:

- A.** chemioterapia.
- B.** radioterapia.
- C.** radiochemioterapia.
- D.** leczenie chirurgiczne.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Pytanie nr **204**

Na izbę przyjęć zgłosił się 72-letni mężczyzna z powodu trwających od dwóch dni wymiotów i biegunki. Zmierzone ciśnienie wynosiło 90/50 mmHg. Chory przyjmuje przewlekle ramipril i indapamid z powodu nadciśnienia tętniczego. Jakie jest prawidłowe postępowanie w tym przypadku?

- A.** pozostawić w leczeniu ramipril i indapamid.
- B.** odstawić ramipril i pozostawić indapamid.
- C.** pozostawić ramipril i odstawić indapamid.
- D.** odstawić ramipril i indapamid.
- E.** zmniejszyć dawkę ramiprilu i indapamidu.

Pytanie nr **205**

Który z objawów **nie pasuje** do obrazu klinicznego sarkoidozy?

A. zapalenie stawów.

B. zmiany skórne.

C. hipokalcemia.

D. duszność.

E. nieostre widzenie.

Pytanie nr 206

Wskazaniami do leczenia zakażenia *Helicobacter pylori* wg zaleceń z Maastricht IV są:

- 1) chłoniak żołądka typu MALT;
- 2) życzenie pacjenta obawiającego się raka;
- 3) krewni 1 stopnia chorych na raka żołądka;
- 4) niewyjaśniona niedokrwistość z niedoboru żelaza;
- 5) niedobór witaminy B₁₂.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 1,3,5.

D. 1,2,3,4.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 207

Które z wymienionych poniżej leków można zastosować u ciężarnej chorej leczonej z powodu nadciśnienia tętniczego?

- 1) antagonistę receptora dla angiotensyny - walsartan;
- 2) beta adrenolityk - metoprolol;
- 3) centralnie działający lek antyadrenergiczny - metylodopa;
- 4) antagonistę receptora aldosteronu - spironolakton;
- 5) antagonistę wapnia - amlodypinę.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 2,3.

C. 2,4,5.

D. tylko 1.

E. tylko 3.

Pytanie nr 208

Przeszczepianie płuc rozważa się w następujących chorobach:

1) idiopatycznym samoistnym zwłóknieniu płuc (IPF);

2) mukowiscydozie;

3) postaci ograniczonej raka płuca (T3);

4) III stopniu zaawansowania sarkoidozy;

5) umiarkowanej postaci POChP.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 1,2,3.

C. wszystkie wymienione.

D. tylko 2.

E. 1,2.

Pytanie nr 209

Które z badań służy do potwierdzenia rozpoznania ostrego zapalenia trzustki?

A. stężenie amylazy w surowicy krwi.

B. stężenie bilirubiny w surowicy krwi.

C. stężenie aminotransferazy alaninowej w surowicy krwi.

D. stężenie aminotransferazy asparaginianowej w surowicy krwi.

E. stężenie gamma-glutamylotranspeptydazy w surowicy krwi.

Pytanie nr 210

Metodą z wyboru w obrazowaniu choroby zwyrodnieniowej stawów jest:

A. klasyczne zdjęcie radiologiczne.

- B.** tomografia komputerowa wysokiej rozdzielczości.
- C.** ultrasonografia z funkcją przepływu w naczyniach.
- D.** rezonans magnetyczny.
- E.** scyntygrafia kości.

Pytanie nr 211

W leczeniu ostrej hiperkaliemii stosuje się:

- 1) spironolakton;
- 2) wodorowęglan sodu;
- 3) furosemid;
- 4) chlorek potasu;
- 5) heparynę;
- 6) chlorek wapnia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 212

Podłoże genetyczne uwarunkowane mutacją pojedynczego genu cechuje następujące choroby nerek:

- 1) choroba z przeciwciałami przeciwko błonie podstawnej kłębuszków nerkowych (anty-GBM);
- 2) wielotorbielowatość nerek typu dorosłych;
- 3) zespół Alporta;
- 4) choroba von Hippel-Lindau;
- 5) nerka podkowiasta;
- 6) kamica struwitowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3.
- B.** 2,3,4.
- C.** 1,2,4.

D. 1,2,5.

E. 2,4,6.

Pytanie nr 213

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące szczepień przeciw grypie:

A. ciąża jest przeciwwskazaniem do szczepień.

B. osoby po 50. r.ż. powinny być szczepione.

C. osoby chorujące na chorobę wieńcową powinny być szczepione.

D. pracownicy ochrony służby zdrowia powinni się szczepić.

E. uczulenie na białko jaja kurzego nie stanowi bezwzględnego przeciwwskazania do szczepienia.

Pytanie nr 214

Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

A. zalecana, docelowa wartość ciśnienia tętniczego u chorych z przewlekłą chorobą nerek wynosi $< 140/75$ mmHg.

B. najbardziej racjonalne połączenie trzech leków hipotensyjnych to: inhibitor konwertazy angiotensyny lub antagonistą receptora angiotensyny typu II + beta-adrenolityk + tiazydowy lub tiazydopodobny lek moczopędny.

C. nadciśnienie tętnicze wywołane ciążą rozwija się po 10. tygodniu ciąży i ustępuje w ciągu kilku godzin po porodzie.

D. u chorego z podejrzeniem wtórnego nadciśnienia tętniczego na tle pierwotnego hiperaldosteronizmu, użytecznym badaniem diagnostycznym jest test hamowania 1 mg deksametazonu.

E. diuretyki pętlowe nie należą do głównych grup leków hipotensyjnych.

Pytanie nr 215

U 20-letniej chorej stwierdza się typowe objawy kliniczne reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS). Objawy pojawiły się 6 miesięcy temu. Jakie badania laboratoryjne należy wykonać, aby rozpoznać RZS?

- A. stężenie kwasu moczowego, OB.
- B. czynnik reumatoidalny i stężenie kwasu moczowego.
- C. czynnik reumatoidalny i przeciwciała aCCP.
- D. ANA i CRP.
- E. CRP, OB.

Pytanie nr **216**

20-letni mężczyzna skarży się na bóle i sztywność poranną kręgosłupa, które zmniejszają się po ćwiczeniach. W badaniach laboratoryjnych OB = 44 mm/h, CRP = 23 mg/l, czynnik reumatoidalny nieobecny, obecny antygen HLA B27. Pacjent od 2 lat zgłasza nawracające zapalenie i wysięk w lewym stawie kolanowym. W wywiadzie także nawracające zapalenie tęczówki oraz zapalenie ścięgna Achillesa. Na podstawie objawów klinicznych i badań dodatkowych należy rozpoznać:

- A. osteoporozę.
- B. dnę moczanową.
- C. spondyloartropatię seronegatywną.
- D. pseudodnę wywołaną pirofosforanami wapnia.
- E. ostre zapalenie stawu.

Pytanie nr **217**

U 49-letniego pacjenta po urazie wielonarządowym doszło do ostrego uszkodzenia nerek. Wskaż, które z wymienionych parametrów wskazują na 2 stadium ciężkości ostrego uszkodzenia nerek:

- 1) stężenie sodu w moczu < 20 mmol/l;
- 2) dwukrotny wzrost stężenia kreatyniny w surowicy w stosunku do wartości wyjściowej;
- 3) zmniejszenie diurezy < 0,3 ml/kg/godzinę przez ponad 24 godziny;
- 4) wzrost stężenia mocznika o 50% wartości wyjściowej;
- 5) zmniejszenie diurezy < 0,5 ml/kg/godzinę przez co najmniej 12 godzin.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3.
- B. 1,4.

C. 1,5.

D. 2,3.

E. 2,5.

Pytanie nr 218

Lekiem pierwszego wyboru w ostrej niewydolności wątroby spowodowanej przedawkowaniem paracetamolu (acetaminofen) jest/są:

A. N-acetylocysteina.

B. BAL.

C. witamina E (wysokie dawki).

D. glutation.

E. barbiturany.

Pytanie nr 219

Z powodu urazu głowy (bez innych dolegliwości) do izby przyjęć zgłosiła się 54-letnia kobieta chorująca od 20 lat na cukrzycę. W badaniu ogólnym moczu stwierdzono obecność białka 0,1 mg/dl; leukocyty zalegające pole widzenia, liczne bakterie. U tej pacjentki należy zalecić:

A. wykonanie posiewu moczu.

B. fluorochinolon przez 3 dni.

C. fluorochinolon przez 7 dni.

D. nitrofurantoinę przez 7 dni.

E. nieprzewodzenie dalszej diagnostyki ani żadnego leczenia przeciwbakteryjnego.

Pytanie nr 220

Wskaż, które z wymienionych chorób zaliczane są do przyczyn wtórnego nadciśnienia tętniczego:

- 1) pierwotny hiperaldosteronizm;
- 2) zwężenie tętnicy nerkowej;
- 3) obturacyjny bezdech senny;
- 4) niedoczynność lub nadczynność tarczycy;

5) akromegalia;
6) koarktacja aorty.
Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 221

Określenie zaawansowania nowotworu:

- A.** jest istotne dla ustalenia rokowania chorego.
- B.** pomaga w wybraniu najlepszej metody postępowania.
- C.** w każdym rodzaju nowotworu wykorzystuje klasyfikację TNM.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 222

Najgłośniejszy szmer związany z niedomykalnością zastawki mitralnej stwierdza się w:

- A.** II przestrzeni międzyżebrowej po stronie prawej przymostkowo.
- B.** II przestrzeni międzyżebrowej po stronie lewej przymostkowo.
- C.** IV przestrzeni międzyżebrowej po stronie prawej przymostkowo.
- D.** IV przestrzeni międzyżebrowej po stronie lewej przymostkowo.
- E.** V przestrzeni międzyżebrowej przyśrodkowo od linii środkowo-obojęzkowej lewej.

Pytanie nr 223

Kobieta lat 45, dotychczas niechorująca, została przyjęta do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) z powodu bardzo silnego bólu głowy

promieniującego do karku, który wystąpił po dźwignięciu ciężkiego przedmiotu. Według świadków po wystąpieniu bólu głowy na kilka minut straciła przytomność (bez drgawek, bez oddania moczu). W badaniu przy przyjęciu do SOR stwierdzono: GCS (*Glasgow Coma Scale*) 15 pkt, ciśnienie tętnicze 140/85 mmHg, objaw Kerniga, sztywność karku na 3 palce. W takiej sytuacji klinicznej pierwszym badaniem dodatkowym z wyboru, umożliwiającym postawienie rozpoznania jest:

- A.** badanie elektroencefalograficzne (EEG).
- B.** badanie tomografii komputerowej głowy bez podania kontrastu.
- C.** badanie rezonansu magnetycznego odcinka szyjnego kręgosłupa.
- D.** badanie płynu mózgowo-rdzeniowego.
- E.** badanie Video EEG z ciągłym zapisem przez najmniej 24 godziny.

Pytanie nr 224

Postępowaniem z wyboru we wstrząsie anafilaktycznym jest:

- A.** podanie tlenu, przetoczenie dekstranu i noradrenaliny.
- B.** dożylnie podanie noradrenaliny i hydrokortyzonu.
- C.** podanie tlenu, dożylnie hydrokortyzonu i klemastyny.
- D.** dożylnie podanie hydrokortyzonu i wapnia, inhalacja z salbutamolu.
- E.** podanie domięśniowe adrenaliny, tlenoterapia, dożylnie przetoczenie soli fizjologicznej.

Pytanie nr 225

Wskaż które z wymienionych mają zastosowanie w leczeniu stabilnego hemodynamicznie napadu częstoskurczu z wąskimi zespołami komorowymi:

- 1) próba Valsalvy;
- 2) zanurzenie twarzy w zimnej wodzie;
- 3) masaż zatoki szyjnej;
- 4) podanie iwabradyny;
- 5) podanie adenozyyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,5.
- B.** 1,3,5.

C. 3,4,5.

D. 1,2,3,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 226

Do szpitala przyjęto 52-letniego otyłego mężczyznę z objawami ostrego zapalenia trzustki (OZT). Chory twierdzi, że nie pije regularnie alkoholu. W badaniu ultrasonograficznym nie stwierdzono złogów w pęcherzyku żółciowym. Aktywności ALT i fosfatazy zasadowej są prawidłowe. Pacjent nie zażywa leków znanych z możliwości wywołania OZT. Jakie badanie należy wykonać w celu ustalenia najbardziej prawdopodobnej przyczyny ostrego zapalenia trzustki?

A. pomiar surowiczego stężenia wapnia.

B. pomiar surowiczego stężenia trójglicerydów.

C. cholangiografię rezonansu magnetycznego.

D. pomiar stężenia kalprotektyny w soku trzustkowym.

E. manometrię zwieracza Oddiego.

Pytanie nr 227

Chory lat 51 z nawracającym wysiękiem w stawie kolanowym lewym, do tej pory był leczony przez ortopedę usuwaniem płynu stawowego i podawaniem glikokortykosteroidów dostawowo. Obecnie pacjent zgłosił się do lekarza rodzinnego, aby wykonać RTG stawów kolanowych. W badaniu RTG stwierdzono: linijne cienie w chrząstkach stawowych oraz trójkątne złogi w łąkotkach. Na podstawie objawów klinicznych i badań dodatkowych należy rozpoznać:

A. osteoporozę.

B. dnę moczanową.

C. spondyloartropatię seronegatywną.

D. pseudodnę wywołaną pirofosforanami wapnia.

E. ostre zapalenie stawu.

Pytanie nr 228

Pacjent lat 67 zgłosił się do lekarza z powodu niespecyficznych dolegliwości bólowych w klatce piersiowej. W badaniu przedmiotowym z odchyleń stwierdzono: obwód pasa 104 cm; BMI 29,5 kg/m². W dostępnych badaniach laboratoryjnych: glukoza 108 mg/dl; cholesterol całkowity 223 mg/dl; triglicerydy 138 mg/dl, ALT 91 U/l. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- A.** na podstawie dostępnych informacji u chorego można rozpoznać zespół metaboliczny.
- B.** pacjent ma bezwzględne przeciwwskazania do stosowania statyny.
- C.** u chorego można rozpoznać nieprawidłową tolerancję glukozy.
- D.** na podstawie wskaźnika BMI u pacjenta można rozpoznać otyłość.
- E.** ze względu na obwód pasa chory ma zwiększone ryzyko sercowo-naczyniowe.

Pytanie nr 229

82-letni mężczyzna został przywieziony do szpitalnego oddziału ratunkowego przez syna z powodu spuchniętej i bolesnej lewej nogi. U tego chorego zdiagnozowano dwa miesiące temu raka płuca. Jaka jest najbardziej prawdopodobna przyczyna spuchnięcia i bolesności kończyny dolnej?

- A.** zakrzepica żył głębokich.
- B.** choroba tętnic obwodowych.
- C.** dna moczanowa.
- D.** zastoinowa niewydolność serca.
- E.** hipoalbuminemia.

Pytanie nr 230

Przy użyciu jakiego leku należy rozpocząć leczenie świeżo rozpoznanej cukrzycy z objawami polidypsji i poliurii?

- A.** metforminy.
- B.** gliklazydu.

C. insuliny.

D. liraglutytu.

E. dapagliflozyny.

Pytanie nr 231

Które z wymienionych leków znajdują zastosowanie w leczeniu jawnej encefalopatii wątrobowej?

- 1) probiotyki;
- 2) L-asparaginian L-ornityny;
- 3) neomycyna;
- 4) ryfaksymina;
- 5) laktuloza.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 2,3,4.

C. 2,4,5.

D. 1,4,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 232

19-letni mężczyzna zgłosił się do lekarza z powodu lekko zażółconych twardówek oczu. Stężenie bilirubiny w surowicy krwi wynosi 2,9 mg/dl (50 μ mol/l). Nie stwierdzono odchyleń od normy w następujących badaniach dodatkowych i obrazowych: USG jamy brzusznej, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, LDH, AlAT, AspAT, GGTP, ALP, antygen HBS i przeciwciała anty-HCV. Pacjent skarży się jedynie na stres związany ze zbliżającą się maturą. W dalszym postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym należy:

A. wykonać biopsję wątroby.

B. wykonać tomografię komputerową jamy brzusznej.

C. wykonać rezonans magnetyczny jamy brzusznej.

D. wykonać endoskopową cholangiopankreatografię wsteczną.

E. zalecić jedynie zdrowy tryb życia bez dalszej diagnostyki.

Pytanie nr **233**

Pacjent z układem markerów wirusowych: HBsAg plus, HBeAg plus, anty-HBc IgM minus, anty-HCV minus jest:

- A.** nosicielem wirusa B i ma cechy kontaktu z wirusem C.
- B.** zakażony HBV, prawdopodobnie z wysoką replikacją HBV, bez cech kontaktu z wirusem C.
- C.** nosicielem wirusa C, bez odporności po szczepieniu p/wzw B.
- D.** ozdowieńcem po wzw B, z cechami nabytego uodpornienia na HBV i HCV.
- E.** wszystkie powyższe są fałszywe.

Pytanie nr **234**

Która z cech jest charakterystyczna dla zapalnego bólu krzyża występującego w osiowej postaci spondyloartropatii?

- A.** ból wystąpił po 40. roku życia.
- B.** nagły początek.
- C.** zmniejsza się po ćwiczeniach fizycznych.
- D.** nie występuje w nocy.
- E.** ustępuje podczas odpoczynku.

Pytanie nr **235**

U 30-letniej kobiety z samoistnymi poronieniami, nawracającymi dolegliwościami stawowymi i stanami podgorączkowymi wystąpiły objawy zespołu nerczycowego. W osadzie moczu stwierdzono krwinkomocz i leukocyturię. Wskaż rozpoznanie:

- A.** ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.
- B.** submikroskopowe zapalenie nerek.
- C.** toczniowe zapalenie nerek.
- D.** ostre śródmiąższowe zapalenie nerek.

E. nefropatia IgA.

Pytanie nr 236

57-letni pacjent zgłosił się do izby przyjęć z powodu silnego bólu w okolicy lędźwiowej prawej występującego od 2 dni, promieniującego do prawej pachwiny z towarzyszącymi nudnościami, wymiotami, bez gorączki. W wykonanym badaniu ogólnym moczu stwierdzono białkomocz 0,1 mg/dl, świeże erytrocyty zalegające pole widzenia, leukocyty 5-8 wpw. Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest:

A. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

B. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.

C. kolka nerkowa spowodowana kamicą.

D. zapalenie pęcherza moczowego.

E. nefropatia IgA.

Pytanie nr 237

18-letni chory bez obciążającego wywiadu chorobowego, zgłosił się do poradni lekarza rodzinnego z powodu nasilającego się od tygodnia osłabienia i pojawiających się wieczorem obrzęków kończyn oraz krwiomoczu. Przed 3 tygodniami przebył różę. W badaniu fizykalnym nadciśnienie tętnicze oraz obrzęki wokół kostek. W badaniu moczu albuminuria 0,8 g/l i liczne erytrocyty. Występujące objawy z największym prawdopodobieństwem sugerują:

A. nawrotową różę.

B. zespół nefrytyczny w przebiegu ostrego kłębuszkowego zapalenia nerek.

C. raka nerki.

D. zespół nerczycowy w przebiegu amyloidozy.

E. zespół nerczycowy w przebiegu przewlekłego kłębuszkowego zapalenia nerek.

Pytanie nr 238

Bezwzględne przeciwwskazanie do wykonania nakłucia lędźwiowego stanowi:

- A.** podejrzenie krwawienia podpajęczynówkowego.
- B.** obrzęk mózgu grożący wklínowaniem i guzy OUN (zwłaszcza zlokalizowane w tylnym dole czaszki).
- C.** liczba płytek krwi poniżej 100.000/ μ l.
- D.** skrzywienie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym.
- E.** brak obrzęku tarczy n. wzrokowego.

Pytanie nr 239

Rozpoznanie choroby zwyrodnieniowej opiera się na objawach klinicznych. W przypadku nietypowego obrazu klinicznego zaleca się wykonanie badań obrazowych, spośród których badaniami pierwszego rzutu są:

- 1) rezonans magnetyczny, gdyż pozwala na obrazowanie wszystkich struktur stawu, także szpiku;
- 2) ultrasonografia stawów kolanowych, gdyż pozwala na obrazowanie tkanek miękkich stawów;
- 3) tomografia komputerowa bolesnego stawu, gdyż pozwala na dokładne obrazowanie struktur kostnych;
- 4) klasyczne badanie RTG bolesnego stawu;
- 5) scyntygrafia kości pozwalająca na ocenę ukrwienia towarzyszącego zapaleniu we wszystkich stawach.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 240

40-letni pacjent zgłosił się do SOR z powodu silnego bólu w klatce piersiowej po stronie lewej, nasilającego się podczas wdechu, z towarzyszącą dusznością. W badaniu fizykalnym: tachypnoe, w lewej okolicy nadgrzebieniowej odgłos opukowy bębenkowy oraz brak szmeru pęcherzykowego. W rtg klatki piersiowej w górnym polu płuca lewego niewidoczny rysunek oskrzelowo-naczyniowy. Na podstawie całości obrazu klinicznego można rozpoznać:

- A. niedodmę.
- B. płatowe zapalenie płuc.
- C. odoskrzelowe zapalenie płuc.
- D. odmę.
- E. płyn w jamie opłucnowej.

Pytanie nr **241**

25-letnia kobieta zgłosiła się z powodu gorączki 38,7°C, osłabienia, uczucia kołatania serca oraz bolesnego powiększenia tarczycy z promieniowaniem do żuchwy. Tydzień wcześniej miała niezbyt nasilone objawy infekcji górnych dróg oddechowych, nie zgłosiła się do lekarza. W badaniu przedmiotowym ciśnienie tętnicze 145/65 mmHg, tętno 100/min, wole tklive palpacyjnie, powłoki skórne okolicy szyi blade. W badaniach laboratoryjnych z odchyłeń stwierdzono OB 95 mm/h, leukocytoza 14500/ μ L, TSH 0,009 mU/L. Należy podejrzewać:

- A. podostre zapalenie tarczycy.
- B. raka tarczycy.
- C. ostre zapalenie tarczycy.
- D. autoimmunologiczne zapalenie tarczycy.
- E. nadczynność tarczycy w przebiegu choroby Gravesa i Basedowa.

Pytanie nr **242**

Skala CHA₂DS₂-VASc odnosi się do:

- A. oceny ryzyka udaru niedokrwinnego mózgu u chorych z niezastawkowym migotaniem przedsionków.
- B. szacowania ryzyka zgonu u pacjentów po zawale serca.
- C. oceny ryzyka wszystkich incydentów sercowo-naczyniowych u chorych z migotaniem przedsionków.
- D. oceny ryzyka krwawienia u chorych z migotaniem przedsionków.
- E. oceny prawdopodobieństwa klinicznego zakrzepicy żył głębokich (ZZG).

Pytanie nr **243**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące chłoniaka rozlanego z dużych komórek B:

- A.** jest nowotworem potencjalnie wyleczalnym.
- B.** leczeniem z wyboru jest monoterapia pojedynczym cytostatykiem, niezależnie od stopnia zaawansowania klinicznego nowotworu.
- C.** przebieg choroby jest zawsze powolny.
- D.** w pierwszej linii leczenia preferowana jest allotransplantacja komórek krwiotwórczych.
- E.** należy do najrzadziej występujących chłoniaków.

Pytanie nr **244**

Do czynników ryzyka zawartych w karcie SCORE należą:

- A.** wiek, płeć, cholesterol całkowity, ciśnienie tętnicze rozkurczowe, nikotynizm.
- B.** płeć, cholesterol całkowity, ciśnienie tętnicze skurczowe, nikotynizm, BMI.
- C.** wiek, płeć, LDL, ciśnienie tętnicze skurczowe, nikotynizm.
- D.** wiek, płeć, cholesterol całkowity, ciśnienie tętnicze skurczowe, nikotynizm.
- E.** wiek, płeć, LDL, ciśnienie tętnicze rozkurczowe, nikotynizm.

Pytanie nr **245**

78-letni chory został przyjęty do szpitala w celu leczenia pozaszpitalnego zapalenia płuc. Jakie jest najbardziej właściwe leczenie takiego zapalenia płuc?

- A.** wankomycyna.
- B.** metronidazol.
- C.** fosfomycyna.
- D.** amoksycylina z kwasem klawulanowym.

E. gentamycyna.

Pytanie nr 246

Pogotowie przywiozło na izbę przyjęć 72-letniego chorego z silnym bólem zamostkowym występującym od 40 minut. U chorego rozpoznano ostry zawał mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST. Wskaż preferowaną metodę leczenia u tego pacjenta:

- A. doustna podaż nitrogliceryny.
- B. dożylna podaż nitrogliceryny.
- C. leczenie fibrynolityczne z użyciem streptokinazy.
- D. leczenie fibrynolityczne z użyciem tkankowego aktywatora plazminogenu.
- E. jak najszybsza pierwotna przezskórna interwencja wieńcowa.

Pytanie nr 247

Do leków pierwszego rzutu w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym **nie** należą:

- A. antagoniści aldosteronu.
- B. blokery kanału wapniowego.
- C. β -blokery.
- D. inhibitory konwertazy angiotensyny.
- E. diuretyki tiazydowe.

Pytanie nr 248

Zwiększenie zewnątrzkomórkowej objętości płynów w niewydolności nerek jest skutkiem retencji soli i wody. Wskaż **falszywą** konsekwencję przewodnienia:

- A. zwiększenie masy ciała.
- B. obrzęki.
- C. podwyższone ciśnienie żylne.
- D. hipernatremia.

E. anemia.

Pytanie nr 249

Triada Charcota to zespół objawów typowych dla:

A. krwawienia z wrzodu dwunastnicy.

B. przewlekłego zapalenia trzustki.

C. stłuszczenia wątroby.

D. raka jelita grubego.

E. zapalenia dróg żółciowych.

Pytanie nr 250

82-letnia chora została przywieziona przez zespół ratownictwa medycznego do szpitalnego oddziału ratunkowego z powodu nagłego pogorszenia stanu ogólnego, obniżenia ciśnienia tętniczego, majaczenia. Chora przebywała w zakładzie opiekuńczo-leczniczym z powodu porażenia połowiczego po udarze. Z powodu nietrzymania moczu chora jest przewlekle zacewnikowana. W worku widoczny mętny mocz. Potwierdzenie rozpoznania urosepsy wymaga stwierdzenia:

A. wzrostu stężenia CRP w surowicy.

B. wzrostu stężenia kreatyniny w surowicy.

C. bakteriurii w moczu pobranym po wymianie cewnika.

D. wzrostu stężenia prokalcytoniny w surowicy.

E. bakteriemii.

Pytanie nr 251

Do najczęstszych lokalizacji guza gastrynowego (gastrinoma) należą:

1) żołądek;

2) dwunastnica;

3) pęcherzyk żółciowy;

4) trzustka;

5) wyrostek robaczkowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3.

B. 1,4.

C. 2,4.

D. 2,5.

E. 4,5.

Pytanie nr 252

Do lekarza pierwszego kontaktu zgłosiła się pacjentka, przyjmująca związek litu ze wskazań psychiatrycznych, poza tym nielecząca się przewlekłe z przyczyn internistycznych. Zgłasza uczucie zmęczenia, zmniejszoną tolerancję wysiłku, uczucie chłodu, łatwe marznięcie oraz zaparcia. Jakie podłoże zgłaszanych dolegliwości można podejrzewać u tej pacjentki?

A. niedoczynność tarczycy w przebiegu leczenia związkiem litu.

B. niedoczynność przytarczyc w przebiegu leczenia związkiem litu.

C. niedoczynność kory nadnerczy w przebiegu leczenia związkiem litu.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

Pytanie nr 253

W celu oceny uszkodzenia nerek u pacjenta z cukrzycą t. 2 należy badać:

A. wydalanie białka z moczem oraz filtrację kłębuszkową co 5 lat.

B. wydalanie białka z moczem oraz filtrację kłębuszkową co rok.

C. wydalanie glukozy z moczem oraz filtrację kłębuszkową co rok.

D. wydalanie glukozy z moczem oraz filtrację kłębuszkową co 5 lat.

E. filtrację kłębuszkową oraz wykonywać badanie ogólne moczu co 6 miesięcy.

Pytanie nr 254

Wskaż prawdziwe informacje na temat zespołu Alporta z dziedziczeniem związanym z płcią:

1) jest spowodowany dziedzicznym zaburzeniem syntezy łańcucha alfa 5

- kolagenu typu IV i prowadzi do schyłkowej niewydolności nerek;
- 2) kobiety (heterozygoty) są zdrowymi nosicielkami genu lub choroba przebiega u nich łagodnie;
 - 3) krwinkomocz i białkomocz pojawia się u płci męskiej około 10. roku życia;
 - 4) leczenie cyklosporyną hamuje rozwój choroby;
 - 5) inhibitory enzymu konwertującego angiotensynę stosowane są w celu zmniejszenia białkomoczu.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5.

B. 1,3,4.

C. 1,4,5.

D. 1,2,5.

E. 2,4,5.

Pytanie nr 255

Wskaż czynniki predysponujące do nefropatii kontrastowej:

- 1) przewlekła choroba nerek, $eGFR < 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$;
- 2) odwodnienie;
- 3) szpiczak plazmocytowy;
- 4) stosowanie inhibitorów pompy protonowej;
- 5) stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,5.

B. 1,2,4,5.

C. 1,2,3.

D. 2,3,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 256

Pacjentka I. 29 gorączkująca od 2 tygodni do 38°C , mimo leczenia NLPZ, skarży się na ból szyi promieniujący do ucha. W badaniach dodatkowych OB po 1 h 70 mm (N do 12), TSH 0,11 mIU/l (N 0,27 - 4,2), leukocyty - $5600/\text{mm}^3$. W pierwszym rzędzie należy wziąć pod uwagę podejrzenie:

A. raka tarczycy.

- B. ostrego, ropnego zapalenia tarczycy.
- C. podostrego zapalenia tarczycy.
- D. choroby Graves-Basedowa.
- E. choroby Hashimoto.

Pytanie nr **257**

Stężenie we krwi których jonów należy oznaczyć w pierwszej kolejności u osoby z napadami tężyczki?

- A. magnezu.
- B. sodu.
- C. potasu.
- D. wapnia.
- E. cynku.

Pytanie nr **258**

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące automatycznego monitorowania ciśnienia tętniczego (ABPM):

- A. wskazaniem do wykonania ABPM jest podejrzenie nadciśnienia tętniczego białego fartucha.
- B. wskazaniem do wykonania ABPM jest podejrzenie nadciśnienia tętniczego ukrytego.
- C. wskazaniem do wykonania ABPM jest podejrzenie nadciśnienia tętniczego opornego na leczenie.
- D. za prawidłowe przyjmuje się średnie ciśnienie tętnicze w ciągu dnia < 140/90 mmHg, w ciągu nocy < 125/75 mmHg i w ciągu doby < 135/85 mmHg.
- E. ciśnienie tętnicze jest rejestrowane automatycznie, zwykle co 15-20 min w dzień i co 30 min w nocy.

Pytanie nr **259**

Wskaż **niekorzystne** prognostycznie czynniki ostrego kłębuszkowego zapalenia nerek:

- 1) krwinkomocz i wałeczki erytrocytarne w moczu;
- 2) wysokie miano antystreptolizyny 0;
- 3) utrzymujący się białkomocz przekraczający 2 g/dobę;
- 4) obniżenie przesączania kłębuszkowego < 40 ml/min;
- 5) obniżenie aktywności hemolitycznej dopełniacza i składowej C3.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,3,5.

C. 1,2,5.

D. 2,5.

E. 3,4.

Pytanie nr 260

Skala ryzyka GRACE ułatwia podejmowanie decyzji o postępowaniu terapeutycznym u chorych:

A. z zawałem serca z uniesieniem odcinka ST (STEMI).

B. z zawałem serca bez uniesienia odcinka ST (NSTEMI).

C. z zatorowością płucną.

D. ze wstrząsem kardiogenym.

E. z obrzękiem płuc.

Pytanie nr 261

Który z wymienionych czynników odpowiada za nawracające ostre zapalenia trzustki?

A. mutacja genu *HFE* (C282Y).

B. regularne spożywanie napojów z dużą zawartością fruktozy.

C. hiperaldosteronizm.

D. hipertrójglicerydemia.

E. ektopowa trzustka w żołądku.

Pytanie nr 262

Mężczyzna lat 52, chorujący na nadciśnienie tętnicze - prawidłowo leczone, został przyjęty do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) z powodu bardzo silnego bólu głowy promieniującego do karku, który wystąpił podczas intensywnej pracy fizycznej. W badaniu przy przyjęciu do SOR stwierdzono: GCS (*Glasgow Coma Scale*) 15 pkt, ciśnienie tętnicze 140/85 mmHg, objaw Kerniga, sztywność karku na 3 palce. W takiej sytuacji klinicznej spośród badań dodatkowych w pierwszej kolejności należy wykonać:

- A. badanie rtg kręgosłupa szyjnego.
- B. badanie elektroencefalograficzne (EEG).
- C. badanie tomografii komputerowej głowy z podaniem kontrastu.
- D. nakłucie lędźwiowe i badanie płynu mózgowo-rdzeniowego.
- E. badanie tomografii komputerowej głowy bez podania kontrastu.

Pytanie nr 263

Wskaż leki pierwszego wyboru w leczeniu niepowikłanego zapalenia pęcherza moczowego:

- 1) norfloksacyna;
- 2) cefuroksym;
- 3) furazydyna;
- 4) fosfomycyna;
- 5) kotrimoksazol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 264

25-letnia kobieta zgłosiła się do lekarza z powodu kołatania serca występującego od 6 tygodni. Stężenie TSH jest poniżej normy a stężenie

FT4 jest powyżej normy. Które z poniższych rozpoznań jest najbardziej prawdopodobne?

- A. eutyreoza.
- B. pierwotna nadczynność tarczycy.
- C. pierwotna niedoczynność tarczycy.
- D. wtórna nadczynność tarczycy.
- E. wtórna niedoczynność tarczycy.

Pytanie nr 265

Zapalenie stawów kręgosłupa może wystąpić w przebiegu:

- 1) choroby Leśniowskiego i Crohna;
- 2) łuszczycy;
- 3) zakażenia przewodu pokarmowego pałeczkami jelitowymi z rodziny *Enterobacteriaceae*;
- 4) zakażenia *Chlamydia trachomatis*.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 266

54-letnia kobieta z rozpoznaną od kilku lat hiperlipidemią, leczona atorwastatyną w dawce 40 mg, zgłosiła się na badania kontrolne. Przyjmuje z powodu nadciśnienia tętniczego ramipril 10 mg. Nie choruje na cukrzycę, w wywiadzie przebyte przemijające niedokrwienie mózgu (TIA).

Przedmiotowo: BMI 27,8 kg/m², RR 138/76 mmHg. Wyniki badań: cholesterol całkowity 6,62 mmol/l (255 mg%), LDL-cholesterol 4,34 mmol/l (166 mg%), HDL-cholesterol 0,9 mmol/l (35 mg%), triglicerydy 1,8 mmol/l (160 mg%), ALT w normie. Wskaż postępowanie optymalne w zakresie leczenia zaburzeń lipidowych:

- A. dołączenie fibratu.

- B. dołączenie ezetymibu.
- C. dołączenie żywic jonowymiennych.
- D. dołączenie kwasu nikotynowego.
- E. utrzymanie leczenia, zalecenia dietetyczne i redukcja masy ciała.

Pytanie nr 267

Wskaż cechę, która **nie jest** charakterystyczna dla przewlekłej obturacyjnej choroby płuc:

- A. przewlekły kaszel.
- B. przewlekłe odkrztuszanie plwociny.
- C. duszność, zwykle codzienna.
- D. duże wahania nasilenia objawów w ciągu dnia i z dnia na dzień.
- E. narażenie na czynniki ryzyka tej choroby, przede wszystkim dym tytoniowy.

Pytanie nr 268

Za zmiany rumieniowate pod wpływem słońca oraz całkowity blok serca u dzieci matek chorujących na toczeń rumieniowaty układowy odpowiadają przeciwciała reagujące z antygenem:

- A. Scl-70.
- B. SS-A.
- C. Jo-1.
- D. RNP.
- E. PM100.

Pytanie nr 269

Przyczyną zwiększonej objętości krwinek czerwonych (ang. *mean corpuscular volume* - MCV) może być:

- A. niedobór witaminy B₁₂.
- B. niedobór kwasu foliowego.

- C. niedobór żelaza.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr 270

Która z wymienionych cech **nie jest** charakterystyczna dla przewlekłej choroby nerek?

- A. zwiększenie objętości krwi.
- B. hiperkaliemia.
- C. hipernatremia.
- D. hiperfosfatemia.
- E. kwasica.

Pytanie nr 271

Pacjent lat 34 zgłasza nudności, uczucie rozpierania i gniecenia za mostkiem, zwłaszcza po posiłkach stałych. Dolegliwości te występują od ok. 3 lat, zwłaszcza w okresie letnim i jesiennym. Wcześniej był standardowo leczony w kierunku choroby refluksowej przełyku bez poprawy. W dzieciństwie rozpoznana astma oskrzelowa. W gastrokopii nie stwierdzono zmian makroskopowych, pobrano tylko wycinki do badania hist.-pat. z błony śluzowej przełyku. Najbardziej prawdopodobną przyczyną zgłaszanych dolegliwości jest:

- A. zapalenie przełyku w przebiegu refluksu żołądkowo-przełykowego.
- B. nowotwór przełyku.
- C. eozynofilowe zapalenie przełyku.
- D. achalazja przełyku.
- E. przełyk korkociągowaty.

Pytanie nr 272

U kobiety lat 32 w 14. tygodniu ciąży wystąpiły silne nudności i wymioty z towarzyszącą utratą masy ciała, dyselektrolitemią, transaminazemią. W

diagnostyce różnicowej uwzględnisz niepowściągliwe wymioty ciężarnej, do których predysponują:

- 1) nadczynność tarczycy;
- 2) zakażenie *H. pylori*;
- 3) otyłość;
- 4) wcześniejsze zaburzenia psychiczne;
- 5) wiek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 273

Wskaż lek, który **nie powinien** być stosowany jako lek pierwszego rzutu w leczeniu nadciśnienia tętniczego:

- A. amlodypina.
- B. losartan.
- C. ramipryl.
- D. klonidyna.
- E. indapamid.

Pytanie nr 274

Do lekarza rodzinnego zgłosiła się 45-letnia chora z cukrzycą typu 2 po powtórzenie recept na nadciśnienie tętnicze. W przypadkowo wykonanym badaniu ogólnym moczu stwierdzono u tej chorej leukocyty, 20-30 w polu widzenia oraz liczne bakterie. Chorej tej należy zalecić:

- A. wykonanie posiewu moczu.
- B. antybiotykoterapię przez 3-5 dni empiryczną.
- C. chemioterapeutyk przez 3 dni.

D. zignorowanie tego wyniku - chora nie wymaga leczenia.

E. diagnostykę obrazową dróg moczowych.

Pytanie nr **275**

Do typowych objawów twardziny układowej **nie należy/a**:

A. niedokrwistość autoimmunohemolityczna.

B. obrzęk i twardnienie skóry palców rąk.

C. zaburzenia rytmu i przewodzenia w sercu.

D. objaw Raynauda.

E. włóknienie płuc.

Pytanie nr **276**

Blok przedsionkowo komorowy I stopnia w EKG można rozpoznać na podstawie:

A. wydłużonego odstępu PQ.

B. braku załamka P.

C. braku załamka Q.

D. braku zespołu QRS po każdym załamku P.

E. poszerzonego zespołu QRS.

Pytanie nr **277**

Wskaż lokalizację pola osłuchiwania zastawki aortalnej:

A. II prawe międzyżebro przy mostku.

B. II lewe międzyżebro przy mostku.

C. IV - V prawe międzyżebro przy mostku.

D. V lewe międzyżebro przyśrodkowo od linii środkowo-obojęzycznej.

E. miejsca uderzenia koniuszkowego serca.

Pytanie nr **278**

Który z wymienionych niżej leków **nie powinien** być użyty jako jedyny podczas rozpoczęcia leczenia świeżej zakrzepicy żył głębokich kończyny?

- A. rywaroksaban.
- B. apiksaban.
- C. warfaryna.
- D. enoksaparyna.
- E. fondaparynuks.

Pytanie nr **279**

Który z leków jest stosowany do przerwania ostrego napadu dny moczanowej?

- A. indapamid.
- B. furosemid.
- C. allopurinol.
- D. spironolakton.
- E. kolchicina.

Pytanie nr **280**

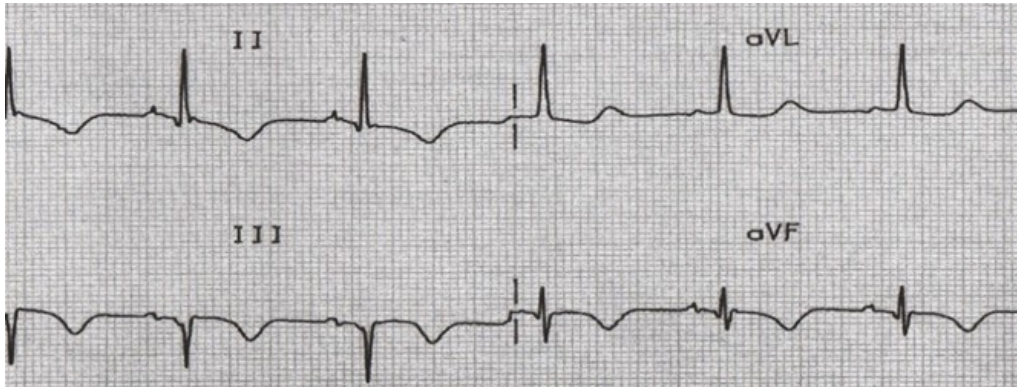
Chorobą przebiegającą z poszerzeniem układów kielichowo-miedniczkowych obu nerek u starszego mężczyzny z dolegliwościami ze strony dolnych dróg moczowych jest najczęściej:

- A. rak pęcherza moczowego.
- B. łagodny rozrost stercza.
- C. zwężenie obustronne moczowodów.
- D. obustronna kamica moczowodowa.
- E. refluks pęcherzowo-moczowodowy.

Pytanie nr **281**

62-letni pacjent zgłosił się do szpitala z powodu uczucia bólu

zamostkowego, które pojawiło się ok. godziny przed przybyciem do szpitala. W EKG zaobserwowano ujemne załamki T w odprowadzeniach II, III, aVF (jak na rycinie poniżej). Klasyfikację dolegliwości związanych z tymi objawami przedstawia skala:



- A. EHRA.
- B. NYHA.
- C. CCS.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. żadna z wymienionych.

Pytanie nr 282

Badanie stężenia antygenu rakowo-płodowego (CEA - *carcinoembryonic antigen*) ma największą wartość w diagnostyce raka:

- A. piersi.
- B. płuca.
- C. jelita grubego.
- D. trzustki.
- E. żołądka.

Pytanie nr 283

29-letnia pacjentka zgłosiła się do izby przyjęć z powodu bólów brzucha, gorączki do 40°C z dreszczami oraz nudności. W badaniach dodatkowych CRP 120 mg/L (N<5 mg/L), leukocytoza 16 tys./mm³, w badaniu ogólnym moczu stwierdzono: ciężar właściwy 1,030 g/mL; białko - 1,2 g/L; L 30-50 wpw + liczne w skupiskach; erytrocyty 10-20 świeże wpw. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem u tej chorej jest:

- A.** ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.
- B.** przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek.
- C.** zapalenie pęcherza moczowego.
- D.** ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.
- E.** toczeń rumieniowaty.

Pytanie nr **284**

W ostrym napadzie dny moczanowej stosuje się:

- A.** allopurinol.
- B.** furosemid.
- C.** kolchicynę.
- D.** β -blokery.
- E.** fenoterol.

Pytanie nr **285**

Pacjent lat 38, przyjęty do szpitala z powodu występujących od 24 godzin bólów głowy, splątania, niedowładu połowiczego prawostronnego i dysfazji. Ponadto stwierdzono opryszczkę wargową, temperaturę 38,6°C i sztywność karku na 3 palce. Wykonano badanie płynu mózgowo-rdzeniowego i stwierdzono pleocytozę 250 leukocytów/mm³ z czego 90% to limfocyty, stężenie białka 70 mg/dl, stężenie glukozy 60 mg/dl (w surowicy 85 mg/dl). Badanie rezonansu magnetycznego głowy wykazało wzmocnienie sygnału w sekwencji FLAIR przyśrodkowej części płata skroniowego lewego. Do otrzymania wyników badań mikrobiologicznych i badania PCR lekiem o działaniu przyczynowym na czynnik etiologiczny z wyboru w tej sytuacji jest:

- A.** acyklowir.
- B.** cefalosporyna III generacji np. ceftriakson.
- C.** glikokortykosteroidy.
- D.** 20% mannitol.
- E.** amoksycylina z kwasem klawulanowym.

Pytanie nr 286

Bezobjawowy bakteriomocz jest wskazaniem do antybiotykoterapii:

- A. w razie współistniejącej leukocyturii.
- B. u chorych na cukrzycę.
- C. u ciężarnych.
- D. u chorych z uszkodzeniem rdzenia kręgowego.
- E. u chorych z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego.

Pytanie nr 287

Wskazaniem do zastosowania czasowej insulinoterapii u pacjenta chorego na cukrzycę typu 2 stosującego preparat metforminy i saksagliptyny jest:

- 1) każda glikemia powyżej 300 mg/dl;
- 2) każde zapalenie gardła;
- 3) udar niedokrwienny mózgu;
- 4) zabieg operacyjny;
- 5) podróż związana ze zmianą strefy czasowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 288

Typowo w reumatoidalnym zapaleniu stawów nie są zajęte stawy:

- A. nadgarstkowe.
- B. śródręczno-paliczkowe.
- C. międzypaliczkowe bliższe.
- D. międzypaliczkowe dalsze.

E. kolanowe.

Pytanie nr 289

Wskaż, co **nie jest** cechą ostrego zespołu nefrytycznego:

A. obrzęki.

B. krwimocz.

C. duży białkomocz.

D. wałeczki erytrocytarne.

E. nadciśnienie tętnicze.

Pytanie nr 290

Do leków pierwszego rzutu stosowanych w terapii empirycznej niepowikłanych zakażeń układu moczowego u kobiet niebędących w ciąży, **nie należy**:

A. kotrimoksazol.

B. trimetoprim.

C. cyprofloksacyna.

D. furazydyna.

E. fosfomycyna.

Pytanie nr 291

Czynnikiem **nie mającym** wpływu (korzystnego lub niekorzystnego) na występowanie raka jelita grubego jest:

A. palenie papierosów.

B. wiek > 50. r.ż.

C. stosowanie aspiryny.

D. otyłość.

E. terapia inhibitorami konwertazy angiotensyny lub antagonistami receptora angiotensynowego.

Pytanie nr **292**

Pacjent I. 77 leczony od kilku lat z powodu kamicy nerkowej skarży się na uogólnione bóle kostne. W badaniach dodatkowych stężenie wapnia 12,3 mg/dl (N: 8,5-10,5 mg/dl), dobowe wydalenie wapnia 480 mg/24h (N: 150-300 mg/24h), PTH 227 pg/ml (N: 15-65 pg/ml). W pierwszym rzędzie należy podejrzewać:

- A.** hiperkalcemię nowotworową.
- B.** pierwotną nadczynność przytarczyc.
- C.** wtórną nadczynność przytarczyc.
- D.** rzekomą niedoczynność przytarczyc.
- E.** przedawkowanie witaminy D.

Pytanie nr **293**

U 65-letniego chorego leczonego 4 lekami z powodu nadciśnienia tętniczego doszło do pierwszego w życiu napadu dny moczanowej. Który z leków stosowanych w leczeniu nadciśnienia tętniczego jest najprawdopodobniej odpowiedzialny za wywołanie napadu dny moczanowej u tego chorego?

- A.** bisoprolol.
- B.** amlodypina.
- C.** indapamid.
- D.** losartan.
- E.** żaden z powyższych leków nie zwiększa ryzyka napadu dny moczanowej.

Pytanie nr **294**

Jakie są wskazania do zastosowania glukokortykosteroidów w leczeniu gruźlicy?

- 1) niedoczynność nadnerczy wywołana gruźlicą nadnerczy;
- 2) serowate zapalenie płuc;
- 3) ostre zapalenie osierdza;
- 4) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu z objawami zwiększonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego;
- 5) gruźlica kręgosłupa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr **295**

Rozpoznanie jakiej skazy krwotocznej sugeruje następujący koagulogram:
PT 8,5 s (N: 12-16 s), APTT 66,4 s (N: 28-30 s), fibrynogen 334 mg/dL (N: 180-350 mg/dL), D-dimery 417 ng/mL (N: 100-500 ng/mL)?

- A. hemofilii.
- B. spowodowanej acenokumarelem.
- C. przewlekłego zespołu wewnątrznaczyniowego wykrzepiania.
- D. zespołu antyfosfolipidowego.
- E. poaspirynowego uszkodzenia płytek krwi.

Pytanie nr **296**

Do objawów zespołu hiperkalcemicznego nie należy:

- A. nadciśnienie tętnicze.
- B. ostre zapalenie trzustki.
- C. choroba wrzodowa.
- D. śpiączka.
- E. przewodnienie.

Pytanie nr **297**

Pancytopenia jest definiowana na podstawie:

- A. liczby krwinek białych.
- B. wyniku badania morfologii krwi obwodowej.

C. odsetka komórek CD34+ w biopsacie aspiracyjnym szpiku.

D. nieobecności komórek blastycznych w mielogramie.

E. liczby krwinek czerwonych we krwi obwodowej.

Pytanie nr 298

Do szpitala przywieziony został 45-letni mężczyzna z silnym bólem w klatce piersiowej nieustępującym po nitratach. Ból promieniuje do okolicy lędźwiowej. W wywiadzie wieloletnie nadciśnienie tętnicze źle kontrolowane. W badaniu osłuchowym serca można się spodziewać u tego pacjenta obecności szmeru:

A. rozkurczowego w II międzyżebżu po stronie lewej.

B. skurczowego w II międzyżebżu po stronie lewej.

C. rozkurczowego w II międzyżebżu po stronie prawej.

D. skurczowego w II międzyżebżu po stronie prawej.

E. rozkurczowego nad koniuszkiem serca.

Pytanie nr 299

Jak należy suplementować dożylnie potas u chorego z kwasicą ketonową?

A. nie należy suplementować potasu dożylnie u chorego z kwasicą ketonową.

B. należy suplementować potas dożylnie dopiero wtedy, gdy jego stężenie w surowicy krwi obniży się poniżej 4,0 mmol/l.

C. należy suplementować potas dożylnie dopiero wtedy, gdy jego stężenie w surowicy krwi obniży się poniżej 3,5 mmol/l.

D. należy suplementować potas dożylnie dopiero wtedy, gdy jego stężenie w surowicy krwi obniży się poniżej 3,0 mmol/l.

E. należy rozpocząć suplementację potasu dożylnie nawet, gdy jego stężenie w surowicy krwi jest wyższe niż 4,0 mmol/l.

Pytanie nr 300

Najczęstszą przyczyną zgonów z powodu nowotworów u kobiet jest w Polsce:

- A.** rak płuca.
- B.** rak piersi.
- C.** rak szyjki macicy.
- D.** rak jajnika.
- E.** rak okrężnicy.

Pytanie nr 301

Występowanie trombofilii jest najbardziej prawdopodobne u chorego:

- A.** który nie reaguje na leczenie acenokumarolem/warfaryną.
- B.** który miał nadmierne krwawienie po ekstrakcji zęba przez stomatologa.
- C.** u którego wystąpiła choroba zakrzepowo-zatorowa bez uchwytnych czynników ryzyka.
- D.** który miał zawał mięśnia sercowego przed 50. rokiem życia.
- E.** który ma tętniaka aorty brzusznej ze skrzepliną przyścienną.

Pytanie nr 302

Lekarz lub ratownik medyczny zespołu wyjazdowego pogotowia ratunkowego w przypadku wezwania do chorego, u którego wystąpił niedowład połowiczy lewostronny o nagłym początku i ciśnienie tętnicze wynosiło 180/110 mmHg, po zbadaniu chorego i w razie potrzeby zabezpieczeniu podstawowych czynności życiowych, powinien niezwłocznie:

- A.** zebrać wywiad chorobowy (od chorego lub świadków zachorowania) odnośnie do godziny i minut wystąpienia objawów, przebytych chorób oraz ustalić, czy i jakie leki chory pobiera oraz odnotować to w dokumentacji medycznej.
- B.** podać kwas acetylosalicylowy w dawce 300 mg doustnie, gdyż najczęstszą przyczyną nagle występujących niedowładów połowiczych jest udar niedokrwienny.
- C.** podać kwas acetylosalicylowy w dawce 300 mg doustnie oraz podać heparynę drobnocząsteczkową (np. sól sodową enoksaparyny) w dawce profilaktycznej 20-40 mg podskórną, ale nie w dawce leczniczej (np. 80 mg), aby nie wykluczyć możliwości leczenia trombolitycznego w późniejszym

okresie.

D. jak najszybciej obniżyć ciśnienie tętnicze do poziomu poniżej 140/90 mmHg podając bloker wapnia (np. nifedypinę 5 mg podjęzykowo) lub lekami dożylnymi np. furosemid 20 mg i.v.

E. podać heparynę drobnocząsteczkową (np. sól sodową enoksaparyny) w dawce profilaktycznej 20-40 mg podskórnie, ale nie w dawce leczniczej (np. 80 mg), aby nie wyłączyć możliwości leczenia trombolitycznego w późniejszym okresie.

Pytanie nr 303

Jakie zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej występują w przewlekłej chorobie nerek?

- 1) podwyższone stężenie PTH w surowicy;
- 2) obniżone stężenie FGF-23 (fosfatonina) w surowicy;
- 3) obniżone stężenie wapnia;
- 4) podwyższone stężenie fosforu;
- 5) podwyższone stężenie $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4.

B. 2,3,4.

C. 2,3,5.

D. 1,3,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 304

64-letnia otyła kobieta z łuszczycą zgłasza bóle kurczowe brzucha, wodnistą biegunkę i ubytek masy ciała w ciągu ostatnich trzech miesięcy od wystąpienia dolegliwości (ok. 6 kg). Dotychczas nie leczyła się z powodu chorób przewlekłych. W badaniu przedmiotowym - zaznaczona wzmożona perystaltyka jelit. W rutynowych badaniach laboratoryjnych bez odchyień od normy. Kolonoskopia - makroskopowo obraz jelita grubego oraz końcowego odcinka jelita krętego bez zmian. W wycinkach pobranych z prawej połowy jelita grubego stwierdzono jedynie niedużego stopnia nacieki z limfocytów i plazmocytów w blaszce właściwej błony śluzowej. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

A. przewlekłe zapalenie trzustki.

- B.** choroba trzewna.
- C.** zespół jelita drażliwego.
- D.** mikroskopowe zapalenie jelita grubego.
- E.** zakażenie *Campylobacter jejuni*.

Pytanie nr **305**

Szmer skurczowy o charakterze „crescendo-decrescendo” promieniujący do tętnic szyjnych i obojczyków jest charakterystyczny dla:

- A.** stenozы zastawki mitralnej.
- B.** niedomykalności zastawki mitralnej.
- C.** niedomykalności zastawki aortalnej.
- D.** stenozы zastawki aortalnej.
- E.** niedomykalności zastawki trójdzielnej.

Pytanie nr **306**

Badania przesiewowe mają naukowe uzasadnienie w praktyce dla wykrywania:

- 1) raka piersi;
- 2) raka gruczołu krokowego;
- 3) raka szyjki macicy;
- 4) raka płuca;
- 5) raka jelita grubego;
- 6) czerniaka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr **307**

Do najczęściej występujących uchyłków w jelicie grubym należą:

- A. uchyłki nabyte zlokalizowane w esicy.
- B. uchyłki wrodzone zlokalizowane w kątnicy.
- C. uchyłki wrodzone zlokalizowane w esicy.
- D. uchyłki wrodzone zlokalizowane w poprzecznicy.
- E. uchyłki nabyte zlokalizowane w kątnicy.

Pytanie nr **308**

Co **nie jest** typowe dla podostrego zapalenia tarczycy typu deQuervain?

- A. przejściowe obniżenie stężenia TSH.
- B. dobra odpowiedź na leczenie antybiotykami.
- C. obecność wielojądrowych komórek olbrzymich w obrazie cytologicznym.
- D. wysokie stężenie CRP.
- E. nasiloną bolesność szyi.

Pytanie nr **309**

Bezobjawowy bakteriomocz należy leczyć:

- 1) u osób z cewnikiem na stałe;
- 2) u osób z pęcherzem neurogennym;
- 3) u kobiet w ciąży;
- 4) przed zabiegiem urologicznym, w którym przerywana jest ciągłość błony śluzowej dróg moczowych;
- 5) u biorców nerki przeszczepionej w każdym okresie po transplantacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 310

Stwierdzenie w spirometrii zmniejszenia pojemności życiowej płuc (VC) poniżej dolnej granicy normy przy prawidłowej lub zwiększonej wartości wskaźnika FEV_1/VC_{max} może sugerować występowanie restrykcji. W celu wyjaśnienia przyczyny zmniejszenia VC wskazane jest wykonanie:

- A. próby wysiłkowej.
- B. próby rozkurczowej.
- C. oscylometrii impulsowej.
- D. pomiaru zdolności dyfuzyjnej płuc.
- E. bodypletyzmografii.

Pytanie nr 311

W celu potwierdzenia reumatoidalnego zapalenia stawów należy wykonać oznaczenie:

- A. przeciwciał przeciwjądrowych.
- B. przeciwciał przeciw cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi.
- C. przeciwciał przeciwmitochondrialnych.
- D. przeciwciał przeciwko cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych.
- E. stężenia kwasu moczowego w surowicy krwi.

Pytanie nr 312

Autoimmunologiczne zapalenie trzustki może cechować się zwiększonym stężeniem:

- A. IgG1.
- B. IgG2.
- C. IgG3.
- D. IgG4.
- E. IgG5.

Pytanie nr 313

Wskaż choroby mogące być przyczyną nagromadzenia płynu w opłucnej, charakteryzującego się obniżonym pH ($< 7,3$):

- 1) zastoinowa niewydolność serca;
- 2) powikłany wysięk parapneumoniczny;
- 3) zespół nerczycowy;
- 4) nowotworowy wysięk w opłucnej;
- 5) gruźliczy wysięk w opłucnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5.

B. 2,3,4.

C. 3,5.

D. 2,4,5.

E. 1,2,4.

Pytanie nr 314

52-letnia chora zgłasza się do lekarza z powodu silnych i bolesnych skurczów dłoni występujących od dwóch tygodni. Miesiąc temu u chorej usunięto operacyjnie tarczycę z powodu wola zamostkowego. Najbardziej prawdopodobną przyczyną tych objawów jest:

- A.** niedoczynność tarczycy.
- B.** nadczynność przytarczyc.
- C.** nadczynność tarczycy.
- D.** niedoczynność przytarczyc.
- E.** hiperkalcemia.

Pytanie nr 315

Wystąpienie gorączki u chorej na raka piersi, która przed tygodniem otrzymała kolejny cykl uzupełniającej chemioterapii pooperacyjnej:

- A.** może być związane z neutropenią polekową.
- B.** jest w każdym przypadku wskazaniem do zastosowania leku z grupy czynników wzrostu kolonii granulocytów.

C. jest zawsze wskazaniem do stosowania leków przeciwgrzybiczych od początku leczenia.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 316

Alfa-fetoproteina jest wskaźnikiem laboratoryjnym:

A. guza stromalnego przewodu pokarmowego (GIST).

B. raka płodowego nerek.

C. mięsaka żołądka.

D. raka wątrobowokomórkowego.

E. wyspiaka trzustki.

Pytanie nr 317

Do kryteriów rozpoznania polimialgii reumatycznej **nie należy**:

A. OB > 40 mm/godz.

B. symetryczny obrzęk i ból drobnych stawów rąk.

C. ból obejmujący obręcz barkową i/lub biodrową.

D. wiek > 50 lat.

E. szybka reakcja na leczenie prednizonem w dawce 12,5-25 mg/dz.

Pytanie nr 318

Dla zespołu hemolityczno-mocznicowego charakterystyczne są:

1) małopłytkowość;

2) podwyższone stężenie kreatyniny w surowicy;

3) nadpłytkowość;

4) niedokrwistość;

5) obecność schistocytów we krwi obwodowej;

6) obecność limfoblastów we krwi obwodowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,6.

B. 1,2,4,5.

C. 2,3,4,5.

D. 3,4,5,6.

E. 2,3,5,6.

Pytanie nr 319

Jakich powikłań kardiologicznych można oczekiwać w przebiegu nadczynności tarczycy?

- 1) zaburzeń rytmu serca;
- 2) zaostrzenia niewydolności krążenia;
- 3) zaostrzenia choroby wieńcowej;
- 4) zapalenia mięśnia sercowego;
- 5) bloków przedsionkowo-komorowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 2,3,4.

C. 3,4,5.

D. tylko 1.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 320

Badanie spirometryczne pozwala na pomiar następujących parametrów:

- 1) pojemność życiowa;
- 2) całkowita pojemność płuc;
- 3) natężona objętość wydechowa pierwszosekundowa;
- 4) pojemność wdechowa;
- 5) objętość zalegająca.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. 1,2,5.

C. 1,3,4.

D. 1,3,5.

E. 2,4,5.

Pytanie nr **321**

Wskaż **nieprawdziwą** informację na temat cukrzycowej choroby nerek:

- A. jest najczęstszą przyczyną schyłkowej niewydolności nerek.
- B. za jej rozwój odpowiadają zmiany hemodynamiczne i metaboliczne, które prowadzą do szkliwienia kłębuszków i włóknienia tkanki śródmiąższowej.
- C. pojawienie się albuminurii powyżej 30 mg/dobę jest pierwszym klinicznym objawem cukrzycowej choroby nerek.
- D. krwinkomocz dysmorficzny i wałeczki erytrocytarne wskazują na zaawansowanie cukrzycowej choroby nerek odpowiadające stadium 4. przewlekłej choroby nerek.
- E. do czynników przyspieszających postęp choroby należy aktywacja układu renina-angiotensyna-aldosteron.

Pytanie nr **322**

Detemir należy do leków hipoglikemizujących z grupy:

- A. analogów insuliny szybko działających.
- B. insuliny krótko działających.
- C. agonistów receptora peptydu glukagonopodobnego 1 (GLP-1).
- D. analogów insuliny długo działających.
- E. flozyn.

Pytanie nr **323**

Do charakterystycznych objawów klinicznych towarzyszących tamponadzie serca należą:

- 1) nadmierne wypełnienie żył szyjnych zewnętrznych;
- 2) wysokie wartości ciśnienia tętniczego;
- 3) hipotensja;
- 4) stłumienie tonów serca;
- 5) bradykardia;
- 6) tachykardia.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5.

B. 1,2,6.

C. 1,3,4.

D. 1,2,4.

E. 1,4,5.

Pytanie nr 324

Płyn przesiękowy, charakteryzujący się niską zawartością białka i małą aktywnością dehydrogenazy mleczanowej (LDH) może gromadzić się w jamie opłucnej w przebiegu:

- 1) zapalenia płuc;
- 2) niewydolności serca;
- 3) marskości wątroby;
- 4) nowotworów;
- 5) chorób układu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,4.

B. 2,5.

C. 3,5.

D. 2,3.

E. 4,5.

Pytanie nr 325

27-letnia, wyglądająca na ładnie opaloną kobieta zjawia się w lutym u lekarza skarżąc się na osłabienie, nudności, zawroty głowy i mroczki przed oczami, zwłaszcza po wstaniu z łóżka lub z krzesła w pracy. Pacjentka schudła około 4 kg. W maju wychodzi za mąż i planuje ciążę. W badaniu klinicznym ciśnienie tętnicze 105/60 mmHg, tętno około 90/minutę, stężenie TSH 7,85 μ IU/ml (norma 0,27-4,2). Wskaż właściwe postępowanie kliniczne:

A. w związku z planowaną ciążą należy włączyć L-tyroksynę przynajmniej w dawce 50 μ g/dobę.

B. w związku z faktem, że wolne hormony tarczycy obniżają się dopiero przy stężeniach TSH > 10 μ IU/ml, należy powtórzyć oznaczenie TSH, fT4 oraz

przeciwciał przeciwko peroksydazie tarczycowej (anty-TPO) za 3-4 miesiące.

C. należy pilnie oznaczyć poranne stężenie kortyzolu, elektrolity oraz przeciwciała anty-TPO.

D. należy wykonać badanie usg tarczycy i natychmiast włączyć L-tyroksynę w dawce 25-50 µg na dobę, jeśli hipoechogeniczny i niejednorodny obraz tarczycy w badaniu usg przypomina obraz obserwowany w przewlekłym zapaleniu tarczycy.

E. w związku z podwyższonym stężeniem TSH i przyspieszonym tętnem należy włączyć Thyrozol oraz beta-bloker.

Pytanie nr 326

Które z wymienionych leków mogą spowodować hiperkalcemię?

- 1) kalcymimetyki;
- 2) tiazydy;
- 3) lit;
- 4) antagoniści receptora wapniowego;
- 5) witamina D.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,3,5.

C. 2,3,4.

D. 2,3,5.

E. 3,4,5.

Pytanie nr 327

Hemolityczne podłoże niedokrwistości podejrzewa się w przypadku stwierdzenia:

A. prawidłowego kształtu i czasu przeżycia krwinek czerwonych.

B. bezwzględnej liczby retikulocytów > 150 000/µl.

C. uszkodzenia wątroby z podwyższonym stężeniem haptoglobiny i prawidłowym stężeniem bilirubiny.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr 328

Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie u chorego z gorączką, wysypką skórą, owrzodzeniami nosa z ropną wydzieliną, zajęciem zatok, stawów, dusznością, kaszlem z odpluwaniem krwistej plwociny, białkomoczem i mikroskopowym krwiomoczem:

- A.** nefropatia błoniasta.
- B.** choroba wywołana przeciwciałami anty GBM (zespół Goodpasture).
- C.** ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (GPA Wegenera).
- D.** postreptokokowe kłębuszkowe zapalenie nerek.
- E.** nefropatia IgA.

Pytanie nr 329

Wskaż najbardziej charakterystyczną nieprawidłowość u chorych na szpiczaka plazmocytozy:

- A.** uogólnione powiększenie węzłów chłonnych.
- B.** powiększenie wątroby.
- C.** powiększenie śledziony.
- D.** zmiany osteolityczne w kościach.
- E.** nacieki plazmocytów w nerkach.

Pytanie nr 330

Przeciwciała przeciwjądrowe swoicie reagujące z antygenem Scl-70 występują u chorych na:

- A.** toczeń rumieniowaty układowy.
- B.** spondyloartropatię seronegatywną.
- C.** pseudodnę wywołaną pirofosforanami wapnia.
- D.** reumatoidalne zapalenie stawów.

E. twardzinę układową.

Pytanie nr 331

67-letnia kobieta z napadowym migotaniem przedsionków, nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2 (CHA₂DS₂-VASc score 4) w ramach prewencji udaru niedokrwiennego mózgu wymaga leczenia:

A. tylko kwasem acetylosalicylowym.

B. tylko kłopidogrelem.

C. kwasem acetylosalicylowym i kłopidogrelem.

D. doustnym antykoagulantem niebędącym antagonistą witaminy K (dabigatran, rywaroksaban) lub antagonistą witaminy K (acenokumarol, warfaryna).

E. nie wymaga leczenia.

Pytanie nr 332

U 78-letniej pacjentki stwierdzono w badaniu densytometrycznym T-score -2,8 a ponadto stężenie wapnia 13,0 mg/ml (norma 8,5-10,5). Pacjentka wymaga dalszej diagnostyki w kierunku:

A. pierwotnej nadczynności przytarczyc.

B. wtórnej nadczynności przytarczyc.

C. obecności zmian nowotworowych w układzie kostnym.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr 333

Która z wymienionych chorób najczęściej towarzyszy pierwotnemu stwardniającemu zapaleniu dróg żółciowych (PSC)?

A. choroba Hashimoto.

B. wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

C. zespół Sjögrena.

D. choroba Leśniowskiego-Crohna.

E. łuszczyca.

Pytanie nr 334

U pacjenta z eGFR 40 ml/min/1,73 m² przed wykonaniem tomografii komputerowej klatki piersiowej z kontrastem należy zastosować:

A. furosemid 120 mg iv.

B. heparynę drobnocząsteczkową - 40 mg sc.

C. heparynę niefrakcjonowaną - 5000 j iv.

D. 0,9% NaCl dożylnie.

E. ramipryl w dawce 10 mg doustnie.

Pytanie nr 335

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zaburzeń laboratoryjnych w zespole Gilberta:

A. aktywność transaminaz jest tylko nieznacznie zwiększona a stężenie bilirubiny podwyższone, z przewagą bilirubiny sprzężonej z kwasem glukuronowym (bilirubina bezpośrednia).

B. aktywność transaminaz jest prawidłowa, a stężenie bilirubiny może przekraczać 6 mg/dl.

C. aktywność transaminaz jest znacznie zwiększona a stężenie bilirubiny umiarkowanie podwyższone, z przewagą bilirubiny niesprężonej z kwasem glukuronowym (bilirubina pośrednia).

D. rozpoznanie opiera się na stwierdzeniu zwiększonego stężenia bilirubiny, trombocytopenii i podwyższonej aktywności fosfatazy zasadowej (prawidłowa aktywność GGTP).

E. aktywność transaminaz jest prawidłowa a stężenie bilirubiny podwyższone, lecz nie przekraczające 5 mg/dl.

Pytanie nr 336

Inhibitory konwertazy angiotensyny i blokery receptora AT1 angiotensyny II:

A. stosowane są jako leki nefroprotekcyjne.

- B.** upośledzają mechanizmy autoregulacji w nerce.
- C.** mogą wywoływać przednerkowe ostre uszkodzenie nerek.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **337**

Wskaż możliwą przyczynę utrzymywania się niskiego ciężaru właściwego moczu podczas prawidłowo przeprowadzanego testu odwodnieniowego:

- A.** moczówka prosta centralna.
- B.** moczówka prosta nerkowa.
- C.** polidypsja psychogenna.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr **338**

Karta ryzyka SCORE, stosowana w Polsce w ocenie 10-letniego ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych, uwzględnia wpływ:

- 1) stężenia triglicerydów;
- 2) stężenia cholesterolu HDL;
- 3) stężenia glukozy;
- 4) stężenia cholesterolu całkowitego;
- 5) stężenia cholesterolu LDL.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr **339**

Przyczyną niedokrwistości u chorych na zespoły mielodysplastyczne jest:

- A. niedobór żelaza.
- B. niedobór witaminy B₁₂.
- C. niedobór kwasu foliowego.
- D. nieefektywna erytropoeza.
- E. zwiększony rozpad krwinek czerwonych (hemoliza) we krwi obwodowej.

Pytanie nr **340**

U 68-letniego pacjenta po zawale mięśnia sercowego stwierdzono stężenie cholesterolu LDL 160 mg/dl. U chorego tego należy zastosować statynę w celu obniżenia stężenia cholesterolu LDL poniżej:

- A. 35 mg/dl.
- B. 70 mg/dl.
- C. 115 mg/dl.
- D. 135 mg/dl.
- E. 150 md/dl.

Pytanie nr **341**

Przyczyną hipourykemii **nie jest**:

- A. SIADH.
- B. kwasica cewkowa typu II.
- C. ciąża.
- D. niewydolność nerek.
- E. stosowanie allopurynolu.

Pytanie nr **342**

79-letnia kobieta została przyjęta do szpitala z objawami ostrego uszkodzenia nerek z oligurią oraz silnymi bólami mięśni. Które z zażywanych przez chorą leków powinny być pilnie odstawione?

- 1) lisinopril 40 mg/dobę;

- 2) simwastatyna 40 mg/dobę;
- 3) metoprolol 50 mg/dobę;
- 4) amlodypina 10 mg/dobę;
- 5) telmisartan 80 mg/dobę.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,2,4.

C. 1,2,5.

D. 1,3,4.

E. 1,3,5.

Pytanie nr 343

Do charakterystycznych cech choroby Leśniowskiego-Crohna spośród wymienionych poniżej należą:

- 1) obecność w surowicy przeciwciał przeciwko *Saccharomyces cerevisiae* (ASCA);
- 2) toksyczne rozdęcie okrężnicy (*megacolon toxicum*);
- 3) obecność przetok;
- 4) obecność polipów rzekomych;
- 5) zmiany okołodbytowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4.

B. 1,3,5.

C. 1,4,5.

D. 2,3,5.

E. 2,4,5.

Pytanie nr 344

Który z wymienionych czynników **nie predysponuje** do postępującej utraty funkcji nerek?

A. niska urodzeniowa masa ciała.

B. nadciśnienie tętnicze.

C. hamowanie układu renina-angiotensyna-aldosteron.

D. otyłość.

E. palenie tytoniu.

Pytanie nr 345

U pacjentów z podejrzeniem zatorowości płucnej, celem oceny prawdopodobieństwa klinicznego jej występowania, zastosowanie znajdują następujące skale:

- 1) EHRA;
- 2) PESI;
- 3) TIMI;
- 4) Wellsa;
- 5) zmodyfikowana skala genewska.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 1,2,3.

C. 2,4.

D. tylko 4.

E. 4,5.

Pytanie nr 346

Wynik badania morfologii krwi: WBC 4,1 G/L, LY 0,91 G/L, MO 0,18 G/L, NE 2,81 G/L, RBC 2,16 T/L, HGB 8,6 g/dL, MCV 119,0 fL, PLT 182 G/L sugeruje rozpoznanie:

A. niedokrwistości z niedoboru żelaza.

B. niedokrwistości z niedoboru witaminy B₁₂.

C. niedokrwistości aplastycznej.

D. czerwienicy prawdziwej.

E. talasemii.

Pytanie nr 347

CRAB to akronim określający:

- A. protokół chemioterapii białaczki szpikowej.
- B. objawy szpiczaka plazmocytowego.
- C. raka krwi.
- D. objawy białaczki limfocytowej.
- E. rodzaj licznika komórek.

Pytanie nr **348**

Najczęstszą nabytą wadą zastawkową u osób dorosłych jest:

- A. zwężenie zastawki mitralnej.
- B. niedomykalność zastawki aortalnej.
- C. niedomykalność zastawki mitralnej.
- D. zwężenie zastawki trójdzielnej.
- E. zwężenie zastawki aortalnej.

Pytanie nr **349**

Wskaż leki pierwszego wyboru w leczeniu niepowikłanego ostrego zapalenia pęcherza moczowego:

- 1) cyprofloksacyna;
- 2) fosfomycyna;
- 3) kotrimoksazol (trimetoprim + sulfametoksazol);
- 4) amoksycylina + kwas klawulanowy;
- 5) nitrofurantoina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr **350**

Hiperkalcemia **nie występuje** w przebiegu:

- A.** pierwotnej nadczynności przytarczyc.
- B.** nieleczonej pooperacyjnej niedoczynności przytarczyc.
- C.** zespołu mleczno-alkalicznego.
- D.** szpiczaka mnogiego.
- E.** nadczynności tarczycy.

Pytanie nr **351**

Docelowa wartość stężenia cholesterolu LDL u 65-letniego pacjenta po przebytym zawale mięśnia sercowego (STEMI) leczonym angioplastyką wieńcową z implantacją stentu DES w zakresie tętnicy przedniej zstępującej, nadciśnieniem tętniczym, nikotynizmem oraz cukrzycą typu 2 wynosi:

- A.** < 4,2 mmol/l (< 161 mg/dl).
- B.** < 3,6 mmol/l (< 138 mg/dl).
- C.** < 3,0 mmol/l (< 115 mg/dl).
- D.** < 2,6 mmol/l (< 100 mg/dl).
- E.** < 1,8 mmol/l (< 70 mg/dl).

Pytanie nr **352**

Dominującymi zaburzeniami elektrolitowymi charakteryzującymi ostre uszkodzenie nerek wtórne do zespołu rozpadu guza, rozwijającego się po podaniu chemioterapii w chłoniakach i ostrych białaczkach są:

- A.** hipokalcemia, hiperfosfatemia i hiperkaliemia.
- B.** hiperkalcemia, hiperfosfatemia i hipokaliemia.
- C.** hiponatremia, hiperchloremia i hipermagnezemia.
- D.** hipernatremia, hipofosfatemia i hipomagnezemia.
- E.** hipokalcemia, hipofosfatemia i hiperkaliemia.

Pytanie nr **353**

Które leki preferowane są w leczeniu astmy jako leki kontrolujące przebieg

choroby?

- A. krótko działające β_2 -mimetyki wziewne.
- B. długo działające β_2 -mimetyki wziewne.
- C. glikokortykosteroidy doustne.
- D. glikokortykosteroidy wziewne.
- E. teofilina.

Pytanie nr **354**

32-letni mężczyzna zgłosił się do lekarza z powodu gorączki do 40 °C. W badaniu przedmiotowym stwierdzono zapalenie ucha środkowego oraz prawostronne zapalenie płuc, potwierdzone badaniem RTG. W badaniach laboratoryjnych wykazano białkomocz, erytrocyturię z przewagą erytrocytów wyługowanych. Jakie badanie należy wykonać, aby potwierdzić prawdopodobne rozpoznanie?

- A. wymaz z ucha.
- B. ANA.
- C. przeciwciała przeciw *Chlamydia trachomatis*.
- D. przeciwciała przeciw Jo-1.
- E. ANCA.

Pytanie nr **355**

Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące skal i klasyfikacji stosowanych w chorobach układu sercowo-naczyniowego:

- A. skala GRACE służy ocenie ryzyka zgonu lub zawału serca u chorych z NSTEMI.
- B. klasyfikacja wg NYHA obrazuje stopień wydolności czynnościowej u chorych z przewlekłą niewydolnością serca.
- C. skala CHA2DS2-VASc jest stosowana do oceny ryzyka udaru niedokrwienego mózgu u chorych z żylną chorobą zakrzepowo-zatorową.
- D. klasyfikacja wg CCS dotyczy nasilenia dławicy piersiowej.

E. skala EHRA służy klasyfikacji nasilenia objawów związanych z migotaniem przedsionków.

Pytanie nr 356

Wskaż, który z wymienionych niżej elementów **nie jest** elementem oceny ryzyka powikłań zatorowych u chorego z niezastawkowym migotaniem przedsionków uwzględnionym w skali CHA₂DS₂VASc:

- A. zastoinowa niewydolność serca.
- B. wiek > 75 lat.
- C. cukrzyca.
- D. przebyty udar niedokrwienny mózgu.
- E. hiperlipidemia ze stężeniem LDL > 150 mg%.

Pytanie nr 357

Guz chromochłonny może być uwarunkowany genetycznie. Które z wymienionych danych klinicznych nasuwają podejrzenie mutacji germinalnej u pacjenta z *pheochromocytoma* ?

- 1) guz rozpoznano w 17. r.ż.;
- 2) guzy występują obustronnie;
- 3) współistnieje nadczynność przytarczyc;
- 4) pacjent był operowany z powodu raka brodawkowego tarczycy;
- 5) nadciśnienie ma charakter napadowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 358

Za pomocą których z wymienionych testów można ocenić skuteczność leczenia eradykacyjnego *Helicobacter pylori* bez konieczności wykonywania badania endoskopowego?

- 1) test serologiczny z ilościowym oznaczeniem IgG przeciw *Helicobacter*

pylori;

2) test oddechowy z mocznikiem znakowanym izotopem C13;

3) badanie antygenu *H. pylori* w kale;

4) test ureazowy (CLO-test);

5) badanie histopatologiczne błony śluzowej żołądka.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 1,2,4.

C. 2,3.

D. 2,3,4,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 359

W jaki sposób należy suplementować witaminę B₁₂ w przypadku niedokrwistości złośliwej (Addisona-Biermera)?

A. doustnie na czczo do końca życia.

B. doustnie po posiłku do końca życia.

C. domięśniowo lub głęboko podskórnio do końca życia.

D. domięśniowo lub głęboko podskórnio przez 3 miesiące.

E. nie należy suplementować witaminy B₁₂.

Pytanie nr 360

Wskaźnik aldosteronowo-reninowy wykorzystywany jest jako test przesiewowy w diagnostyce:

A. zwężenia tętnicy nerkowej.

B. zespołu Conna.

C. guza chromochłonnego.

D. skuteczności terapii antagonistami aldosteronu.

E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Pytanie nr **361**

W leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów używa się leków modyfikujących przebieg choroby, do których nie zalicza się:

- A. selektywnych dla COX-2 niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
- B. metotreksatu.
- C. leflunomidu.
- D. sulfasalazyny.
- E. leków biologicznych, jak np. anty-TNF alfa i anty-IL-6.

Pytanie nr **362**

Która z poniższych kombinacji leków nie jest zalecana w leczeniu nadciśnienia tętniczego?

- A. peryndopryl i amlodypina.
- B. ramipryl i indapamid.
- C. amlodypina i hydrochlorotiazyd.
- D. losartan i ramipryl.
- E. losartan i indapamid.

Pytanie nr **363**

Jakie endokrynopatie stanowią składowe zespołu mnogich nowotworów układu wydzielania wewnętrznego typu 2A (zespołu MEN2A)?

- 1) pierwotna niedoczynność przytarczyc;
- 2) rak rdzeniasty tarczycy;
- 3) gruczolaki nadnerczy;
- 4) pierwotna nadczynność przytarczyc;
- 5) gruczolaki przysadki;
- 6) guz chromochłonny nadnerczy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

D. 2,4,6.

E. 1,2,5,6.

Pytanie nr 364

Który z wymienionych leków jest przeciwwskazany w leczeniu nadciśnienia tętniczego u kobiety w ciąży?

A. peryndopryl.

B. nifedypina w tabletkach o przedłużonym uwalnianiu.

C. metyldopa.

D. werapamil.

E. labetalol.

Pytanie nr 365

Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA) reagujące swoicie z antygenem Jo-1, występują głównie u chorych na:

A. zapalenie wielomięśniowe.

B. toczeń rumieniowaty układowy.

C. reumatoidalne zapalenie stawów.

D. spondyloartropatię seronegatywną.

E. chorobę zwyrodnieniową stawów.

Pytanie nr 366

Glomerulopatia przebiegająca jako zespół nefrytyczny i charakteryzująca się występowaniem tzw. półksiężyców w ponad 50% kłębuszków w obrazie histopatologicznym wycinka nerki badanym w mikroskopie świetlnym to:

A. submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

B. nefropatia IgA.

C. błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek.

D. ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych.

E. gwałtownie postępujące kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr **367**

Zalecanym postępowaniem w ostrym zapaleniu oskrzeli u dorosłych jest:

- A. lewofloksacyna.
- B. amoksycylina.
- C. amoksycylina z kwasem klawulanowym.
- D. cefuroksym aksetylu.
- E. powstrzymanie się od antybiotykoterapii w większości przypadków.

Pytanie nr **368**

Lekami pierwszego wyboru hamującymi postęp reumatoidalnego zapalenia stawów są:

- A. niesteroidowe leki przeciwzapalne.
- B. glikokortykosteroidy.
- C. syntetyczne leki modyfikujące przebieg choroby (np. metotreksat).
- D. leki biologiczne modyfikujące przebieg choroby (np. inhibitory TNF).
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **369**

Których leków **nie powinno się** stosować w leczeniu nadciśnienia tętniczego u ciężarnych?

- A. labetalolu.
- B. metyldopy.
- C. nifedypiny.
- D. enalaprylu.
- E. wszystkie powyższe leki mogą być stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego u kobiet w ciąży.

Pytanie nr 370

18-letni mężczyzna zgłosił się do lekarza z powodu uporczywych bólów kręgosłupa lędźwiowego. U chorego wcześniej rozpoznano dyskopatię. Obecnie chory skarży się na bóle pośladków i pachwin oraz obrzęk prawego ścięgna Achillesa. Jakie badanie należy wykonać by potwierdzić rozpoznanie?

- A. przeciwciała przeciwjądrowe.
- B. ANCA.
- C. aCCP.
- D. HLA B-27.
- E. przeciwciała przeciw Sa.

Pytanie nr 371

W ostrym kłębuszkowym zapaleniu nerek charakterystyczne jest występowanie:

- A. zwiększonego stężenia przeciwciał przeciwko błonie podstawnej kłębuszków nerkowych (anty-GBM).
- B. podwyższonego miana przeciwciał przeciwko cytoplazmie neutrofilów (ANCA).
- C. zwiększonego miana antystreptolizyny O (ASO).
- D. podwyższonego miana przeciwciał przeciwko dwuniciowemu DNA (dsDNA).
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr 372

Wskaż zdanie **falszywe** w odniesieniu do zespołu Lyncha:

- A. jest najczęstszą przyczyną uwarunkowanego genetycznie raka jelita grubego.
- B. jest w większości przypadków związany z polipowatością rodzinną.
- C. zazwyczaj rozwija się w prawej części okrężnicy.

D. wiąże się z rozwojem innych nowotworów złośliwych, np. raka endometrium, układu moczowego, pokarmowego.

E. w rozpoznaniu pomocne są kryteria amsterdamskie II, obejmujące m.in. wywiad rodzinny.

Pytanie nr 373

Obecność antygenu HLA B-27 jest charakterystyczna dla:

A. toczenia rumieniowatego układowego.

B. choroby zwyrodnieniowej stawów rąk.

C. reumatoidalnego zapalenia stawów.

D. spondyloartropatii seronegatywnych.

E. zespołu Ehlersa-Danlosa.

Pytanie nr 374

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zapalenia mięśnia sercowego:

- 1) najczęstszą przyczyną zapalenia mięśnia sercowego jest infekcja bakteryjna;
- 2) migotanie komór może być pierwszym objawem zapalenia mięśnia sercowego;
- 3) rezonans magnetyczny serca jest badaniem mogącym potwierdzić rozpoznanie zapalenia mięśnia sercowego;
- 4) u pacjentów z zapaleniem mięśnia sercowego nie zaleca się ograniczenia aktywności fizycznej;
- 5) antybiotyki są podstawowymi lekami w terapii zapalenia mięśnia sercowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5.

B. 2,3.

C. 2,3,4.

D. 1,2,4,5.

E. 1,3,5.

Pytanie nr 375

Do oceny nasilenia objawów podmiotowych u pacjentów z migotaniem przedsionków służy skala:

- A.** EHRA.
- B.** HAS-BLED.
- C.** CCS.
- D.** CHA₂DS₂-VASc.
- E.** EuroSCORE.

Pytanie nr 376

Przyczyną hiperkaliemii rzekomej może być:

- A.** kwasica.
- B.** zespół zmiażdżenia.
- C.** długie unieruchomienie.
- D.** pobranie krwi 20-30 min. po podaniu insuliny.
- E.** rozpad elementów morfotycznych krwi podczas wirowania.

Pytanie nr 377

U otyłego pacjenta z cukrzycową chorobą nerek w stadium 2 w przebiegu cukrzycy typu 2, lekiem z wyboru w leczeniu nadciśnienia tętniczego jest:

- A.** doksazosyna.
- B.** peryndopryl.
- C.** torasemid.
- D.** amlodypina.
- E.** spironolakton.

Pytanie nr 378

Jaką diagnostykę należy przeprowadzić u pacjenta z przypadkowo wykrytym guzem nadnercza o śred. 1,5 cm, +13j Hounsfielda w celu wykluczenia guza chromochłonnego nadnercza?

- 1) oznaczenie metoksykatecholamin w DZM;

- 2) BACC guza;
- 3) test z 1 mg deksametazonu;
- 4) oznaczenie aldosteronu i reniny;
- 5) oznaczenie androstendionu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Pytanie nr 379

Rak płuca:

- A.** jest w Polsce najczęstszą przyczyną zgonów na nowotwory u kobiet.
- B.** u około 50% chorych ma związek z paleniem tytoniu.
- C.** najczęściej ma utkanie raka drobnokomórkowego.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 380

Którą z wymienionych poniżej grup leków należy wybrać w pierwszym rzędzie w terapii nadciśnienia u chorego ze współistniejącą albuminurią?

- A.** beta adrenolityki.
- B.** sartany.
- C.** leki moczopędne.
- D.** blokery kanału wapniowego.
- E.** alfa-adrenolityki.

Pytanie nr 381

66-letni pacjent leczony dotąd wyłącznie z powodu nadciśnienia tętniczego,

niemający dotąd rozpoznanego migotania przedsionków, zgłosił się na ostry dyżur z powodu uczucia kołatania serca obecnego od ok. trzech dni. Pacjent stabilny hemodynamicznie, w badaniu EKG stwierdzono migotanie przedsionków z odpowiedzią komór ok. 135/min. W takiej sytuacji, poza włączeniem leczenia przeciwzakrzepowego, należy:

- A.** przerwać arytmie z zastosowaniem kardiowersji elektrycznej, niezależnie od czasu trwania arytmii ze względu na szybką akcję serca.
- B.** przerwać arytmie z zastosowaniem farmakoterapii, niezależnie od czasu trwania arytmii ze względu na szybką akcję serca, a w przypadku braku skuteczności zastosować kardiowersję elektryczną.
- C.** zwolnić akcję serca do poziomu bezpiecznego i dobrze tolerowanego przez pacjenta, bez przerywania arytmii.
- D.** zwolnić akcję serca do poziomu bezpiecznego i dobrze tolerowanego przez pacjenta, jedynie po wykluczeniu obecności skrzeplin w jamach serca w echokardiograficznym badaniu przezprzełykowym.
- E.** przyjąć pacjenta do oddziału kardiologii celem wykonania pilnej ablacji, ze względu na brak wcześniejszego rozpoznania migotania przedsionków i wysoką skuteczność ablacji wykonywanych w krótkim czasie od momentu wystąpienia arytmii, zanim dojdzie do jej utrwalenia.

Pytanie nr 382

Bezwzględny przeciwwskazaniem do fibrynolizy jest:

- A.** udar niedokrwienny w okresie ostatnich 6 miesięcy.
- B.** ciąża.
- C.** infekcyjne zapalenie wsierdzia.
- D.** czynna choroba wrzodowa.
- E.** wszystkie powyższe.

Pytanie nr 383

Hiperkalcemia nowotworowa:

- A.** jest najczęstsza u chorych z przewlekłą białaczką szpikową.
- B.** może zależeć od wydzielania parathormonu.

C. powinna być zawsze leczona bisfosfonianami stosowanymi doustnie.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 384

Rak płuca w Polsce:

A. jest najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn.

B. jest najczęstszą przyczyną nowotworowych zgonów u mężczyzn.

C. jest najczęstszą przyczyną nowotworowych zgonów u kobiet.

D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 385

Nowotwór o nieznanym umiejscowieniu pierwotnym:

A. stanowi 30% wszystkich nowotworów złośliwych.

B. w przynajmniej połowie przypadków ma budowę gruczolakoraka.

C. powinien być rozpoznawany z wykorzystaniem immunohistochemii.

D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 386

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące submikroskopowego
kłębuszkowego zapalenia nerek (nefropatia zmian minimalnych):

1) w obrazie klinicznym dominuje zespół nerczycowy;

2) w mikroskopie świetlnym stwierdza się prawidłowy obraz
histopatologiczny wycinka nerki;

3) u większości pacjentów występuje nadciśnienie tętnicze;

4) przebieg kliniczny jest progresywny, w ciągu pięciu lat u 40% chorych
dochodzi do rozwoju niewydolności nerek;

5) lekiem pierwszego wyboru w leczeniu są glikokortykosteroidy.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 2, 3, 5.

B. 1, 2, 5.

C. 2, 3, 4.

D. 1, 2, 3.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 387

Gorączka neutropeniczna u chorych na złośliwe nowotwory:

A. jest wywoływana przez patogeny Gram-ujemne u 80% chorych.

B. jest rozpoznawana u chorych z liczbą neutrocytów poniżej 500/ μ l.

C. występuje znacznie częściej w nowotworach litych niż w białaczkach.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 388

Wskaż schorzenia, w przebiegu których występuje wtórna nefropatia IgA:

1) stwardnienie rozsiane;

2) łuszczyca;

3) zakażenie wirusem HIV;

4) nefropatia arystocholowa;

5) spondyloartropatie zapalne.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2, 3, 5.

B. 1, 2, 4, 5.

C. 2, 5.

D. 2, 3, 4, 5.

E. 1, 2, 3.

Pytanie nr 389

W celu rozpoznania ostrego uszkodzenia nerek (AKI) należy oceniać

czynność nerek na podstawie:

- A.** zmian GFR za pomocą wzoru Cockcrofta i Gaulta.
- B.** zmian GFR za pomocą wzoru MDRD.
- C.** zmian GFR za pomocą wzoru CKD-EPI.
- D.** codziennych zmian kreatyninemii i diurezy.
- E.** każde z powyższych jest właściwe.

Pytanie nr **390**

Dla przewlekłej białaczki szpikowej charakterystyczne jest:

- A.** wysoka leukocytoza spowodowana eozynofilią, powiększenie śledziony, powiększenie węzłów chłonnych.
- B.** limfocytoza, powiększenie śledziony i węzłów chłonnych.
- C.** podwyższona leukocytoza z obecnością blastów, form pośrednich linii neutrofilowej i neutrocytów („krew jak szpik”), powiększenie śledziony.
- D.** pancytopenia, powiększenie węzłów chłonnych.
- E.** pancytopenia, powiększenie śledziony.

Pytanie nr **391**

Do kryteriów klasyfikacyjnych tocznia rumieniowatego układowego **nie** **należy/a**:

- A.** zmiany skórne i na błonach śluzowych.
- B.** zmiany w nerkach.
- C.** zapalenie błon surowiczych.
- D.** objawy neuropsychiatryczne.
- E.** prawidłowe lub wysokie stężenia składowych C3 i C4 dopełniacza.

Pytanie nr **392**

Wskaż leki, które stosowane są w celu zmniejszenia białkomoczu w przewlekłej chorobie nerek:

- 1) beta-blokery;

- 2) ACEI - inhibitory konwertazy angiotensyny;
- 3) ARB - inhibitory receptora dla angiotensyny;
- 4) blokery kanału wapniowego;
- 5) doksazosyna.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. 1,2,3.

C. 2,3,4,5.

D. 2,3.

E. 2,3,4.

Pytanie nr 393

W skład triady Becka, występującej w tamponadzie serca, wchodzi:

- 1) poszerzenie żył szyjnych;
- 2) tachykardia;
- 3) ściszenie tonów serca;
- 4) hipotensja;
- 5) przesunięcie uderzenia koniuszkowego w lewą stronę.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3.

B. 2,3,4.

C. 1,3,5.

D. 1,3,4.

E. 2,4,5.

Pytanie nr 394

Wskaż nefropatię, dla której swoistym markerem jest obecność w surowicy przeciwciał przeciwko receptorowi fosfolipazy A2 (PLA2R):

A. nefropatia toczniowa.

B. ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych.

C. pierwotna nefropatia błoniasta.

D. błoniasto-rozplemowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

E. krioglobulinowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr 395

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące autosomalnego dominującego zwyrodnienia wielotorbielowatego nerek (ADPKD):

- 1) najczęściej spowodowane jest mutacją genu polycystyny;
- 2) przebieg choroby jest progresywny, prowadzi do schyłkowej niewydolności nerek;
- 3) leczeniem z wyboru towarzyszącego nadciśnienia tętniczego są ACEI/ARB;
- 4) stosowanie antagonisty receptora wazopresynowego V2 spowalnia powiększanie się torbieli;
- 5) najczęstsza manifestacja pozanerkowa to torbiele wątroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1, 2, 3.

B. 2, 3, 4.

C. 2, 4, 5.

D. 2, 3, 4, 5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 396

Wskaż zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej we wtórnej nadczynności przytarczyc w przebiegu przewlekłej choroby nerek:

- 1) obniżone stężenie fosfatazy alkalicznej;
- 2) hipokalcemia;
- 3) hiperfosfatemia;
- 4) podwyższone stężenie parathormonu PTH;
- 5) obniżone stężenie fosfatoniny (FGF-23).

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3,4.

B. 1,2,3,4.

C. 1,3,5.

D. 2,4,5.

E. 2,3,4,5.

Pytanie nr 397

Do kryteriów rozpoznania polimialgii reumatycznej **nie należy**:

- A. ból obręczy barkowej i/lub biodrowej.
- B. przyspieszone OB > 40 mm/h.
- C. wiek > 50 lat.
- D. szybka reakcja na średnie dawki prednizonu (< 30 mg/d).
- E. obecność czynnika reumatoidalnego (RF).

Pytanie nr 398

Nowotwory złośliwe w Polsce:

- A. są przyczyną największej liczby zgonów.
- B. są pierwszą przyczyną umieralności u osób w wieku 20-64 lat.
- C. są rozpoznawane u około 50 tysięcy osób rocznie.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 399

Badania przesiewowe (*screening*) są uzasadnione naukowo w przypadku:

- A. raka piersi i raka szyjki macicy.
- B. raka jelita grubego.
- C. czerniaka.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 400

Diagnostyka umiejscowienia pierwotnego nowotworu u kobiet z przerzutami raka gruczołowego w jamie otrzewnej obejmuje wykonanie:

A. komputerowej tomografii jamy brzusznej i miednicy.

B. badania ginekologicznego.

C. oznaczenia stężenia markera CA-125.

D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr 401

Leki hormonalne mają zastosowanie w leczeniu przyczynowym u chorych na:

A. raka endometrium.

B. raka jelita grubego.

C. czerniaka.

D. raka wątroby.

E. mięsaka Ewinga.

Pytanie nr 402

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące występowania powikłań związanych ze stosowaniem chemioterapii w leczeniu chorób nowotworowych:

1) najczęstszym powikłaniem hematologicznym jest neutropenia (dotyczy 60-80% leczonych pacjentów);

2) gorączka neutropeniczna występuje u ok. 10-50% pacjentów w przebiegu leczenia nowotworów litych oraz u ponad 80% pacjentów leczonych z powodu nowotworów hematologicznych;

3) profilaktykę czynnikami wzrostu G-CSF zaleca się w przypadku leczenia radykalnego i paliatywnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2.

B. wszystkie wymienione.

C. 1,3.

D. tylko 2.

E. tylko 3.

Pytanie nr **403**

Do lekarza w przychodni POZ zgłosiła się 55-letnia kobieta, informując, że w obrębie prawej piersi wyczuwa guzowatą zmianę wielkości ok. 3 cm.

Właściwym postępowaniem lekarza w tym przypadku jest:

- A. badanie przedmiotowe i zlecenie skriningowej mammografii (pacjentka po 50. roku życia).
- B. badanie przedmiotowe i zalecenie biopsji guza.
- C. założenie karty DiLO (karta diagnostyki i leczenia onkologicznego) i skierowanie pacjentki do poradni onkologicznej.
- D. zlecenie badania USG piersi.
- E. zlecenie badania MRI (rezonans magnetyczny) piersi w trybie pilnym.

Pytanie nr **404**

Wskaż, w leczeniu których nowotworów stosowana jest hormonoterapia:

- A. czerniaka i raka nerki.
- B. raka piersi i raka jelita grubego.
- C. raka płuca i raka tarczycy.
- D. raka gruczołu krokowego i raka trzonu macicy.
- E. raka płaskonabłonkowego szyjki macicy i raka wątroby.

Pytanie nr **405**

Przyczyną bezmoczku **nie jest**:

- A. guz pęcherza moczowego.
- B. obustronna popromienna niedrożność moczowodów.
- C. rozwarstwienie aorty obejmujące tętnice nerkowe.
- D. ciężka hipoperfuzja w przebiegu zespołu wątrobowo-nerkowego.
- E. prawostronna kamica moczowodu.

Pytanie nr **406**

Do czynników ryzyka wystąpienia zakażeń dróg moczowych zalicza się:

- 1) przerost prostaty;
- 2) neuropatię cukrzycową;
- 3) stałe cewnikowanie pęcherza moczowego;
- 4) kamicę układu moczowego;
- 5) zwężenie cewki moczowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione.

B. 1,2,4,5.

C. 1,3,4,5.

D. 1,3,4.

E. 3,5.

Pytanie nr **407**

Wskaż, które czynniki należy wziąć pod uwagę decydując o konieczności hospitalizacji u pacjenta z rozpoznaniem zapalenia płuc:

- 1) wiek pacjenta;
- 2) częstość oddychania;
- 3) wartość ciśnienia tętniczego;
- 4) temperaturę;
- 5) charakter kaszlu.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3,5.

B. 1,2,3.

C. 2,3.

D. 1,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr **408**

Do hipokaliemii mogą prowadzić:

- 1) nasilone wymioty;
- 2) biegunka wywołana środkami przeczyszczającymi;

3) diuretyki pętłowe;

4) zasadowica;

5) kwasica.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 1,2,3,5.

C. tylko 3.

D. 1,2,3.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 409

Wskaż prawdziwe przyczyny dysfunkcji rozkurczowej lewej komory mięśnia sercowego:

1) nadciśnienie tętnicze;

2) kardiomiopatia rozstrzeniowa;

3) kardiomiopatia przerostowa;

4) zaciskające zapalenie osierdza;

5) cukrzyca.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4.

B. 1,3,4,5.

C. 1,2,4.

D. 1,3.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 410

Który z wymienionych czynników **nie zwiększa** ryzyka pozaszpitalnego zapalenia płuc?

A. podeszły wiek.

B. palenie tytoniu.

C. leczenie glikokortykosteroidami systemowymi lub innymi lekami immunosupresyjnymi.

D. praca na wolnym powietrzu.

E. choroby przyzębia.

Pytanie nr 411

Na SOR przyjęto 60-letniego pacjenta od wielu lat chorującego na nadciśnienie i cukrzycę typu 2. Pacjent zgłosił się z powodu masywnych obrzęków, duszności, złego samopoczucia, osłabienia, mdłości i wymiotów. W wykonanych badaniach laboratoryjnych stwierdzono: kreatynina 8 mg/dl, mocznik 220 mg/dl, gazometria - pH 7,2, pCO₂ 30 mmHg, pO₂ 280 mmHg, HCO₃ 16 mmol/l. Lekarz wykonał USG jamy brzusznej stwierdzając obie nerki o osi podłużnej 6 cm, o zatartym zróżnicowaniu korowo-rdzeniowym. Wskaż właściwe postępowanie:

A. dożylny wlew pulsów Solu-Medrolu.

B. implantacja cewnika dializacyjnego oraz przewlekła dializoterapia.

C. implantacja cewnika dializacyjnego oraz leczenie ostrej niewydolności nerek.

D. biopsja nerki i postępowanie w zależności od uzyskanego wyniku.

E. dożylna infuzja płynów.

Pytanie nr 412

Do kryteriów rozpoznania ostrego uszkodzenia nerek należy:

A. wzrost stężenia kreatyniny we krwi o $\geq 0,3$ mg/dl w ciągu 48 godzin.

B. wzrost stężenia kreatyniny we krwi o $\geq 0,4$ mg/dl w ciągu 72 godzin.

C. pogorszenie funkcji filtracyjnej nerek o $\geq 50\%$ w ciągu 3 tygodni.

D. pogorszenie funkcji filtracyjnej nerek o $\geq 50\%$ w ciągu 3 miesięcy.

E. $\geq 1,5$ -krotny wzrost stężenia kreatyniny we krwi w ciągu ostatnich 3 dni.

Pytanie nr 413

Do charakterystycznych zmian w obrazie klinicznym nefropatii IgA **nie** **zalicza** się:

A. krwinkomoczu z białkomoczem.

- B.** krwimoczem makroskopowym towarzyszącym zakażeniu dróg oddechowych.
- C.** zespołu nerczycowego lub nefrytycznego.
- D.** leukocytozy z gorączką oraz wzrostem CRP.
- E.** postępującej przewlekłej choroby nerek.

Pytanie nr 414

Przyczyną wtórnego ogniskowego segmentowego stwardnienia kłębuszków nerkowych może/mogą być:

- A.** biegunka.
- B.** znaczna otyłość.
- C.** przeciwciała ANCA.
- D.** rabdomioliza.
- E.** choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa.

Pytanie nr 415

Wskaż lek/leki, które mogą być przyczyną ostrego cewkowo-śródmiąższowego zapalenia nerek:

- A.** niesteroidowe leki przeciwzapalne np. ibuprofen.
- B.** antybiotyki np. cyprofloksacyna.
- C.** inhibitory pompy protonowej np. omeprazol.
- D.** allopurinol.
- E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr 416

Ryzyko nefropatii kontrastowej u pacjenta z czynnikami ryzyka można zmniejszyć poprzez:

- A.** włączenie diuretyku na 24 h przed podaniem środka kontrastowego oraz przez 48 h po jego użyciu w celu zwiększenia diurezy.

B. odpowiednie dożylnie nawodnienie przez 3–6 h przed badaniem oraz 6–12 h po badaniu.

C. przeprowadzenie zabiegu hemodializy w celu usunięcia środka kontrastowego.

D. włączenie leków nefroprotekcyjnych (ACEI, ARB) na 24 h przed podaniem środka kontrastowego oraz przez 48 h po jego użyciu.

E. podanie środka cieniującego o jak największej osmolarności.

Pytanie nr 417

Badaniem przesiewowym w cukrzycowej chorobie nerek jest:

A. oznaczenie stężenia glukozy w moczu.

B. oznaczenie białka w dobowej zbiorce moczu.

C. oznaczenie wskaźnika albumina/kreatynina w próbce moczu.

D. oznaczenie stężenia hemoglobiny glikowanej (HbA1C).

E. badanie obecności wałeczków leukocytarnych w moczu.

Pytanie nr 418

Wysokie stężenie mleczanów będące przyczyną ciężkiej kwasicy występuje w przypadku zatrucia:

1) metforminą;

2) tlenkiem węgla;

3) salicylanami;

4) metanolem;

5) etanolem.

A. 1,2.

B. 1,3.

C. 1,4.

D. 1,5.

E. żadna z wymienionych.

Pytanie nr 419

Do makrowaskularnych (makroangiopatycznych) powikłań cukrzycy zalicza się:

- 1) zawał serca;
- 2) udar mózgu;
- 3) chromanie przestankowe;
- 4) retinopatię;
- 5) nefropatię.

A. 1,2,3.

B. 1,2,4.

C. tylko 1.

D. 1,2,5.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 420

Ektopowa nadprodukcja wazopresyny (ADH) przez guz nowotworowy spowoduje:

A. policytemię.

B. hiperkaliemię.

C. hipernatremię.

D. hiponatremię.

E. hiperkalcemię.

Pytanie nr 421

Do stanów związanych z obecnością przeciwciał przeciwjądrowych zalicza się:

A. toczeń rumieniowaty układowy.

B. twardzinę układową.

C. zapalenie skórno-mięśniowe.

D. mieszaną chorobę tkanki łącznej.

E. wszystkie wymienione.

Pytanie nr 422

Powiększenie wątroby może być spowodowane przez:

- 1) ADPKD;
- 2) hemochromatozę;
- 3) amyloidozę;
- 4) marskość wątroby w fazie późnej;
- 5) przerzuty nowotworowe do wątroby.

A. 2,3,4,5.

B. 1,2,3,5.

C. 2, 3.

D. 1, 5.

E. wszystkie wymienione.