

Gyventojų senėjimo priežastys:

- a. **X - visi atsakymai teisingi**
- b. neigiamas migracijos saldo
- c. Mirtingumo mažėjimas
- d. Ankstesnė gyventojų amžiaus struktūra
- e. Gimstamumo mažėjimas

Kurie iš šių simptomų būdingi Menjero ligai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - klausos pablogėjimas**
- b. **X - staigus galvos svaigimas**
- c. otalgija
- d. **X - ūžesys**
- e. karščiavimas

Kokia vandens temperatūra tinkamiausia legionelėms dauginis?

- a. 5-15°C
- b. 90-100
- c. -20-0°C
- d. **X - 25-42°C**
- e. 0-10°C

Kurioje šalyje pirmą kartą nustatytas legioneliozės protrūkis?

Pasirinkite:

- a. Kinija
- b. Norvegija
- c. **X - JAV**
- d. Lietuva
- e. Vokietija

Kokio laboratorinio tyrimo pagalba galima nustatyti įgytą imunitetą po persirgtos COVID infekcijos praėjus 14 dienų ir daugiau?

Pasirinkite:

- a. Kraujo tepinėlio mikroskopija
- b. Greitasis nosiaryklės mėginio antigeno testas
- c. **X - Kiekybinis IgG klasės antikūnų prieš spyglio (S) baltymą tyrimas**
- d. Nosiaryklės mėginio molekulinis ištyrimas kaupinių metodu
- e. Nosiaryklės mėginio molekulinis ištyrimas PGR metodu

Kokių laboratorinių tyrimų pagalba galima nustatyti COVID infekciją savaitę sergančiam, karščiuojančiam pacientui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Greitais nosiaryklės mėginio antigeno tyrimas**
- b. Serologinis kraujo tyrimas
- c. **X - Nosiaryklės mėginio molekulinis ištyrimas PGR metodu**
- d. Kraujo tepinėlio mikroskopija
- e. Kraujo pasėlis

Kurie teiginiai apie virusų sukeltus viduriavimus yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Virusinėms diarėjomis skiriamas specifinis gydymas priešvirusiniais preparatais
- b. Rotavirusinei infekcijai būdingas vasaros-rudens sezoniškumas
- c. **X - Rotavirusinei infekcijai taikoma specifinė profilaktika - skiepai**
- d. Norovirusinė infekcija yra dažniausia virusinių diarėjų priežastis pasaulyje
- e. **X - Virusinėms diarėjomis nebūdingas kolitinis viduriavimas**

Kokie širdies vaizdiniai tyrimai ypatingai svarbūs nustatant miokardito diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Vainikinių kraujagyslių KT angiografija
- b. **X - Širdies magnetinio rezonanso tomografija**
- c. Plaučių arterijų KT angiografija
- d. Dobutamino krūvio echokardiografija
- e. **X - Echokardioskopija**

Herpetinės egzemos gydymas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Tęsti prieš tai buvusio atopinio dermatito paūmėjimo gydymą**

- b. Simptominis
- c. Būtina iš karto pridėti sisteminį antibakterinį gydymą
- d. **X - Sisteminis antivirusinis gydymas**

Reumatinei polimialgijai būdingi požymiai:

- a. **X - Padidėjęs ENG (didesnis kaip 50 mm/h)**
- b. **X - Serga vyresnio amžiaus pacientai (~60 ir daugiau metų)**
- c. **X - Raumenų skausmas kaklo, pečių srityje ir dubens juostoje; trunkantys ne mažiau kaip 1 mėn**
- d. Artritas bent trijose sąnarių grupėse
- e. Gottrono papulės

Kuris iš išvardintų požymių tipiškiausias reumatoidiniam artritui?

Pasirinkite:

- a. Simetrinis čiurnų sąnarių pažeidimas
- b. Simetrinis sternoklavikulinių sąnarių pažeidimas
- c. Simetrinis sakroiliinių sąnarių pažeidimas
- d. **X - Simetrinis plaštakų metakarpofalanginių ir proksimalinių interfalanginių sąnarių pažeidimas**
- e. Simetrinis plaštakų proksimalinių ir distalinių interfalanginių sąnarių pažeidimas

Kokie yra reumatoidinio artrito rentgenologiniai požymiai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Chondrokalcinozė
- b. Kaulinės išaugos
- c. **X - Kaulų erozijos (uzūros)**
- d. Pokremzlinė osteosklerozė, osteofitai
- e. **X - Sąnarių tarpų susiaurėjimas**

Kurie iš šių laboratorinių rodiklių yra svarbūs reumatoidinio artrito diagnostikai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Anti –dDNR (Antikūnai prieš dvispiralę DNR)
- b. ENA (Antikūnai prieš išskiriamus iš branduolio antigenus)
- c. **X - RF (Reumatoidinis faktorius)**
- d. **X - Anti- CCP (Antikūnai prieš ciklinį citrulinuotą peptidą)**
- e. ANA (Antinukleariniai antikūnai)

Kokie sąnarių pažeidimo (artrito) tipai galimi sergant psoriatiniu artritu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Simetrinis poliartritas, kliniškai panašus į reumatoidinį artritą**
- b. **X - Distalinių interfalanginių sąnarių artritas**
- c. **X - Asimetrinis oligoartritas**
- d. **X - Destruktyvusis (mutiliuojantis) artritas**
- e. **X - Spondiloartropatija**

Kuriuos sąnarius reumatoidinis artritas pakenkia retai arba visai nepakenkia?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kelių sąnarius
- b. **X - Distalinius interfalanginius plaštakų sąnarius**
- c. Proksimalinius interfalanginius sąnarius
- d. **X - Sakroiliinius sąnarius**
- e. Riešų sąnarius

Kurie iš šių etiologinių faktorių būdingi osteoartritui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Paveldimumas**
- b. **X - Dažnas pažeistų sąnarių traumavimas praeityje**
- c. **X - Nutukimas**
- d. Dažni neaiškos kilmės subfebrilūs karščiavimai anamnezėje
- e. **X - Sunkus fizinis darbas anamnezėje**

Pirmo pasirinkimo vaistai osteoartritui gydyti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Intrasąnarinės steroidų injekcijos
- b. Opioidiniai analgetikai
- c. **X - Nesteroidinių vaistų nuo uždegimo tepalai**
- d. Metotreksatas
- e. **X - Paracetamolis**

Tipiniam ūmiam podagriniam artritui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Dažniausiai tai yra monoartritas**
- b. **X - Būdinga staigi pradžia (kelios valandos)**
- c. Būdinga lėtinė pradžia (kelios dienos – savaitės)
- d. **X - Gali būti sisteminių reiškinių – karščiavimas, leukocitozė, padidėję uždegimo rodikliai**
- e. Dažniausiai tai yra poliartritas

Koks svarbiausias skiriamasis rentgenologinis pažeidimas būdingas podagrai?

Pasirinkite:

- a. **X - Tofusai, „skylamušio fenomenas“**
- b. Sakroileinių sąn. pažeidimas
- c. Osteofitai
- d. Susiaurėjęs sąnarinis tarpas
- e. Ligamentito požymiai stubure

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi podagrai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Padidėjusi šlapimo rūgšties koncentracija kraujyje**
- b. Tai jaunų moterų liga
- c. Teigiamas reumatoidinis faktorius
- d. **X - Priepuolinio pobūdžio artritas**
- e. **X - Šlapimo rūgšties kristalai sinoviniame skystyje**

Ko patartumėte vengti žmogui, kuriam yra diagnozuota podagra?

- a. Gerti daug skysčių
- b. **X - Gausaus keptos mėsos, žuvies vartojimo**
- c. **X - Alkoholinių gėrimų**
- d. Plaukioti
- e. **X - Bado dietą**

Kokie dažniausi ankstyvieji jaunatvinio idiopatinio artrito su sistetine pradžia klinikiniai požymiai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Serozitas.**
- b. **X - Febrilus karščiavimas.**
- c. **X - Makulopapulinis bėrimas.**
- d. **X - Artralgijos, mialgijos.**
- e. Inkstų pažeidimas.

Kokie odos pažeidimai būdingi vaikams sergantiems jaunatviniu dermatomiozitu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Eriteminis skruostų, kaklo, nugaros, krūtinės bėrimas**
- b. **X - Gotrono papulės**
- c. **X - Heliotropinis dermatitas arba "akinių" simptomas**
- d. "Lašišinis" bėrimas
- e. Mazginė raudonė

Laboratorinių tyrimų pokyčiai, būdingi dermatomiozitui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Hematurija, leukociturija
- b. **X - Mioglobino koncentracijos padidėjimas**
- c. Leukocitozė su neutrofilija
- d. **X - Laktatdehidrogenazės, kepenų fermentų (AST, ALT) aktyvumo padidėjimas**
- e. **X - Kreatinkinazės (CK) aktyvumo padidėjimas**

Kokios indikacijos sistemei gliukokortikoidų terapijai, sergant jaunatviniu idiopatinio artritu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Jaunatvinis idiopatinis artritas su sistetine pradžia**
- b. Jaunatvinis idiopatinis oligoartritas
- c. Jaunatvinis psoriazinis artritas
- d. Jaunatvinis idiopatinis artritas su entezitu
- e. **X - "Tiltelis", kol pradės veikti kiti medikamentai**

Kuriam iš susirgimų yra specifiški ir jautrūs antikūnai cikliniam citrulinizuotam peptidui (anti-CCP)?

Pasirinkite:

- a. Miokarditas

- b. Fosfolipidinis sindromas
- c. **X - Reumatoidinis artritas**
- d. Sisteminis vaskulitas
- e. Sarkoidozė

Kurie iš žemiau pateiktų atsakymų būdingi osteoartrito klinikiniam vaizdui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Padidėjęs CRB
- b. Leukocitozė
- c. **X - Sąnarių skausmingumas vakare ar po didesnio fizinio krūvio**
- d. **X - „Starto“ tipo skausmai sąnariuose**
- e. **X - Normalus ENG**

Kokios infekcijos gali sąlygoti reaktyviųjų artritų išsivystymą vaikams?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Candida albicans
- b. **X - Žarnyno (salmonelės, jersinijos, šigelės) infekcijos.**
- c. Pirmuonys (amebiasė, maliarija).
- d. **X - Kvėpavimo takų (streptokokai, streptokokai, mikoplazmos) infekcijos.**
- e. **X - Šlapimo takų (chlamidijos, mikoplazmos, ureaplazmos) infekcijos.**

Kokias tris žemiau nurodytas funkcijas vykdo skeleto kaulai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - apsauginę**
- b. atstatomąją
- c. **X - atraminę**
- d. kosmetinę
- e. **X - metabolinę**

Kaip užsikrečiama brucelioze?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Valgant blogai termiškai apdorotą arklieną
- b. **X - Tvarkant tvarte užterštas galvijų išmatas**
- c. Buitinio kontakto su sergančiu brucelioze asmeniu metu
- d. **X - Suvalgius sūrio iš nepasterizuoto užteršto ožkos pieno**
- e. **X - Tiesioginio kontakto su sergančiais gyvūnais keliu**

Koks sukėlėjas dažniausiai sukelia kojų nagų grybelines infekcijas?

- a. Dažniausiai sukelia mišri infekcija
- b. **X - Dažniausiai sukelia dermatofitai**
- c. Dažniausiai sukelia pelėsiniai grybeliai
- d. Dažniausiai sukelia mielių grybeliai

Kokie yra 4 tradiciniai žinomi aknės patogenezės aspektai?

- a. **X - Seborėja, susijusi su pasikeitusiu androgenų metabolizmu riebalų liaukoje; sutrikusi folikulo deskvamacija, P. acnes kolonizacija folikule; uždegimo išsivystymas ir pakitęs imuninis atsakas.**
- b. Bendras organizmo androgenų metabolizmo pasikeitimas; P. acnes kolonizacija riebaliniame folikule; uždegimo išsivystymas ir pakitęs imuninis atsakas.
- c. Seborėja, susijusi su pasikeitusiu androgenų metabolizmu riebalų liaukoje, sutrikusi folikulo deskvamacija, P. acnes kolonizacija folikule; hiperandrogenizmas

Įvardinkite dažniausią rožės sukėlėją:

- a. Escherchia coli
- b. Staphylococcus aureus
- c. **X - Streptococcus pyogenes (A grupės beta hemolizinis streptokokas)**
- d. Streptococcus epidermidis

Kuris teiginys apie rožę yra **X - teisingas**?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Dažniausiai rožę sukelia auksinis stafilokokas
- b. **X - Dramblialigė – pasikartojančios rožės komplikacija**
- c. Dažniausia rožės lokalizacija – veidas
- d. Dažniausiai rožė – lengvas susirgimas ir specifinio gydymo nereikalauja
- e. **X - Dažniausiai rožę sukelia beta hemolizinis streptokokas**

Kurie teiginiai apie rožę yra **X - neteisingi**?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Rožės recidyvų profilaktikai skiriami prailginto veikimo antibiotikai
- b. Dažniausiai rožę sukelia beta hemolizinis streptokokas (*S. pyogenes*)
- c. Rožei būdingas ribotas odos paraudimas, patinimas ir skausmas
- d. **X - Nekompliciuotos rožės atveju antibakteriniai vaistai neskiriami**
- e. **X - Dažniausiai rožę sukelia auksinis stafilokokas (*S. aureus*)**

Kokias žinote rožės (*Erysipelas*) komplikacijas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Dramblių ligė**
- b. **X - Smegenų venų sinusų trombozė**
- c. Artritas
- d. Reiterio sindromas
- e. Pielonefritas

Dažniausia rožės bėrimų lokalizacija:

- a. **X - Blauzdos, veidas**
- b. Galūnių linkiai, veidas, kaklas
- c. Rankos, viršutinė liemens dalis
- d. Blauzdos, pėdos
- e. Veidas, kaklas, tiesiamieji galūnių paviršiai

Kuris teiginys apibūdina rožės bėrimą?

- a. Raudonos ovalios plokštelės, aiškiais ribomis ir su pleiskana
- X - b. Raudona, karšta, aiškiais ribomis dėmė/plokštelė, greitai plečiasi, gali būti stebimos pūslelės**
- c. Raudona, karšta oda, centre kietas mazgas su geltonu pūlingu turiniu
- d. Raudona, uždegiminė oda, jos fone papulės, pustules ir pleiskanojimas
- e. Ant eriteminio pagrindo greta grupėmis išsidėstę smulkios pūslelės

Kurioje iš nurodytų situacijų diagnozuosite recidyvuojančią rožės formą?

Pasirinkite:

- X - a. Pacientė atvyko dėl kairės blauzdos rožės, sirgusi rože toje pačioje vietoje prieš 1,5 metų.**
- b. Pacientė atvyko dėl kairės blauzdos rožės, sirgusi dešinės blauzdos rože prieš 20 metų.
- c. Pacientė atvyko dėl febrilaus karščiavimo, dešinės kojos paraudimo, patinimo bei skausmo. Teigia, jog prieš tris mėnesius dešinė koja buvo paraudusi, tačiau tuomet nekarščiavo.
- d. Pacientė konsultuota poliklinikoje prieš keturias dienas, diagnozuota pirminė dešinės blauzdos rožė, skirtas gydymas antibiotikais, tačiau pacientė jų nevartojo. Būklei blogėjant, plintant paraudimui į šlaunį atvyko į Skubios pagalbos skyrių.
- e. Pacientė atvyko dėl abiejų blauzdų patinimo, suintensyvėjusio dusulio. Nekarščiuoja, bendrame kraujo tyrime pakitimų nėra, CRP 4 mg/l. Prieš dvejus metus sirgusi rože.

Pacientė atvyko dėl febrilaus karščiavimo, dešinės blauzdos paraudimo, patinimo bei skausmo. Apžiūrint stebimas cirkuliarus blauzdos paraudimas, aiškių ribų, liečiant oda karšta ir skausminga, stebima serozinio sekreto pripildytų 1 x 1 cm skersmens pūslelių. Diagnozuota eriteminė-pūslinė rožė. Koks yra pirmo pasirinkimo vaistas šiai būklei gydyti?

Pasirinkite:

- a. Vankomicinas
- X - b. Penicilinas G**
- c. Ciprofloksacinas
- d. Acikloviras
- e. Amoksicilinas su klavulanine rūgštimi

Dramblių ligė yra komplikacija, kuri atsiranda po atsikartojančios:

- a. Herpetinės infekcijos
- b. Impetigos
- X - c. Rožės**
- d. Odos absceso
- e. Rožinės
- f. Furunkulo

Kurie iš šių sisteminių vaistų yra naudojami rožinės (rosacea) gydymui?

1. Sisteminiai kortikosteroidai
2. **X - Sisteminiai antibiotikai**
3. Sisteminiai antihistamininiai vaistai
4. Sisteminiai imunomodulatoriai

Kokie iš šių klinikinių požymių būdingi rožinės (rosacea) klinikai?

1. **X - Nuolatinė (fiksuota) centropacialinė eritema, periodiškai suintensyvėjanti, veikiant trigeriniams veiksniams**
2. Eriteminės plokštelės centrinėje veido dalyje, primenančios „drugelį“
3. Vienpusė ribota veido eritema, lydima karščiavimo
4. Centropacialinėje srityje eriteminės dėmės ir plokštelės, kurių paviršius pasidengęs gelvomis pleiskanomis, periodiškai suintensyvėjantys, esant stresui ir pervargimui

Kokie išbėrimo elementai NEBŪDINGI rožinei (rosacea)?

1. Papulės
2. **X - Komedonai**
3. Teleangiektazijos
4. Pustulės

Apibūdinkite klasikinį impetigos bėrimą:

- a. Centrifugiškai plintanti eriteminė uždegiminė dėmė šviesesniu centru
- X - b. Eriteminė uždegiminė dėmė pasidengusi medaus spalvos šašu**
- c. Eriteminė uždegiminė plokštelė pasidengusi geltonu šašu ir pustulės
- d. Eriteminė uždegiminė plokštelė pasidengusi sidabrinėmis pleiskanomis

Kokios gali būti arterinės hipertenzijos sąlygojamos širdies komplikacijos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Širdies nepakankamumas**
2. Staigi mirtis
3. **X - Kairio skilvelio hipertrofija**
4. Mitralinio vožtuvo prolapsas
5. Triburio vožtuvo pakenkimas

Kurios 2 iš išvardytų galėtų būti antrinės hipertenzijos priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Hepatitas A
- X - b. Inkstų ligos, inkstų arterijos susiaurėjimas, endokrininės ligos (pirminis aldosteronizmas, feochromocitoma, Kušingo sindromas, hiper-hipotireozė)**
- c. Infekcinės ligos
- d. Nuolatinis didelis fizinis krūvis
- X - e. Aortos koarktacija, obstrukcinė miego apnėja**

Arterinės hipertenzijos nustatymo būdai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. 24 valandų AKS monitoravimas**
- b. AKS matavimas streso metu
- c. AKS matavimas fizinio krūvio metu
- X - d. AKS matavimas gydymo įstaigoje**
- X - e. AKS matavimas namuose**

Arterinės hipertenzijos patogenezės grandys

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Kardiometaboliniai sutrikimai (nutukimas, rezistencija insulinui).**
2. **X - Endotelio funkcijos sutrikimas, arterijų standumo padidėjimas**
3. **X - Išoriniai veiksniai (valgomosios druskos vartojimas, rūkymas, mitybos ypatumai, žalingi įpročiai)**
4. **X - Genetiniai veiksniai**
5. **X - Padidėjęs simpatinės bei renino – angiotenzino- aldosterono sistemos aktyvumas**

Aldosterono sekreciją reguliuoja:

Pasirinkite:

1. Kortizolis
- X - 2. Renino-angiotenzino sistema**
3. Prolaktinas
4. Parathormonas
5. Tirotropinis hormonas

Kurie pakitimai nurodo, kad 60 metų amžiaus pacientei, sergančiai arterine hipertenzija, yra hipertenzijos sąlygoti organų taikinių pažeidimai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Glomerulų filtracijos greitis (eGFR) 50 mL/min/1,73 m²**
- b. MTL cholesterolio koncentracija > 4,5 mmol/l.

- c. Nemiga
- d. Gliukozės koncentracija plazmoje 6,0 mmol/l.

X - e. Echokardioskopiškai nustatyta kairiojo skilvelio hipertrofija

Kurie 2 iš pažymėtų yra arterinės hipertenzijos rizikos veiksniai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Nutukimas**
- X - b. Sėslus gyvenimo būdas**
- c. Širdies ritmo sutrikimai
- d. Temperatūros ir svorio svyravimai
- e. Didelis fizinis aktyvumas

Kokie veiksniai apsunkina arterinės hipertenzijos eigą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. AKS I* padidėjimas be lydinčių rizikos veiksnių
- b. AKS padidėjimas nežiūrint gydymo vienu priešhipertenziniu vaistu

X - c. Lydinčios rizikos veiksniai ir organų-taikinių pažeidimas

- d. AKS sumažėjimas gydant vaistais

X - e. Lydinčios kardiovaskulinės ligos, inkstų ligos, cukrinis diabetas

Arterinės hipertenzijos gydymo pradžia rekomenduojamos antihipertenzinių vaistų grupės:

- X - a. Kalcio kanalų blokatoriai**
- b. Centrinio poveikio vaistai
- X - c. AKFI/ARB**
- X - d. Beta adrenoreceptorių blokatoriai**
- X - e. Diuretikai**

Rekomenduojami antihipertenzinių vaistų deriniai:

- X - a. AKFI/ARB ir diuretikai**
- b. Beta adrenoreceptorių blokatoriai ir centrinio poveikio vaistai
- X - c. Beta adrenoreceptorių blokatoriai ir kalcio kanalų blokatoriai**
- X - d. AKFI/ARB ir kalcio kanalų blokatoriai**
- e. Beta adrenoreceptorių blokatoriai ir AKFI/ARB

Moteris 76 m. skundžiasi greitu nuovargiu fizinio krūvio metu, kojų skausmu. Svaigsta, skauda galvą. AKS namuose 170/70 mmHg, pulsas 60 k/min. Kokį antihipertenzinį gydymą skirsite:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Dihidropiridininį kalcio kanalų blokatorių**
- b. Centrinio poveikio antihipertenzinį vaistą
- c. Beta adrenoreceptorių blokatorių
- d. Nėdihidropiridininį kalcio kanalų blokatorių
- X - e. Dihidropiridininio kalcio kanalų blokatoriaus ir diuretikų derinį**

Kokie pokyčiai nurodo, kad 45 metų rūkančiam vyrui, sergančiam arterine hipertenzija, yra ankstyvi, arterinės hipertenzijos sąlygoti kraujagyslių pažeidimai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kulkšnies-žasto indeksas 1,0
- b. Glomerulų filtracijos greitis (eGFR) 70 mL/min/1,73 m²
- X - c. Miego arterijos – šlaunies pulsinės bangos greitis > 10 m/s**
- d. Hemodinamiškai reikšmingos stenozės vainikinėse arterijose

X - e. Plokštelės miego arterijose, nustatytos atlikus miego arterijų ultragarsinį tyrimą

Kuris pacientas serga rezistentiška arterine hipertenzija? Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pacientas, kuris vartoja 2 vaistus nuo arterinės (įskaitant diuretiką) pakankamomis dozėmis, o sistolinis ir diastolinis AKS sumažėjęs iki tikslinio
- X - b. Pacientas, kuris vartoja 3 vaistus nuo arterinės hipertenzijos (įskaitant diuretiką) pakankamomis dozėmis, o sistolinis ir diastolinis AKS nesumažėja iki tikslinių**
- c. Pacientas, kuris vartoja 3 vaistus nuo arterinės hipertenzijos (įskaitant diuretiką) pakankamomis dozėmis, o sistolinis ir diastolinis AKS sumažėjęs iki tikslinio
- X - d. Pacientas, kuris vartoja 5 vaistus nuo arterinės hipertenzijos (įskaitant diuretiką) pakankamomis dozėmis, o sistolinis ir diastolinis AKS nesumažėja iki tikslinių**
- e. Pacientas, kuris vartoja 2 vaistus nuo arterinės hipertenzijos (įskaitant diuretiką) pakankamomis dozėmis, o sistolinis ir diastolinis AKS nesumažėja iki tikslinių

Pažymėkite, kurie teiginiai apie arterinę hipertenziją (AH) yra teisingi.

X - a. Juodosios rasės atstovai serga dažniau AH nei kaukazoidinės rasės atstovai tokiomis pačiomis gyvenimo sąlygomis

X - b. Iki 45 metų amžiaus AH dažniau diagnozuojama vyrams

X - c. AH yra visada tik asimptominė

X - d. 90-95 proc. AH atvejų priežastis yra nežinoma

Kada galima įtarti renovaskulinės kilmės antrinę hipertenziją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. AKS jautriai reaguojantis į diuretikus
2. **X - Staigi pradžia ir blogėjanti inkstų funkcija**
3. Arterinis kraujospūdis gerai koreguojasi sumažinus druskos kiekį maiste
4. **X - Amžius mažiau nei 30 metų, nėra šeiminės anamnezės ir kitų AH rizikos veiksnių**
5. Amžius virš 60 metų, efektyvus gydymas angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriais

Kurių infekcijų atveju visuomet, išskyrus retais atvejais sergant encefalitu ar meningoencefalitu, stebimi bėrimo elementai kūno odoje ar/ir gleivinėse?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Herpes zoster sukelta infekcija**
2. **X - Vėjaraupiai**
3. pirminė citomegaloviruso (CMV) sukelta infekcija
4. Pirminė *Esptein-Barr* viruso (EBV) sukelta infekcija
5. **X - Herpes simplex 1 ir 2 sukelta infekcija**

Kuriam ligai būdingas toks klinikinis vaizdas?

a. ŽPV infekcijai

X - b. T. pallidum infekcijai

c. Burnos aftoms

d. Granulominei cheilitui

e. ŽIV infekcijai

f. H. simplex infekcijai

Šalčio grandinė yra:

Pasirinkite:

1. terminas apibūdinantis tai, kad vaikai, pradėję sirgti šaltuoju metų laiku patenka į nepertraukiamą susirgimų grandinę, t.y. tik spėję pasveikti, vėl užsikrečia ir serga nauja virusine infekcija
2. **X - pastovus 2-8°C temperatūrinis režimas, būtinas transportuojant vakcinas**
3. pastovus -80°C temperatūrinis režimas, būtinas transportuojant vakcinas

Esant bukai krūtinės traumai stambieji kvėpavimo takai dažniausiai sužalojami:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Pagrindinių bronchų lygmenyje
2. Trachėjos bifurkacijos srityje
3. Trachėjos viduriniame trečdalyje
4. **X - Tarp gerklų ir trachėjos**
5. **X - Trachėjos viršutiniame trečdalyje**

Kurioje vietoje yra Zenker'io divertikulas?

Pasirinkite:

1. Stemplės apatiniame trečdalyje virš diafragmos
2. Bet kurioje stemplės vietoje
3. **X - Stemplės viršutiniame trečdalyje**
4. Stemplės viduriniame trečdalyje ties trachėjos bifurkacija
5. Stemplės pilvinėje dalyje

Kur yra Zenker divertikulas?

1. Šalia kylančios aortos
2. **X - Stemplės viršutiniame trečdalyje**
3. Netoli diafragmos
4. Trachėjos bifurkacijos srityje
5. Prieš skydliaukę

Kas tai yra Boerhaave sindromas?

Pasirinkite:

1. Stemplės perforacija jos viršutiniame trečdalyje
2. Zenker'io divertikulo perforacija į tarpuplautį
3. Įgimtos bronhektazės ir situs viscerum inversus

4. **X - Savaiminis stemplės sienos plyšimas apatiniame trečdalyje po vėmimo**

5. Įskrandžio gleivinės įplyšimas ir kraujavimas

Kokie simptomai yra būdingiausi Boerhaave sindromui (Mackler'io triada)?

a. Kaklo ir veido emfizema, Horner'io triada, širdies ritmo sutrikimas.

X - b. Vėmimas, tarpuplaučio ir krūtinės sienos audinių emfizema, bei kankinantis skausmas krūtinėje.

c. Chain-Stocks'o kvėpavimas, žagsulys, pilvo pūtimas ir permanentinis vėmimas krauju.

d. Pilvo pūtimas, žarnų peristaltikos išnykimas, skausmas kair. peties srityje.

e. Skausmas krūtinėje, žagsulys, krūtinės audinių pabrinkimas.

Kokios dažniausios stemplės perforacijos priežastys?

a. Korozinės.

X - b. Jatrogeninės.

c. Transporto incidentų nulemtos.

d. Boerhaave sindromas.

e. Pragula dėl svetimkūnio stemplėje

Kokios yra dažniausios stemplės perforacijos priežastys?

Pasirinkite:

1. **X - Jatrogeninės**

2. Dėl cheminio nudegimo

3. Boerhaave sindromas

4. Dėl svetimkūnio

5. Trauminės

Kokia yra dažniausia stemplės trakcinių divertikulų etiologija?

Pasirinkite:

a. Stemplės trauma

X - b. Tuberkuliozinis (TBC) limfadenitas

c. Plaučių navikas

d. Stemplės nudegimas

e. Pūlinis mediastinitas

Kokiose stemplės srityse dažniausiai išsivysto korozinės kilmės stemplės striktūra (išsamiausias atsakymas)?

X - a. Anatominių ir fiziologinių stemplės susiaurėjimų lygyje.

b. Fiziologinių stemplės susiaurėjimų lygyje.

c. V. azygos (lykinės venos) lygyje.

d. Nusileidžiančio aortos dalies lygyje.

e. Anatominių stemplės susiaurėjimų lygyje.

Kaip pradedami gydyti ligoniai, kuriems yra stemplės susiaurėjimas po cheminio nudegimo?

a. Stemplės ir kvėpavimo takų stentavimu.

b. Stemplės stentavimas.

c. Stemplės spindžio plėtimas pneumodilatatoriumi.

X - d. Stemplės spindžio bužavimu.

e. Gastrostomija.

Kuris dažniausias stemplės atrezijos tipas?

Pasirinkite:

1. su trachėja susijungęs proksimalinis ir aklinas distalinis segmentas

2. aklini abu galai

3. visų stemplės atrezijos tipų dažnumas vienodas

4. su trachėja susijungę abu segmentai

X - 5. aklinas proksimalinis stemplės segmentas ir su trachėja susijungęs distalinis segmentas

Dar buvo tokie ats. variantai:

a. aklini abu galai

b. su trachėja susijungęs galvinis ir aklinas uodeginis segmentas

c. visų stemplės atrezijos tipų dažnumas vienodas

d. su trachėja susijungę abu segmentai

X - e. aklinas galvinis stemplės segmentas ir su trachėja susijungęs uodeginis segmentas

Pagrindinis GERL patogenezinis veiksnys

1. Susilpnėjęs apatinio stemplės rauko bazinis spaudimas

X - 2. Per dažnas apatinio stemplės rauko praeinantis (tranzitorinis) atsipalaidavimas

3. Plonosios žarnos motorikos pokyčiai

4. Padidėjęs skrandžio rūgštingumas ir susilpnėjęs apatinio stemplės rauko bazinis spaudimas

5. Padidėjęs skrandžio rūgštingumas

Koks iš paminėtų patofiziologinių faktorių reikšmingiausias sergant GERL?

X - a. Tranzitorinis apatiniojo stemplės sfinkterio atsipalaidavimas

- b. Rūkymas
- c. Nutukimas
- d. Hiatus išvarža
- e. Bloga stemplės motorika

Ilgai sergant GERL gresia viena iš išvardintų būklių:

Pasirinkite:

- a. Stemplės skvanzozių ląstelių karcinoma
- b. Skrandžio adenokarcinoma

X - c. Stemplės adenokarcinoma

- d. Opaligė
- e. Achalazija

Barrett stemplė diagnozuojama/ įtariama atliekant gastrokopiją ir diagnozė patvirtinama

Pasirinkite:

- a. Nustačius H.pylori infekciją
- b. Atlikus chromoendoskopinį tyrimą
- c. Vizualiai
- d. Atlikus stemplės manometrinį tyrimą

X - e. Ištyrus stemplės gleivinę histologiškai

Barrett stemplė įtariama atliekant gastrokopiją ir diagnozė patvirtinama

1. Vizualiai
2. Atlikus chromoendoskopinį tyrimą
3. **X - Ištyrus stemplės gleivinę histologiškai**
4. Nustačius H.pylori infekciją
5. Atlikus stemplės manometrinį tyrimą

Šiai ligai būdinga susilpnėjęs apatinio stemplės rauko atsipalaidavimas ir išnykusi normali stemplės peristaltika:

- a. Disfagija
 - b. Hiperjautri stemplė
 - c. Gastroezofaginio reflukso liga
 - d. Funkcinė disfagija
- eX - . Achalazija**

Koks tyrimas leidžia anksčiausiai nustatyti achalaziją?

X - 1. Stemplės manometrija

2. Gastrokopija
3. Rijimo videofluoroskopija
4. Kontrastinis stemplės tyrimas
5. Krūtinės ląstos rentgenologinis tyrimas

Sąlygos, predisponuojančios trachėjos stemplės jungčiai atsirasti?

- a. Endobronchinė intubacija ir zondas maitinimui stemplėje.
- b. Ilgalaikė intubacija tracheostominiu vamzdeliu ir maitinimui zondo stemplėje.

X - c. Padidintas slėgis intubacinio vamzdelio manžetėje ir zondas stemplėje maitinimui.

- d. Tracheostomija.
- e. Ilgai esantis zondas stemplėje.

Geriausias gydymo būdas ligoniui, kuriam yra nenavikinės kilmės trachėjos stemplės jungtis (ligonio būklė nėra kraštutinai sunki)?

- a. Ezofagostomija ir gastrostomija.
- b. Stemplės stentavimas silikoniniu stentu.

X - c. Radikali operacija

- d. Trachėjos ir stemplės stentavimas, kai ligonio būklė pagerės – radikali operacija.
- e. Tracheostomija ir gastrostomija.

Kokia yra pagrindinė pointubacinės trachėjos stenozės atsiradimo priežastis?

Pasirinkite:

1. Ilgalaikė dirbtinė plaučių ventiliacija
2. Nepakankama tracheostominio vamzdelio fiksacija
3. **X - Per didelis slėgis intubacinio ar tracheostominio vamzdelio manžetėje**

4. Kvėpavimo takų trauminis pakenkimas
5. Esantis zondas stemplėje

Trachėjos pointubacinės stenozės atsiradimo priežastys:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Netinkamo dydžio intubacinis vamzdelis**
- b. Ilgalaikė intubacija
- c. Dvikanalis inkubacinis vamzdelis
- d. Kvėpavimo takų trauma dėl vamzdelio
- e. **X - Vamzdelio manžetės spaudimas į trachėjos sieną**

Koks yra optimaliausias ligonio su pointubacine trachėjos stenozė gydymo būdas?

Pasirinkite:

- a. Trachėjos stentavimas metaliniu (nitinoliniu) vamzdeliu
- b. Trachėjos stentavimas silikoniniu vamzdeliu
- c. Tracheostomija

X - d. Cirkuliari trachėjos rezekcija

- e. Trachėjos plėtimas bužuojant

Kokie yra klinikiniai trachėjos sienelės perforacijos požymiai (išsamiausias atsakymas)?

X - a. Didėjanti krūtinės, kaklo ir veido emfizema, progresuojantis kvėpavimo nepakankamumas ir lūpų cianozė, hemoptyzė, pleuros ertmės drenavimu nepašalinamas pneumotoraksas.

- b. Skausmas krūtinėje, žagsulys, krūtinės audinių pabrinkimas.
- c. Pilvo pūtimas, žarnų peristaltikos išnykimas, skausmas kair. peties srityje.
- d. Chain-Stocks'o kvėpavimas, žagsulys, pilvo pūtimas ir permanentinis vėmimas krauju.
- e. Dusulys ir hemoptyzė.

Kokia specializuota medicininė pagalba yra indikuotina sparčiai didėjant tarpuplaučio, kaklo, veido (ligonis negali atmerkti akių) ir krūtinės emfizema?

X - a. Kaklinė mediastinotomija ir priekinio tarpuplaučio drenavimas.

- b. Krūtinės ir kaklo odą subadytas medicininėmis adatomis.
- c. Padaryti rigidinę bronchoskopiją ir tracheostomiją.
- d. Dauginiais 2-3 cm pjūviais supjaustyti krūtinės odą.
- e. Padaryti abipusę torakotomiją

Kuris teiginys apie penetruojančius krūtinės sužeidimus yra teisingas?

Pasirinkite:

- a. Jei iš krūtinės sienos kyšo svetimkūnis, jį reikia kuo skubiau pašalinti dar iki operacijos
- b. Širdies sužeidimai visuomet yra mirtini
- c. Dažniausiai šias žaizdas tenka revizuoti
- d. Esant penetruojantiems sužeidimams visuomet būna poodinė emfizema

eX - . Esant šiems sužeidimams ligonį gali tekti nedelsiant operuoti

Dažniausia poodinės emfizemos, uždara („buką“) krūtinės traumą patyrusiam asmeniui, priežastis, yra:

- a. Pilvo organų sužalojimas.
- b. Patologinis krūtinės sienos paslankumas.
- c. Hemotoraksas.
- d. Stemplės plyšimas.

X - e. Plaučio plyšimas ir obliteravusi pleuros ertmė.

Kokia gali būti poodinės emfizemos priežastis?

Pasirinkite:

X - a. Plaučių parenchimos sužalojimas, kai yra obliteruota pleuros ertmė

- b. Širdies sužalojimas
- c. Nekomplikuotas šonkaulių lūžis
- d. Plaučio kontūzija
- e. Diafragmos plyšimas

Kada indikuotina revizuoti krūtinės ląstos žaizdą?

- a. Krūtinės žaizdos niekad nerevizuojamos, nes tai grėsia įvairiomis intrapleurinėmis komplikacijomis.
- b. Kai yra pneumotoraksas.
- c. Kai aplink žaizdą yra poodinė emfizema.
- d. Kiekvieną žaizdą būtina revizuoti ir sutvarkyti pirminiu chirurginiu būdu.

X - e. Kai žaizdoje gali būti svetimkūniai, kurie nematomi tiriant radiologiškai ir sonoskopiškai, tačiau yra požymių, leidžiančių įtarti juos esant.

Kokį pirmosios specializuotos medicininės pagalbos ir diagnostikos būdą svarbu pasirinkti esant trachėjos kiauryminiam (kiauriniam) sužalojimui?

- a. Tracheostomija.
- b. Stemplės rentgenokонтрастinis gydymas.
- c. Krūtinės kompiuterinė tomografija.
- d. Rigidinė bronchoskopija ir trachėjos stentavimas.

X - e. Bronchoskopija lanksčiu bronchoskopu (fibrobronchoskopu), kuo stabiliau fiksuojant galvą ir kaklą ir trachėjos intubacija orotrachėjiniu vamzdeliu, fibrobronchoskopą panaudojant kaip pravediklį.

Koks turi būti specializuotos medicininės pagalbos būdas esant dekompensuotai randinei trachėjos stenozei (stridoras, tachipnoe, kvėpavimo nepakankamumas)?

- a. Skubi trachėjos intubacija orotrachėjiniu vamzdeliu (be endoskopinės kontrolės – „aklai“) ir DPV. Padaryti rigidinę bronchoskopiją ir tracheostomiją.

X - b. Rigidinė bronchoskopija ir trachėjos spindžio išplėtimas (bužavimas) rigidinio bronchoskopo vamzdžiu (tubusu).

- c. Tracheostomija.
- d. Fibrobronchoskopija.
- e. Trachėjos bužavimas (be endoskopinės kontrolės) stempliniu bužu.

Kokios yra indikacijos trachėjos intubacijai ir dirbtinei plaučių ventiliacijai?

- a. Koma, Glasgow komų skalė 9, kvėpavimo funkcijos nepakankamumo nėra

X - b. hipoksemija nesukoreguojama deguonies terapija

X - c. ūminė hiperkapnija

X - d. hipoksemija esant sunkiam šokui

e. ūminis inkstų nepakankamumas

Truputį pakeisti ATS, bet esmė ta pati 2024 metais:

- a. ūminė hiperkapnija
- b. hipoksemija, išliekanti taikant deguonies terapiją 10 l/min
- c. sąmonės sutrikimas, Glasgow komų skalė 10, kvėpavimo funkcijos nepakankamumo nėra
- d. hipoksemija, progresuojantis šokas
- e. ūminis inkstų nepakankamumas

Koks rodiklis parodo ūminio hipokseminio kvėpavimo nepakankamumo sunkumą gydant deguonimi? Kuris teiginys yra teisingas?

- a. PaO₂
- b. PaCO₂
- c. SaO₂

X - d. PaO₂/FiO₂

e. SpO₂

Ūminio hipokseminio kvėpavimo nepakankamumo priežastis yra Kuris teiginys yra teisingas?

1. **X - Sunkus plaučių uždegimas.**
2. Idiopatinė plaučių fibrozė.
3. Nutukimo hipoventiliacijos sindromas.
4. Obstrukcinės miego apnėjos sindromas.
5. Lėtinis bronchitas.

Kokie duomenys vertinami diagnozuojant kvėpavimo nepakankamumą, jo sunkumą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Auskultaciniai pakitimai plaučiuose

X - b. Kvėpavimo dažnis

X - c. Kraujo dujų sudėties pokyčiai

X - d. Dusulys

e. Kosulys, skrepliavimas

Kokie požymiai leidžia įtarti ūminį kvėpavimo nepakankamumą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Stridoras ar švokštimas

X - 2. Padažnėjęs kvėpavimas

X - 3. Lūpų cianozė

4. Priepuolinis kosulys

5. Karkalai plaučiuose

Hiperkapniniame kvėpavimo nepakankamumei yra būdinga. Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Arterinio kraujo: SaO₂ 92 proc., PaO₂ 55 mmHg.
- b. Veninio kraujo: PaO₂ 65 mmHg, PaCO₂ 50 mmHg.
- X - c. Arterinio kraujo: PaO₂ 60 mmHg, PaCO₂ 60 mmHg.**
- d. Arterinio kraujo: PaO₂ 60 mmHg, PaCO₂ 40 mmHg.
- e. Arterinio kraujo: PaO₂ 80 mmHg, PaCO₂ 45 mmHg.

Sumažėjusio PaCO₂ priežastys vaiko kraujyje gali būti

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Respiracinė alkalozė**
- X - 2. Metabolinė acidozė**
- X - 3. Kompensuotas kvėpavimo nepakankamumas**
- 4. Dekompensuotas kvėpavimo nepakankamumas
- 5. Respiracinė acidozė

Jei ligoniui yra reikalinga ilgalaikė dirbtinė plaučių ventiliacija (DPV), kada indikuotina padaryti tracheostomiją?

Ligonis jau intubuotas per burną endotrachėjinio vamzdeliu.

Pasirinkite:

- 1. Po dviejų savaitių po intubacijos
- 2. Po dviejų dienų po intubacijos
- 3. X - Pirmos savaitės pabaigoje po intubacijos**
- 4. Pirmo mėnesio pabaigoje po intubacijos
- 5. Laikas žymesnės reikšmės neturi

Jei ligoniui reikalinga ilgalaikė DPV, kada indikuotina padaryti tracheostomiją?

- 1. Po 2 savaitių po intubacijos.
- 2. Per pirmą mėnesį po intubacijos.
- 3. X - Pirmos savaitės pabaigoje.**
- 4. Po 3 dienų po intubacijos.
- 5. Žymesnės reikšmės neturi.

Pacientas dėl politraumos hospitalizuotas sausio 10 d., tą pačią dieną intubuotas ir pradėta dirbtinė plaučių ventiliacija (DPV); ekstubuotas ir baigta DPV sausio 21 d.; išrašytas į namus sausio 28 d. Pneumonijos simptomai prasidėjo sausio 29 d. Ar tai hospitalinė pneumonija (1), ar susijusi su DPV (2)?

Pasirinkite:

- X - a. (1) Taip, (2) ne**
- b. (1) Ne, (2) taip
- c. (1) Ne, (2) ne
- d. (1) gali būti, (2) gali būti
- e. (1) Taip, (2) taip

Kurioje kvėpavimo takų vietoje teisingausia daryti tracheostomiją asmeniui, kuriam indikuotina ilgalaikė DPV?

- a. Per I-ą trachėjos kremzlinį pusžiedį.
- X - b. Per II–III trachėjos kremzlinius pusžiedžius.**
- c. Virš žiedinės kremzlės.
- d. Per V–VI trachėjos kremzlinius pusžiedžius.
- e. Tuojau pat žemiau žiedinės kremzlės lanko.

Kokios dažniausios atokios tracheostomijos komplikacijos:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. X - Trachėjos stenozė**
- 2. Gerklų prieangio stenozė
- 3. TEJ
- 4. Aspiracija į kvėpavimo takus
- 5. X - Tracheomalacija**

Kokio skersmens tracheostominis vamzdelis laikomas universaliausiu suaugusiam?

- 1. 10 mm
- 2. 12 mm
- 3. 7 mm
- 4. 8 mm
- 5. X - 9 mm**

Kokio storio vamzdeliu (drenu) optimaliausia drenuoti pleuros ertmę po operacijų pleuros ertmėje ar tarpuplautyje?

- 1. X - 9 mm**
- 2. 3 mm
- 3. 15 mm

4. 2 cm
5. 5 mm

Ką reiškia terminas piopneumotoraksas?

- a. Kraujas ir oras pleuros ertmėje
- X - b. Pūliai ir oras pleuros ertmėje**
- c. Serozinis skystis ir oras pleuros ertmėje
- d. Limfa pleuros ertmėje
- e. Pūliai pleuros ertmėje

Dėl kokių priežasčių galimas paduslėjęs arba duslus plaučių perkusinis garsas? Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Plaučių fibrozė (pneumofibrozė)**
- X - b. Stazė mažajame apytakos rate**
- X - c. Hidrotoraksas**
- d. Plaučių emfizema
- e. Pneumotoraksas

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi susikaupusio oro pleuros arba duslus plaučių perkusinis garsasui)?

- X - a. Skardus perkusinis garsas**
- X - b. Dusulys**
- c. Sausi karkalai
- d. Produktivus kosulys
- X - e. Susilpnėjęs vezikulinis alsavimas**

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi plaučių ertmės sindromui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Stambūs skambūs drėgni karkalai**
- b. Sausi karkalai
- X - c. Gausus skrepliavimas**
- d. Susilpnėjęs vezikulinis alsavimas
- X - e. Patologinis bronchinis alsavimas**

Kuris pneumotoraksas yra pavojingiausias gyvybei?

Pasirinkite:

- a. Nei vienas nekelia grėsmės gyvybei
- X - b. Spaudžiantis**
- c. Uždaras
- d. Atviras
- e. Visi vienodai pavojingi

Kokia turi būti pirminė medicininė pagalba esant spaudžiančiam pneumotoraksui (galimybių pleuros ertmės klasikiniam drenavimui nėra)?

- a. N. vagus blokada.
- X - b. Spaudžiantį pneumotoraksą paversti atviru.**
- c. Krūtinės sienos stabilizavimas osteosintetine vinimi.
- d. Krūtinės sienos hermetizavimas parankinėmis priemonėmis.
- e. Kuo greičiau pradėti DPV.

Koks yra vyraujantis simptomas esant pirminiam spontaniniam pneumotoraksui?

Pasirinkite:

1. Pykinimas ir vėmimas
2. Kosulys
3. Karščiavimas
4. Dusulys
5. **X - Skausmas krūtinėje**

Gydymo taktika esant atviram pneumotoraksui?

- X - a. Krūtinės sienos hermetizavimas ir pleuros ertmės drenavimas.**
- b. Kiliarinė mediastinotomija.
- c. Endotrachėjinė intubacija ir pleuros ertmės drenavimas.
- d. Pleuros ertmės drenavimas.
- e. Pleuros ertmės punkcija, o po to drenavimas.

Gydymo taktika esant atviram trauminiam pneumotoraksui?

Pasirinkite:

- a. Kiliarinė mediastinotomija
- b. Pleuros ertmės drenavimas

- c. Pleuros ertmės punkcija
- d. Endotrachėjinė intubacija ir bronchoskopija

X - e. Krūtinės sienos hermetizavimas ir pleuros ertmės drenavimas

Gydymo taktika esant uždaram trauminiam pneumotoraksui (rentgenogramoje – visas plautis sukritęs)?

1. **X - Pleuros ertmės drenavimas**
2. Neatidėliotina torakotomija
3. Pleuros ertmės punkcija
4. Endotrachėjinė intubacija
5. Stebėjimas

Gydymo taktika esant spaudžiančiam trauminiam pneumotoraksui?

Pasirinkite:

X - a. Neatidėliotinas pleuros ertmės drenavimas

- b. Kiliarinė mediastinotomija
- c. Neatidėliotina torakotomija
- d. Stebėjimas
- e. Endotrachėjinė intubacija ir pleuros ertmės punkcija

Kurioje krūtinės vietoje dažniausiai drenuojama pleuros ertmė dėl pneumotorakso?

- a. Po apatinių mentės kampu.

X - b. Penktame tarpšonkauliniame tarpe pagal linea axillaris media.

- c. Trečiame tarpšonkauliniame tarpe pagal linea axillaris media.
- d. Žemiausiame pleuros ertmės taške.
- e. Antrame tarpšonkauliniame tarpe pagal linea medioclavicularis.

Kurioje krūtinės vietoje yra drenuojama pleuros ertmė dėl totalinio pneumotorakso?

Pasirinkite:

- a. Penktame tarpšonkauliniame tarpe pagal l. medioclavicularis
- b. Aštuntame tarpšonkauliniame tarpe pagal l. scapularis
- c. Antrame tarpšonkauliniame tarpe pagal l. axillaris posterior
- d. Ketvirtame tarpšonkauliniame tarpe pagal l. parasternalis

X - e. Penktame tarpšonkauliniame tarpe pagal l. axillaris media

Dažniausia pirminio spontaninio pneumotorakso priežastis?

- a. Idiopatinė plaučių fibrozė.
- b. Plaučių uždegimas.
- c. Sarkoidozė.
- d. Infiltracinė plaučių tuberkuliozė.

X - e. Plaučių buliozinė emfizema.

Kada būtų indikuotina neatidėliotina operacija (torakotomija) dėl trauminio hemotorakso?

Pasirinkite:

- a. Kai drenavus pleuros ertmę gaunama oro ir 400 ml kraujo
- X - b. Kai per pleuros ertmės dreną per 3 val. kas valandą išsiskiria po 400 ml kraujo**
- c. Kai drenavus pleuros ertmę gaunama 1500 ml serozinio skysčio
- d. Kai drenavus pleuros ertmę gaunama 500 ml kraujo
- e. Kai per pleuros ertmės dreną per 2 val. kas valandą išsiskiria po 80 ml kraujo

Kada indikuotina radikali operacija dėl trauminio hemotorakso?

X - a. Kai per dreną, esantį pleuros ertmėje, per 3 val. kas valandą išbėga po 250 ml šviežio kraujo.

- b. Kai drenavus pleuros ertmę gaunama 1 500 ml serohemoraginio skysčio.
- c. Kai drenavus pleuros ertmę gaunama 500 ml kraujo.
- d. Kai per dreną, esantį pleuros ertmėje per 2 val. kas valandą išsiskiria po 100 ml šviežio kraujo.
- e. Kai drenavus pleuros ertmę, gaunam 1 000 ml kraujo.

Epidemiologinius požyrius pavojaus... Kuris teiginys teisingas?

1. Sergantys inkstų tuberkulioze
2. Sergantys tuberkulioziniu pleuritu
3. Sergantys latentine tuberkulioze
4. Sergantys kaulų tuberkulioze
5. **X - Sergantys plaučių tuberkulioze**

Aktyvi atranka (asmuo aktyviai kviečiamas) patikrai dėl tuberkuliozės nerekomenduojama šiems asmenims

Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Neseniai turėjusiems kontaktą su asmeniu, kuriam diagnozuota atvira tuberkuliozė.
- b. ŽIV infekuotiems asmenims.

X - c. Neseniai turėjusiems kontaktą su asmeniu, kuriam diagnozuota latentinė tuberkuliozė.

d. Narkomanams.

e. Ligoniams, kuriems numatomas gydymas tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriu.

Pasyvi atranka (kai asmuo į gydytoją kreipiasi pats) patikrai dėl tuberkuliozės rekomenduojama šiems asmenims

.... Kuris teiginys yra teisingas?

X - a. Asmenims, kuriems nėra didelės rizikos infekuotis ir sirgti tuberkulioze ir yra tuberkuliozei būdingų klinikinių simptomų.

b. Tuberkulioze sergančio asmens šeimos nuolatiniais socialiniais partneriams.

c. Asmenims, kuriems nėra didelės rizikos infekuotis ir sirgti tuberkulioze ir nėra tuberkuliozei būdingų klinikinių simptomų.

d. Tuberkulioze sergančio asmens bendradarbiams.

e. Tuberkulioze sergančio asmens šeimos nariams.

Kokias yra individualios (skirtos asmeniui) tuberkuliozės infekcijos kontrolės (ir apsaugos) priemonės? Kuris teiginys yra teisingas?

1. Bakteriocidinės lėmos.

2. Ventiliacija.

3. **X - Respiratorius su HEPA filtru.**

4. Ligonų izoliacija.

5. Periodiniai medicinos personalo sveikatos patikrinimai.

Tuberkuliozė žmogui gali sukelti Kuris teiginys yra **X - klaidingas**?

a. Mycobacterium tuberculosis.

X - b. Mycobacterium avium intracellulare.

c. Mycobacterium bovis.

d. Mycobacterium africanum.

e. Mycobacterium bovis BCG

Tuberkuliozės diagnostiniai kriterijai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Tuberkuliozės mikobakterijų radimas skrepliuose

X - b. Tuberkuliozės mikobakterijų radimas bronchų sekreto aspirate

c. Mikroskopuojant skreplius randamos rūgštims atsparios bakterijos

d. Teigiamas tuberkulino mėginys

e. Krūtinės ląstos rentgenogramoje plaučių viršutinių skilčių infiltracija

Latentinei tuberkuliozė diagnozuojama, kai Kuris teiginys yra klaidingas?

X - a. Kraujo uždegimo rodikliai (C reaktyviojo baltymo koncentracija, leukocitų skaičius ir kt.) yra normos ribose.

b. Nėra aktyvios tuberkuliozės požymių.

c. Teigiamas kraujo interferono-γ išskyrimo mėginys.

d. Teigiamas tuberkulino mėginys.

e. Teigiamas tuberkulino ir kraujo interferono-γ išskyrimo mėginys.

Tuberkuliozės diagnostikos kriterijus yra Kuris teiginys yra teisingas?

a. Teigiamas kraujo gama interferono tyrimas.

b. Teigiamas tuberkulino mėginys.

c. Rūgštims atsparios bakterijos, aptiktos mikroskopuojant skreplius ar kitą ėminį.

d. X - Tuberkuliozės mikobakterijų identifikavimas iš žmogaus organizmo ėminio.

e. Krūtinės ląstos rentgenogramoje ar kompiuterinės tomografijos vaizduose matomas viršutinių plaučių skilčių pritemimas su radiologiniais plaučių irimo požymiais

Naujai diagnozuota vaistams jautri plaučių tuberkuliozė gydoma šiuo vaistų deriniu Kuris teiginys yra teisingas?

X - a. Isoniazidu, rifampicinu, etambutoliu, pirazinamidu.

b. Isoniazidu, rifampicinu, bedakvilinu, delamanidu.

c. Isoniazidu, rifampicinu, etambutoliu, delamanidu.

d. Isoniazidu, rifampicinu, etambutoliu, bedakvilinu.

e. Isoniazidu, rifampicinu, streptomycinu, moksifloksacinu.

Naujai diagnozuotą ne tuberkuliozės mikobakterijų sukeltą plaučių ligą reikia gydyti, kai Kuris teiginys yra teisingas?

a. Ligonis serga kita (gretutine) liga.

b. Visais atvejais aptikus ligos sukėlėją (ne tuberkuliozės mikobakterijas).

c. Visais atvejais kai yra rentgeninių plaučių pokyčių.

X - d. Kai liga yra kliniškai reikšminga.

e. Negalima užtikrinti ligonio izoliacijos.

Svarbiausia (pamatinė) naujai diagnozuotos vaistams jautrios plaučių tuberkuliozės gydymo schema yra Kuris teiginys yra teisingas?

X - a.Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas 2 mėn. Paskui – isoniazidas ir rifampicinas 4 mėn.

b.Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas 3 mėn. Paskui – etambutolis, pirazinamidas 3 mėn.

c.Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas 4 mėn. Paskui – etambutolis, pirazinamidas 2 mėn.

d.Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas 1 mėn. Paskui – isoniazidas ir rifampicinas 5 mėn.

e.Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas 6 mėn.

Svarbiausia (pamatinė) ne tuberkuliozės mikobakterijų sukeltos plaučių ligos gydymo schema yra Kuris teiginys yra teisingas?

1. **X - Rifampicinas, etambutolis, klaritromicinas mažiausiai 12 mėn. po to, kai pradėjus gydyti neberandama ligos sukėlėjo.**

2. Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas mažiausiai 12 mėn. po to, kai pradėjus gydyti neberandama ligos sukėlėjo.

3. Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas, klaritromicinas mažiausiai 12 mėn. po to, kai pradėjus gydyti neberandama ligos sukėlėjo.

4. Rifampicinas, etambutolis, klaritromicinas 12 mėn.

5. Izoniazidas, rifampicinas, etambutolis, pirazinamidas 12 mėn.

Daugeliui vaistų atspari tuberkuliozė diagnozuojama, kai patvirtinamas tuberkuliozės mikobakterijų atsparumas Kuris teiginys yra teisingas?

1. Izoniazidui ir etambutoliui.

2. Rifampicinui.

3. Izoniazidui.

4. **X - Rifampicinui ir isoniazidui.**

5. Rifampicinui ir pirazinamidui

Tuberkuliozės mikobakterijų dauginis atsparumas vaistams suprantamas kaip atsparumas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a.Ofloksacinui

X - b.Rifampicinui

c.Pirazinamidui

X - d.Izoniazidui

e.Streptomycinui

Ne tuberkuliozės mikobakterijų sukeltą plaučių ligą gali sukelti Kuris teiginys yra **X - klaidingas**?

1. **X - Mycoplasma pneumonia.**

2. Mycobacterium abscessus.

3. Mycobacterium avium.

4. Mycobacterium kansasii.

5. Mycobacterium intracellulare.

Ne tuberkuliozės mikobakterijų sukeltai plaučių ligai būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

a.Ligoniui, kuriam yra bronhektazių.

b.Ligoniui, kuriam yra struktūrinių plaučių pokyčių.

X - c.Ligoniui, kuriam yra skysčio pleuros ertmėje.

d.Ligoniui, kuriam yra plaučių pritemimai (infiltracija) su destrukcija juose.

e.Ligoniui, kuriam yra bronhektazių ir židinių plaučiuose.

Kokia yra dažniausia vaikų tuberkuliozės forma?

Pasirinkite:

1. Infiltracinė plaučių tuberkuliozė

X - 2. Tarpuplaučio limfmazgių tuberkuliozė

3. Tuberkuliozinis meningitas

4. Pirminis tuberkuliozės kompleksas

5. Židininė plaučių tuberkuliozė

Žvynelinei būdingas pirminis išbėrimo elementas yra :

1. Uždegiminė papulė, plokštelė, padengta medaus spalvos šašais

2. **X - Uždegiminė papulė, plokštelė, padengta sidabro spalvos lengvai nusivalančiais žvynais**

3. Uždegiminė papulė, plokštelė, kurios paviršiuje grupuojasi pūslelės

4. Uždegiminė papulė, plokštelė, padengta balkšvais sunkiai nusivalančiais žvynais

Koks diagnostinis dermatologinis fenomenas būdingas žvynelinei?

1. Nei vienas
2. **X - Aušpico**
3. Baltas dermatografizmas
4. Nikolskio fenomenas

Žvynelinė gali pažeisti:

- a. Odą ir nagus
- X - b. Odą, plaukuotąją galvos dalį, nagus ir sąnarius**
- c. Odą ir plaukuotąją galvos dalį
- d. Odą, burnos ir lytinių organų gleivines

Dažniausia psoriazės klinikinė forma:

1. **X - Paprastoji psoriazė**
2. Pustulinė psoriazė
3. Odos raukšlių psoriazė
4. Nagų psoriazė

Dažniausias sisteminis vaistas psoriazės gydyme:

- a. **X - Metotreksatas**
- b. Prednizolonas
- c. Adalimumabas
- d. Acitretinas

Kuris iš šių teiginių apibūdina lygiosios odos grybelinės infekcijos kliniką (kūno, veido)?

- X - a. Skritulio ar ovalo formos, centrifugiškai plintanti, aiškių ribų, raudona-pleiskanojanti plokštelė, centre oda blyškesnė, kraštai pakilę su pleiskanojimu, papulėmis, pūslelėmis, šašeliais**
- b. Apvalios, infiltruotos, ribotos, raudonos- pleiskanojančios plokštelės
- c. Lokalizuotos glaudžiai grupuotos daugybinės pūslelės eriteminės odos fone
- d. Centrifugiškai plintanti šviesesniu centru ryškesniu pakraščiu dėmė, dažniausiai besimptomė

Kuris iš šių teiginių apibūdina pėdų grybelį?

1. Pirmo pasirinkimo gydymas - vietiniai antibiotikai
2. Sukelia *M. canis*
3. Dažniausiai vienpusis
4. **X - Dažniausia grybelinė infekcija**

Svarbiausi odos grybelinės infekcijos diagnostiniai tyrimai yra:

- a. Histologinis ir imunohistocheminis
- b. Dermatoskopinis ir mikrobiologinis
- X - c. Mikroskopinis ir pasėlis**
- d. PGR ir Wood'o lempa

Kuris apibrėžimas tinka paprastajai pūslinei?

1. Tai bakterinė odos liga, prasidėjusi pūslelėmis, kurioms plyšus užsideda medaus spalvos šašas
2. Tai autoimuninė uždegiminė odos ir gleivinių liga, pasireiškianti niežtinčiais purpuriniais daugybiniais išbėrimais
3. **X - Tai autoimuninė odos ir gleivinių liga, pasireiškianti intraepiderminėmis akantolitinėmis pūslėmis virš pamatinės membranos**
4. Tai autoimuninė odos ir gleivinių liga, pasireiškianti subepiderminėmis pūslėmis

Teigiamas Nikolskio simptomas būdingas

- a. Pūsliniam pemfigoidui
- b. Pūslinei impetigai
- X - c. Paprastajai pūslinei**
- d. Paprastajai pūslelinei

Kuris iš šių išbėrimo elementų būdingas TIK AKNEI?

1. Papulė
2. Pustulė
3. Mazgas
4. **X - Komedonas**

Kokiose kūno srityse gali atsirasti aknės bėrimai?

- a. Bet kurioje veido ir kūno vietoje
- b. Veido ir galvos srityse, kuriose gausu plaukų folikulų
- X - c. Veido ir kūno sritys, kuriose yra daugiausiai riebalų liaukų: veidas (T zona), nugara (viršutinė dalis), krūtinė (kiek rečiau)**
- d. Tik centrinėje veido dalyje

Paprastieji spuogai- tai

1. Lėtinis infekcinis plauko-riebalų liaukos - pilosebacinio vieneto- susirgimas
2. **X - Lėtinis uždegiminis plauko-riebalų liaukos - pilosebacinio vieneto - susirgimas**
3. Uždegiminis infekcinis odos susirgimas, pažeidžiantis plauko folikulo - riebalinės liaukos kompleksą
4. Lėtinis autoimuninis, su hormoniniu disbalansu organizme susijęs, odos riebalinio folikulo susirgimas

Koks mikroorganizmas susijęs su spuogais?

1. Streptococcus pyogenes
2. **X - Cutibacterium acnes (Propionibacterium acnes)**
3. Streptococcus epidermidis
4. Staphylococcus aureus

Kuris aprašymas tinka migruojančios eritemos odoje apibūdinimui?

1. Besimptomė eriteminė uždegiminė dėmė, pasidengusi medaus spalvos šašu
2. Pūlių sankaupa galinti atsirasti bet kuriuoje odos vietoje
3. **X - Centrifugiškai plintanti koncentriška šviesesniu centru ryškesniu pakraščiu dėmė, dažniausiai besimptomė**
4. Eriteminė uždegiminė plokštelė, pasidengusi sidabrinėmis pleiskanomis

Lėtinės dilgėlinės priežasties nustatymui rekomenduojamai tyrimai. Kuris teiginys yra klaidingas?

1. ENG arba CRB nustatymas.
2. ATPO, skydliaukės funkcijos tyrimai.
3. **X - Kompiuterinė plaučių tomografija.**
4. Odos testas su autologiniu serumu.
5. Bendras klinikinis kraujo tyrimas.

Kurioms virusinėms egzantemoms būdinga pakitusi odos pigmentacija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Vėjaraupiai

b.Parvovirusinė infekcija

c.Raudonukė

d.Staigioji egzantema

X - e.Tymai

Kas yra Kiobnerio fenomenas?

- a.Kiobnerio fenomenas– izomorfinis odos atsakas į traumą kai esantys išbėrimai išnyksta
- b.Kiobnerio fenomenas pasireiškia būdinga triada: stearino išvaizdos lengvai nuvalomas žvynas, po žvynu, rožinės spalvos plona blizganti plėvelė, plėvelę pakrapščius ištrykšta smulkūs kraujo lašeliai
- c.Kiobnerio fenomenas pasireiškia kai, suėmus ir patraukus epidermio atplaišą, nusilupa sveikai atrodančių audinių epidermis

X - d.Kiobnerio fenomenas – izomorfinis odos atsakas į traumą sveikoje odoje reaguoti išbėrimais, būdingais esamam odos susirgimui

Kaip užsikrečiama tymais?

Pasirinkite:

- 1.Transplacentiniu būdu
- 2.Fekaliniu oraliniu būdu
- 3.Visais aukščiau išvardintais būdais
- X - 4.Aerozoliniu būdu**
- 5.Parenteriniu būdu

Kokia yra nekomplikuotų tymų užkrečiamumo trukmė?

Pasirinkite:

X - 1.Nuo inkubacinio laikotarpio paskutinių 1-2 dienų iki penktos dienos nuo bėrimo pradžios

2.Nuo išbėrimo pradžios iki pilno pasveikimo

3.Nuo ligos pradžios iki bėrimo išnykimo

4.Nuo pirmųjų ligos simptomų iki išbėrimo pradžios

5.Nuo inkubacinio laikotarpio paskutinių 1-2 dienų iki 17 ligos dienos

Kas infekcijų prevencijoje yra standartinės apsaugos (izoliavimo) priemonės?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Infekcijų prevencijos priemonės, kurios taikomos visiems pacientams

X - b.Infekcijų prevencijos priemonės, kurios apsaugo nuo krauju plintančių infekcijų ir sumažina kitų infekcijų plitimo riziką

c.Infekcijų prevencijos priemonės kurios apsaugo nuo oro lašelinio ir kontaktinio būdu plintančių infekcijų

d.Infekcijų prevencijos priemonės, kurias nustato Europos standartai

e. Infekcijų prevencijos priemonės, kurios taikomos gydant pacientus, sergančius per kraują plintančiomis infekcijomis

Kokie radiniai patvirtina infekcinio endokardito diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Teigiamas kraujo pasėlis, abscesas aortos šaknyje**
2. Naujai atsiradęs prieširdžių virpėjimas
3. Kairiojo prieširdžio ausytės trombozė
4. **X - Vegetacijos ant vožtuvo, vožtuvo nesandarumas**
5. Kairiojo skilvelio trombozė

Infekcinio endokardito instrumentiniai diagnostikos kriterijai: Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Sumažėjęs bendrasis voltažas

X - b. Vegetacijos ant vožtuvų burių

X - c. Susilpnėjusi miokardo inotropija

d. Vožtuvo žiedo abscesas

X - e. Naujai nustatytas vožtuvų nesandarumas

Galimos infekcinio endokardito komplikacijos:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Paravalvulinė protezuoto vožtuvo fistulė**
2. Supraventrikulinės tachikardijos atsiradimas
3. Prieširdžių virpėjimo išsivystymas
4. **X - Abscesų aortos šaknyje, mitralinio vožtuvo žiede susiformavimas**
5. Aortos atsisluoksniavimas

Kuo skiriasi metaanalizė nuo sisteminės apžvalgos

Pasirinkite:

1. Sisteminė apžvalga teikiama pagal Prisma kriterijus, metaanalizėje to nereikia
2. **X - Metaanalizėje statistiniais metodais apskaičiuojamas "jungtinis" analizuojamų tyrimų rezultatas, sisteminėje apžvalgoje tyrimų rezultatai tik aprašomi**
3. Sisteminėje apžvalgoje statistiniais metodais apskaičiuojamas "jungtinis" analizuojamų tyrimų rezultatas, metaanalizėje tyrimų rezultatai tik aprašomi
4. Niekuo
5. Metaanalizė yra naratyvas, sisteminė apžvalga yra atrinktų pagal sisteminę paieškos strategiją publikuotų tyrimų analizė.

Kada NESIŲSTUMĖTE ligonio į reabilitaciją:

Pasirinkite:

1. esant motorinei afazijai
2. **X - esant sunkiems gretutiniams susirgimams, trukdantiems 2-3 val. per dieną aktyviai dalyvauti reabilitacijos programoje**
3. esant biosocialinių funkcijų sutrikimams
4. kai pacientas negali nei sėdėti, nei vaikščioti

Kada NESIŲSTUMĖTE ligonio į reabilitaciją:

Pasirinkite:

a. kai pacientas negali nei sėdėti, nei vaikščioti

X - b. ligoniui febriliai karščiuojant

c. esant biosocialinių funkcijų sutrikimams

d. esant motorinei afazijai

X - e. esant sunkiems gretutiniams susirgimams, trukdantiems 2-3 val. per dieną aktyviai dalyvauti reabilitacijos programoje

Kokią patologiją galima įtarti iš kompiuterinės tomografijos?

Pasirinkite:

a. Abipus sfenoidalinių ančių uždegimas

b. Choanų atrezija

c. Vienpusis sfenoidalinių ančių uždegimas

d. Vienpusis žandinių ančių uždegimas

X - e. Abipusis žandinių ančių uždegimas

Išrinkite teisingą seką anatomicinėms stuktūroms, pažimėtoms strėlemis ir raidėmis

a.A- akiduobė, B akytkaulio ląstelė, C viršutinė kriauklė, D viršutinio žandikaulio antys, E vidurinė kriauklė

X - b.A- akiduobė, B akytkaulio ląstelė, C vidurinė kriauklė, D viršutinio žandikaulio antys, E apatinė kriauklė

- c.A- akiduobė, B pleištakaulio artis, C vidurinė kriauklė, D viršutinio žandikaulio artis, E apatinė kriauklė
d.A- akiduobė, B pleištakaulio artis, C viršutinė kriauklė, D viršutinio žandikaulio artis, E apatinė kriauklė
e.A- akiduobė, B kaktikaulio artis, C vidurinė kriauklė, D viršutinio žandikaulio artis, E apatinė kriauklė

Kurių arterijų pulsacija čiuopiama pėdoje, tiriant ligonio arterinę kraujotaką:

X - a. Užpakalinės blauzdos arterijos

b. Šeivinės arterijos

X - c. Nugarinės pėdos arterijos

d. Priekinės blauzdos arterijos

e. Šoninės pado arterijos

Vožtuvai yra šiose kraujagyslėse:

a. intracerebrinėse arteriolėse

X - b. venose

c. vainikinėse arterijose

X - d. limfagyslėse

e. periferinėse arterijose

Teigiama imunohistocheminė reakcija prieš fosfolipazės A2 receptoriaus antikūnus inksto biopsijoje leidžia diferencijuoti:

a. Pirminę ŽSGS nuo antrinės ŽSGS

b. Minimalių pakitimų ligą nuo ŽSGS

X - c. Pirminę membraninę nefropatiją nuo antrinės

d. C3 glomerulopatiją nuo tankiųjų intarpų ligos

Skrandžio sulčių rūgštingumą ir sekreciją slopina šių vaistų grupės: Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Antacida

2. Probiotikai

X - 3. Protonų siurblio inhibitoriai

4. Prokinetikai

X - 5. Alginatai

Giliųjų venų trombozei būdingi šie klinikiniai požymiai:

X - a. Kojos patinimas

b. Nėra a. dorsalis pedis pulsacijos

c. Šalta galūnė

d. Trombocitopenija

e. Celiulitas

Kuri iš šių nėra prieiga dializės atlikimui?

X - a. Ventrikuloperitoninis šuntas

b. Arterioveninė fistulė

c. Arterioveninis graftas

d. Peritoninės dializės kateteris

Dialize gydomam pacientui nustatomas "sausas svoris", kurį stengiamasi palaikyti pašalinus skysčius. Kuris tyrimas padeda apskaičiuoti tą svorį?

a. Kt/v

X - b. Bioimpedanso spektroskopija

c. Augmentacijos testas

d. Pilvaplėvės ekvilibriumo testas

Kuris iš šių požymių nesusijęs su peritonitu, sukeltu peritoninės dializės?

X - a. Dializato citologijoje > 50% eozinofilų

b. Drumstas dializatas

c. Dializato citologijoje > 100 ląstelių /μL

d. Teigiamas pasėlis

e. Dializato citologijoje > 50% neutrofilų

M. Kirschnerio suformuluoti pagrindiniai peritonito gydymo principai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Infekcijos židinio sanavimas

X - b. Pilvo ertmės plovimas

X - c. Pilvo ertmės drenavimas

d. Antibiotikų terapija

X - e. Ankstyva operacija

Difuzinis peritonitas nustatomas kliniškai, kai yra apimtos kelios pilvo ertmės sritys (iš 9):

Pasirinkite:

1. **X - <3**
2. >2
3. <5
4. >5
5. >3

Išrinkite teisingas kūno masės indekso rodmenų interpretacijas

a. KMI-29 kg/m² - nutukimas I°

X - b. KMI-36 kg/m² - nutukimas II°

X - c. KMI-19,5 kg/m² - normalus svoris

d. KMI-18,2 kg/m² - normalus svoris

e. KMI-39 kg/m² - nutukimas III°

Kada dažniausiai sergama meningokokine infekcija?

Pasirinkite:

- a. Rudenį-žiema
- b. Pavasarį-vasarą
- c. Vasarą-rudenį
- d. Meningokokinei infekcijai sezoniškumas nėra būdingas

X - e. Žiemą-pavasarį

Kuris teiginys apie meningokokinę infekciją yra neteisingas?

Pasirinkite:

- a. N. meningitidis – **X - gramneigiamas diplokokas**
- b. Meningokokine infekcija užsikrečiama oro lašeliniu būdu
- c. Meningokokinei infekcijai būdingas žiemos-pavasario sezoniškumas

X - d. Pagal N. meningitidis polisacharidinės kapsulės skirtumus meningokokai skirstomi į A, C, D ir W135 serologines grupes

e. Infekcijos šaltinis – žmogus, sergantis generalizuota arba nazofaringine forma bei bakterijų nešiotojai

Meningokokiniam meningitui būdinga:

X - a. Galvos skausmas, pykinimas, vėmimas, meninginiai simptomai

b. Gydomui (nustačius sukėlėjo jautrumą) skiriami makrolidų grupės antibiotikai

X - c. Gydomui (nustačius sukėlėjo jautrumą) skiriami penicilinų grupės antibiotikai

d. Nedidelė likvoro citozė, vyrauja limfocitai

X - e. Didelė likvoro citozė, vyrauja neutrofilai

Kuriuos simptomus priskirsite klasikinei bakterinio meningito klinikinei triadai?

- a. **X - Galvos skausmas, karščiavimas, sprando raumenų rigidiškumas**
- b. Galvos skausmas, karščiavimas, vėmimas
- c. Galvos skausmas, fotofobija, sprando raumenų rigidiškumas
- d. Galvos skausmas, fotofobija, pykinimas
- e. Galvos skausmas, vėmimas, sprando raumenų rigidiškumas

Pacientui, sergančiam bakteriniu meningitu, paskirta intraveninio gentamicino 240 mg/parai. Sukėlėjas in vitro jautrus šiam antibiotikui, gydymas tęsiamas 3 dienas, tačiau klinikinio pagerėjimo nėra. Kodėl?

a. Gentamicinas turi būti paskirtas per os

b. Per mažą gentamicino dozę meningitui gydyti

X - c. Gentamicinas nepraeina pro hematoencefalinį barjerą

d. Per trumpas gydymo antibiotikais laikas

Įvertinkite smegenų skysčio tyrimo rezultatus – kam jie būdingi? Likvoras skaidrus, spaudimas 180 mmH₂O, ląstelių skaičius 140/mm³, mononuklearai 90%, baltymo kiekis 0,85 g/l, gliukozė smegenų skystyje 3,3 mmol/l (kraujyje 5,2 mmol/l):

- a. Tuberkulioziniam meningitui
- b. Subarachnoidinei kraujosruvai
- c. Ūminiam bakteriniam meningitui
- d. Tai normalus smegenų skystis

X - e. Virusiniam meningitui

Bakteriniam meningitui būdingiausi likvoro pakitimai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. citozė – 5000 x10⁶/l, baltymas – 1,3 g/l, gliukozė likvoro – 1,2 mmol/l (gliukozė serume – 6,0 mmol/l)

b. citozė – 150 x10⁶/l, baltymas – 0,445 g/l, gliukozė likvoro – 4 mmol/l (gliukozė serume – 4,5 mmol/l)

X - c.citozė 1500 x10⁶/l, baltymas – 1,5 g/l, gliukozė likvoro – 0,09 mmol/l (gliukozė serume – 5,0 mmol/l)

d.citozė – 400 x10⁶/l, baltymas – 0,7 g/l, gliukozė likvoro – 2 mmol/l (gliukozė serume – 4 mmol/l)

e. citozė – 10 x10⁶/l, baltymas – 0,337 g/l, gliukozė likvoro – 3,1 mmol/l (gliukozė serume – 4,5 mmol/l)

Kūdikui, sergančiam bakteriniu meningitu, būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. sutrikęs raumenų tonusas (hipo- arba hipertonusas)

X - b. aukšto tono aimanos

c. paėmus už pažastų, pritraukia kojas

d. pakėlus ir paėmus ant rankų nurimsta

X - e. karščiavimas

Kurie teiginiai apie listerinį meningitą yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Gydymui skiriamas ampicilinas

b.Užsikrečiama oro lašeliniu būdu

X - c.Užsikrečiama alimentiniu būdu

d.*L. monocytogenes* – dažniausias bakterinio meningito sukėlėjas

X - e. Įtarti listerinį meningitą būtina visiems sergantiems lėtinėmis ligomis pacientams, vyresniems asmenims, nėščiosioms

25 metų pacientė susirgo ūmiai rugpjūčio mėn. Skundėsi karščiavimu, pykinimu, vėmimu, šviesos baime. Apžiūros duomenys: sąmonės sutrikimų nėra, sprando raumenys rigidiški, delnuose, paduose, ant tonzilių, burnos gleivinėje pūslelės. Kokią ligą įtarsite?

Pasirinkite:

a. VZV encefalitą

b. Meningokokinę infekciją

c. Erkinį encefalitą

X - d. X - Enterovirusinį meningitą

e. Herpinį meningoencefalitą

Kokie iš išvardintų požymių būdingi granulomatozei su poliangiitu (Wegener'io granulomatozei)?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Apatinių kvėpavimo takų pažeidimas**

2. **X - Viršutinių kvėpavimo takų pažeidimas**

3. **X - Inkstų pažeidimas**

4. Plaštakės bėrimas veide

5. Aortos ir jos šakų pažeidimas

Kurios iš priemonių naudojamos hipoglikemijos gydymui?

1. Kalio infuzija

2. Kortizolis

3. Somatostatinas

4. **X - Gliukozės infuzija**

5. **X - Gliukagonas**

Kokie yra dažniausi lėtinės žarnyno išemijos simptomai:

a.Aukštas kraujospūdis

b.Staiga atsiradęs pykinimas vėmimas, viduriavimas, febrilus karščiavimas

X - c.Svorio kritimas

X - d.Pilvo skausmai, atsirandantys 15-60 min. po valgio, maisto baimė

e.Pastovūs pilvo skausmai

Mezenterinių venų trombozės rizikos faktoriai:

1. **X - svorio kritimas**

2. aukštas kraujospūdis

3. Staiga atsiradęs pykinimas vėmimas, viduriavimas, febrilus karščiavimas

4. pastovūs pilvo skausmai

5. **X - Pilvo skausmai, atsirandantys 15-60 min. po valgio, maisto baimė**

68 metų pacientas, daug metų rūkantis, skundžiasi 100m. klaudikaciniais skausmais abipus kojose. Kokius tyrimus atliksite pirmiausia

X - a.Kulkšnies žasto indekso matavimas

X - b.Pulsų apčiuopa

c.Flebografija

- d. Angiografija
- e. Magnetinį rezonansą su angiografija

Lerišo (*angl. Leriche*) sindromas – tai

- X - a. terminalinės pilvinės aortos susiaurėjimas/užakimas**
- X - b. klubo arterijų susiaurėjimas/užakimas**
- c. galūnės šunto užakimas
- d. galūnės šunto infekcija
- e. galūnės gangrena dėl giliųjų venų trombozės

Kurie teiginiai yra teisingi?

- a. Kaulų čiulpuose blastų neturi būti aptinkama, periferiniame kraujyje normalus blastų skaičius yra iki 3-5%
- X - b. Intratekalinė chemoterapija, didelių dozių metotreksatas ir kraniospinalinis švitinimas yra naudojami ūminės limfoleukemijos CNS profilaktikai ir gydymui**
- X - c. Citogenetinė rizika ir amžius yra pagrindiniai veiksniai, lemiantys sergančiųjų ūmine mieloleukemija išgyvenamumą**
- d. Tėkmės citometrija neleidžia diferencijuoti ūminės limfoleukemijos ir ūminės mieloleukemijos
- e. Mielodisplastinis sindromas išgydomas atliekant autologinę KKL

Remiantis Sidnėjaus gastritų klasifikacija, gastritai diagnozuojami pagal:

Pasirinkite:

- 1. Skundus ir kliniką
- X - 2. Pagal endoskopinio ir histologinio tyrimo duomenis**
- X - 3. Histologinį gleivinės vaizdą**
- 4. Endoskopinio tyrimo rezultatus

N. laryngeus inferior įnervuoja:

Pasirinkite:

- a. M. thyrohyoideus
- b. Išorinius gerklų raumenis
- c. Vidinius ir išorinius gerklų raumenis
- d. M. sternohyoideus
- eX - . Vidinius gerklų raumenis išskyrus m. cricothyroideus**

Išrinkite neteisingą teiginį:

- a. Prieš pradedant ūminės mieloleukemijos gydymą rekomenduojama sulaukti pagrindinių citogenetinių ir molekulinį žymenų atsakymų
- b. Pirminė mielofibrozę turi didžiausią ir greičiausią riziką transformuotis į ūminę mieloleukemiją, palyginus su kitomis lėtinėmis mieloproliferacinėmis ligomis
- c. Tėkmės citometrija ir PGR naudojamos minimalios liktinės ligos sekime po ūminių leukemijų gydymo
- d. Viena iš ūminių leukemijų komplikacijų yra leukostazė, jos gydymas - skubi citoaferezė arba citoredukcija chemoterapiniais vaistais
- X - e. Imatinibas naudojamas BCR-ABL1 neigiamoms lėtinės mieloleukemijos gydymui**

Normalaus menstruacinio ciklo kriterijai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Tęsiasi iki 5 dienų**
- 2. Per jas netenkama apie 150-200 ml kraujo su audinių fragmentais
- X - 3. Kartojasi kas 21-35 dienas**
- 4. Kartojasi kas 35-45 dienas
- 5X - . Per jas netenkama apie 30-80 ml kraujo su audinių fragmentais**

Normalaus menstruacinio ciklo metu gimdos gleivinės kitimas skirstomas į šias fazes:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Vešėjimo (proliferacijos)**
- X - 2. Sekretijos**
- X - 3. Atsinaujinimo (regeneracijos)**
- X - 4. Atsisluoksniavimo (deskvamacijos)**
- 5. Ovuliacijos

Per menstruacinį ciklą kiaušidėse vykstančius pokyčius galima skirti į šias fazes:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Proliferacijos
- X - 2. Geltonkūnio**
- X - 3. Folikulų brendimo**
- 4. Regeneracijos

X - 5.Ovuliacijos

Kaip įvertinti, ar pasiekta varfarino terapinė dozė?

a.Pagal ADTL

X - b.Pagal protrombino aktyvumą ar tarptautinį normalizuotą santykį

c.Pagal didžiausią varfarino koncentraciją plazmoje

d.Pagal liekamąją varfarino koncentraciją plazmoje

Kurie iš šių antipsichotikų yra klasikiniai antipsichotikai?

a.Kvetiapinas

X - b.Haloperidolis

c.Olanzapinas

d.Risperidonas

e.Aripiprazolis

Kurie iš šių antipsichotikų yra klasikiniai antipsichotikai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Olanzapinas

X - 2. Chlorpromazinas

3. Risperidonas

X - 4. Haloperidolis

X - 5. Trifluoperazinas

Atipinių antipsichotikų veikimo būdas:

1.Serotonino reabsorbcijos slopinimas;

X - 2.5 – HT2A receptorių blokada;

3.Noradrenalino reabsorbcijos slopinimas.

4.Slopina acetilcholinesterazę;

X - 5.D2 (dopamino) receptorių blokada;

Kuris iš vaistų yra nuotaikos stabilizatorius:

a.Chlorpromazinas

X - b.Litis

c.Donepezilis

d.Amitriptilinas

e.Haloperidolis

Kurie iš šių antidepresantų priklauso selektyvios serotonino reabsorbcijos inhibitoriams?

a.Amitriptilinas

b.Venlafaksinas

X - c.Paroksetinas

d.Tianeptinas

e.Mirtazapinas

Kurie iš šių antidepresantų priklauso selektyvios serotonino reabsorbcijos inhibitoriams (SSRI)?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Fluoksetinas

X - 2.Citalopramas

3.Imipraminas

4.Amitriptilinas

X - 5.Paroksetinas

Kuris iš šių antidepresantų priklauso **X - netinkamų skirti seniems žmonėms vaistų grupei?**

Pasirinkite:

1.Sertralinas

X - 2.Amitriptilinas

3.Nortriptilinas

4.Bupropionas

5.Citalopramas

Antidepresantų veikimo būdas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Slopina serotonino reabsorbciją;

X - 2.Blokuoja presinapsinius alfa2 receptorius;

X - 3.Slopina fermentą monoaminooksidazę;

X - 4.Slopina noradrenalino reabsorbciją;

X - 5.Nujautrina (desensitizuoja) presinapsinius „žalingus“ 5-HT1A receptorius.

Pacientui, sergančiam šlapimo takų infekcija, paskirta gentamicino. Kuris paskyrimas yra teisingas?

- a. Gentamicino 240 mg per os x1 kartą per parą
- b. Gentamicino 80 mg į veną x3 kartus per parą
- X - c. Gentamicino 3mg/kg į veną x1 kartą per parą**
- d. Gentamicino 80 mg per os x3 kartus per parą

Pacientui diagnozuotas Dauno sindromas. Kokį kariotipo rezultatą diagnozės patvirtinimui Jums pateikė laboratorija:

- a. 47, XXY
- X - b. 47, XY, +21**
- c. 46, XY
- d. 47, XY, +18

Kuriame iš pateiktų atsakymų užrašyti kariotipo tyrimo rezultatai, patvirtina Dauno sindromo klinikinę diagnozę (pažymėkite teisingus):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. **X - 47, XY, +21[50]/46, XY [50]**
- 2. 47, XY, +18 ir 47, XX, +18
- 3. 47, XXY
- 4. 47, XXX X -
- 5. **X - 47, XY, +21 ir 47, XX, +21**

Kuriame iš pateiktų atsakymų užrašytas kariotipo tyrimo rezultatas, patvirtina *Turner* sindromo klinikinę diagnozę (pažymėkite teisingus):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. 45, X [70]/46, XX[30]**
- b. 46, XY
- X - c. 45, X**
- d. 45, XX, der (13;21) (q10;q10)
- e. 47, XXX

Kuri iš šių būklių nėra lėtinės inkstų ligos komplikacijos?

- a. Kalcifilaksija
- b. Acidozė
- c. Hiperfosfatemija
- d. Anemija

X - e. Leukopenija

Asmuo dalyvauja metadono programoje. Metadonas metabolizuojamas CYP3A4. Kokios pasekmės galimos kartu paskyrus CYP3A4 inhibitorių:

- a. Gali atsirasti odos bėrimas
- X - b. Galimas kvėpavimo centro slopinimas**
- c. Gali pasireikšti opioidų nutraukimo sindromas
- d. Gali prasidėti viduriavimas

Kurie iš teiginių apie Greivso ligą yra teisingi?:

- a. Ligą sukelia antikūnai prieš skydliaukės peroksidazę (ATPO)
- b. Hipertireozės pradžia lėta, pradžioje nebūna klinikinių simptomų
- X - c. Diagnozė patvirtinama nustatčius padidėjusią stimuliuojančių antikūnų prieš TTH (anti-TTH) koncentraciją kraujyje**
- X - d. Rizikos veiksniai - šeiminė anamnezė, rūkymas, stresas, laikotarpis po gimdymo**
- X - e. Scintigrafijoje stebimas difuziškai padidėjęs radionuklido kaupimas skydliaukėje**

60 metų vyrui nustatytas 2 cm mazgas skydliaukės dešinėje skiltyje. Jis yra besimptomis. Tris kartus daryta šio mazgo aspiracinė biopsija plona adata buvo diagnostiškai neinformatyvi. Ultragarso tyrimo metu nustatytas solidinis skydliaukės mazgas be kitų anomalijų, o jodo-123 scintigrafija parodė nefunkcionuojantį. Kokia gydymo taktika yra tinkamiausia?

Pasirinkite:

- 1. **X - Dešinė lobisthmectomy**
- 2. Etanolio injekcija į mazgą ultragarso kontrolėje
- 3. Tiroidektomija su centrine limfadenektomija
- 4. Paskirti pacientui levotiroksiną ir pakartoti ultragarso tyrimą po 3 mėn.

40 metų moteriai nustatytas vienas skydliaukės mazgas. Kuri iš šių situacijų būtų susijusi su didžiausia piktybinių navikų rizika pacientei?

Pasirinkite:

- a. Greivso liga (tirotoksikozė) anamnezėje
- b. Scintigramoje matomo mazgo hipofunkcija (šaltas mazgas)
- c. Dominuojančio mazgo buvimas gūžyje
- d. Skydliaukės scintigrafijoje matomo mazgo hiperfunkcija
- e. **X - Galvos ar kaklo spindulinė terapija anamnezėje**

Kuris ar kurie iš paminėtų mikroelementų yra svarbūs normaliai skydliaukės hormonų sintezei ir veiklai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Jodas**
- X - b. Selenas**
- c. Magnis
- d. Bromas
- e. Geležis

Kokioms ligoms gydyti taikomas radioaktyvus (J131) jodas?

- X - a. Toksinei skydliaukės adenomai**
- X - b. Skydliaukės diferencijuotų karcinomų metastazėms**
- c. Poūmiam tiroiditui
- X - d. Greivso ligai**
- X - e. Daugiamazgei toksinei strumai**

Medikamentų grupės, naudojamos tirotoksikozės gydymui ir simptomų korekcijai yra:

- X - a. Beta-adrenoblokatoriai**
- X - b. Tirostatikai**
- c. DPP-4 inhibitoriai
- d. Levotiroksinas
- e. Jodo papildai

Pastovią hipertireozę gali sukelti:

- a. Pogimdyminis tiroiditas
- b. Poūmis tiroiditas
- X - c. Hipofizės adenoma, sekretuojanti tiotropinį hormoną (TTH)**
- X - d. Toksinė skydliaukės adenoma**
- X - e. Greivso liga**

Nuolatinę hipotirozę gali sukelti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Autoimuninis tiroiditas**
- 2. Daugiamazgė struma
- 3. Autonominė skydliaukės adenoma
- X - 4. Skydliaukės rezekcija**
- 5. De Kverno tiroiditas

Kokia yra dažniausia hipotirozės priežastis vaikų ir paauglių amžiuje?

Pasirinkite:

- 1. poūmis tiroiditas
- 2. skydliaukės vėžys
- 3. skydliaukės hormonų biosintezės sutrikimas
- X - 4. autoimuninis (Hašimoto) tiroiditas**
- 5. skydliaukės ektopija

Hipotirozei būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Ostipacijos**
- X - 2. Mieguistumas**
- 3. Hiperkinezinis sindromas
- 4. Tachikardija
- 5. Šilumos netoleravimas

Kokiais preparatais gydoma vaikų ir paauglių tirotoksikozė?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. gliukokortikoidais
- 2. nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo
- X - 3. Beta blokatoriais**
- X - 4. tiamazoliu (metizoliu)**
- 5. antibiotikais

Tireostatikų veikimo ypatumai:

Pasirinkite:

X - 1. Perdozavus ar skiriant ilgą laiką gali sukelti hipotirozę

2. Aktyvuoja tiroksino sintezę skydliaukėje

3. Gali sukelti hipotoninę krizę

4. Ilgai vartojant gali sukelti cukrinį diabetą

5. Sukelia tachikardiją

Dažniausia pirminio hiperparatiroidizmo metabolinė komplikacija?

a. Pankreatitas

b. Hipertiroidizmas

c. Osteoporozė

X - d. Inkstų akmenys

Kokių būklių išsivystymą sąlygoja pirminė hiperparatireozė?

1. **X - Hiperkalcemijos**

2. **X - Inkstų nepakankamumo**

3. **X - Osteoporozės**

4. **X - Inkstų akmenligės**

5. Hipokalcemijos

Biocheminiai kraujo serumo pokyčiai, būdingi antriniam hiperparatiroidizmui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Hiperfosfatemija

b. Hipernatremija

X - c. Hiperkalcemija

X - d. Didelė parathormono koncentracija

e. Hipokalemija

Bartolino liaukos absceso pirmojo pasirinkimo gydymo būdas: Pasirinkite:

a. Intraveniniai antibiotikai ir skausmą malšinantys vaistai

b. Visi metodai yra lygiaverčiai efektyvūs

c. Peroraliniai antibiotikai

d. Konservatyvus stebėjimas

X - e. Absceso incizija ir drenavimas arba marsupializacija

Kokioje frakcijoje stebimas M gradientas?

a. Gamma

b. Beta 2

c. Alfa 1

d. Albumino

X - e. Beta 1

Paciento fenotipui apibūdinti nepriskiriama:

X - a. DNR grandinės struktūra

b. Elgesio ypatumai

c. Ląstelių morfologiniai ir funkciniai požymiai

d. Išoriniai požymiai

Fenotipo apibūdinamui nepriskiriama:

Pasirinkite:

1. **X - DNR grandinės struktūra**

2. Ląstelių morfologiniai ir funkciniai požymiai

3. Elgesio ypatumai

4. Morfologiniai organų ir audinių požymiai

5. Išoriniai asmens požymiai

Kokie požymiai būdingi metaboliniam sindromui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Šeiminė ankstyvos koronarinės širdies ligos anamnezė

2. **X - Trigliceridų kiekio padidėjimas ir didelio tankio lipoproteinų cholesterolio kiekio sumažėjimas**

3. **X - Gliukozės apykaitos sutrikimas ir liemens apimtys padidėjimas**

4. Bendrojo cholesterolio ir mažo tankio lipoproteinų cholesterolio kiekio padidėjimas

5. Kūno masės indekso padidėjimas

Metaboliniam sindromui būdinga: Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Hipoglikeminės būklės

X - 2.Lipidų apykaitos sutrikimai

X - 3.Arterinė hipertenzija

X - 4.Atsparumas insulinui

X - 5.Centrinio tipo nutukimas

Pagal kokius kriterijus galime diagnozuoti metabolinį sindromą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Trigliceridų koncentracija kraujyje $\geq 1,7$ mmol/l; DTL-cholesterolio koncentracija kraujyje: vyrų $< 1,03$ mmol/l, moterų $< 1,29$ mmol/l; gliukozės koncentracija $\geq 5,6$ mmol/l.

b.Aterosklerozinės plokštelės miego arterijose

X - c.Sistolinis arterinis kraujo spaudimas ≥ 130 mmHg ir/ar diastolinis ≥ 85 mmHg, arba pacientas vartoja kraujospūdį mažinančius vaistus

d.Kūno masės indeksas > 30 kg/m²

e.Bendrojo cholesterolio koncentracijos padidėjimas

Kokie grybeliai sukelia paronichiją?

a. Trichofitonai

b. Epidermofitonai

X - c.Mieliniai grybeliai

d. Mikrosporos

Kokia turėtų būti taktika įsisegus erkei?

Pasirinkite:

a. Nevakcinuotus nuo erkinio encefalito skubiai paskiepyti pagreitinta schema

b. Nevakcinuotiems nuo erkinio encefalito 96 val. bėgyje skirti specifinį imunoglobuliną

c. Erkės netraukti, nes iškris pati

d. Imunosupresiniams paskirti antibiotikus

X - e. Teisingai ištraukti erkę, dezinfekuoti įsisegimo vietą, paaiškinti erkių platinimo ligų simptomus, jiems atsiradus nurodyti pacientui kreiptis į gydymo įstaigą

Kurie teiginiai apie erkinį encefalitą yra teisingi?

a. Likvoro tyrime būdinga gliukozės sumažėjimas, baltymo daugiau 2,0 g/l

X - b. Patomorfologiškai autopsijos metu visada nustatomi pažeidimai, nepriklausomai nuo to ar pažeidimas pasireiškė kliniškai: nugaros smegenų pilkojoje medžiagoje, smegenėlėse

X - c. Tai yra dažniausia CNS infekcija Lietuvoje

d. Pasireiškus pirmai karščiavimo bangai gydymui skirti ribaviriną

e. Sergantiems išsėtine skleroze skiepai nuo erkinio encefalito yra kontraindikuotini

Kuris teiginys apie erkinį encefalitą yra teisingas

Pasirinkite:

a.EEV sukelia lėtinę progresuojančią leukoencefalopatiją

b.EEV pažeidžia tarpinių neuronų sinapses

c.EEV labai būdinga temporalinės skilties pažeidimas, uždegiminiai židiniai su nekrozėmis MRT

d.EEV sukelia pūlingą subarachnoido uždegimą

X - e.Nepriklausomai nuo to ar šių struktūrų pažeidimas pasireiškia kliniškai, visada pažeidžiama: nugaros smegenų kaklinės dalies priekiniai ragai, smegenėlės

Kuris teiginys apie erkinį encefalitą yra **X - neteisingas**?

Pasirinkite:

1. Erkinio encefalito vakcinos yra saugios ir labai imunogeniškos

2. Europos Sąjungoje naudojamos vakcinos TicoVac ir Encepur apsaugo nuo visų erkinio encefalito potipių

3. Vakcinacijos tikslas yra apsaugoti nuo galimo užsikrėtimo ateityje, o ne išvengti ligos iškart po erkės įsisegimo

4. Vakcinacija yra vienintelė efektyvi erkinio encefalito specifinės profilaktikos priemonė

5. **X - Erkinio encefalito vakcina yra gyva susilpninta vakcina, todėl kontraindikuotina asmenims, sergantiems imunodeficitinėmis ligomis**

Koks gydymo būdas, taikomas Laimo ligos atveju

X - a. Sisteminiai antibiotikai

b. Fototerapija

c. Vietiniai kortikosteroidai

d. Sisteminiai kortikosteroidai

e. Vietiniai antibiotikai

Kurie teiginiai apie Laimo ligą yra **TEISINGI**?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Ligos sukėlėjas, borelijos, priklauso *Enterobacteriaceae* šeimai, yra gramteigiamos bakterijos, kurias veikia penicilinas
2. **X - Europoje randamos visos trys borelijų rūšys (*B. burgdorferi sensu stricto*, *B. garinii*, *B. afzelii*)**
3. Gydymui gali būti skiriamas ciprofloksacinas
4. Lietuvoje dažnas pasireiškimas yra borelijų sukeltas poliartritas
5. **X - Užsikrėtus borelijomis nebūtinai susergama Laimo liga**

Kurie teiginiai apie Laimo ligą yra neteisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Laimo ligos artritas patvirtinimas nustačius *Borrelia burgdorferi* IgG antikūnus sąnariniam skystyje**
2. Neuroboreliozė laboratoriškai patvirtinama nustačius *Borrelia burgdorferi* IgM ir /arba IgG intratekalinius antikūnus
3. **X - Laimo ligos diagnozei patvirtinti pakanka nustatyti *Borrelia burgdorferi* IgM ir IgG antikūnus kraujo serume**
4. **X - Esant migruojančiais eritemais būtina nustatyti *Borrelia burgdorferi* IgM antikūnus kraujo serume**
5. Neuroboreliozėi būdinga veidinio nervo neuropatija, limfocitinis meningopoliradikulitas

Laimo liga yra infekcija, kurią sukelia

1. *Streptococcus pyogenes* (A grupės beta hemolizinis streptokokas)
2. **X - *Borrelia burgdorferi***
3. *Staphylococcus aureus*
4. *Streptococcus epidermidis*

Neuroboreliozė laboratoriškai patvirtinama

Pasirinkite:

1. Būdingais radiniais galvos smegenų MRT
2. Išauginus sukėlėją iš kraujo
3. Atlikus stereotaksinę smegenų biopsiją
4. Aptikus sukėlėjo DNR PGR metodu kraujyje
5. **X - Nustačius limfocitinę citozę likvoro ir intratekalinę specifinių antikūnų sintezę**

Kas būdinga pirminei biliarinei kepenų cirozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Pirmasis dažniausias ligos simptomas – niežulys**
- X - b. Būdinga šarminės fosfatazės padidėjimas kraujyje**
- c. Dažniausiai serga jauno amžiaus vyrai
- d. Būdingas ekstrahepatinių latakų pažeidimas

Kas būdinga pirminei biliarinei kepenų cirozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Dažniausiai serga jauno amžiaus vyrai
- X - b. Pirmasis dažniausias ligos simptomas – niežulys**
- X - c. Būdinga šarminės fosfatazės padidėjimas kraujyje**
- d. Būdingas ekstrahepatinių latakų pažeidimas
- X - e. Būdingas tarpuskiltelių ir septalinių tulžies latakėlių pažeidimas**

Kas būdinga pirminei biliarinei kepenų cirozei?

1. Daugybinių ekstrahepatinių latakų striktūros ir išsiplėtimai
2. **X - Dažniausiai nustatomi antimitochondriniai antikūnai (AMA)**
3. Histologinis tyrimas: specifiskas požymis – koncentrinė periduktulinė fibrozė
4. **X - Dažniausiai serga vidutinio ir vyresnio amžiaus moterys**

Kurie nusiskundimai būdingi esant tinklainės plyšiui ir atšokai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. "Užslinkusi užuolaida" prieš akį**
- X - b. Žaibavimas**
- c. Padidėjęs akispūdis
- X - d. Plaukiojantčios drumstys**
- e. Akies skausmas

Dažniausiai kojų arterijų šuntavimo operacijoms naudojami arterijų pakaitalai:

- X - a. Dirbtiniai kraujagyslių protezai**
- X - b. Paviršinė autovena**
- c. Giliosios venos
- d. Iš gyvo donoro paimtos giliausios venos

e. Stipininė arterija

Kurios oportunistinės infekcijos (ligos) gali išsivystyti anksti, kai CD4 >300/mm³?

Pasirinkite:

a. Mycobacterium avium komplekso infekcija

X - b. Mycobacterium tuberculosis infekcija

c. Pneumocystis jirovecii pneumonija

d. CMV chorioretinitas

e. Besikartojanti bakterinė pneumonija

Jonažolė yra CYP3A4 induktorius. Kaip keisis takrolimuzo koncentracija kraujo plazmoje kartu vartojant jonažolės preparatų?

a. Takrolimuzo absorbcija iš virškinamojo trakto ryškiai sumažės

b. Takrolimuzo koncentracija plazmoje nesikeis

X - c. Takrolimuzo koncentracija plazmoje sumažės

d. Takrolimuzo koncentracija plazmoje padidės

X - Informacija apie vaistą

X - a. Preparato charakteristikų santraukoje skelbiama oficiali informacija apie vaistą

b. Oficiali informacija apie vaistą yra skelbiama tinklapyje www.vaistai.lt ir Vaistų žinyne

c. Informacija apie vaistą, paskelbta jo registracijos metu, vėliau nekinta

d. Visa apie vaistą skelbiama informacija yra oficiali

e. Vaisto gamintojas gali keisti informaciją apie vaistą savo nuožiūra

Kurie teiginiai yra teisingi?

a. Generinių vaistų bioprieinamumas yra toks pat kaip originalių vaistų

X - b. Generinių vaistų veikliųjų medžiagų kokybinė ir kiekybinė sudėtis, farmacinė forma yra tokia pat kaip originalių

c. Biokvevalentiškumo tyrimai neįrodo generinių vaistų ekvivalentiškumo originaliems vaistams.

d. Generinių vaistų veiklioji medžiaga gali skirtis nuo originalių vaistų veikliosios medžiagos

Kas yra vaisto biologinis prieinamumas?

X - a. Pavartotos vaisto dozės dalis, kuri pasiekia sisteminę kraujotaką nepakitusi

b. Visi apibūdinimai teisingi

c. Pavartoto vaisto dozės dalis, kuri pasiekia veikimo vietą

d. Vaisto koncentracija plazmoje

Išrinkite teisingą atsakymą apie vaistų farmakokinetiką

a. Tai farmakologijos dalis nagrinėjanti vaisto poveikį organizmui

X - b. Tai farmakologijos dalis tirianti vaistų kokybinius ir kiekybinius kitimus organizme

c. Klinikinių tyrimų su savanoriais metu vaisto farmakokinetika yra netiriama

d. Tai farmakologijos dalis nagrinėjanti vaisto ir receptorių sąveiką

Išrinkite teisingą atsakymą apie vaistų farmakodinamiką

X - a. Tai farmakologijos sritis nagrinėjanti vaisto ir receptorių sąveiką

b. Farmakodinamika nagrinėja vaistų kumuliaciją organizme

c. Tai farmakologijos dalis nagrinėjanti organizmo poveikį vaistui

d. Tai farmakologijos dalis tirianti vaistų kokybinius ir kiekybinius kitimus organizme

Kuris teiginys apie vaistų metabolizmą yra teisingas

a. Visi vaistai metabolizuojami kepenyse

b. Metabolitai visada yra mažiau biologiškai aktyvūs

c. Teisingi visi atsakymai

X - d. Metabolitai gali būti toksiški

Kuri nepageidaujama reakcija į vaistą yra susijusi su doze?

1. NPUV sukeltas Stevens-Johnsono sindromas

2. **X - Morfino sukelta obstitacija**

3. Tolerancija benzodiazepinams

4. Pseudoalerginė reakcija į amoksiciliną

Pasireiškus su doze susijusiai nepageidaujamai reakcijai reikia

a. Tokios reakcijos nešmanima numatyti, ji nevaldoma

X - b. Sumažinti vaisto dozę arba jo vartojimą laikinai nutraukti

c. Būtina lėtai nutraukti vaisto vartojimą

d. Nutraukti vaisto vartojimą ir daugiau niekada jo nevartoti

Išrinkite teisingą atsakymą apie nepageidaujamąs reakcijas į vaistus (NRV)

X - a. Reakcijos, kurių prigimtis ar sunkumas neatitinka vietinės vaisto rinkodaros licencijos arba jų nesitikima pagal vaisto aprašą priskiriamos netikėtoms NRV

b. NRV nelaikomas simptomas, sindromas ar kitokia reakcija, atsirandanti dėl neteisingo vaisto paruošimo

c. Vaistai skirti fiziologinėms funkcijoms modifikuoti nesukelia nepageidaujamų reakcijų į vaistą

d. Nepageidaujamoms reakcijoms į vaistą priskiriamos tik tos, kurios neaprašytos vaisto apraše

Pažymėkite sunkų padarinį sukeliančią (serious) nepageidaujamą reakciją į vaistą (NRV)

a. AKFI sukeltas kosulys

X - b. Risperidono sukelta Torsades de pointes aritmija

c. Amoksicilino sukeltas viduriavimas (3 dienas iki 3-4 kartų per parą, dėl kurio pacientas nevyksta į darbą)

d. Vankomicino sukelta trombocitopenija – trombocitų skaičius sumažėjo iki 90 tūkst.

Išrinkite teisingą atsakymą apie NPUV sukeltas nepageidaujamas reakcijas (NRV)

A. NPUV sukelia tik su doze nesusijusias NRV

B. Apie NPUV sukeltas reakcijas pranešti VVKT nereikia, nes visos jų sukeltos NRV jau žinomos

C. NPUV sukeltas kraujavimas iš virškinamojo trakto yra su doze ir laiku susijusi NRV

D. X - NPUV gali sukelti pseudoalergines reakcijas

E. NPUV sukeltas intersticinis nefritas lemia negrįžtamus pokyčius inkstuose ir visada progresuoja iki lėtinio inkstų funkcijos nepakankamumo

Studies have shown that the risk of NSAID-induced GI complications is **X - dose-dependent** (Silverstein and et al., 1995; Bombardier et al., 2000; Laporte et al., 2004; González-Pérez and et al., 2014; Figueiras and et al., 2016) and remains linear over time (Silverstein and et al., 1995; Bombardier et al., 2000; Rostom et al., 2007; Goldstein et al., 2011). [tai visgi gal tik D...]

Vaisto dozavimas, kai yra inkstų nepakankamumas – išrinkite teisingą atsakymą

a. Inkstų pakaitinė terapija nedaro įtakos dozavimui

b. Pradinė įsotinamoji dozė mažinama, skaičiuojant pagal kreatinino klirensą

X - c. Pradinė įsotinamoji dozė nekoreguojama

d. Sumažinus palaikomąją dozę išvengiama pašalinio vaistų poveikio

Kas gali atsitikti, kai esant inkstų nepakankamumui keičiamas intervalas tarp vaisto dozių?

a. Jei intervalas tarp dozių <24 val., maksimali vaisto koncentracija gali būti subterapinė

X - b. Jei intervalas tarp dozių >24 val., yra rizika, kad vaisto koncentraciją ilgą laiką bus subterapinė

c. Jei intervalas tarp dozių >24 val., liekamoji (mažiausioji) vaisto koncentracija gali būti toksinė

Gydant lėtinį onkologinį skausmą opioidiniais (narkotiniais) analgetikais vaistų dozė paprastai didinama palaipsniui.

Kiek gali būti didinama opioidinio analgetiko morfino dozė tokiu atveju?

X - a. Kol pasiekama pakankama (efektyvi) skausmo kontrolė nepriklausomai nuo morfino dozės

b. Kol pasiekama 200mg paros dozė

X - c. Kol išsivysto netoleruojamos nepageidaujamos reakcijos

d. Kol pasiekama tokia paros dozė, kuri paprastai padeda daugumai panašių pacientų

Kurie iš šių veiksmų laikomi premedikacija?

X - a. relaksacijos pratimai prieš operaciją

X - b. benzodiazepinų skyrimas operacijos išvakarėse

X - c. skrandžio rūgštingumą mažinančių vaistų skyrimas aspiracijos profilaktikai

X - d. paracetamolio skyrimas priešoperaciniam skausmui malšinti

e. eritrocitų masės parinkimas pacientui, kuriam numatoma didelė kraujavimo rizika operacijos metu

Išrinkite teisingus atsakymus apie vaisto pasiskirstymo tūrį

a. Vaistų, kurių didelis pasiskirstymo tūris, koncentracija kraujyje būna daug didesnė negu audiniuose

b. Patofiziologiniai pokyčiai ligos metu neįtakoja vaisto pasiskirstymo tūrio

c. Vaisto pasiskirstymo tūris nebūna didesnis nei 4-5 L

d. X - Pasiskirstymo tūris apskaičiuojamas pagal vaisto dozės ir vaisto koncentracijos kraujyje santykį

Kada reikėtų imti kraujo mėginį geriamo vaisto didžiausiai koncentracijai kraujyje nustatyti

1. Prieš vartojant kitą dozę

2. 10-15 min po išgertos dozės

3. X - 1-2 val. po išgertos dozės

4. 1-2 val. prieš kitą dozę

Išrinkite teisingus atsakymus apie pirmo pasožo metabolizmą

a. Pirmo pasožo metabolizmas vyksta paskyrus tik lipofilinius vaistus

X - b. Pirmo pasožo metabolizmas vyksta kepenyse ir žarnos sienelėje

c. Pirmo pasožo metu vaistas patenka į kepenis per a. hepatica baseiną

d. Pirmo pasažo metabolizmas yra reiškinys, kai vaisto koncentracija padidėja prieš patenkant vaistui į sisteminę kraujotaką

Kokia vaisto dalis liks kraujo plazmoje po 3-jų pusinės eliminacijos periodų ($T_{1/2}$)?

- a. 25%
- b. 6.25%
- X - c. 12.5%**
- d. 50%
- e. 75%

Kokia dalimi sumažės vaisto koncentracija kraujyje po 4-ių pusinės eliminacijos periodų ($T_{1/2}$)?

- X - a. 93.75%**
- b. 6.25%
- c. 50%
- d. 87.5%
- e. 75%

Išrinkite teisingą atsakymą apie vaistų sąveiką.

- 1. **X - Vaistų sąveika gali įvykti bet kurio farmakokinetikos proceso metu**
- 2. Dėl vaistų sąveikos visada stebėsime vieno iš vaistų sukeltą nepageidaujamą reakciją
- 3. Vaistų sąveika niekada nepriklauso nuo žmogaus genetinių savybių
- 4. Visų vaistų sąveikos yra kliniškai reikšmingos

Išrinkite teisingą atsakymą apie vaistų sąveiką.

- a. Vaistų sąveika atsiranda tik skiriant ne mažiau kaip 3 vaistus vienu metu
- b. Vaistų sąveikos nebūna vartojant vienos vaistų grupės vaistus
- X - c. Vaistų sąveikos pasekoje vaisto poveikis gali susilpnėti arba sustiprėti**
- d. Vaistų sąveikos pasekmė visada yra vieno vaisto poveikio praradimas

Ką reiškia šis simbolis ▼ (apverstas juodas trikampis)?

- 1. **X - Rodo, kad vykdoma papildoma vaistinio preparato stebėsena. Juo žymimi visi nauji vaistai**
- 2. Žymi vaistą, kurio negalima vartoti žindymo laikotarpiu
- 3. Pacientai privalo pranešti apie bet kokias šiuo ženklu pažymėto vaisto sukeltas nepageidaujamas reakcijas
- 4. Juo žymimas vaistas, kurio nauda mažesnė už riziką

Išrinkite teisingą teiginį apie antibiotikų terapiją

- 1. Esant inkstų funkcijos nepakankamumui privaloma sumažinti visų skiriamų antibiotikų dozes
- 2. **X - Efektyviam antibiotiko veikimui yra svarbi antibiotiko koncentracija infekcijos židinyje**
- 3. Skiriant antibakterinę terapiją privaloma laikytis tarptautinių antibiotikų terapijos gairių
- 4. Antibiotiko koncentracija abscese dažniausiai yra tokia pat kaip ir plazmoje

Išrinkite teisingą teiginį apie antibiotikoterapiją

- X - a. Antibakterinės terapijos poveikis stabiliems pacientams vertinamas ne anksčiau kaip po 48 – 72 val**
- b. Gretutinės ligos negali įtakoti antibakterinės terapijos pasirinkimo
- c. Deeskalacinis antibiotikų skyrimo principas – skiriamas siauro spektro antibiotikas, kuris, negavus klinikinio efekto, keičiamas platesnio spektro antibiotiku
- d. Operacinių žaizdų profilaktikai antibiotikų skiriama tik gavus pasėlių iš kraujo ar infekcijos židinio atsakymą

Kokios nuostatos padeda užtikrinti tinkamą antibakterinių vaistų skyrimą:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Skirti kaip galima platesnio spektro antibakterinius vaistus, kad veiktų visus galimus infekcijų sukėlėjus
- X - b. Neskirti antibakterinių vaistų virusų sukeltoms ir savaime praeinančioms bakterinėms infekcijoms gydyti**
- c. Sumažinti antibakterinių vaistų dozę, jei infekcijos simptomai yra lengvi
- d. Skirti antibakterinius vaistus virusinių infekcijų atveju, kad būtų išvengta bakterinių komplikacijų
- X - e. Skirti kaip galima siauresnio spektro antibakterinius vaistus, kad veiktų labiausiai tikėtinus infekcijų sukėlėjus**

Kokios nuostatos užtikrina tinkamą antibiotikų skyrimą profilaktikai chirurgijoje (su retomis išimtimis)

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Pradėti skirti operacijos dieną ryte arba iš vakaro prieš operaciją
- 2. **X - Pradėti skirti ne anksčiau kaip 60 min. iki operacijos, ar anestezijos skyrimo metu**
- 3. Skirti ne ilgiau kaip 3 paras
- 4. Skirti 3-5 paras
- 5. **X - Skirti tik vienkartinę dozę, pakartoti – jei ilga operacija**

Beta-laktamazių inhibitoriai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Juos gamina tam tikros bakterijos
- b. Inhibuoja beta-laktaminių antibiotikų veikimą
- X - c. Junginyje su antibiotiku praplečia jo veikimo spektrą**
- X - d. Inhibuoja bakterijų fermentus**
- e. Slopina bakterinės sienelės sintezę

Stipriomis ir vidutinėmis inotropinėmis savybėmis pasižymi šie medikamentai:

- a. noradrenalinai
- X - b. dobutaminas**
- X - c. milrinonas**
- X - d. adrenalinas**
- X - e. dopaminas**

Kokias bakterijas šiuo metu Lietuvoje efektyviai veikia gamtiniai (natūralieji) penicilinai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Escherichia coli
- 2. Haemophilus influenzae
- X - 3. Streptococcus pyogenes**
- 4. Neisseria meningitidis
- X - 5. Streptococcus pneumoniae**

Dismorfijos požymiai nebūdingi:

- a. sterolių sintezės sutrikimams
- X - b. galaktozemijai**
- c. glikozilino sutrikimams
- d. peroksisominėms ligoms

Kuriai vienai iš pateiktųjų patologinių būklių **X - nebūdingas** ribotas vieno arba keleto pirštų ištiesimas:

- 1. Tiesiamųjų sausgyslių pažeidimui
- 2. Dupuytren'o ligai.
- 3. Potrauminei piršto kontraktūrai
- X - 4. Lenkiamųjų sausgyslių pažeidimui**
- 5. Stipinio nervo pažeidimui žaste

Kokiomis ypatybėmis pasižymi vėmimas, sergant skrandžio ligomis:

- a. **X - užėina pavalgis**
- b. **X - išvėmus palengvėja**
- c. nėra pykinimo prieš vemiant
- d. vėmalų reakcija šarminė
- e. vemama nesuvirškintu maistu

Kurios antibiotikų grupės efektyvumas priklauso nuo laiko, kai jų koncentracija plazmoje viršija minimalią inhibuojančią koncentraciją

- 1. Fluorchinolonai
- 2. Tetraciklinai
- 3. Aminoglikozidai
- X - 4. Cefalosporinai**

Tarp kurių kraujagyslių standartiškai formuojama pirmoji arterioveninė fistulė hemodializei?

- X - 1. Stipinės arterijos ir galvinės venos**
- 2. Tarp poraktikaulinių arterijos ir venos
- 3. Žasto arterijos ir karališkosios venos
- 4. Viršutinės tuščiosios venos ir aortos
- 5. Šlaunies arterijos ir didžiosios paadinės

Kuris vienas iš teiginių apie mikrochirurgiją yra teisingas?

- 1. Yra plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos sudedamoji dalis
- X - 2. Yra chirurginė technika (metodas)**
- 3. Tinka bendrosios chirurgijos instrumentai ir siūlai
- 4. Yra chirurgijos srities specialybė
- 5. Nebūtinas optinis padidėjimas

Krioprecipitato transfuzijos indikacijos:

- 1. Visada kartu su eritrocitų masės transfuzija – kraujavimo profilaktikai
- X - 2. Kraujavimas, esant įgimtam VIII, XIII ar Vilebrando krešėjimo faktorių trūkumui, jei nėra šių krešėjimo faktorių koncentratų**

3. Kai trombocitų skaičius $<10 \times 10^9/L$ ir trombocitų koncentratas neprieinamas

4. **X - Kraujavimas, kai yra hipofibrinogenemija**

Kuris teiginys TEISINGAI apibūdina pūslinį pemfigoidą

1. Autoimuninė liga, kuriai būdingos skausmingos pūslės ir erozijos odoje ir gleivinėse. Pūslės užpildytos skaidriu skysčiu, lengvai plyšta, Nikolskio simptomas yra teigiamas
2. **X - Autoimuninė liga, kuriai būdingas niežėjimas ir įtemptos, skaidriu skysčiu užpildytos pūslės, plyšus susidaro šašais pasidengusio erozijos, Nikolskio simptomas yra neigiamas**
3. Autoimuninė liga, kuriai būdingos raudonos uždegiminės pleiskanotos plokštelės ir teigiamas Auspitz'o simptomas

Kuri iš šių būklių yra **X - mažiausiai** tikėtina geležies stokos priežastis:

1. Pašalinta plonosios žarnos dalis
2. **X - Plaučių arterijos trombembolija**
3. Veganinė dieta
4. Kraujuojantis storosios žarnos vėžys

Koks baltymas kaupia geležies atsargas audiniuose?

- a. Ceruloplazminas
- b. Transferinas
- c. Hemoglobinas
- d. Tirpūs transferino receptoriai

X - e. Feritinas

Geležies stokos anemijai būdingiausi laboratoriniai požymiai:

Pasirinkite:

- a. Maža serumo feritino ir geležies koncentracija, didelis transferino įsotinimas
- b. Didelė serumo feritino koncentracija, eritrocitų mikrocitozė, mažas transferino įsotinimas
- X - c. Maža serumo feritino koncentracija, eritrocitų mikrocitozė, mažas transferino įsotinimas**
- d. Maža serumo feritino koncentracija, eritrocitų makrocitozė, didelis transferino įsotinimas
- e. Maža serumo feritino koncentracija, eritrocitų mikrocitozė, sumažėjusi bendroji geležies sujungimo geba (angl. TIBC)

Kokie pakitimai kraujyje būdingi geležies stokos anemijai?

- a. Feritinas ↓, transferinas ↓, TIBC ↓
- b. Hgb ↓, transferinas ↓, TIBC ↑
- c. Hgb ↓, MCV ↑, MCH ↓, RDW ↓
- X - d. Hgb ↓, MCV ↓, MCH ↓, RDW ↑**
- e. Feritinas ↑, transferinas ↑, TIBC ↑

MCV (vidutinio eritrocitų tūrio) rodiklio padidėjimas būdingas:

Pasirinkite:

- a. Mikrocitinė anemija
- b. Visos išvardintos anemijos
- c. Normocitinė anemija
- d. Nei viena iš išvardintų anemijų

X - e. Makrocitinė anemija

Padidintą eritrocitų dydžio variaciją (anizocitozę) geriausiai atspindi:

Pasirinkite:

- a. Sumažintas RDW
- b. Padidintas MCH
- c. Padidintas MCV
- X - d. Padidintas RDW**
- e. Sumažintas MCHC

Kaip apibrėžiama priešlaikinio lytinio brendimo pradžia?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - anksčiau negu 8 metai mergaitėms**
2. **X - anksčiau negu 9 metai berniukams**
3. anksčiau negu 8 metai berniukams
4. anksčiau negu 11 metų berniukams
5. anksčiau negu 9 metų mergaitėms

Kurie iš šių teiginių apie priešlaikinį lytinį brendimą yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.berniukams su priešlaikiniu lytiniu brendimu dažnai nustatoma organinė CNS patologija

2.priešlaikinis periferinis lytinis brendimas mergaitėms būna dažniau nei centrinis

3.mergaitėms su priešlaikiniu lytiniu brendimu dažnai nustatoma organinė CNS patologija

4.berniukams priešlaikinis lytinis brendimas būna dažniau nei mergaitėms

X - 5.mergaitėms centrinis priešlaikinis lytinis brendimas dažniausiai yra idiopatinis

Kaip apibūdinamas vėluojantis lytinis brendimas

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.neprasideda iki 14 metų berniukams

2.neprasideda iki 13 metų berniukams

3.neprasideda iki 12 metų mergaitėms

X - 4.neprasideda iki 13 metų mergaitėms

5.neprasideda iki 12 metų berniukams

Kaip apibūdinamas žemas vaiko ūgis?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1.mažesnis negu 25-a ūgio procentilė

X - 2.mažesnis negu 3-ia ūgio procentilė

3.mažesnis negu 10-a ūgio procentilė

X - 4.mažesnis negu -2 standartiniai nuokrypiai nuo vidurkio

5.mažesnis negu -1 standartinis nuokrypis nuo vidurkio

„Augimo skausmams“ yra būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.dažniausiai skausmas lokalizuojasi apatinėse galūnėse

X - b.klinikinis ištyrimas ir laboratoriniai tyrimai be pakitimų

X - c.skausmas, praeinantis pamasąžavus ar po analgetikų

d.skausmas dažniausiai rytais ir dieną

X - e.skausmas dažniausiai vakare, naktį

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga diagnozuojama kai Kuris teiginys yra teisingas?

X - a. Yra lėtinis kosulys, skrepliavimas ir (ar) dusulys bei spiogramoje yra negrįžtamos bronchų obstrukcijos požymių, nėra kitų bronchų obstrukcijos priežasčių.

b. Yra lėtinis kosulys, skrepliavimas ir (ar) dusulys bei krūtinės ląstos kompiuterinėje tomogramoje matoma plaučių emfizemos požymių.

c. Pacientas ne trumpiau kaip du metus kosi, skrepliuoja ir dūsta.

d. Pacientas ne trumpiau kaip du metus kosi, skrepliuoja.

e. Auskultuodami paciento plaučius girdime sausus karkalus.

Bronchinės astmos (BA) ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (LOPL) diferencinė diagnostika. Kuris teiginys yra teisingas?

a.BA ir LOPL eiga ir prognozė panaši.

b.BA ir LOPL gydomi tų pačių grupių vaistais, todėl šių ligų diferencinė diagnostika nebūtina.

c.BA ir LOPL klinikiniai simptomai panašūs, todėl pagal juos atskirti ligos negalima.

X - d.Tiek BA, tiek ir LOPL būdingi saviti klinikiniai simptomai ir gydymo rekomendacijos.

e.BA ir LOPL būdinga bronchų obstrukcija, todėl šių ligų diferencinė diagnostika nebūtina

Pulmoninė reabilitacija sergantiems lėtine obstrukcine plaučių liga (LOPL). Kuris teiginys yra teisingas?

a.Pulmoninės reabilitacijos pagrindas sergant LOPL yra inhaliacijos su eufilinu, eteriniais aliejais ir kitomis medžiagomis.

b.Pulmoninės reabilitacijos pagrindas sergant LOPL yra masažas.

c.Pulmoninės reabilitacijos pagrindas sergant LOPL yra buvimas druskos kameroje.

X - d.Pulmoninės reabilitacijos pagrindas sergant LOPL yra fiziniai pratimai.

e.Pulmoninės reabilitacijos pagrindas sergant LOPL yra šildomosios procedūros krūtinės srityje.

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga klasifikuojama pagal Kuris teiginys yra teisingas?

a. Bronchų obstrukcijos sunkumą.

b. A, B, C, D tipus

c. Fenotipą.

X - d. Bronchų obstrukcijos sunkumą ir fenotipą.

e. Dusulio sunkumą.

Ilgalaikio lėtinės obstrukcinės plaučių ligos medikamentinio gydymo pagrindas yra Kuris teiginys yra teisingas?

a. Įkvėpjamieji greitai ir trumpai veikiantys bronchus plečiantys vaistai.

b. Geriamieji iškosėjimą palengvinantys vaistai.

c. Ilgai veikiantys geriamieji teofilinai.

X - d. Įkvepiamieji ilgai veikiantys bronchus plečiantys vaistai.

e. Įkvepiamieji gliukokortikoidai.

Ilgalaikis lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (LOPL) nemedikamentinis gydymas. Kuris teiginys yra teisingas?

X - a. LOPL sergantiems ligoniams kartu su medikamentiniu gydymu skiriama deguonies arba neinvazinė plaučių ventiliacija, kai atitinkamai yra hipokseminis arba hiperkapninis kvėpavimo nepakankamumas.

b. LOPL sergantiems ligoniams kartu su medikamentiniu gydymu turi būti skiriama deguonies pagal poreikį (pagal pulsoksimetrijos duomenis).

c. Visiems LOPL sergantiems ligoniams kartu su medikamentiniu gydymu turi būti skiriama deguonies 1–4 val. per parą.

d. Visiems LOPL sergantiems ligoniams kartu su medikamentiniu gydymu turi būti skiriama deguonies 5–8 val. per parą.

e. LOPL sergantiems ligoniams kartu su medikamentiniu gydymu turi būti skiriama neinvazinė plaučių ventiliacija pagal poreikį (pagal pulsoksimetrijos duomenis).

LOPL paūmėjimo gydymas. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Dėl sunkaus LOPL paūmėjimo visais atvejais ligoniui turi būti skiriama neinvazinė plaučių ventiliacija.

X - b. Dėl sunkaus LOPL paūmėjimo visais atvejais ligoniui turi būti skiriama gliukokortikoidų.

c. Dėl sunkaus LOPL paūmėjimo visais atvejais ligoniui turi būti skiriama deguonies.

d. Dėl sunkaus LOPL paūmėjimo visais atvejais ligoniui turi būti skiriama antibiotikų.

e. Dėl LOPL paūmėjimo visais atvejais ligonis turi būti gydomas ligininėje.

Kurie kvėpavimo funkcijos pokyčiai yra būdingi sunkiai lėtinei obstrukcinei plaučių ligai?:

1. Bronchų obstrukcija
2. Padidėjęs liekamasis plaučių tūris
3. Padidėjusi bendroji plaučių talpa
4. Neigiamas bronchų plėtimo mėginys

5. X - Visi išvardinti

Lėtinei obstrukcinei plaučių ligai diagnozuoti būtinas šis kriterijus Kuris teiginys yra teisingas?

a. FVC < 80 proc.

b. FEV1/FVC < 80 proc.

X - c. FEV1/FVC < apatinės normos ribos.

d. Auskultuojant paciento plaučius girdima sausų karkalų.

e. FEV1 < 80 proc.

Kokie spirometrijos rodikliai būdingi obstrukciniam kvėpavimo funkcijos sutrikimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Gaensler'io indekso sumažėjimas

X - b. FEV1/VC reikšmė sumažėjusi

c. Gyvybinės plaučių talpos sumažėjimas

d. FEV1/FVC reikšmė padidėjusi

e. Tiffeneau indekso padidėjimas

Nurodykite patofiziologinius ir histologinius pokyčius, būdingus lėtinei obstrukcinei plaučių ligai:

a. „Oro spąstų“ fenomenas

b. Plaučių emfizema

c. Bronchų hipersekrecija

X - d. Visi išvardinti

e. Kvėpavimo takų obstrukcija

Bronchinės astmos (BA) paūmėjimo gydymas. Kuris teiginys yra klaidingas?

a. Dėl sunkaus BA paūmėjimo turi būti skiriama sisteminei gliukokortikoidų.

b. Dėl sunkaus BA paūmėjimo turi būti skiriama skysčių infuzija.

c. Dėl sunkaus BA paūmėjimo turi būti skiriama deguonies.

X - d. Dėl BA paūmėjimo visais atvejais ligonis turi būti gydomas ligininėje.

e. Dėl BA paūmėjimo turi būti skiriama greitai veikiančių bronchus plečiančių vaistų.

Ilgalaikio bronchinės astmos medikamentinio gydymo pagrindas yra Kuris teiginys yra teisingas?

a. Biologinės terapijos vaistai (benralizumabas, mepolizumabas, omalizumabas ar kt.).

b. Įkvepiamieji greitai ir trumpai veikiantys bronchus plečiantys vaistai.

c. Ilgai veikiantys geriamieji teofilinai.

X - d. X - Įkvepiamieji gliukokortikoidai.

X - e. Įkvėpiamieji ilgai veikiantys bronchus plečiantys vaistai.

Kokios ligos diagnostikai ir kontrolei naudojamas kvėpavimo funkcijos ištyrimas didžiausio iškvėpimo greičio (PEF – angl. peak expiratory flow) matuokliu?

Pasirinkite:

1. Bronchiolito

X - 2. Bronchų astmos

3. Bronhektazinės ligos

4. Bendruomenėje įgytos pneumonijos

5. Stenozuojančio laringito

Kokie iš išvardintų vaistų yra skirti ilgalaikiam pakopiniam vaikų bronchų astmos gydymui?

1. **X - Ilgalaikio poveikio bronchų plėtikai (formoterolis, salmeterolis)**

2. H1 histaminoblokatoriai (loratadinas, cetirizinas)

3. **X - Leukotrienų receptorių antagonistai (montelukastas)**

4. Trumpalaikio poveikio bronchų plėtikai (pavyzdžiui, salbutamolis)

5. **X - Inhaliuojamieji gliukokortikoidai (budesonidas, flutikazonas)**

Lietuvoje pirmą kartą širdies durtinė žaizda buvo užsiūta?

a. Kaune

b. Šiauliuose

c. Klaipėdoje

X - d. Panevėžyje

e. Vilniuje

Gydytojas, pirmą kartą Lietuvoje (Panevėžyje) užsiuvęs durtinę širdies žaizdą?

Pasirinkite:

a. B. Efrosas

b. A. Sučila

c. V. Sirvydis

X - d. V. Gusevas

e. A. Marcinkevičius

Gydytojas, pirmą kartą Lietuvoje zondavęs širdį?

Pasirinkite:

X - a. A. Sučila

b. B. Efrosas

c. A. Marcinkevičius

d. A. Pronckus

e. V. Sirvydis

Kokia yra viena dažniausių nusileidžiančio nekrotizuojančio mediastinito priežasčių?

Pasirinkite:

a. Kaklo limfmazgių patologija

b. Trauma

c. Mediastinoskopija

X - d. Odontogeninė pūlinė patologija

e. Krūtinės operacija

Kokia viena dažniausių nusileidžiančiojo nekrozinio medistinito kilmė?

1. Po įvairių krūtinės operacijų.

2. **X - Odontogeninė patologija.**

3. Po parasterninės mediastinotomijos.

4. Dėl kaklo limfmazgių patologijos.

5. Trauma.

Keli yra Estrera kriterijai (descendentinis nekrotinis mediastinitas)?

a. 3.

X - b. 4.

c. 2.

d. 6.

e. 1.

Kiek yra Estrera diagnostinių nusileidžiančio nekrotizuojančio mediastinito kriterijų?

Pasirinkite:

a. 3

b. 1

- c. **X - 4**
- d. 2
- e. 5

Koks tikėtinas sąveikos tarp angiotenziną konvertuojančio fermento (AKF) inhibitoriaus ir kalio preparato rezultatas?

- a. Hipokalemija
- b. Hipertenzija
- c. Hiperglikemija
- X - d. Hiperkalemija**
- e. Hipotenzija

Kokios vaistų grupės gali sulėtinti aterosklerozės progresavimą kraujagyslių sienelėse?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nitratai
- X - b. Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai**
- c. Miokardo metabolizmo modulatoriai
- X - d. Statinai**
- e. Betaadrenoblokatoriai

Diagnostinės procedūros, skirtos šlapimo pūslės plyšimui diagnozuoti:

- a. Apžvalginė pilvo rentgenografija
- b. Retrografinė uretrografija
- c. Inkstų sonoskopija
- X - d. Retrografinė cistografija**
- e. Dubens magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas

Kurios įgimtos širdies ydos yra priklausomos nuo atviro arterinio latako?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Vidutinis perimembraninis skilvelių pertvaros defektas
- 2. **X - Kairiosios širdies hipoplazijos sindromas**
- 3. **X - Preduktalinė (infantilinė) aortos koarktacija**
- 4. Antrinis prieširdžių pertvaros defektas
- 5. **X - D stambiųjų kraujagyslių transpozicija**

Išrinkite teisingas vaikų širdies veiklos nepakankamumo dažniausias priežastis pagal vaiko amžių.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Kūdikių – kardiomiopatijos
- 2. **X - Mažų (jaunesniojo ikimokyklinio amžiaus) vaikų – generalizuotos infekcijos**
- 3. **X - Naujagimių – kritinės IŠY**
- 4. Paauglių – žalingi įpročiai
- 5. Mokyklinio amžiaus vaikų – širdies ydos

Nurodykite teisingus teiginius apie aplinkos veiksnius laikinai didinančius arterinį kraujo spaudimą.

- 1. **X - šaltas oras**
- 2. **X - triukšmas**
- 3. nei vienas iš jų
- 4. **X - netinkama rankos padėtis (Rankos padėtis, ant kurios ir matuojamas arterinis kraujo spaudimas)**
- 5. **X - skausmas**

Kokie arterinio kraujospūdžio rankose ir kojose deriniai būdingi 5 metų vaikui, sergančiam aortos koarktacija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. rankose - 112/65 mmHg, kojose – 130/80 mmHg
- X - 2. rankose - 128/75 mmHg, kojose – 100/60 mmHg**
- X - 3. rankose - 130/80 mmHg, kojose – 70/45 mmHg**
- 4. rankose - 145/85 mmHg, kojose 165/90 mmHg
- 5. rankose - 105/60 mmHg, kojose - 125/80 mmHg

Tai širdies ir kraujagyslių sistemos instrumentinis tyrimas, kurį reikia atlikti kiekvienam vaikui bent kartą gyvenime, nepriklausomai nuo turimų skundų ir esamų simptomų:

Pasirinkite:

- a. Fizinio krūvio toleravimo mėginys
- b. Krūtinės ląstos priekinė rentgenograma
- c. Ilgalaikė elektrokardiogramos stebėsena
- d. Širdies echoskopija

X - e. Elektrokardiograma

Kokios yra indikacijos vaikų širdies ultragarsiniam tyrimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. mokymosi sutrikimai

X - b. krūtinės skausmas

c. sinusinė aritmija

X - d. sistolinis širdies užšesys

X - e. sinkopė ir presinkopė

Šie kardiovaskulinės sistemos tyrimo radiniai yra patologiniai vaikams:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Sinusinė aritmija

X - 2. Silpnėsnis femoralinis pulsas, lyginant su radialiniu

3. Sistolinis užšesys

X - 4. Širdies drebėjimas

5. Pulso dažnis 140 k./min. 8 savaičių amžiuje

Teisingo išorinio širdies masažo 3 metų vaikui atlikimo technika:

Pasirinkite:

a. ~120 k/min, paspaudimo gylis ~1/3 krūtinės ląstos, paspaudimo lokalizacija: apatinis krūtinkaulio 1/3, dviejų pirštų pagalba

X - b. ~100 k/min, paspaudimo gylis ~1/3 krūtinės ląstos, paspaudimo lokalizacija: apatinis krūtinkaulio 1/3, vienos rankos delnu

c. ~100 k/min, paspaudimo gylis ~1/3 krūtinės ląstos, paspaudimo lokalizacija: ties krūtinkaulio viduriu, vienos rankos delnu

d. ~150 k/min, paspaudimo gylis ~1/3 krūtinės ląstos, paspaudimo lokalizacija: apatinis krūtinkaulio 1/3, dviejų rankų pagalba

e. ~150 k/min, paspaudimo gylis ~1/4 krūtinės ląstos, paspaudimo lokalizacija: apatinis krūtinkaulio 1/3, dviejų pirštų pagalba

Kosmetika yra...

1. Dekoratyvinės priemonės, kvepalai, plaukų dažai ir formavimo priemonės.

2. Apsaugos nuo UV priemonės.

3. **X - Visos paminėtos.**

4. Muilas, šampūnas, dantų pasta, kremai odos priežiūrai, odos valymo priemonės.

85 metų vyrui prieš 1 mėnesį psichiatrijos stacionare diagnozuota Alzheimerio demencija, vidutinio sunkumo forma ir paskirtas specifinis gydymas donepeziliu, tačiau būklė negerėja. Kokį variantą rekomenduosite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Kognityvinių funkcijų lavinimą ir ergoterapiją**

2. Sveikatą grąžinantį reabilitacinį gydymą kurorte

3. **X - Didinti donepezilio dozę**

4. Atvejų vadybą ir koordinavimą psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančioje specialistų ekipoje

5. Intensyvią kognityvinę psichoterapiją (ne rečiau kaip du kartus per savaitę po 1 val.)

Kokie būdai ir medikamentai tinkami gydant pacientus dėl susilpnėjusios erekcijos? Nurodykite neteisingą atsakymą:

1. Fosfodieserazės inhibitoriais

2. **X - Seksualinis susilaikymas**

3. Psichoterapija

4. Varpos protezavimas

5. Intarkavernozinės injekcijos

Kuriais tyrimo metodais galima efektyviausiai įvertinti regimojo nervo būklę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Gonioskopija

2. **X - Tiesiogine oftalmoskopija**

1. **X - Optinė koherentine tomografija**

2. Tonometrija

3. **X - Plyšinė lempa su 90 D lęšiu**

Kaip vadinamas pavaizduotas paveikslėlyje akimokio defektas?

Pasirinkite:

1. Amaurosis fugax

2. Kvadrantanopsija

X - 3. Homoniminė hemianopsija

4. Ambliopija

5. Heteroniminė hemianopsija

Širmerio testas naudojamas diagnozuoti:

Pasirinkite:

a. Žvairumą

b. Hornerio sindromą

c. Infekcinį keratitą

d. Infekcinį konjunktyvitą

e. X - Sausąjį keratokonjunktyvitą

Kurie iš šių simptomų yra būdingi užpakaliniam uveitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Dvejinimasis

X - b. Plaukiojantys juoduliai prieš akį

X - c. Sumažėjęs regos aštrumas

d. Intensyvus akies skausmas

e. Sutrikęs spalvinis matymas

Kas yra entropionas?

Pasirinkite:

a. Papildoma blakstienų eilė

b. Netaisyklingai augančios blakstienos

c. Voko krašto netolygumas

X - d. Voko įvirtimas

e. Voko išvirtimas

Pagrindinį vaidmenį apsauginėje barjerinėje funkcijoje atlieka:

X - a. Raginis sluoksnis

b. Dygliuotasis sluoksnis

c. Pamatinis sluoksnis

d. Grūdėtasis sluoksnis

Akies kamerų skyčio gamyboje dalyvauja:

Pasirinkite:

a. Užpakalinis rainelės paviršius

b. Pars plana

c. Lęšiuko kapsulė

d. Blakstienų folikulai

X - e. Krumplyno ataugų epitelis

Kas yra fakoemulsifikacija?

Pasirinkite:

a. Miežio pašalinimo operacija

b. Glaukomos chirurginio gydymo metodas

X - c. Lęšiuko suskaldymas ultragarsu

d. Tinklainės ekstrasklerinis plombavimas

e. Tinklainės gydymas lazeriu

Visi išvardinti raumenys yra ekstraokuliniai išskyrus:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Viršutinis tiesusis

b. Apatinis įstrižasis

X - c. Musculus constrictor pupillae

d. Viršutinis įstrižasis

X - e. Ciliarinis raumuo

Ragenos jautrumas būna sumažėjęs:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Kontaktinių lęšių nešiotojams

b. Sergant konjunktyvitu

c. Sergant marginaliniu keratitu

X - d. Sergant Herpes simpleks keratitu

e. Esant grybelinei infekcijai

Ciliarinė injekcija nėra stebima sergant:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Bakterinės kilmės ragenos opa

X - b. Esant tinklainės plyšiui

c. Ūmiu iridociklitu

d. Ūmiu herpiniu keratitu

X - e. Virusiniu konjunktyvitu

Kokios spalvos yra fluoresceino dažas naudojant ragenos defektų nustatymui?

Pasirinkite:

a. Tamsiai mėlynos

b. Purpurinės

c. Geltonos

d. Rožinės

X - e. Žalios

Išrinkite teisingus teiginius apie rageną:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Skaidri

b. Ragenos kraujagyslės išsidėsčiusios subepiteliniame sluoksnyje

X - c. Vidutinis centrinis ragenos storis ~540 μm

d. Rageną neturi inervacijos

X - e. Ragenos laužiamoji geba ~ 40 D

Paviršinių ragenos svetimkūnių gydymo taktika:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Pašalinus svetimkūnį intensyviai gydymui skiriami anestetikų lašai
2. Pašalinus svetimkūnį antrinės infekcijos profilaktikai visada skiriami sisteminiai antibiotikai
3. **X - Būtina išversti vokus ir patikrinti dėl galimų junginės svetimkūnių**
4. **X - Pašalinus svetimkūnį antrinės infekcijos profilaktikai skiriami antibiotikų lašai**
5. **X - Svetimkūnis šalinamas vietinėje nejautroje prie plyšinės lempos**

Ragenos opų rizikos veiksniai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Vyresnis amžius
2. Tinklainės plyšio chirurginis gydymas
3. **X - Kontaktiniai lęšiai**
4. **X - Nesena ragenos trauma**
5. Astigmatizmas

Sergant virusiniu epideminiu keratokonjunktyvitu būna:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Serozinės išskyros iš junginės maišelio

b. Gausios pūlingos išskyros iš junginės maišelio

X - c. Subepiteliniai ragenos infiltratai

d. Gausios gelsvos gleivinės pūlingos išskyros iš junginės maišelio

X - e. Junginės folikulai

Kas tai yra glaukoma?

Pasirinkite:

a. Įgimta tinklainės distrofija, pasižyminti specifiniais akipločio defektais

X - b. Progresuojanti optinė neuropatija, kuriai būdingi regos nervo struktūriniai pažeidimai ir jų nulemti akipločio defektai

c. Toksinis regos nervo disko pažeidimas, išsivystęs dėl kenksmingo aplinkos poveikio

d. Chorioretinalinė atrofija dėl padidėjusio akispūdžio

e. Akies būklė, kai yra padidėjęs akispūdis

Rhegmatogeninė tinklainės atšoka gali įvykti dėl

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Diabetinės retinopatijos
2. Centrinės tinklainės venos trombozės
3. Akies vidaus auglio
4. **X - Plyšio tinklainės periferijoje**
5. **X - Skylės tinklainės periferijoje**

Koks dažniausiai būna trumparegės akies ašies ilgis?

Pasirinkite:

1. Nesiskiria nuo emetropos akies
2. Įstrižas
3. Trumpesnis
4. **X - Ilgesnis**

Suaugusiųjų žarnyne parazituojančių helmintų invazijų atvejais:

Pasirinkite:

- a. Būdingas subfebrilus karščiavimas (dažniausiai iki 37,5°C)
- b. Būdingas vidurių užkietėjimas
- c. Būdingas lėtinis viduriavimas

X - d. Dažniausiai simptomų nepasireiškia

- e. Būdingi užsitęsę pilvo skausmai

Kuris teiginys apie bruceliozę yra teisingas?

Pasirinkite:

- a. Keliausiantiems į bruceliozės endeminę zoną asmenims rekomenduojama pasiskiepyti
- b. Tai ūminė infekcinė liga, kuriai būdingas febrilus karščiavimas, intoksikacijos požymiai bei makulopapulinio bėrimo elementai

X - c. Brucelioze galima užsikrėsti tvarkant abortavusių galvijų išmatas

- d. Lietuvai būdingas didelis sergamumas brucelioze
- e. Ši liga perduodama tiesioginio kontakto su sergančiu asmeniu metu

Kokia gydymo taktika ir pirmo pasirinkimo vaistas esant nustatytam A grupės beta hemoliziniam streptokokui?

X - a. Nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo kaip papildoma priemonė

- b. Pradėti nuo lėto atsipalaidavimo pirmosios kartos antihistamininių preparatų

X - c. Penicilino ir jo derivatų 10 dienų kursas

- d. Stebėti pacientą keletą dienų, jei būklė pablogės skirti plataus spektro antibiotikus (cefalosporinus)
- e. Pastilės ir skysčių terapija, neskiriama antibiotikoterapija

Kurių kraujo laboratorinių tyrimų rodmenų pakitimai atspindi tulžies latakų obstrukciją akmeniu?

X - a. Šarminė fosfatazė

X - b. Gamagliutamiltanspeptidazė

X - c. Bilirubino

- d. Šlapalo
- e. Cholesterolio

Lėtinei mezenterinei išemijai būdinga:

- a. Pilvo pūtimas
- b. Aritmija

X - c. Kachetiškas kūno sudėjimas

- d. Ūmus pilvo skausmas

X - e. Maisto baimė

Ūminei mezenterinei išemijai būdinga:

1. Pilvo skausmas atsirandantis 15-20 min. po valgio
2. **X - Ūmus pilvo skausmas**
3. Svorio kritimas
4. **X - Aritmija**
5. Maisto baimė

Sarkoidozei būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

X - a. Auskultuojant plaučius girdimi karkalai.

- b. Ūminiai ekstrapulmoniniai simptomai (artritas, mazginė eritema, karščiavimas).
- c. Poūminiai ekstrapulmoniniai simptomai (seilių liaukų uždegimas, uveitas).
- d. Klinikinių simptomų nebuvimas.
- e. Lėtiniai respiraciniai simptomai (dusulys, kosulys).

Sarkoidozei būdingas radiologinis pasireiškimas. Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. Padidėję plaučių šaknų limfmazgiai.
- b. Padidėję plaučių šaknų limfmazgiai ir dauginiai perilimfiniai židiniai, ypač viršutinėse ir vidurinėse plaučių srityse.
- c. Dauginiai perilimfiniai židiniai, ypač viršutinėse ir vidurinėse plaučių srityse.
- d. Plaučių fibroziniai pokyčiai.

X - e. Matinio stiklo vaizdas plaučiuose (krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose).

Sarkoidozei būdingas klinikinis pasireiškimas:

- a. Kosulys

- b. Bronchų obstrukcija
- c. Stridorinis kvėpavimas
- d. Kraujo iškosėjimas

X - e. Besimptomė eiga

Lefgreno sindromui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Padidėję intratorakaliniai limfmazgiai

X - b. Stambiųjų sąnarių skausmas

X - c. Mazginė eritema

X - d. Karščiavimas

e. Lupus pernio tipo odos pažeidimas

Lefgreno sindromui būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

a. Stambiųjų sąnarių uždegimas.

b. Padidėję plaučių šaknų limfmazgiai.

X - c. Lupus pernio tipo odos pažeidimas.

d. Karščiavimas.

e. Mazginė eritema.

Lefgreno sindromui nebūdinga (vienas teisingas atsakymas)?:

a. Padidėję intratorakaliniai limfmazgiai

X - b. Lupus pernio tipo odos pažeidimas

c. Mazginė eritema

d. Stambiųjų sąnarių skausmas

e. Karščiavimas

Sarkoidozės gydymo sisteminio veikimo gliukokortikoidais apytikslė trukmė yra Kuris teiginys yra teisingas?

a. 1 mėnuo.

b. 6 mėnesiai.

c. 3 mėnesiai.

d. 1 savaitė.

X - e. 1 metai ar ilgiau.

Sarkoidozė gydoma sisteminio veikimo gliukokortikoidais, kai Kuris teiginys yra teisingas?

X - a. Yra kitų organų (širdies, nervų sistemos, inkstų, akių ir kt.) pažeidimas.

b. Ligos simptomai minimalūs.

c. Yra ūminė sarkoidozė (Löfgren sindromas).

d. Plaučių funkcija nesutrikusi ar nedaug sutrikusi.

e. I rentgeninę sarkoidozės stadiją.

Kurie bronchoalveolinio lavažo skysčio radiniai nebūdingi sarkoidozei?:

a. Makrofagų limfocitų rozetės

b. $CD4/CD8 > 3,5$

X - c. Gigantiškosios ląstelės

d. Padidėjęs neutrofilų ir eozinofilų skaičius

e. Padidėjęs limfocitų skaičius

Kas būdinga centriniam paralyžiui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Padidėjęs raumenų tonusas

X - 2. Patologiniai refleksai

3. Atrofija

X - 4. Padidėję sausgysliniai refleksai

5. Susilpnėję sausgysliniai refleksai

Kas gali būti cerebrinio paralyžiaus priežastimi?

1. Mokykloje patirti stresai

X - 2. Galvos smegenų vystymosi ydos

X - 3. Pirmaisiais gyvenimo metais persirgtos neuroinfekcijos

X - 4. Įgimtos infekcijos, pažeidusios galvos smegenis

X - 5. Perinatalinis hipoksinis-išeminis galvos smegenų pažeidimas

Kas sukelia cerebrinį paralyžių?

Pasirinkite:

1. Ankstyvas galvos ir/ar nugaros smegenų pažeidimas.

2. Ankstyvas centrinės ir periferinės nervų sistemos pažeidimas.

3. Ankstyvas nervų ir raumenų pažeidimas.

4. Ankstyvas nugaros smegenų pažeidimas.

X - 5. Ankstyvas galvos smegenų pažeidimas.

Koks yra efektyviausias cerebrinio paralyžiaus gydymo metodas?

Pasirinkite:

1. Operacinis.
2. **X - Kineziterapija.**
3. Kamieninių ląstelių transplantacija.
4. Psichoterapija.
5. Medikamentinis.

Pooperacinio periodo trukmė:

Pasirinkite:

X - a. nuo operacijos pabaigos iki visiško ligonio pasveikimo

b. nuo ligonio patekimo į gydymo įstaigą iki pirminės reabilitacijos pabaigos

c. nuo operacijos pradžios iki ligonio išsirašymo iš stacionaro

d. nuo operacijos pradžios iki visiško ligonio pasveikimo

e. nuo operacijos pabaigos iki pirminės reabilitacijos

Kuriuo laikotarpiu gali pasireikšti vėlyvos pooperacinės komplikacijos:

Pasirinkite:

1. vėliau nei 3 mėnesiai po operacijos
2. **X - vėliau nei 4 savaitės po operacijos**
3. per pirmąsias 2-3 pooperacines savaites
4. pirmąją pooperacinę savaitę
5. tarp 3 ir 5 metų po operacijos

Kada dažniausiai pasireiškia pooperacinės žaizdos supūliavimas:

- a. 8-10 pooperacinę parą
- b. 1 pooperacinę parą
- c. 2 pooperacinę savaitę
- d. 2 pooperacinę parą

X - e. 3-7 pooperacinę parą

Perioperacinę pacientų riziką galima įvertinti šiomis skaičiuoklėmis:

a. Glasgow coma scale

X - b. ASA

X - c. NSQIP

X - d. EuroScore II

e. Apgar

Ligonis serga plaučių arterijos tromboembolija. Kokiais kriterijais remsitės vertindami ankstyvos mirties riziką?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Ligonio skundais

X - b. Hemodinaminė ligonio būklė

X - c. Dešinio skilvelio disfunkcijos požymiais

d. EKG pokyčiais

X - e. Miokardo pažeidimo žymenimis (TnT ar TnI padidėjimu)

Plaučių arterijos trombinės embolijos gydymas. Heparino sukeltai trombocitopenijai būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

a. Paprastai prasideda po 5–10 dienų nuo gydymo pradžios.

b. Būdinga trombocitų skaičiaus mažėjimas (≥ 50 proc. nuo pradinio) ir trombozės (venų ir arterijų).

c. Išrinka 1–3 proc. heparinu (ir mažos molekulinės masės heparinu) gydomų asmenų.

d. Susidaro antikūnų prieš trombocitų 4-ą faktorių.

X - e. Susidarius antikūnų prieš trombocitų 4-ą faktorių, visuomet ištiks trombocitopenija ar trombozė.

Kurios iš šių venų priklauso giliosioms venoms?

a. galvinė vena (v. *cephalica*)

X - b. paviršinė šlaunies vena (v. *femoralis superficialis*)

X - c. žasto vena (v. *brachialis*)

d. mažoji poodžio vena (v. *saphena parva*)

e. retikulinės venos

Kokiais tyrimais patvirtinama ūminė giliųjų venų trombozė:

X - a. dvigubo skenavimo tyrimas su kompresijos mėginiu

X - b. d-dimerų tyrimas

- c. dalinis (parcialinis) anglies dioksido slėgio matavimas
- d. kulkšnies-žasto indekso matavimas
- e. kompiuterinė tomografija

Ūmia giliųjų venų trombozę greičiausiai patvirtinantys tyrimai:

- a. KT angiografija su intraveniniu kontrastavimu

X - b. Padidėjusi D-dimerų koncentracija kraujyje

- c. Auskultacija

X - d. Dvigubas venų skenavimas

- e. Leukocitozė

Pirmoji (nespecializuota) pagalba gausiai kraujuojančiam iš plaučių (bronchų) ligoniui yra Kuris teiginys yra

X - klaidingas?

1. Ligonis guldomas pusiau sėdimoje padėtyje ant nesveiko šono.
2. Pacientas turi kosėti, kad pašalintų kraują iš bronchų.
3. Duodama deguonies.
4. Staigi hipotonija (nitroglicerinas po liežuvio).
5. **X - Dedamas šaltis (įvairiais būdais) ant ligonio krūtinės.**

Specializuota pagalba gausiai kraujuojančiam iš plaučių (kraują iškosinčiam) ligoniui yra skirtinga. Kuris būdas nėra pirmojo pasirinkimo?

X - a. Chirurginis kraujavimo stabdymas.

- b. Vieno pagrindinio broncho intubacija.
- c. Bronchoskopiniai kraujavimo stabdymo metodai.
- d. Valdoma hipotonija.
- e. Bronchų arterijų embolizacija.

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi malabsorbcijos sindromui

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Polifekalija

X - b. Steatorėja

- c. Tenezmai

X - d. Hipoproteinemija

- e. Kraujas, gleivės išmatose

Nurodykite galimus inspekcijos radinius malabsorbcinio sindromo atveju

X - a. Trapūs plaukai, išplonėjusi oda

- b. Difuzinė hiperpigmentacija
- c. Koilonichija

X - d. Burnos gleivinės opos, s. aftinis stomatitas

- e. Telangiektazijos

Alerginė bronchinė astma yra....

X - a. Lėtinis kvėpavimo takų uždegimas susijęs su padidėjusių kvėpavimo takų reaktyvumu, kuris sukelia grįžtamą bronchų obstrukciją, pasireiškiančią dusulio, švokštimo, kosulio priepuoliais

X - b. Lėtinis eozinofilinis uždegimas kvėpavimo takų gleivinėje

- c. Sukeliama tabako dūmų, infekcijos, kvapų

X - d. Sukeliama namų dulkių erkių, žiedadulkių ir kitų įkvepiamų alergenų

Alerginė bronchinė astma gydoma...

X - a. Visais paminėtais metodais.

- b. Anti IgE.
- c. Inhaliacinių gliukokortikosteroidų kombinacija su ilgo veikimo beta 2 agonistais.
- d. Inhaliaciniais gliukokortikosteroidais.
- e. Alergenų specifine imunoterapija.

Kurie simptomai būdingi nuolatiniam alerginiam rinitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Uoslės sutrikimas.

- 2. Paroksizminis čiaudulys.
- 3. Nosies niežėjimas.

X - 4. Nosies užburkimas.

- 5. Gausios vandeningos išskyros

Kuris šių teiginių apie alerginį rinitą yra neteisingas?

- a. Liga, kuria serga vaikai ir suaugusieji.

- b.Liga, kuri reikšmingai daro įtaką gyvenimo kokybei.
- c.Tai liga, kuri dažnai susijusi su sinusitu, vidurinės ausies uždegimu ir astma.
- d.Sergančiųjų alerginiu rinitu daugėja.

X - e.Tai yra nereikšminga liga, kuri savaime praeina.

Ekspiracinis dusulys būdingas:

1. bronchitui
2. **X - bronchų astmai**
3. **X - obstrukciniam bronchitui**
4. laringitui
5. tracheitui

Kada išklausomas puerilinis alsavimas?

Pasirinkite:

- 1.Vaikams, sergantiems bronchų astma
- 2.Vaikams, sergantiems stenožuojančiu laringitu
- 3.Vaikams nuo gimimo iki 12 metų

X - 4.Vaikams nuo gimimo iki 7 metų

- 5.Kūdikams nuo gimimo iki 6 mėnesių

Dar negydytai (naujai diagnozuojamai) bronchinei astmai būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. Auskultuojant plaučius girdimi sausi karkalai.
- X - b. Nuolatinis kosulys ir skrepliavimas.**
- c. Priepuolinis kosulys.
- d. Padidėjusio bronchų reaktyvumo klinikiniai požymiai.
- e. Priepuolinis švokštimas.

Dar negydytai (naujai diagnozuojamai) bronchinei astmai būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. PEF rodiklio kintamumas > 20 proc. per parą.
- b. Auskultuojant plaučius girdimi sausi karkalai.
- X - c. Stabili, negrįžtama bronchų obstrukcija.**
- d. Teigiamas bronchų provokacijos metacholinu mėginys.
- e. Kintama, grįžtama bronchų obstrukcija.

Kurie kvėpavimo funkcijos pokyčiai pasireiškia sergant nesunkia bronchine astma?:

X - a. Greita plaučių funkcijos rodiklių kaita

- b. Lėta plaučių funkcijos rodiklių kaita
- c. Padidėjusi bendroji plaučių talpa
- d. Neigiamas bronchų plėtimo mėginys
- e. Padidėjęs liekamasis plaučių tūris

Auskultuojant plaučius galime įvertinti:

1. **X - Pleuros trinties garsą**
2. Kvėpavimo tipą
3. **X - Normalius kvėpavimo garsus**
4. Balsinį virpėjimą
5. **X - Patologinius kvėpavimo garsus**

Kokios priežastys gali sukelti lokalią bronchų obstrukciją?:

X - a. Bronchų navikas

- b. Lėtinė obstrukcinė plaučių liga
- c. Lėtinis bronchitas
- d. Bronchinė astma
- e. Ūminis bronchitas

Kokios patologijos atvejais plaučiuose gali būti išklausomi drėgni karkalai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Pneumotoraksas

X - b.Bronchitas

- c.Eksudacinis pleuritas

X - d.Plaučių abscesas

X - e.Pneumonija

Kokios patologijos atvejais plaučiuose gali būti išklausomi sausi karkalai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Skiltinė pneumonija (pleuropneumonija)

X - b.Bronchitas

- c. Pneumotoraksas
- d. Eksudacinis pleuritas

X - e. Bronchinė astma

Kokioms kvėpavimo sistemos ligoms būdingas susilpnėjęs vezikulinis kvėpavimas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Hidrotoraksas**
2. Rūkorių bronchopatiija
3. **X - Plaučių emfizema**
4. Bronchitas
5. **X - Pneumotoraksas**

Kokioms kvėpavimo sistemos ligoms būdingas sustiprėjęs (šiurkštus) vezikulinis kvėpavimas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Plaučių emfizema

X - b. Stazinė bronchopatiija

X - c. Bronchinė astma

X - d. Bronchitas

- e. Oras pleuros ertmėje

Dažniausias visuomenėje įgytos pneumonijos sukėlėjas yra:

Pasirinkite:

a. *Haemophilus influenza*

b. *Legionella pneumophila*

c. *Staphylococcus aureus*

X - d. *Streptococcus pneumonia*

e. *Mycoplasma pneumoniae*

Dažniausias visuomenėje įgytos pneumonijos sukėlėjas yra Kuris teiginys yra teisingas?

1. *Staphylococcus aureus*.
2. **X - *Streptococcus pneumonia*.**
3. *Legionella pneumophila*.
4. *Haemophilus influenzae*.
5. *Mycoplasma pneumoniae*.

Dažniausias visuomenėje įgytos pneumonijos sukėlėjas suaugusiems: Pasirinkite:

a. *Mycoplasma pneumoniae*

X - b. *Streptococcus pneumoniae*

c. *Staphylococcus aureus*

d. *Chlamydophila pneumoniae*

e. *Legionella pneumophila*

Visuomenėje įgytai pneumonijai būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

X - a. Plaučiuose girdima sausų karkalų.

b. Padidėjusi C reaktyvaus baltymo koncentracija kraujyje.

c. Staigi pradžia.

d. Matomas plaučių dalies pritemimas krūtinės ląstos rentgenogramoje.

e. Ligonis karščiuoja

Kokie klinikiniai simptomai būdingi nekomplikuotai bakterinei bendruomenėje įgytai pneumonijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Kosulys.

X - 2. Auskultacinio ir perkusinio garso asimetriškumas.

X - 3. Tachipnėja.

4. Dusulys.

5. Sausi cypiantys karkalai.

Indikacijos hospitalizuoti ligonį, sergantį visuomenėje įgyta pneumonija, yra Kuris teiginys yra klaidingas?

1. Ligonio amžius ≥ 65 metai.
2. Sunki pneumonija, jos komplikacijos ir (ar) sunki ligonio būklė.
3. **X - Karščiavimas $> 38^{\circ}\text{C}$**
4. Per 3 paras nėra teigiamo ambulatorinio gydymo efekto.
5. Sunki gretutinė liga.

Visuomenėje įgytą plaučių uždegimą diagnozuosiu kai yra Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Ūminės respiracinės infekcijos simptomai, paryškėjęs plaučių piešinys krūtinės ląstos rentgenogramoje, leukocitozė, padidėjusi CRB koncentracija.

- b. Ūminės respiracinės infekcijos simptomai ir paryškėjęs plaučių piešinys krūtinės ląstos rentgenogramoje.
- c. Ūminis karščiavimas, kosulys, leukocitozė, padidėjusi CRB koncentracija.
- d. Ūminis kosulys, krūtinės skausmas, dusulys, tachipnėja ir sausi karkalai, leukocitozė, padidėjusi CRB koncentracija.

X - e. Ūminės respiracinės infekcijos simptomai ir plaučių pritemimas krūtinės ląstos rentgenogramoje.

Pirmojo pasirinkimo antibiotikas nesunkiai visuomenėje įgytai pneumonijai gydyti yra Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Geriamasis amoksicilinas po 1 g 2 kartus per dieną.

X - b. Geriamasis amoksicilinas po 1 g 4 kartus per dieną.

- c. Geriamasis amoksicilinas po 1 g 3 kartus per dieną.
- d. Intraveninis ampicilinas po 1 g 4 kartus per dieną.
- e. Intraveninis ampicilinas po 1 g 3 kartus per dieną.

Pirmojo pasirinkimo antibiotikas **X - sunkiai** visuomenėje įgytai pneumonijai gydyti yra Kuris teiginys yra teisingas?

1. Intraveninis respiracinis fluorochinolonas (moksifloksacinas arba levofloksacinas).
2. Intraveninis karbapenemas (imipenemas su cilastatinu arba meropenemas).
3. Intraveninis aminopenicilinas (ampicilinas arba amoksicilinas).
4. Intraveninis vankomicinas (arba linezolidas, jei inkstų funkcija sutrikusi).
5. **X - Intraveninis aminopenicilinas su β laktamazių inhibitoriumi (amoksicilinas su klavulano rūgštimi arba ampicilinas su sulbaktamu)**

Ligonio, sergančio visuomenėje įgyta pneumonija, būklė vertinama pagal Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. Hemodinamikos būklę.
- X - b. Pneumonijos (infiltracijos) išplitimą plaučiuose.**
- c. Sąmonės būklę.
- d. Kvėpavimo nepakankamumo buvimą.
- e. Pneumonijos komplikacijų buvimą.

Hospitalinės pneumonijos diagnostikos kriterijai yra Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. Ligos pradžia > 48 val. nuo hospitalizavimo.
- b. Nauji rentgeniniai plaučių infiltracijos požymiai.
- X - c. Padidėjusi kraujo C reaktyviojo baltymo arba prokalcitonino koncentracija.**
- d. Didėjantys rentgeniniai plaučių infiltracijos požymiai.
- e. Karščiavimas, leukocitozė, leukopenija, pūlingas apatinių kvėpavimo takų sekretas, iš apatinių kvėpavimo takų išskirtas sukėlėjas, blogėjantys kraujo dujų rodikliai (> 2).

Hospitalinės pneumonijos svarbiausios prevencijos priemonės yra Kuris teiginys yra **X - klaidingas**?

1. **X - Profilaktinis antibiotikų skyrimas.**
2. Neinvazinė plaučių ventiliacija (kai įmanoma).
3. Burnos higiena.
4. Kvėpavimo takų sekreto šalinimas.
5. Infekcijos kontrolės principų laikymasis.

Pirmojo pasirinkimo antibiotikas ankstyvai hospitalinei pneumonijai gydyti yra Kuris teiginys yra teisingas?

1. **X - Intraveninis aminopenicilinas su β laktamazių inhibitoriumi (amoksicilinas su klavulano rūgštimi arba ampicilinas su sulbaktamu).**
2. Intraveninis antipseudomoninis penicilinas (pvz., piperacilinas su tazobaktamu).
3. Intraveninis antipseudomoninis cefalosporinas (ceftazidimas, cefepimas, cefpiromas).
4. intraveninis karbapenemas (imipenemas su cilastatinu arba meropenemas).
5. intraveninis vankomicinas (arba linezolidas, jei inkstų funkcija sutrikusi).

Pirmojo pasirinkimo antibiotikas vėlyvai hospitalinei pneumonijai gydyti yra Kuris teiginys yra teisingas?

1. Intraveninis karbapenemas (imipenemas su cilastatinu arba meropenemas).
2. Intraveninis aminopenicilinas su β laktamazių inhibitoriumi (amoksicilinas su klavulano rūgštimi arba ampicilinas su sulbaktamu).
3. Intraveninis vankomicinas (arba linezolidas, jei inkstų funkcija sutrikusi).
4. Intraveninis antipseudomoninis cefalosporinas (ceftazidimas, cefepimas, cefpiromas).
5. **X - Intraveninis antipseudomoninis penicilinas (pvz., piperacilinas su tazobaktamu).**

Kurie teiginiai apie invazinę pneumokokinę infekciją teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- A. **X - Pneumokokinės infekcijos sunkumas ir invazyvumas priklauso nuo serotipo**

- B. Sergant pneumokokų sukeltu plaučių uždegimu kartu nustatoma *S. pneumoniae* bakteriemija apie 80 proc. atvejų
- C. Invazinės pneumokokinės infekcijos rizika mažėja vyresniame amžiuje
- D. *S. pneumoniae* sukeltas sinusitas priskiriamas invazinei pneumokokinei infekcijai
- E. **X - *S. pneumoniae* sukelta bakteriemija ir meningitas priklauso invazinei pneumokokinės infekcijos formai**

Streptococcus pneumoniae yra viena pagrindinių priežasčių:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Ūminio epiglotito
- X - b. Ūminio vidurinės ausies uždegimo**
- c. Ūminio encefalito
- X - d. Plaučių uždegimo**

Kokio imunologinio suderinamumo turi būti laikomasi persodinant inkstą?

- a. Lyties atitikimo
- b. Kūno svorio atitikimo
- X - c. HLA suderinamumo**
- d. Kraujo grupės ABO suderinamumo
- e. Persirgtų ligų atitikimo

Kokio tipo dusulys būdingas randinei kvėpavimo takų striktūrai?

1. **X - Inspiracinis.**
2. Mišraus tipo.
3. Ekspiracinis.
4. Kusmaul'io.
5. Chain-Stocks'o.

Kokiais tikslais taikoma SCORE vertinimo sistema?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pakartotino miokardo infarkto rizikos nustatymui
- b. Kraujavimo rizikos vertinimui
- X - c. Pirminės prevencijos 40-70 m. amžiaus asmenų rizikos vertinimui**
- d. Insulto rizikos vertinimui sergant prieširdžių virpėjimu
- X - e. Tikimybės mirti nuo kardiovaskulinės ligos per 10 metų apskaičiavimui**

Kokiu tikslu taikoma SCORE vertinimo sistema?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Tikimybės mirti nuo kardiovaskulinės ligos per 10 metų apskaičiavimui**
- X - b. Pirminės prevencijos asmenų 40-65 m. amžiaus rizikos vertinimui**
- c. Pakartotino miokardo infarkto rizikos nustatymui
- d. Kraujavimo rizikos vertinimui
- e. Insulto rizikos vertinimui sergant prieširdžių virpėjimu

Kuriais atvejais paciento kardiovaskulinės rizikos įvertinimas pagal SCORE skaičiuoklę yra netikslingas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paciento gliukozės koncentracija kraujyje nevalgius – 6,0 mmol/l.
- b. Pacientui prieš 2 metus nustatyta pirminė arterinė hipertenzija
- X - c. Pacientui diagnozuotas cukrinis diabetas**
- X - d. Pacientas sirgo insultu**
- e. Paciento tėvas sirgo miokardo infarktu 60 m. amžiuje

Atipinei šlapimo organų infekcijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. serga mažas vaikas
- b. kai gydymas neefektyvus, paskyrus du antibakterinius vaistus
- X - c. nėra atsako į tinkamą antibakterinį gydymą >48 val.**
- X - d. sukėlėjas ne *E. coli***
- e. aukštas karščiavimas

Atipinei šlapimo organų infekcijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. sukėlėjas ne *E. coli***
- X - b. kai gydymas neefektyvus per 48 val**
- c. kai gydymas neefektyvus, paskyrus du antibakterinius vaistus
- d. serga mažas vaikas

e. aukštas karščiavimas

Kokios įgimtos urogenitalinės sistemos ligos lemia hidronefrozę?

1. **X - Pieloureterinės jungties striktūra**
2. Kriptorchizmas
3. Papildoma šlapimo pūslės kraujagyslė
4. Hipospadija
5. Kryžminė inksto distopija

Kokie iš minėtų aspektų mažiausiai svarbūs urosepsio patogenezėje

X - a.Diagnostinės ir chirurginės manipuliacijos šlapimo takuose

X - b.Viršsvoris

X - c.Obstrukcinės šlapimo takų ligos

X - d.Šlapimo takų infekcija

e.Žalingi įpročiai

Būdingi plaučių arterijos trombinės embolijos klinikiniai simptomai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Ūminis dusulys

X - b.Tachipnėja

X - c.Tachikardija

d.Kosulys

e.Skrepliavimas

Plaučių arterijos trombinę emboliją įtarsiu, kai yra Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Ūminis trumpalaikis įvairaus stiprumo dusulys, tachipnėja (ramybėje ir stiprėjantis fizinio krūvio metu).
- b. Staigus krūtinės skausmas, kraujo iškosėjimas, subfebrilus karščiavimas, kosulys, švokštimas
- X - c. Visi išvardinti požymiai.**
- d. Arterinė hipotenzija, sinkopė.
- e. Stiprus ūminis dusulys, tachipnėja, skausmas ar spaudimas už krūtinkaulio.

Plaučių arterijos trombinei embolijai būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

a. Arterinė hipotenzija, sinkopė.

X - b. Ūminis dusulys, kosulys ir skrepliavimas.

c. Staigus krūtinės skausmas, kraujo iškosėjimas, subfebrilus karščiavimas, kosulys, švokštimas.

d. Ūminis trumpalaikis įvairaus stiprumo dusulys, tachipnėja (ramybėje ir stiprėjantis fizinio krūvio metu).

e. Stiprus ūminis dusulys, tachipnėja, skausmas ar spaudimas už krūtinkaulio.

Būtinai plaučių arterijos trombinės embolijos (PATE) diagnostikos kriterijus yra Kuris teiginys yra teisingas?

a.Padidėjusi kraujo D-dimero koncentracija.

b.PATE būdingi klinikiniai simptomai.

c.EKG pokyčiai.

X - d.PATE radiologiniai požymiai krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos angiografijos vaizduose.

e.Ultragariniai dešinių širdies ertmių išsiplėtimo požymiai.

Kraujo D-dimero reikšmė plaučių arterijos trombinės embolijos (PATE) diagnostikai. Kuris teiginys yra teisingas?

1. Normali D-dimero koncentracija paneigia didelės apimties PATE.
2. Padidėjusi D-dimero koncentracija yra būtinas papildomas PATE diagnostikos kriterijus.
3. Normali D-dimero koncentracija paneigia PATE.
4. **X - Labai padidėjusi D-dimero koncentracija leidžia įtarti PATE.**
5. Padidėjusi D-dimero koncentracija yra atskiras PATE diagnostikos kriterijus.

Kurie tyrimų metodai yra jautriausi didelės rizikos plaučių arterijos tromboembolijos diagnostikoje?

a. Vidaus organų sonoskopija

b. Krūtinės ląstos rentgenografija

X - c. Kompiuterinės tomografijos angiografija

d. Kojų venų ultragarsinis tyrimas

X - e. Echokardioskopija

Kurie išvardinti medikamentai gali būti (turi būti) iškart skiriami diagnozavus plaučių arterijos emboliją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Rivaroksabanas

b.Klopidogrelis

X - c.Heparinas ir varfarinas

d.Aspirinas

e.Tikagreloras

Įvykus periferinių arterijų embolijai rekomenduojama:

X - a. Siųsti skubiai kraujagyslių chirurgo konsultacijai

b. Skirti vitamino K

X - c. Suleisti heparino į veną

d. Skirti periferines kraujagysles plečiančių vaistų

e. Suleisti heparino 10000 VV į poodį

Kurie vaistai skiriami pacientams po aortovainikinių jungčių suformavimo operacijos, jei nėra kitų gretutinių ligų?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Aspirinas, Klopidoogrelis (pusė metų) ir Statinai

X - b. Antiagregantai ir Statinai

c. Varfarinas (mažina trombo susiformavimo tikimybę šuntuose)

d. Koronarinei širdies ligai gydyti skirti vaistai nebeskiriami, nes suformuoti šuntai veikia visą gyvenimą

e. Diuretikai ir antihipertenziniai vaistai

Apibūdinkite diskoidinės vilkligės bėrimo elementą:

aX - . Ribotos, uždegiminės, eriteminės, pleiskanojančios plokštelės veido, ausų, galvos odoje ir kitose saulės spinduliams atvirose odos srityse, gyjant galimas randėjimas

b. Ribotos, uždegiminės, eriteminės, pleiskanojančios plokštelės veido centrinėje dalyje, užausiuose, galvos plaukuotoje dalyje ir kitose traumuojamose kūno odos vietose, gyjant randėjimo nėra

c. Ribotos, uždegiminės, eriteminės, pleiskanojančios plokštelės veido, ausų, galvos odoje ir kitose saulės spindulių nepaveiktose vietose, gyjant galimas randėjimas

Kokia būdinga diskoidinės raudonosios vilkligės išbėrimų lokalizacija?

1. Mechanškai traumuojamos odos sritys: alkūnės, kelių oda, pakaušio sritis, ausų landos, galvos plaukuotoji dalis
2. Saulei nepasiekiamos odos sritys
3. **X - Saulei atviros odos sritys: veidas, krūtinė, ausys, nugaros viršutinė dalis, plaštakos, galvos plaukuotoji dalis**
4. Bet kuri veido ir kūno sritis

Kuris predisponuojančių išorinių diskoidinės vilkligės veiksnių yra svarbiausias?

a. Ilgalaikis kontaktas su cheminėmis medžiagomis

X - b. Ultravioletiniai saulės spinduliai

c. Rūkymas

d. Aukšto glikeminio indekso vakarietiška dieta

Kada galima įtarti beprasidedantį inkstų pažeidimą sisteminės raudonosios vilkligės metu?

X - a. Esant hematurijai

X - b. Esant cilindrurijai

c. Esant acetoniui šlapime

X - d. Esant proteinurijai

e. Esant patamsėjusiam šlapimui

Kokie imunologiniai testai reikalingi, įtariant vaikui sisteminę raudonąją vilkligę?

X - 1. X - Antinuklearinių antikūnų (ANA) testas

X - 2. X - Komplemento (C3, C4)

3. Reumatoidinio faktoriaus (RF) testas

X - 4. X - Antikūnų prieš natyvinę DNR testas

5. Antineutrofilinių citoplazminių antikūnų (ANCA) testas

Kokie požymiai būdingi sisteminę raudonąją vilkligę, bet jai mažai specifiški?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Plaukų slinkimas

2. Priepuoliniai sąnarių skausmai

X - 3. Opelės burnoje

X - 4. Ryškus nuovargis

X - 5. Svorio kritimas

Kokie kraujo pokyčiai būdingi sisteminę raudonąją vilkligę?

X - a. Anemija

X - b. Leukopenija

c. Trombocitozė

d. Neutrofilija

X - e. Limfopenija

Kokiai inkstų patologijai būdingas inksto biopsijoje imunofluorescencija aptinkamas "Full-house" švytėjimas (švyti IgM, IgG, IgA, C3, C1q)?

1. Židininei segmentinei glomerulospklerozei
2. Amiloidozei
3. ANCA asocijuotam glomerulonefritui
4. **X - Lupus nefritui**

Kokio organo pažeidimas nebūdingas AL amiloidozei?

1. **X - Galvos smegenų**
2. Kaulų
3. Inkstų
4. Širdies

Kuris iš Ig A nefropatijos simptomų yra dažniausias?

Pasirinkite:

1. Patinimai
2. Vėmimas

X - 3. Makrohematurija

4. Inkstų funkcijos nepakankamumas
5. Hipertenzija

Kas nebūdinga greitai progresuojančiam glomerulonefritui?

- a. Staigi ligos pradžia
- X - b. X - Suplonėjusi, banguota parenchima ir kalcinatai inksto echoskopijoje**
- c. Nefritinis sindromas
- d. Pusmėnuliai inksto biopsijoje

Ūmus poinfekcinis glomerulonefritas diagnozuojamas, kai yra šie radiniai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. anamnezėje buvusios inkstų ligos

X - b. ūmus nefritinis sindromas

X - c. sumažėjęs C3

X - d. anamnezėje: viršutinių kvėpavimo takų infekcija prieš 1-3 sav.

- e. ūmus nefrozinis sindromas

Šlapalo sintezės sutrikimams būdinga:

- a. padidėjusi fenilalanino koncentracija kraujyje
- b. padidėjusi galaktozės koncentracija kraujyje
- c. sumažėjusi tirozino koncentracija kraujyje

X - d. hiperamonemija

Koks išvardintas požymis būdingiausias šlapalo sintezės sutrikimams:

- a. hipoglikemija

X - b. hiperamonemija

- c. sumažėjusi tirozino koncentracija kraujyje

- d. sumažėjusi glutamino koncentracija kraujyje

Pagrindinis biocheminis požymis būdingas šlapalo sintezės sutrikimams:

Pasirinkite:

- a. padidėjusi fenilalanino koncentracija kraujyje

b. X - hiperamonemija

- c. padidėjusi šlapalo koncentracija kraujyje

- d. hipoglikemija

- e. padidėjusi tirozino koncentracija kraujyje

Kuris teiginys neteisingas?

- a. Po inksto transplantacijos daugelis pacientų vartoja tris imunosupresinius vaistus
 - b. Po inksto transplantacijos pacientams skiriama profilaktika nuo CMV ir Pn. jirovecii infekcijos.
- Transplantuotas inkstas sodinamas į klubinę sritį.

X - c. Transplantuotas inkstas sodinamas į nuosavo inksto guolį

Kuris virusas susijęs su transplantuoto inksto šlapimtakio stenoze, intersticiniu nefritu ir transplantato praradimu?

- a. EBV

X - b. BK

- c. HCV

- d. CMV

- e. ŽIV

Kuriems susirgimams būdingi (aptinkami) autoantikūnai branduolio antigenams:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Sarkoidozė
- b.Insultas
- c.Pankreatitas

X - d.Autoimuninė sisteminė jungiamojo audinio liga

X - e.Vaistų sukeltas lupus

Kurie vamzdeliai (stentai) dažniausiai vartojami gydant asmenis su pointubaciniu subglotiniu trachėjos susiaurėjimu?

- a.Dumono silikoniniai stentai.
- b.Polyflex stentai.
- c.Dinaminiai stentai.
- d.Silikoniniai stentai su vožtuvu.

X - e.Montgomery T formos vamzdeliai.

Kas būdinga tikrajai policitemijai:

- a.Mažas kaulų čiulpų ląstelingumas
- b.Trombocitopenija

X - c.Didelis kaulų čiulpų ląstelingumas

X - d.Splenomegalija

e.Anemija

Kurie parametrai paskutiniojo konsensuso (Sepsis-3) sutarimu įeina į nuoseklaus organų nepakankamumo (SOFA) skalę vertinant sepsį ir septinį šoką?

Pasirinkite:

- a.Glasgovo komos skalė
- b.Trombocitų skaičius
- c. bilirubino kiekis
- d.Kreatinino kiekis

X - e.Visi išvardinti

Sekantys požymiai būdingi pacientams, kuriems nustatomas sepsis:

X - a. Oligurija

b. Hipertenzija

X - c. Hipotenzija

X - d. Sąmonės būklės sutrikima

Kuris patofiziologinis sutrikimas yra būdingas sepsiniam šokui, bet ne hipovoleminiam ar kardiogeniniam šokui?

- a. Vazokonstrikcija.
- b. Tachikardija.
- c. Mažas minutinis širdies tūris.

X - d. Didelis minutinis širdies tūris.

e. Didelis centrinis veninis spaudimas.

Kurie teiginiai teisingai apibūdina dauginį organų disfunkcijos sindromą (DODS)?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Dėl organų disfunkcijos neįmanoma palaikyti homeostazės be intervencijos pagalbos

X - b.Kuo didesnis pažeistų organų kiekis, tuo didesnė mirties rizika

c.Tai ne infekcijos būklių terminalinė stadija

d.Tai infekcijos būklių terminalinė stadija

X - e.Tai infekcijos ir ne infekcijos būklių terminalinė stadija

Pažymėkite, kurie rodmenys gali būti vertinami kaip normalios gyvybinės veiklos požymiai

X - a. Deguonies įsotinimas (O2 saturacija) 98%

X - b. Temperatūra 36,9°C

X - c. Pulsas 90k/min

d. Sistolinis kraujo spaudimas 135 mmHg

e. Kvėpavimo dažnis 22 k/min

Kardiogeninei sinkopei būdinga:

Pasirinkite:

- a.Liekamasis neurologinis deficitas
- b.Sinkopė atsiranda staigus pasukus galvą

X - c.Greitas būklės pagerėjimas atgavus sąmonę

d.Prodromo simptomai (pvz., pykinimas, mirgėjimas akyse)

e.Laipsniška pradžia

Kardiogeninę sinkopę galėtų sukelti:

a. Ūminis plaučių uždegimas

X - b. Ūminė plaučių arterijos tromboembolija

c. Aukštas AKS

d. Čiaudulys, kosulys

e. Karotidinio sinuso stiprumo sindromas

Kurie iš žemiau išvardintų vaistų priskiriami RA patogenetinei terapijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Prednizolonas

X - 2. Sulfasalazinas

X - 3. Metotreksatas

4. Diklofenakas

5. Natrio risedronatas

Širdies nepakankamumui yra būdingi hemodinaminiai pokyčiai. Kurie teiginiai teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Jeigu ramybėje slėgis plaučių kapiliaruose normalus, jis išlieka normalus ir krūvio metu

b. Širdies nepakankamumui būdingas sumažėjęs pokrūvis

X - c. X - Širdies nepakankamumui būdingas padidėjęs prieškrūvis (galinis diastolinis kairiojo skilvelio slėgis)

d. Paūmėjus širdies nepakankamumui visada randama hipotenzija

X - e. X - Širdies nepakankamumui būdingas padidėjęs slėgis plaučių kapiliaruose

Kurie simptomai ir požymiai būdingi širdies nepakankamumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Sausi karkalai plaučiuose

b. Dusulio sumažėjimas horizontalioje padėtyje

X - c. Svorio didėjimas

d. Skausmai širdies plote

X - e. Jungo venų paburkimas

Optimalaus medikamentinio širdies nepakankamumo gydymo fone pacientui išliko kairiojo skilvelio dilatacija ir išstūmio frakcija 25 proc. Kokie implantuojamieji prietaisai pagerins jo prognozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Resinchronizuojantis elektrokardiostimulatorius**

2. Dirbtinis mitralinis vožtuvas

3. Laikinos kraujotakos palaikymo priemonės

4. **X - Kardioverteris-defibriliatorius**

5. Kairįjį skilvelį pavaduojantis prietaisas

Kurie iš žemiau pateiktų vaistų rekomenduojami gydyti sumažintos išstūmio frakcijos širdies nepakankamumą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Sakubitrilas/valsartanas**

2. Moksonidinas

3. Rivaroksabanas

4. **IX - vabradinas**

5. Amlodipinas

Kurio diuretikas negalima skirti esant plaučių edemai ar sunkiam širdies nepakankamumui?

a. Spironolaktonas

X - b. Manitolis

c. hidrochlortiazidas

d. furozemidas

Budėjimo metu jums paskambina vyras ir teigia, jog šiandien bulviakasio metu jam į blauzdą įkando laukinis šuo. Aiškinantis įvykio aplinkybes paaiškėjo, jog vyras lietė žaizdą purvinomis rankomis. Šuo pabėgo ir jo stebėti nėra galimybės. **X - Vyras nežino jokios informacijos apie savo skiepus.** Ką patartumėte šiam vyrui?

Pasirinkite:

a. Nedelsiant atvykti į Skubios pagalbos skyrių pasiskiepyti nuo stabligės.

b. Nedelsiant atvykti į Skubios pagalbos skyrių pasiskiepyti nuo pasiutligės.

X - c. Nedelsiant atvykti į Skubios pagalbos skyrių pasiskiepyti nuo stabligės ir pasiutligės.

d. Stebėti būklę, paaiškinti pasiutligės simptomatiką ir rekomenduoti atvykti į priėmimo skyrių jai atsiradus.

e. Užsiregistruoti šeimos gydytojo konsultacijai po savaitės, kad apžiūrėtų žaizdą.

Budėjimo metu jums paskambinęs vyras skundžiasi, jog šiandien bulviakasio metu jam į blauzdą įkando palaidas nežinomas šuo. Aiškinantis įvykio aplinkybes paaiškėjo, jog vyras lieté žaizdą žemėtomis rankomis. Šuo pabėgo ir jo stebėti nėra galimybės. **X - Vyras paskiepytas Td vakcina prieš 2 metus.** Ką patartumėte šiam vyrui?

Pasirinkite:

a. Stebėti būklę, paaiškinti pasiutligės simptomatiką ir rekomenduoti atvykti į priėmimo skyrių ligos simptomams pasireiškus

b. Nedelsiant atvykti į priėmimo skyrių bei pasiskiepyti tik nuo stabligės

X - c. Nedelsiant atvykti į priėmimo skyrių bei pasiskiepyti tik nuo pasiutligės

d. Užsiregistruoti šeimos gydytojo konsultacijai po savaitės, kad apžiūrėtų žaizdą

e. Nedelsiant atvykti į priėmimo skyrių bei pasiskiepyti nuo stabligės ir pasiutligės

E. sveikatos dalyviai yra

Pasirinkite:

1. Informacinių sistemų kūrėjai

2. Sveikatos apsaugos ministerija

3. **X - Visi išvardinti**

4. Sveikatos priežiūros įstaigos

5. Informacinių sistemų prižiūrėtojai/administratoriai

6. Medicinos personalas

Privalomojo sveikatos draudimo įmokas Lietuvoje renka

Pasirinkite:

a. Valstybinė mokesčių inspekcija (VMI)

b. Visi atsakymai teisingi

X - c. SODRA

d. PSDF

e. Valstybinė ligonių kasa (VLK)

Lietuvos Privalomojo sveikatos draudimo fondas apmoka stacionarinės slaugos paslaugas

Pasirinkite:

a. Pagal sąmatą

b. Pagal atskirai atliktų procedūrų įkainių sumą

c. Visi atsakymai teisingi

d. Pagal giminingų-diagnozių grupes

X - e. Pagal lovadienio įkainį

Sveikatos sistemos nėra, kai vyraujantis sveikatos priežiūros finansavimo šaltinis yra

Pasirinkite:

a. Mokesčiai į valstybės biudžetą

b. Socialinio draudimo įmokos

c. Nėra teisingo atsakymo

X - d. Tiesioginiai pacientų mokėjimai

e. Privataus draudimo įmokos

Kas yra pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (PAASP) nuotolinė sveikatos priežiūros paslauga?

Pasirinkite:

a. nėra teisingo atsakymo

b. naudojantis informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį, nustatyta tvarka teikiama kineziterapeuto pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją paslauga pacientui, jam nevykstant į PAASP įstaigą

c. naudojantis elektroninių ryšių technologijomis, neidentifikavus asmens, nustatyta tvarka teikiama šeimos gydytojo komandos nario pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją paslauga pacientui, jam nevykstant į PAASP įstaigą

d. naudojantis informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį, nustatyta tvarka teikiama slaugytojo pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją paslauga pacientui, jam nevykstant į PAASP įstaigą

X - e. naudojantis informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį, nustatyta tvarka teikiama šeimos gydytojo komandos nario pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją paslauga pacientui, jam nevykstant į PAASP įstaigą

Žmogaus embriono apsaugą reglamentuoja

Pasirinkite:

1. Visi atsakymai teisingi

2. LR Žmogaus mirties registravimo ir kritinių būklių įstatymas

3. Gera medicinos praktika, medicinos mokslo pasiekimai
4. LR Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas
5. **X - LR Pagalbinio apvaisinimo įstatymas**

Pažymėkite neteisingą atsakymą:

- a. Pacientas turi teisę į visišką duomenų konfidencialumą, kurį galima pažeisti tik ypatingais atvejais;
- b. Nerekomenduojama vaikų ikisimptomiškai tirti dėl genetinių ligų, kurios pasireiškia tik suaugusiojo amžiuje ir kurioms neįmanoma pritaikyti prevencinių priemonių ar veiksmingo gydymo;

X - c. Informuotas sutikimas padeda išvengti teisinės atsakomybės už klinikinės praktikos klaidas.

- d. Informuotas sutikimas – tai viena iš pagrindinių priemonių paciento autonomijos principui užtikrinti;

Paciento rašytinė sutikimo forma NĖRA būtina, jeigu

Pasirinkite:

1. Visais pateiktais atvejais būtina
2. Atsisako informacijos apie jo sveikatos būklę, tyrimų bei gydymo būdus.
3. Pacientas išrašomas iš sveikatos priežiūros; įstaigos ar perkeliamas į kitą gydymo įstaigą
4. Atliekama chirurginė, invazinė ar intervencinė procedūra
5. **X - Pacientas renkasi sveikatos priežiūros įstaigą**

Gydytojas konsultavo pacientą dėl nugaros skausmų. Atlikęs būtinus tyrimus, gydytojas pacientui pasakė: „Jums paskyriau vaistus, kurie palengvins skausmą. Jeigu skausmas nemažės, kreipkitės pakartotinai.“ Kokio gydytojo ir paciento santykių modelio požymius galima įžvelgti? Nurodykite teisingą atsakymą:

X - a. Paternalistinį

- b. Konsumeristinį
- c. Abipusio dalyvavimo
- d. Partnerystės
- e. Informuoto sutikimo

Pirminės šeimos gydytojo kompetencijas (pažymėti neteisingą atsakymą):

- a. Visapusė priežiūra

X - b. Paternalistinė priežiūra

- c. Į pacientą orientuotą priežiūrą
- d. Orientacija į bendruomenę
- e. Pirminės asmens sveikatos priežiūros valdymas

Klinikinėje praktikoje nenaudojamos šios diagnostikos strategijos:

- a. Atpažinimo
- b. Pilno ištyrimo
- c. Algoritmo

X - d. Banono

- e. Hipotetiko – dedukcinė

Nurodykite, kurios pokalbio su pacientu dalys yra medicininė anamnezė

- a. Ligos aplinkybės ir priežastys

X - b. Bendrai persirgtos ligos

X - c. Buvusių alerginių reakcijų duomenys

- d. Ligos pradžios laikas
- e. Artimųjų sveikatos būklės duomenys

Priešoperacinio anesteziloginio įvertinimo metu svarbu išsiaiškinti:

1. **X - turimas alergijas**
2. **X - jaučiamo nerimo lygį**
3. **X - paciento gretutines ligas ir vartojamus vaistus**
4. **X - religinius ar kultūrinius įsitikinimus**
5. **X - ankstesnių operacijų ir anestezijų anamnezę**

Kas netinka kalbant apie praktinių gairių naudojimą medicinoje?

X - a. Padeda atsižvelgti į kiekvieno asmens ir jo ligos unikalumą.

- b. Apsaugo visuomenę nuo perteklinių išlaidų, susijusių su pernelyg intensyviu medicinos išteklių naudojimu.
- c. Numato naudingus rėmus darbe su konkrečias diagnozes ar simptomus turinčiais pacientais.
- d. Padeda parinkti konkrečiam pacientui ir klinicinei situacijai tinkamiausią diagnostinį ir terapinį pasirinkimą.
- e. Gali apsaugoti sąžiningus medicinos darbuotojus nuo nepagrįstų kaltinimų dėl netinkamos medicininės priežiūros suteikimo.

Nuo ko LABIAUSIAI priklauso šalies vidutinė gyvenimo trukmė?

Pasirinkite:

1. Sergamumo rodiklio

2. Gyventojų skaičiaus šalyje
3. Gydytojų skaičiaus šalyje
4. Bendro mirtingumo
5. **X - Kūdikių mirtingumo**

Epidemiologijos apibrėžime sąvoka „determinantai“ paprastai apima:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Susirgimų valdymo priemonės
- X - b. Aplinkos veiksniai**
- X - c. Infekcijos šaltinius, perdavimo veiksniai**
- X - d. Priežastis**
- X - e. Rizikos veiksniai**

Plastinėje ir rekonstrukcinėje chirurgijoje naudojamas audinių lopas (angl. flap) – tai:

- a. Visi iš išvardintų variantų
- X - b. Kirkšnies odos, poodžio ir fascijos audinių kompleksas ant kojų odos defektui uždengti**
- c. Neviso storio odos transplantatas
- d. Viso storio odos transplantatas
- X - e. Vaskuliarizuotų pilvo apatinės dalies audinių komplekso persodinimas krūčiai rekonstruoti**

Iš kurios kraujagyslės gręsia gyvybei pavojingas kraujavimas, esant trachėjos ir kraujagyslės jungčiai:

- a. Viršutinės tuščiosios venos.
- X - b. Galvos – kaklo arterinio kamieno.**
- c. Iš dešinėsios galvos – kaklo venos.
- d. Iš kairiosios galvos – kaklo venos.
- e. Dešinėsios bendros miego arterijos.

Kokius tyrimus reikia atlikti inkstų arterijos susiaurėjimui nustatyti:

- X - a. Angiografiją**
- X - b. Inkstų arterijų ultragarsinį ištyrimą**
- c. Intraveninę pielografiją
- d. Inkstų arterijų scintigrafiją
- e. Iširti renino koncentraciją kraujyje

Kas būdinga vaistų sukeltam tubulointerstiticiniam nefritui?

- a. Nefritinis sindromas ir pusmėnuliai glomeruluose
- b. Anurija ir granuliomos inksto biopsijoje
- X - c. Lėtai didėjanti serumo kreatinino koncentracija, inksto biopsijoje – eozinofilų infiltracija intersticiume**
- d. Nefrozinis sindromas ir minimalūs pakitimai inksto biopsijoje

Kokius tyrimus pirmiausiai atliktumėte diagnozei patvirtinti, įtarus žarnyno amebiazę?

Pasirinkite:

- a. Krūtinės ląstos rentgenogramą
- b. Išmatų pasėlį
- c. Rektoromanoskopiją
- X - d. Šiltų išmatų mikroskopiją**
- e. Kraujo pasėlį

Kokiam ligoniui įtarsite amebinį (*Entamoeba histolytica* sukeltą) enterokolitą?

Pasirinkite:

- a. Viduriuojančiam ir vemiančiam su aukšta temperatūra
- b. pageltusiam pacientui su dešiniojo šono skausmais
- c. Viduriuojančiam su tenezmais, gleivių, kraujo priemaiša
- d. karščiuojančiam pacientui besiskundžiančiam padidėjusiais, skausmingais kaklo limfmazgiais ir skausmais po kairiuoju šonkaulių lanku
- X - e. Viduriuojančiam su kraujo priemaiša ir apatinės pilvo dalies skausmais ligoniui, ligos pradžioje pasituštinusiam „aviečių žele“ išmatomis**

Kokie nusiskundimai būdingi ligoniui, sergančiam amebiniu kolitu?

Pasirinkite:

- a. Karščiavimas su raumenų skausmais
- X - b. Viduriavimas skystomis išmatomis su gleivėmis, pasituštinimu „aviečių žele“ išmatomis**
- c. Viduriavimas vandeningomis išmatomis
- d. Vėmimas ir viduriavimas košės konsistencijos išmatomis

e. Viduriavimas su tenezmais ir gleivių-kraujo priemaiša

Ūmios galūnės išemijos požymiai:

a. Pabalimas, mėšlungiai

X - b. Parežė/plegija, skausmas

c. Pulsų nebuvimas, edema

d. Skausmas, karšta galūnė

X - e. Pulsų nebuvimas, parestezijos

Kritinė galūnės išemijai būdingi simptomai:

X - a. galūnės ramybės skausmai ar/ir trofikos pakitimai

b. terminalinės pilvinės aortos ir/ar abipus klubo arterijų užakimas

c. klaudikaciniai galūnės skausmai

d. III kategorijos ūminė galūnės išemija

X - e. ilgiau nei 2 savaites trunkantys simptomai

Kokios priežastys gali sukelti ūmią galūnės išemiją:

a. Paviršinių venų trombozė

X - b. Arterijos trauma

X - c. Embolija

d. Giliųjų venų trombozė

e. Aortos susiaurėjimas (koarktacija)

Kokį tyrimą pasirinktumėte įtariant ūmią galūnės išemiją:

a. Galūnės rentgeno nuotrauka

X - b. Galūnės angiografija

c. Troponinas I

d. CRB

X - e. Kompiuterinė tomografija su angiografija

Jūsų veiksmai įtariant ūminę galūnės išemiją:

X - a. Nuskausminimas

b. Galūnės rentgeno nuotrauka

c. Galūnės šildymas

X - d. Heparino boliusas

e. Antibiotikų terapija

Pirmoji pagalba (iki arterinę kraujotaką atstatančios operacijos) ūminės galūnės išemijos atveju:

a. 325 mg acetilsalicilo rūgštis *per os*

X - b. 80 VV/kg heparino boliusas į veną

c. pakelta galūnės padėtis

d. lašinė pentoksifilino infuzija

X - e. adekvatus nuskausminimas

Kas būdinga Broca (žievinei motorinei) afazijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Ligonis spontaniškai daug kalba.

2. Sutrikusi kalbos artikuliacija

X - 3. Ligonis kalbą supranta.

4. Ligonis kalbos nesupranta.

X - 5. Ligonis spontaniškai mažai kalba.

Nutukimo hipoventiliacijos sindromo gydymas. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Deguonies terapija, svorio mažinimas.

b. Svorio mažinimas, tracheostoma.

c. Ekstrakorporinė oksigenacija, svorio mažinimas.

X - d. Neinvazinė plaučių ventiliacija, svorio mažinimas.

e. Svorio mažinimas, bronchus plečiantys vaistai.

Pagalbinės kraujotakos palaikymo sistemos:

a. Swan-Ganz kateteris

X - b. ekstrakorporinė membraninė oksigenacija

X - c. intra-aortinė kontrapulsacija

X - d. kairį skilvelį pavaiduojanti sistema

Kokia dažniausia alergijos (alerginio kontaktinio dermatito) priežastis?

a. Nerūdijantis plienas

b. Sidabras

- c. Auksas
- d. **X - Nikelis**

Alerginį kontaktinį dermatitą gali sukelti...

- a. Vanduo.
- b. Visos paminėtos.
- X - c. Metalai, kvapiosios medžiagos.**
- d. Vanduo, šarmai ir rūgštys
- e. Šarmai ir rūgštys.

Kokios alerginės reakcijos dalyvauja alerginio kontaktnio dermatito patogenezėje?

Pasirinkite:

- 1. II tipo
- X - 2. IV tipo**
- 3. I tipo
- 4. I ir II tipo
- 5. III tipo

I tipo padidėjusio jautrumo reakcijas galima nuslopinti

- X - a. H1 receptorių antagonistu.**
- b. Histaminu.
- c. Anti-IgA monokloniniu antikūnu.
- d. IL-5.
- e. Betaadrenoblokatoriais.

Kokios padidėjusio jautrumo reakcijos negali būti perkeltos su serumo antikūnais kitam žmogui?

- a. I tipo.
- b. II tipo.
- c. I tipo ir II tipo.
- d. III tipo.
- X - e. IV tipo.**

Antihistamininiai vaistai yra mažiausiai veiksmingi slopinant šį alerginio rinito simptomą:

- a. Rinorėją.
- b. Čiaudulį.
- c. Akių niežulį.
- X - d. Nosies užburkimą.**
- e. Nosies niežulį.

Kokie tyrimai atliekami nustatant alergiją?

- X - a. Odos dūrio alerginiai mėginiai, įodiniai alerginiai mėginiai, provokaciniai alerginiai mėginiai, specifiniai IgE ir jų komponentai.**
- b. Bendro IgE koncentracija kraujyje.
- c. Odos dūrio alerginiai mėginiai, įodiniai alerginiai mėginiai, provokaciniai mėginiai.
- d. Bendro IgE koncentracija kraujyje ir specifiniai IgE.
- e. Odos dūrio alerginiai mėginiai.

Kuris metodas laikomas „auksiniu standartu“ diagnozuojant alergiją maistui?

Pasirinkite:

- 1. Odos dūrio mėginys
- X - 2. Dvigubo aklumo placebo kontroliuojamas provokacinis oralinis mėginys**
- 3. Odos lopo mėginys
- 4. Specifinių IgE maisto alergenams nustatymas kraujo serume
- 5. Odos dūrio-dūrio mėginys

Fotoalergija tai

- X - a. Lėto ar IV tipo padidėjusio jautrumo reakcija, kurios pasireiškimui reikalinga sensibilizacija konkrečiais fotoaktyviais medžiagais.**
- b. Tai tiesioginio ląstelių pažeidimo išdava dėl uždegiminio neimunologinio mechanizmo, kurį sukelia fototoksinės medžiagos ir UV spindulių sąveika.
- c. Suaugusiems ir pagyvenusiems žmonėms būdinga liga.
- d. Alergijos forma, pasireiškianti tik vasarą.
- e. Greito tipo alerginė reakcija, kurią galima nustatyti atliekant specifinius IgE kraujyje.

Kontaktinė alergija diagnozuojama atliekant...

- 1. Tiriant IgE serume.
- 2. Visi paminėti.

3. Odos lopo testus ir tiriant IgE serume
4. **X - Odos lopo testus.**
5. Odos dūrio testus.

Atopiniam dermatitui būdinga:

- a. Bėrimai linkiuose, odos sausumas, nebūdingas niežėjimas
- b. Bėrimai tiesiamuosiuose paviršiuose, odos sausumas, atopinės ligos anamnezėje
- X - c. X - Bėrimai linkiuose, intensyvus odos sausumas, stiprus niežėjimas, atopinės ligos anamnezėje**
- d. Bėrimai linkiuose, intensyvus odos sausumas

Didieji klasikiniai atopinio dermatito diagnostikos kriterijai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. imlumas odos infekcijoms
- X - b. X - tipinės odos pažeidimo vietos**
- X - c. X - gretutinės alerginės ligos**
- X - d. X - lėtinė ligos eiga**
- e. **X - niežėjimas**

Kuris iš šių gydymo būdų NĖRA naudojamas atopinio dermatito gydymui?

- a. Vietinio poveikio kortikosteroidai
- X - b. Krioterapija**
- c. Fototerapija
- d. Vietinio poveikio kalcineurino inhibitoriai

Dažniausios odos pažeidimo vietos, sergant atopiniu dermatitu, kūdikiams ir mažiems vaikams:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Delnai ir padai.
2. Pažastys.
3. Kirkšnys.
- X - 4. Galūnių tiesiamieji paviršiai.**
- X - 5. Veidas.**

Kuri iš išvardintų lokalizacijų būdinga kūdikių ir mažų vaikų tipo atopiniam dermatitui?

- a. Plaukuotoji galvos sritis, veidas, krūtinė
- X - b. Veidas, liemuo, tiesiamieji ir lenkiamieji rankų ir kojų paviršiai**
- c. Veidas, kaklas, riešai, plaštakos, pėdos
- d. Delnai, pėdos, plaukuotoji galvos sritis, nugara

Kuri iš išvardintų lokalizacijų būdinga vaikų, paauglių ir suaugusių tipo atopiniam dermatitui?

- X - a. Veidas, kaklas, sprandas, lenkiamieji galūnių paviršiai**
- b. Plaukuotoji galvos dalis, veidas, krūtinė, nugara
- c. Veidas, kaklas, sprandas, tiesiamieji galūnių paviršiai
- d. Delnai, pėdos, liemuo, plaukuotoji galvos sritis

Kokie alergenai dažniausiai sukelia (paūmina) atopinę dermatitą kūdikiams?

Pasirinkite:

1. Kontaktiniai.
2. Mikroskopinių grybų.
- X - 3. Maisto.**
4. Žiedadulkių.
5. Namų dulkių erkių.

Kurie alergenai vadinami namų aplinkos alergenais?

- X - 1. Namų dulkių erkės.**
2. Žolių žiedadulkės.
- X - 3. Tarakonai.**
- X - 4. Naminių gyvūnų epidermis, plaukai.**
5. Medžių žiedadulkės.

Žiedadulkių-maisto alergijos sindromui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. simptomus sukelia karščiui neatsparūs šviežių vaisių ir daržovių alergenai**
- b. dažniausiai atsiranda mažiems vaikams
- c. simptomus sukelia karščiui atsparūs šviežių vaisių ir daržovių alergenai
- X - d. dažnai simptomai atsiranda dar valgant**
- X - e. būdingas alergiškiems žiedadulkėms asmenims**

Kokia dažniausiai stebima bėrimų lokalizacija sergantiems seborėjiniu dermatitu?

- a. Plaukuotoji dalis, veidas, kaklas, lenkiamieji galūnių paviršiai
- b. Plaukuotoji dalis, veidas, liemuo, tiesiamieji galūnių paviršiai
- X - c. Plaukuotoji galvos dalis, veidas, krūtinė, nugara**
- d. Plaukuotoji dalis, delnai, padai, šoniniai pirštų paviršiai

Kuris teiginys teisingas?

- a. Iritacinio kontaktinio dermatito etiopatogenezės esmė - imunologinės IV tipo reakcijos, ankstesnis kontaktas su iritacine medžiaga nėra būtinas
- b. Alerginis kontaktinis dermatitas išsivysto dėl tiesioginio kontakto su dirginančia išorine medžiaga
- X - c. Alerginio kontaktinio dermatito etiopatogenezės esmė - imunologinės IV tipo reakcijos ir ankstesnis kontaktas su alergenu**
- d. Iritacinio kontaktinio dermatito etiopatogenezės esmė - imunologinės IV tipo reakcijos ir ankstesnis kontaktas su iritacine medžiaga

Iritacinis kontaktinis dermatitas yra...

- 1. **X - Uždegiminė odos reakcija, pasireiškianti po kontakto su medžiaga, kuri sukelia bėrimus daugumai su ja kontaktuojančių žmonių.**
- 2. Įgyta lėto tipo padidėjusio jautrumo reakcija įvairioms medžiagoms, kurios odos uždegimą sukelia tik tiems, kurie jai įsijautrinę.
- 3. Nustatomas atliekant odos lopo testus.
- 4. Retesnis nei alerginis kontaktinis dermatitas.

Kuris odos bėrimo elementas **X - NEBŪDINGAS** ūmiam dermatitui?

- 1. Šlapiavimas
- 2. Eritema
- 3. X - Lichenifikacija**
- 4. Pūslelės

Kokius tyrimus reikėtų atlikti pacientams, kuriems įtariamas kontaktinis alerginis dermatitas?

- a. Mikroskopinis odos pleiskanų tyrimas
- X - b. Odos lopo testai**
- c. Odos dūrio tyrimas
- d. Odos biopsija

Kas būdinga pavasariniam (vasariniam) konjunktyvitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. dažniausiai serga kūdikiai
- X - b. „Rytinė kančia“**
- X - c. vargina akių niežėjimas**
- d. susijęs su atopiniu dermatitu
- X - e. blefarospazmas**

Aterosklerozės rizikos faktoriai:

- a. Aortos aneurizma
- b. Onkologinė liga
- X - c. Arterinė hipertenzija**
- X - d. Rūkymas**
- e. Veninė hipertenzija

Modifikuojami aterosklerozės rizikos veiksniai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paveldimumas
- X - b. Dislipidemija**
- X - c. Arterinė hipertenzija**
- X - d. Rūkymas**
- e. Vyresnis amžius

Modifikuojami aterosklerozės rizikos veiksniai:

- X - a. nutukimas**
- X - b. rūkymas**
- c. vyresnis amžius
- d. genetinė predispozicija
- e. vyriška lytis

Kokie kraujo laboratorinių rodiklių pokyčiai būdingi dislipidemijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Bendrojo cholesterolio kiekio padidėjimas

b. Didelio tankio lipoproteinų cholesterolio kiekio padidėjimas

c. ApoA sumažėjimas

X - d. Mažo tankio lipoproteinų cholesterolio kiekio padidėjimas

e. Trigliceridų kiekio sumažėjimas

Kuri iš šių formulių yra naudojama netiesioginiam MTL cholesterolio (MTL-ch) koncentracijos nustatymui:

Pasirinkite:

a. $MTL-ch = \text{Bendras cholesterolis} - (\text{triacilgliceroliai} / 2.2)$

b. $MTL-ch = \text{Bendras cholesterolis} + DTL-ch + (\text{triacilgliceroliai} / 2.2)$

c. $MTL-ch = DTL-ch - (\text{triacilgliceroliai} / 2.2)$

X - d. $MTL-ch = \text{Bendras cholesterolis} - (DTL-ch) - (\text{triacilgliceroliai} / 2.2)$

e. $MTL-ch = DTL-ch + (\text{triacilgliceroliai} / 2.2)$

Lipoproteinų vaidmuo?

Pasirinkite:

a. Sąlygoja arterijų stenozę

X - b. Transportuoja lipoproteinus

c. Sukelia miokardo infarktą ir insultą

d. Sąlygoja trombozę

Koks yra lipidus mažinančių vaistų statinų veikimo mechanizmas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Aktyvuoja branduolinius PPAR alfa receptorius

b. Žarnyne slopina maistinio ir biliario cholesterolio reabsorbciją

X - c. Stabdo cholesterolio sintezę kepenyse

X - d. Slopina HMG-KoA reduktazę

e. Aktyvuoja lipoproteinlipazę

Kurie iš vaistų priklauso lipidų kiekį mažinančių vaistų grupei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Fenofibratas

b. Trimetazidinas

X - c. Rozuvastatinas

d. Abciksimumas

e. Dabigatranas

Kurios endotelio funkcijos palaiko kraujagyslių sienelės homeostazę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Vazokonstriktinių medžiagų išskyrimas

b. Trombozės sukėlimas

X - c. Vazodilatacijos sukėlimas, išskiriant NO

d. Uždegiminio atsako skatinimas

X - e. Didelių molekulių nepatekimas į kraujagyslės spindį

Aterosklerozė dažniau pakenkia šias kraujagysles:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Širdies vainikines arterijas

X - b. Inkstų arterijas

X - c. Aortą

d. Žąsto arterijas

e. Plaučių arteriją

Kuris kraujagyslių sienelės sluoksnis pats svarbiausias aterosklerozei kilti:

Pasirinkite:

a. Adventicija

X - b. Intima

c. Medija

d. Nei vienas sluoksnis

e. Visi sluoksniai

Ankstyviausi ateroskleroziniai pakitimai kraujagyslės sienelėje?

a. Stenozuojanti aterosklerozinė plokštelė

X - b. Endotelio disfunkcija

c. Aterosklerozinės plokštelės su plonasiene kepurėle

X - d. Riebaliniai ruoželiai

e. Plyšusi aterosklerozinė plokštelė

Kokia aterosklerozinė plokštelė yra pažeidžiama?

- a. Kalcifikuota plokštelė
- b. Plokštelė storu apvalkalėliu
- c. Regresuojanti plokštelė gydant statiniais

X - d. Didelė riebalinė šerdis

X - e. Plokštelė išplonėjusi apvalkalėliu

Kokie vaizdinimo tyrimai taikomi vainikinių arterijų aterosklerozės įvertinimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Vainikinių arterijų KT angiografija

- b. Spiroergometrija
- c. Dobutamino krūvio echokardiografija
- d. Perstemplinė echokardiografija

X - e. Vainikinių arterijų angiografija

Kraujagyslių ultragarsiniai tyrimai leidžia:

Pasirinkite:

- 1. Atrinkti ligonius, tinkančius intraveninei trombolizei
- 2. Diagnozuoti kraujagyslinę demenciją.
- 3. **X - Ivertinti aterosklerozinius pokyčius kaklo arterijose.**
- 4. Diferencijuoti išeminių galvos smegenų kraujotakos sutrikimą nuo hemoraginio.
- 5. Diagnozuoti migreną.

Kokie neinvaziniai metodai tinkamiausi ankstyvos aterosklerozės diagnostikai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Miego arterijų ultragarsinis tyrimas

b. Intrakraujagyslinis vainikinių arterijų ultragarsinis tyrimas

X - c. Arterijų standumo tyrimas

- d. Vainikinių arterijų angiografija
- e. Echokardioskopija

Didelio jautrumo C reaktyvinis baltymas?

Pasirinkite:

- 1. Širdies nepakankamumo markeris
- 2. Sąnarių ligų markeris
- 3. Lėtinės plaučių trombinės embolijos markeris
- 4. **X - Uždegiminio atsako esant aterosklerozei rodmuo**
- 5. Skydliaukės hipofunkcijos rodmuo

Pilonidinis pūlinys tai:

Pasirinkite:

a. apie išangę esančių minkštųjų audinių uždegimas

X - b. epitelinų kanalų (sinusų) ar ertmių kryžkaulio ir uodegikaulio srityje pūlingas uždegimas

- c. rankos piršto distalinės falangos minkštųjų audinių uždegimas
- d. kelio sąnario pūlingas uždegimas
- e. pieno liaukos uždegimas

Kas yra pilonidinis pūlinys?

Pasirinkite:

- a. Kraujavimas iš žarnyno
- b. Išangės kanalo veninių kaverninių kūnų neaiškos etiologijos pūlinys

X - c. Įgytas pūlinis uodegikaulio ir kryžkaulio srities poodinių audinių uždegimas, kurio metu atsiranda fistulių

- d. Purios ląstelienos, esančios šalia tiesiosios žarnos, pūlinis uždegimas
- e. Lėtinis fistulinis audinių aplink tiesiąją žarną uždegimas

Kada galima diagnozuoti ūmų pielonefritą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Aukštas karščiavimas, leukociturija, bakteriurija.

2. Aukštas karščiavimas, kataro reiškiniai, padidėjęs ENG.

X - 3. Intoksikacija, aukštas karščiavimas, bakteriurija, leukocitozė.

- 4. Leukociturija, bakteriurija, pilvo skausmas.
- 5. Bakteriurija, dažnas šlapinimasis, enurezė.

Kokie faktoriai turi įtakos išsivystyti pielonefritui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Organizmo atsparumas**
2. Virusinė infekcija
3. Autoimuninės ligos
4. **X - Bakterijų virulentiškumas**
5. **X - Šlapimo pūslės išsituštinimo ir šlapimo tėkmės pokyčiai**

Kuriais iš šių antibiotikų rekomenduojama pradėti gydyti ūmų pielonefritą?

1. Klaritromicinu
2. **X - Gentamicinu**
3. Doksiciklinu
4. **X - Cefuroksimu**
5. Amoksiciklinu

Kokiai reumatinių grupei priklauso ankilozinis spondilitas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Metabolinių
- X - 2. Uždegiminių**
- X - 3. Susijusių su HLA-B27 Ag**
4. Degeneracinių
- X - 5. Spondiloartropatijų**

Kokie medikamentai skiriami ankiloziniam spondilitui gydyti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Antibiotikai
- X - 2. TNF-alfa blokatoriai**
- X - 3. Nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo**
- X - 4. Sulfasalazinas**
- X - 5. Steroidiniai hormonai**

Kokias organų sistemas, be sąnarių, pažeidžia ankilozinis spondilitas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Urogenitalinė**
- X - 2. Virškinimo**
3. Klausos
- X - 4. Regėjimo**
- X - 5. Širdies – kraujagyslių**

Kurie diagnostikos metodai svarbiausi įtariant ankilozinį spondilitą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Kelių sąnarių echoskopija
2. **X - ŽLA B27 Ag**
3. **X - Kryžmeninių klubų sąnarių rentgenograma**
4. Širmerio testas
5. Seilių liaukų biopsija

Kurie patomorfologiniai pakitimai būdingi dermatopolimiozitiui?

Pasirinkite:

1. Seilių liaukų limfocitinė infiltracija
2. Kraujagyslių obliteracija
3. Kolageno hiperprodukcija
4. Kraujagyslių granulomos
- X - 5. Raumenų infiltracija uždegiminėmis ląstelėmis, miolizė**

Kokie klinikiniai simptomai būdingi dermatopolimiozitiui?

- X - 1. Akių vokų paraudimas**
- X - 2. Simetrinis galūnių proksimalinių raumenų silpnumas**
3. Peteliškės formos eritema skruostuose ir nugarėlės srityje
4. Riešo kanalo sindromas
5. Opos pirštų galuose

Tyrėjas planuoja nustatyti geležies papildų poveikį ŽIV infekcijos profilaktikai. Jis nori užtikrinti, kad į tyrimą būtų atrinkti tik asmenys neužsikrėtę ŽIV infekcija. Patikros testu ištiriama didelė grupė asmenų. Remdamasis tyrimo rezultatais, tyrėjas nusprendžia, kas galėtų dalyvauti geležies papildų tyrime. Tiriamųjų atrankai didesnę vertę turi testo:

1. ŽIV infekcijos paplitimas tiriamojoje populiacijoje
2. Jautrumas
3. Prognostinė neigiamo rezultato vertė
4. Prognostinė teigiamo rezultato vertė
5. **X - Specifiškumas**

Anksčiau įvairiose populiacijose atliktais tyrimais buvo nustatytas ŽIV testo jautrumas ir specifiškumas. Jautrumas sudarė - 95 proc., specifiškumas – 92 proc. Šiuo ŽIV patikros testu planuojama ištirti 1000 žmonių populiaciją. ŽIV infekcijos paplitimas šioje populiacijoje yra 10 proc. Kokia būtų šioje situacijoje teigiamo rezultato prognostinė vertė?

Pasirinkite:

- a. 2%
- X - b. 57%**
- c. 70%
- d. 47%
- e. 4%

Kuriai šeimai priklauso ŽIV-1 virusas?

Pasirinkite:

1. Flavivirus
2. **X - Retrovirus**
3. Paramyxovirus
4. Rhabdovirus
5. Reovirus

Išrinkite ŽIV-2 apibūdinančius teiginius, atspindinčius kuo ŽIV-2 skiriasi nuo ŽIV-1?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a.Nėra visuotinai paplitęs**
- X - b.Būdingos santykinai silpnesnės perdavimo (plitimo) galimybės**
- c.Būdingas didesnis virulentiškumas
- X - d.Kildinamas iš skirtingos beždžionių rūšies**
- e.Būdingas didesnis užkrečiamumas (infektabilumas)

Kurios ląstelės yra ŽIV taikiniai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Smegenų mikroglijos ląstelės**
2. Odos epitelio ląstelės
3. Mezotelio ląstelės
4. **X - CD4+ T ląstelės**
5. **X - Monocitai-makrofagai**

Kuriuo atveju rizika užkrėsti ŽIV kitą asmenį lytiniu ar parenteraliniu būdu didžiausia?

Pasirinkite:

- a.Negaunant antiretrovirusinio gydymo latentinio periodo metu
- X - b.Ūminės ŽIV infekcijos metu**
- c.Esant koinfekcijai su hepatitu C
- d.Sergant gretutine bakterine infekcija
- e.AIDS stadijoje

Kuriomis aplinkybėmis ŽIV užsikrėtusiam pacientui būdinga didžiausia rizika perduoti virusą kontaktiniams asmeniui lytiniu ir (arba) kraujo keliu?

Pasirinkite:

- X - a.Ūminė ŽIV infekcija**
- b.Koinfekcija su hepatito C virusu
- c. Koinfekcija su tuberkulioze
- d. Konstituciniai simptomai
- e. Generalizuota limfadenopatija negaunant antiretrovirusinės terapijos

Kurios ligos priklauso AIDS apibrėžiančioms (C stadijos) ligoms:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a.CNS toksoplazmozė**
- b.Herpes zoster, ³ 2 epizodai, apimantys > 1 dermatomą
- c.Liežuvio plaukuotoji leukoplakija
- X - d.Kapoši sarkoma**
- X - e.Mycobacterium tuberculosis infekcija**

Kokių inkstų akmenų nebūna?

- a. Cistininiai
- b. Kalcio turintys
- c. Infekcinės kilmės (fosfatai)

X - d. Baltyminiai

- e. Uratiniai

Kokios dietos rekomendacijos, nežinant akmens sudėties?

X - a. Gerti daugiau vandens

- b. Riboti mėsos produktus
- c. Riboti pieno produktus
- d. Valgyti įvairų maistą
- e. Valgyti daugiau greipfrutų

73 metų vyras serga cholangitu. Ankstesnių pilvo operacijų jam nebuvo atlikta. Koks gydymas turėtų būti:

Pasirinkite:

- a. Antibiotikų terapija, po kurios atliekama laparoskopinė cholecistektomija
- b. ERCP, endoskopinė sfinkterotomija su akmens šalinimu

X - c. ERCP, endoskopinė sfinkterotomija su akmens šalinimu, vėliau planuojama atlikti cholecistektomiją

- d. Choledocholitotomija
- e. Cholecistektomija ir choledocholitotomija

Tulžies akmenligės rizikos veiksniai yra šie. Kuris iš jų yra **X - neteisingas**?

- a. Hemolizė
- b. Ilgalaikis parenterinis maitinimas
- c. Paveldimumas

X - d. Vyriška lytis

- e. Badavimas

Išrinkite teisingus teiginius.

- a. Amoniaکو ir magnio fosfato kristalai panašūs į gėles

X - b. Nedideli druskų kristalai šlapime yra normos variantas

X - c. Kalcio oksalato kristalai gali priminti aštuoniakampius, priminti pašto vokus

X - d. Įvairių rūšių kristalai gali būti aptinkami atliekant šlapimo mikroskopinį tyrimą

X - e. Kristalurija yra susijusi su didesne inkstų akmenligės rizika

Kokio pobūdžio/spalvos išmatos, jei yra obstrukcinė (mechaninė) gelta?

- 1. subacholiškos
- 2. pleiochromija
- 3. normalios spalvos

X - 4. acholiškos

Išrinkite prieširdžių pertvaros defektui būdingus požymius:

X - 1. Dažnos apatinių kvėpavimo takų ligos, sistolinis ūžesys auskultuojant, skilęs II tonas PAV klausymo taške, dalinė dešinėsios Hiso pluošto kojelės blokada elektrokardiogramoje

2. Dažnos apatinių kvėpavimo takų ligos, odos blyškumas, diastolinis ūžesys ir skilęs II tonas PAV klausymo taške, dalinė kairiosios Hiso pluošto kojelės blokada elektrokardiogramoje

X - 3. Dažnos apatinių kvėpavimo takų ligos, santykinė plautinio kamieno stenozė, sistolinis ūžesys II tarpšonkauliniame tarpe iš kairiosios krūtinkaulio pusės, dekstrograma ir dešiniojo skilvelio bei prieširdžio hipertrofija elektrokardiogramoje

4. Sistolinis ūžesys, susilpnėjęs II tonas PAV klausymo taške, dalinė dešinėsios Hiso pluošto kojelės blokada ir dekstrograma elektrokardiogramoje, išsiplėtęs dešinysis prieširdis echokardiogramoje

5. Būgno lazdelių formos pirštai, sistolinis ūžesys auskultuojant, susilpnėjęs II tonas PAV klausymo taške, dešiniojo skilvelio hipertrofija elektrokardiogramoje, fiksuojamas nuosrūvis ultragarsinio tyrimo metu

Kokius žinote stabligės klinikinius požymius?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. **X - Traukuliai**
- 2. **X - Trizmas**
- 3. Viduriavimas
- 4. **X - Padidėjęs raumenų tonusas**
- 5. **X - Sardoniška veido išraiška**

Kuris iš šių medikamentų yra skiriamas Herpes simplex ir Herpes zoster sukeltų infekcijų etiotropiniam gydymui?

Pasirinkite:

1. Amlodipinas
2. **X - Acikloviras**
3. Amoksicilinas
4. Alprazolamas
5. Albendazolas

Laboratorinio tyrimo (metodo) jautrumas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Parodo tikimybę, šiuo laboratoriniu metodu nustatyti klaidingai neigiamus atvejus
2. Parodo tikimybę, šiuo laboratoriniu metodu nustatyti tikrai neigiamus atvejus
3. **X - Mikrobiologinio pasėlio jautrumą mažina atvejai, kai ligonis vartojo antibiotikus prieš paimant ėminius mikrobiologiniam ištyrimui**
4. **X - Parodo tikimybę šiuo laboratoriniu metodu nustatyti tikrai teigiamus atvejus**
5. Parodo laboratorinio metodo galimybę nustatyti klaidingai teigiamus atvejus

Opiniam kolitui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1.Jei yra asociacija su pirminiu sklerozuojančiu cholangitu, žymiai didesnė kolorektalinio vėžio rizika**
- X - 2.Bazalinė plazmocitozė**
- 3.Segmentinis pažeidimo pobūdis
- X - 4.Pažeidimo lokalizacija storojoje žarnoje**

Kokie histologiniai pokyčiai yra būdingi opiniam kolitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Sutrikdyta liaukų architektūra**
2. Pažeidimai gilūs, apimantys visus storosios žarnos sienelės sluoksnius
3. Židiniškas pažeidimų pobūdis
4. **X - Kriptabscesai**
5. **X - Bazinė plazmocitozė**

Kokie endoskopiškai matomi pažeidimai yra būdingi opiniam kolitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Pažeidimai prasideda nuo distalinės gaubtinės žarnos dalies**
2. Pažeidimai prasideda nuo proksimalios gaubtinės žarnos dalies
3. Fistulės
4. Židininis pažeidimo pobūdis
5. **X - Difuzinis pažeidimo pobūdis**

Kokia iš išvardintų dietų rekomenduojama esant vidutinio sunkumo aktyviam opiniam kolitui?

Pasirinkite:

- a.Badavimas
- b.Padidinto skaidulų kiekio dieta
- c.Parenterinė mityba
- d.Daug riebalų turintis maistas

X - e.Sumazinto skaidulų kiekio dieta

Kokia paveldėjimo įtaka susirgti opiniu kolitu ir Krono liga?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Didesnės sergant opiniu kolitu
2. Vienoda sergant abiem ligomis
3. **X - Krono liga susergama anksčiau nei susirgo jų tėvai**
4. **X - Didesnės sergant Krono liga**
5. Krono ligą galima diagnozuoti remiantis genetiniu tyrimu.

Esant Krono ligai, kurie iš išvardintų teiginių teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1.Trombocitozė koreliuoja su ligos aktyvumu**
- 2.Storosios žarnos pažeidimo atveju, dažniausiai būna patologija tiesiojoje žarnoje
- 3.Daugumai ligonių mesalazinas yra efektyvus vaistas gydant šią ligą
- X - 4.Pažeidimų pobūdis segmentinis**
- X - 5.Jei nėra histologiškai matomų granuliomų, Krono ligą galima ekskliuduoti**

Kurie autoantikūnai yra specifiški ir jautrūs celiakijos laboratorinėje diagnostikoje:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Antikūnai žarnyno glaivinei/endomsiumui (anti-EMA)

X - b. Antikūnai audinių transgliutaminazei (anti - TTG,) –tyrimas

c. Antikūnai lygiųjų raumenų antigenams (anti-SMA)

X - d. Antikūnai deaminintam gliadino peptidui (anti-DGP)

X - e. Antikūnai cikliniam citrulinizuotam peptidui (anti-CCP)

Kurie teiginiai apie lėtinėms uždegiminėms žarnų ligoms gydyti skiriamą mesalazinę yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Mesalazino negalima vartoti ilgiau, nei 3 mėnesius laiko

X - b. Mesalazinas vartojamas opinio kolito remisijai gauti

c. Mesalazinas kontraindikuotinas nėščioms moterims

d. Mesalazinas kontraindikuotinas esant Krono ligai

X - e. Mesalazinas vartojamas opinio kolito remisijai palaikyti

Dažniausia spontaninės subarachnoidinės kraujosruvos priežastis yra:

Pasirinkite:

1. Trombolizė.

2. Arterinė hipertenzija.

3. Galvos smegenų trauma.

4. **X - Arterinė aneurizma.**

5. Arterioveninė malformacija.

Kuri iš trauminių intrakranijinių hematų pasitaiko dažniausiai tarp suaugusiųjų pacientų?

Pasirinkite:

1. subaponeurotinė

2. Intraventikulinė

3. Epidurinė

4. Subarachnoidinė

X - 5. Subdurinė

Netrauminė intracerebrinė hemoragija dažniausia įvyksta ligoniams su:

Pasirinkite:

1. Galvos smegenų dangalų augliais

X - 2. Aukšta arterinė hipertenzija

3. Visais šiais atvejais

4. Okliuzine hidrocefalija

5. Po nesėkmingų miego arterijų rekonstrukcinių operacijų, kada užanka vidinė

Kokios lokalizacijos galvos smegenų spontanine intracerebrinė hematoma tikslinga operuoti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Šoninę pusrutulinę

X - 2. Smegenėlių pusrutulio

3. Smegenų kamieno

4. Gumburo

5. Skilvelinę

Kur tipiška randamas pakraujavimas plyšus galvos smegenų arterijos aneurizmai?

Pasirinkite:

1. Epiduriniame tarpe

2. **X - Subarachnoidiniame tarpe**

3. Smegenų parenchimoje

4. Abiejų akių junginėse

5. Subduriniame tarpe

Kokia yra tipinė subarachnoidinės hemoragijos dėl plyšusios arterinės aneurizmos vieta?

1. **X - Pamato subarachnoidinės cisternos**

2. Konveksitaliniai subarachnoidiniai tarpai

3. Skilvelių sistema

4. Hemoragija smegenų parenchimoje

5. Subdurinis tarpas

Kas būdinga spontaninei subarachnoidinei hemoragijai, atsiradusiai dėl galvos smegenų arterijos aneurizmos plyšimo? Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Palaipsninė ligos pradžia

2. Šlapimo nelaikymas

X - 3. Galvos skausmas

X - 4. Staigi ligos pradžia

X - 5. Teigiami meninginiai simptomai

Kaip galima gydyti simptominę galvos smegenų arterioveninę malformaciją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Chemoterapija
2. Frakcionuota radioterapija
3. **X - Pašalinti chirurgiškai**
4. **X - Embolizuoti endovaskuliariai**
5. **X - Stereotaktine radiochirurgija**

Kokios lokalizacijos galvos smegenų arterijų aneurizmos dažniausios Lietuvos populiacijoje?

Pasirinkite:

X - 1. Priekinės jungiančiosios arterijos (a. communicans anterior)

2. Vidurinės smegenų arterijos (a. cerebri media)
3. Pamininės arterijos (a. basilaris)
4. Priekinės smegenų arterijos (a. cerebri anterior)
5. Užpakalinės jungiančiosios arterijos (a. communicans posterior)

Kokios kraujagyslės baseino infarktas gali pasireikšti kairiosios veido pusės ir kairiųjų galūnių hipestezija, sunkia kairiosios rankos ir lengva kairiosios kojos pareze?

Pasirinkite:

1. Kairiosios užpakalinės smegenų arterijos.
2. **X - Dešinėsios vidurinės smegenų arterijos.**
3. Kairiosios priekinės smegenų arterijos.
4. Kairiosios vidurinės smegenų arterijos.
5. Dešinėsios priekinės smegenų arterijos.

Kokia yra viršutinė suaugusiojo žmogaus intrakranijinio slėgio normos riba?

Pasirinkite:

1. 5 mmHg
2. 0 mmHg
3. 10 mmHg
4. 20 mmHg
5. **X - 15 mmHg**

Kurie iš šių teiginių yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Dažniausia kraujavimo vieta nosyje- priekinė dalis

X - b. Kraujavimas iš nosies pagal kraujavimo vietą yra klasifikuojamas į priekinį ir užpakalinį

X - c. Dažniausios kraujavimo iš nosies priežastys yra sisteminės

d. Pirmo pasirinkimo gydymas esant kraujavimui iš nosies- chirurginis

e. Selektivi viršutinio žandikaulio arterijos embolizacija yra vienas iš kraujavimo iš nosies gydym būdų

Stipraus kraujavimo iš nosies stabdymo metodai gali būti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Vitaminoterapija
2. **X - Selektivi angiografija ir embolizacija**
3. Kraujavimo stabdymas sidabro nitratu
4. **X - Operacinis endonazalinis endoskopinis kraujagyslių koaguliavimas elektrokauteriu**
5. **X - Nosies tamponavimas**

Kokia dažniausia kraujavimo iš nosies lokalizacija?

Pasirinkite:

- a. Priekinės akytkaulio arterijos nosinės dalies
- b. Pleištinės gomurio arterijos įeigos į nosį vieta
- c. Woodruffi rezginys
- d. Vidinė miego arterija už pleištinio ančio

X - e. Kiesselbach rezginys

Kurios kraujagyslės maitina Kieselbach rezginį?

- a. Užpakalinė akytkaulio arterija

X - b. Priekinė akytkaulio arterija

X - c. Pleištakaulio arterija

X - d. Viršutinė lūpos arterija

X - e. Didžioji gomurio arterija

Kokios priežastys ir etiopatogenetiniai mechanizmai gali sukelti smegenų infarktą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Sisteminė hipoperfuzija.

X - 2.Aterotrombozė.

X - 3.Embolija.

4.Arterioveninė malformacija.

5.Antikoagulantų perdozavimas.

Bendroji kardiovaskulinė rizika sergantiems arterine hipertenzija vertinama pagal:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a.Skydliaukės funkciją

X - b.Inkstų, kraujagyslių, širdies pažeidą

X - c.Nustatytą širdies ir kraujagyslių, inkstų ligą

X - d.AKS padidėjimo laipsnį

X - e.Kardiovaskulinės rizikos veiksnius

CHA₂DS₂VASc skalėje insulto rizika vertinama pagal:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Lytį

b.Nutukimo laipsnį

c.Inkstų funkciją

X - d.Amžių

X - e.Buvusį cerebrovaskulinį, sisteminę trombinę emboliją

Antitrombozinis gydymas antikoagulantais skiriamas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Visoms moterims, sergančioms prieširdžių virpėjimu, kurių CHA₂DS₂VASC ≥ 3**
2. Visiems, sergantiems prieširdžių virpėjimu, kurių CHA₂DS₂VASC 0
3. **X - Visiems vyrams, sergantiems prieširdžių virpėjimu, kurių CHA₂DS₂VASC ≥ 2**
4. **X - Visiems pacientams ≥ 75 m. amžiaus, sergantiems prieširdžių virpėjimu**
5. **X - Visiems, sergantiems prieširdžių virpėjimu, nepriklausomai nuo insulto rizikos veiksnių prieš sinusinio ritmo sugrąžinimą**

Insulto profilaktikai sergantiems prieširdžių virpėjimu skirtini:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Aspirinas

b. Aspirino ir klopido grelio derinys

X - c. Ne vitamino K antagonistų antikoagulantai (apiksabanas, rivaroxabanas, dabigatranas)

X - d. Vitamino K antagonistai (varfarinas)

e. Klopido grelis

Praeinantis smegenų išemijos priepuolis:

a.jo klinika dažniausiai primena sąmonės netekimo epizodą

X - b.tai galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis visais insulto simptomais, tačiau visiškai regresuojantis greičiau nei per 24 val.

c.tai galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis visais insulto simptomais, trunkantis 24 – 48 val.

d.skubus operacinis gydymas nereikalingas

X - e.esant reikšmingam ekstrakranijinių kraujagyslių aterosklerotiniam pakenkimui, reikalingas skubus operacinis gydymas

Priėmimo skyriuje apžiūrimas nesąmoningas ligonis, kurio galva ir akių obuoliai pasukti į dešinę, yra kairiųjų galūnių plegija. Kokia pažeidimo lokalizacija?

Pasirinkite:

1. Kairysis smegenėlių pusrutulis

2. Kairiojo galvos smegenų pusrutulio žievė

X - 3. Dešiniojo galvos smegenų pusrutulio žievė

4. Nugaros smegenų kakliniai segmentai

5. Tiltas.

Koks neurovizualinis tyrimas privalomas, jei pacientas yra ką tik po traumos ir priskiriamas didelės rizikos grupei?

Pasirinkite:

X - 1.Galvos kompiuterinė tomografija

2.Elektroencefalografija

3.Galvos magnetinio rezonanso tomografija

4.Smegenų kraujagyslių angiografija

5. Dviejų kryptų kraniogramos

N. Facialis parėzė gali sukelti:

- a. Haemoftalmą
- b. Ptozę
- c. Proptozę

X - d. Neurotrofinę keratopatiją

X - e. Lagoftalmą [neužmerktakystė]

Kuriuo vaistu specifiskai gydomas migrenos priepuolis?

- 1. Paracetamolis
- 2. Metoprololis
- 3. Erenumabas
- 4. **X - Sumatriptanas**
- 5. Metoklopramidas

Kokie ly dintys reiškiniai būdingi klasteriniam galvos skausmui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Insultą primenantys židininiai simptomai
- X - 2. Nosies užsikimšimas ir varvėjimas.**
- X - 3. Junginės paraudimas ir ašarojimas.**
- 4. Akipločio iškritimas.
- X - 5. Miozė.**

Kokia diagnostinė priemonė pirmiausiai atliekama kliniskai įtarus simptominę hidrocefaliją?

Pasirinkite:

- 1. Diakarbo mėginys
- 2. Galvos kraujagyslių selektyvi skaitmeninė angiografija
- 3. **X - Galvos kompiuterinė tomografija ar magnetinio rezonanso tomografija**
- 4. Juosmeninė punkcija
- 5. Mielografija

Kurių simptomų triada leidžia įtarti lėtinę (normalaus spaudimo) hidrocefaliją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Demencija**
- b. Galvos skausmas
- X - c. Lygsvaros sutrikimas**
- d. Pykinimas
- X - e. Šlapimo nelaikymas**

Kas tai yra galvos smegenų strigimas?

Pasirinkite:

- a. Trauminis smegenų pažeidimas, kai objektas iš išorės įsminga į smegenis
- b. Smegenų edemos rūšis
- X - c. Smegenų audinio dislokacija ir suspaudimas dėl tūrinio intrakranijinio proceso**
- d. Motorinės disfazijos forma
- e. Smegenų vystymosi anomalija

Koks paveldėjimas?

- X - a. Autosominis dominantinis**
- b. Autosominis recesyvus
- c. Su X chromosoma susijęs recesyvus
- d. Mitochondrinis

Koks paveldėjimas?

- X - a. Autosominis recesyvus**
- b. Autosominis dominantinis
- c. Su X chromosoma susijęs recesyvus
- d. Mitochondrinis

Koks paveldėjimas?

- a. Autosominis recesyvus
- X - b. Su X chromosoma susijęs recesyvus**
- c. Su Y chromosoma susijęs
- d. Su X chromosoma susijęs dominantinis

Koks paveldėjimas:

- a. Su X chromosoma susijęs recesyvus

b. Autosominis recesyvus

X - c. Su X chromosoma susijęs dominantinis

d. Su Y chromosoma susijęs

Koks paveldėjimas:

a. Su X chromosoma susijęs dominantinis

b. Autosominis recesyvus

c. Su X chromosoma susijęs recesyvus

X - d. Mitochondrinis

Kuris paveldėjimo būdas pavaizduotas paveikslėlyje?

a. Autosominis dominantinis

b. Susijęs su Y chromosoma

X - c. Su X chromosoma susijęs recesyvinis

d. Autosominis recesyvinis

Kas nebūdinga polineuropatiniam jutimų sutrikimo sindromui?

Pasirinkite:

1. Gali atsirasti sensorinės ataksijos požymiai.

2. Simetrinis jutimų sutrikimas galūnių distalinėse dalyse.

3. Elektroneurografiniai pokyčiai.

X - 4. Patologiniai tiesiamieji refleksai.

5. Sausgyslių refleksų sumažėjimas ar išnykimas.

Kurie iš šių jutimų priskiriami paviršiniams?

a. Vibracijos jutimas

X - b. Lietimas

X - c. Temperatūros jutimas

d. Pozicijos jutimas (propriocepcija)

X - e. Skausmas

Sistemei sklerozei būdingi požymiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Uveitas, skleritas

b. **X - Sklerodaktilija**

c. **X - Plaučių fibrozė**

d. **X - Radialinės, „kisetinės“ raukšlės aplink lūpas**

e. Peteliškės tipo bėrimas veide

Sisteminės sklerozės pagrindiniai patogenetiniai mechanizmai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Antikūnų prieš DNR gamyba

2. Gigantinių ląstelių sankaupos sąnariuose

3. Vaskulitui būdingi pokyčiai kraujagyslės sienelėje

X - 4. Ydingo kolageno hiperprodukcija

X - 5. Mikrocirkuliacijos sutrikimas dėl endotelio disfunkcijos

Koks ankstyviausias sisteminės sklerozės požymis?

Pasirinkite:

X - 1. Reino fenomenas

2. Odos priedų atrofija

3. Antikūnai prieš topoizomerazę 1

4. Odos sausėjimas ir kietėjimas

5. Ankstyvas raukšlių išsilyginimas veide

Dažniausias išsėtinės sklerozės klinikinės eigos variantas yra: Pasirinkite:

1. Pirminė recidyvuojanti.

2. Antrinė progresuojanti.

3. X - Recidyvuojanti remituojanti.

4. Pirminė progresuojanti.

5. Gerybinė.

Otosklerozei būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Progresuojantis kondukcinis ar mišrus klausos pažeidimas**

2. Otoskopija yra informatyviausias diagnostikos metodas

3. Toninėje slenkstinėje audiogramoje stebimas vienpusis garsą suvokiančios sistemos pakenkimas

4. **X - Dažnai serga moterys, 20-40 metų amžiuje**
5. **X - Pakitusios struktūros kaulo židiniai labirinto sienoje apima kilpą ir sumažina ar blokuoja jos judrumą**

43 m. vyras hospitalizuotas dėl anemijos (Hgb 88 g/l), padidėjusios kreatinino koncentracijos (457 μmol/l, prieš 2 mėn. buvo 64 μmol/l), makrohematurijos, karščiavimo (CRB 10 g/l), abipusės infiltracijos plaučiuose. Kokia diagnozė būtų mažiausiai tikėtina?

X - a. Židininė segmentinė glomerulosklerozė

- b. Mikroskopinis poliangeitas
- c. Antikūnų prieš glomerulų bazinę membraną liga
- d. Granulomatozė su poliangeitu (Wegenerio granulomatozė)

Kurie iš šių požymių būdingi židininei segmentinei glomerulosklerozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Patinimai**
- X - 2. Hipertenzija**
- X - 3. Ženkli proteinurija**
- X - 4. Progresuojanti eiga**
5. Karščiavimas

Barthelio indeksu vertiname paciento:

Pasirinkite:

1. **X - mobilumą, apsitarnavimą ir dubens organų funkcijas**
2. mobilumą ir apsitarnavimą
3. mobilumą, apsitarnavimą ir kognityvines funkcijas

Dažniausios predisponuojančios ūminio pankreatito priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Šeiminė pankreatito anamnezė
2. **X - Tulžies akmenys**
3. Ilgalaikė antibakterinė terapija
4. Nutukimas
5. **X - Alkoholio vartojimas**

Sapnuose simboline forma pasireškia:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Fantastiniai praeities kartų pergyvenimai
2. **X - Nesuvokti troškimai ir geismai**
3. Filmų ir pasakų padiktuoti siužetai
4. Nereikšmingos kasdienybės pergyvenimų detalės
5. **X - Kasdieninio gyvenimo neįsisąmoninti momentai**

Dezorientacija vietoje ir laike, haliucinacijos, psichomotorinis sujaudinimas, dalinė amnezija būdinga:

1. Schizofrenijai
2. **X - Delyrui**
3. Gali būti bet kuriai iš šių būklių
4. Depresijai su psichoze
5. Prieblandinei būsenai

Delyriniam sąmonės sutrikimui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Dezorientacija laike, vietoje, savyje;
2. **X - Haliucinacijos.**
3. Dezorientacija laike, savyje;
4. Dezorientacija vietoje, savyje;
5. **X - Dezorientacija laike, vietoje;**

Schizofrenijos negatyvūs simptomai:

1. **X - Hipobulija, autizmas**
2. Savižudybinis elgesys, savęs žalojimas
3. Stuporas; vaškinis lankstumas
4. Kliesdėsiai, haliucinacijos
5. Nerimas, baimės

Schizofrenijos pozityvūs simptomai:

1. **X - Kliesdėsiai, haliucinacijos**
2. Hipobulija, autizmas

3. Išvedžiojantis mąstymas, patologinis afektas
4. Talentas, išradingumas
5. Socialinė izoliacija, anhedonija

Elektroimpulsinė terapija ypač efektyvi gydant:

- a. Psichogeninę depresiją
- b. Schizofrenijos patanoidinę formą

X - c. Katatoniją

- d. Obsesinį kompulsinį sutrikimą
- e. Schizofrenijos neigiamuosius simptomus

Savižudybinis elgesys ir savižudybių prevencija. Teisingas teiginys:

1. Tarp nusižudžiusių 90% buvo afektiniai sutrikimai
2. Geriausia suicidinio elgesio prevencija – gydymas psichiatrijos stacionare
3. Suicidinis elgesys dažniau pasireiškia tarp moterų
4. **X - Savižudybinis elgesys – tai ilgalaikis procesas, kuris apima vidines ir išorines problemas, sąlygojančias savanorišką žalojimąsi ar nuodijimąsi;**
5. Savižudybinis elgesys – tai trumpalaikė reakcija į stresą

Savižudybinis elgesys ir savižudybių prevencija. Teiginiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Savižudybinis elgesys - tai ilgalaikis procesas, kuris apima vidines ir išorines problemas, sąlygojančias savanorišką valingą žalojimąsi ar nuodijimąsi;

X - 2. Suicidinis elgesys dažniau pasireiškia tarp moterų;

3. Geriausia suicidinio elgesio prevencija – gydymas psichiatrijos stacionare.

X - 4. Tarp nusižudžiusių 28-70% buvo afektiniai sutrikimai (depresija, bipolinis sutrikimas ir kt.);

5. Savižudybinis elgesys - tai trumpalaikė reakcija į stresą;

Depresijos epizodo klinikiniai požymiai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Sergant depresija, nebūdingi somatinio pobūdžio simptomai.
2. **X - Sergant depresija, žymiai padidėja savižudybės rizika.**
3. Pogimdyminė depresija turi išskirtinę simptomatologiją, nepanašią į tuos simptomus, kurie apskritai pasireiškia depresijos metu.
4. **X - Svarbūs depresijos epizodo požymiai yra tokie: depresiška nuotaika, pastebimai sumažėję interesai ar pasitenkinimas kokia nors veikla, greta tų simptomų gali būti svorio pokyčiai, miego sutrikimai, nuovargis, nerimas, savęs nuvertinimas ir kt.**
5. **X - Svarbūs depresijos epizodo požymiai yra tokie: prislėgta nuotaika, sulėtėjęs mąstymas, sulėtėję judesiai.**

Depresijos epidemiologijos bei etiologijos aspektai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Depresija yra polietiologinė liga, kurią nulemia tokie faktoriai: genetiniai, biocheminiai, socialiniai, asmenybiniai ir kt. veiksniai;

X - 2. Lėtinių ligų atvejais (cukraligė, reumatoidinis artritas ir kt.) depresija pasitaiko 25-30% atvejų;

3. Depresijos epidemiologijos duomenys visose šalyse vienodi, nes sutampa tyrimų metodikos;

X - 4. Sergant depresija, nustatomi atrofiniai tam tikrų smegenų struktūrų pokyčiai, ypač Amono rago;

5. Depresijos atvejais būna ryškus neuroendokrininės sistemos disbalansas.

Kurie teiginiai yra teisingi:

1. **X - Depresija dažnai pasireiškia kartu su daugeliu lėtinių ligų, sudėtingais, reikalaujančiais išlaidų ir net pavojingais poliligtumo simptomais**
2. Depresija yra laikoma retai pasitaikančia poliligtumo charakteristika
3. Nė vienas
4. Poliligoti pacientai dukart rečiau nei pacientai, neturintys daugybinių lėtinių ligų, turi blogesnę gyvenimo kokybę
5. **X - Dauginių ligų pacientams gyvenimo kokybės blogėjimas susijęs su depresijos atsiradimu**

Kuris iš šių **X - nėra** psicho-organinio sindromo variantas:

1. Euforinis
2. Apatinis
3. Eksplozinis
4. **X - Depresinis**
5. Asteninis

Organinėms psichozėms būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Gali pasireikšti esant priklausomybei nuo alkoholio

X - 2. Gali pasireikšti sergant demencijomis

X - 3. Išsivysto dėl smegenų struktūros pažeidimų

4. Išsivysto dėl įgimtų serotonino ir noradrenalino receptorių pakitimų

X - 5. Gali pasireikšti dėl galvos smegenų auglio

Ūminiam ir praeinančiam psichoziniam sutrikimui būdinga:

1. **X - Pasveikstama per 2-3 mėnesius**
2. Persekiojimo kliesesys
3. Obsesinis kompulsinis sutrikimas
4. Reikia tęsti gydymą visą gyvenimą
5. Negatyvūs simptomai

Hipermetamorfozė yra:

1. Derealicizacija
2. **X - Dėmesio sutrikimas**
3. Kliesesys
4. Haliucinacija
5. Atminties sutrikimas

Emocijų sutrikimai yra:

a. Hipopatija, hiperemnezija, senestopatija

X - b. Euforija, disforija, ekstazė

c. Pareidolija, hipomanija, depresija

d. Hiperpatija, euforija, morija

e. Hipobulija, depersonalizacija, soporas

Elgesio sutrikimams būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Per didelis polinkis peštynėms ir triukšmavimui;

2. Skaitymo sunkumai;

3. Baimė pavėluoti į mokyklą;

X - 4. Neįprastai dažni ir stipriai pasireiškiantys pykčio protrūkiai;

X - 5. Nuolatinis ir ryškus neklusnumas.

Suvokimo sutrikimai yra:

1. Ageuzija, amnezija, abulija
2. Hiperbulija, stuporas, delyras
3. Iliuzija, pseudoreminiscencija, konfabiliacija
4. Haliucinacija, depersonalizacija, hipobulija
5. **X - Analgezija, hipopatija, senestopatija**

Mąstymo sutrikimai pagal eigą/formą yra:

a. **X - Stereotipija, logorėja, mentizmas**

b. Neologizmas, autizmas, mitomanija

c. Paralogija, formikacija, pareidolija

d. Sinestezija, fotopsija, schizofazija

e. Fuga idearum, kokosmija, kauzaligija

Keisti, nemalonūs, sunkiai nusakomi pojūčiai, kurių pacientai negali tiksliai apibūdinti, vartoja žodžius „kažkaip“, „tarytum“, „kažkur“ vadinami:

a. Hiperestezija

b. Taktiline haliucinacija

X - c. Senestopatija

d. Poveikio kliesesys

e. Sinestezija

Savo ligos nesupratimas vadinamas:

a. Mentizmu

X - b. Anozognozija

c. Agnozija

d. Autizmu

e. Paralogija

Afazijos požymiai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. balso netekimas
- b. judesių netikslumas

X - c. kalbos praradimas

X - d. kalbos nesuvokimas

Kuris sindromas iš nurodytųjų priskiriamas žievės funkcijos sutrikimams:

- 1. Akinezija
- 2. Ataksija
- 3. **X - Afazija**
- 4. Anurija
- 5. Akatizija

Kuri iš afazijų išsivysto, pažeidus apatinę užpakalinę kaktinės skilties dalį?

Pasirinkite:

- 1. Wernicke (žievinė sensorinė).
- 2. Anominė.
- 3. Globalinė.
- X - 4. Broca (žievinė motorinė).**
- 5. Transkortikinė sensorinė.

Savižudybinė triada (presuicidinis sindromas) yra:

- a. Disforija, alkoholizmas, haliucinacijos
- b. Depresija, nerimas, alkoholizmas
- c. Schizofrenija, depresija, nemiga
- d. Autoagresija, depresija, kliesdesys

X - e. Mąstymo rigidiškumas, autoagresija, savižudybinės fantazijos

Kurie teiginiai yra teisingi:

- X - a. Poliligtumas reikšmingai didina depresijos komorbidiškumą**
- b. Nė vienas
- X - c. Poliligtumas susijęs socialinio savarankiškumo blogėjimu**
- d. Poliligtumas mažina ambulatorinių konsultacijų dažnį
- e. Poliligtumas reikšmingai mažina nerimo komorbidiškumą

Skausminė nejautra yra:

- a. Depresija
- X - b. Depersonalizacija**
- c. Kliesdesys
- d. Senestopatija
- e. Haliucinacija

Pacientas guli sustingęs, kojos įmantriai sukryžiuotos, rankas laiko nepatogioje pozijoje, negalima atlenkti rankų, nekalba, maitinant priešinasi:

- a. Simuliacija
- b. Delyras
- c. Depresija

X - d. Katatonija

- e. Soporas

Pacientas prašo pakeisti gydančią gydytoją, kreipiasi pagalbos į ekstrasensus, daug meldžiasi, nors prieš ligą nebuvo pamaldus. Kurioje ligos įveikos stadijoje jis yra:

Pasirinkite:

- X - a. derėjimosi**
- b. depresijos
- c. šoko ir neigimo
- d. pykčio

Tikai yra:

X - 1. Staigiai prasidedantys, nevalingi ir betiksliai garsai;

X - 2. De la Tourette sindromas.

- 3. Židininės epilepsijos forma vaikų amžiuje;

X - 4. Nevalingi, staigūs, neritmingi, pasikartojantys raumenų judesiai;

- 5. Obsesinio-kompulsinio sutrikimo forma vaikų amžiuje;

Kurie teiginiai nurodo pirminės ir antrinės enurezės skirtumus?

X - 1. Pirminės enurezės atveju prieš sutrikimo pradžią nebuvo mažiausiai 1 metus trukusio normalaus

X - šlapinimosi epizodo, antrinės - prieš sutrikimo pradžią buvo normalus "sausas" periodas, trukęs

X - mažiausiai 1 metus;

2. Pirminės enurezės atvejais būdingas tyčinis vaiko šlapinimasis į lovą ar rūbus, o antrinės enurezės atvejais būna sutrikusi antidiurezinio hormono vazopresino sekrecija;

3. Pirminė enurezė išgydoma, antrinė-ne;

X - 4. Pirminės enurezės atvejais sutrikimo priežastys yra raidos disfunkcijos pobūdžio, o antrinės enurezės atvejais dažniausiai – psichogeninės;

5. Pirminės enurezės atvejais vaiko šlapinimasis į lovą yra epilepsijos priepuolio pasekmė, o antrinės enurezės atvejais – dėl infekcinių šlapimo takų ligų ar struktūrinių anomalijų.

Enkoprezė tai:

Pasirinkite:

1. Būdingas obstipacija sergančių paauglių simptomais

X - 2. Būdingas obstipacija sergančių vaikų iki 10m. amžiaus simptomais

3. Dažnesnis mergaitėms

4. Normalus pasituštinimas į kelnaites

5. Vaiko nevalyvumo požymis

Išimokymklinio amžiaus vaikams būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. X - Sunku savo būseną nusakyti žodžiais, lengviau ją perteikti piešiant, žaidžiant;

X - 2. X - Simbolinis "magiškas" mąstymas;

3. Konkretus mąstymas;

4. Abstraktus mąstymas;

5. **X - Egocentriškumas.**

Mikčiojimas yra:

Pasirinkite:

1. Emocijų sutrikimo (F 93 pagal TLK-10 diagnostikos kriterijus) vaikystėje išraiškos forma;

2. Tyčinis vaiko užsikirtimas ar garsų tėsimas kalbant, kaip pasyvios agresijos išraiška, nukreipta į pašnekovą.

3. Parcialinės epilepsijos forma dėl perinatalinio galvos smegenų pažeidimo;

4. Mokyklos baimės (fobijos) išraiška;

X - 5. Toks kalbėjimas, kuriam būdingi dažni garsų, skiemenų ar žodžių pakartojimai ar užtęsimai, trikdantys kalbos ritmą;

Korsakovo (amnezinis) sindromas pasireiškia:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Po psichologinių traumų

X - 2. Esant organiniams CNS susirgimams

3. Dėl antipsichozinių vaistų vartojimo

4. Dėl negydomos depresijos

X - 5. Esant priklausomybės nuo alkoholio sindromui

Šizofrenijos diagnostikai svarbūs klinikiniai simptomai :

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Emocinis blausumas ir neadekvatumas;**

2. **X - Klaidėjimo idėjos, psichiniai automatizmai;**

3. **X - Klausos haliucinacijos, pseudohaliucinacijos;**

4. **X - Mąstymo sutrikimai: rezonieriškas, autistinis, simbolinis, paralogiškas, padrikas mąstymas;**

5. Demencija.

Paranoidinė šizofrenija sergantiems pacientams, kurie psichozės metu įvykdė pavojingus veiksmus savo artimųjų, su kuriais gyvena, sveikatai ar gyvybei, po išrašymo iš psichiatrijos stacionaro psichosocialinė reabilitacija taikoma:

1. **X - Intensyvios atvejų vadybos metodu, kurį organizuoja ir teikia tarpdisciplininė psichikos sveikatos specialistų ekipa;**

2. **X - Suteikiant apsaugoto būsto paslaugas bendruomenėje.**

3. **X - Koordinuojant laisvalaikio užimtumo ir darbinio užimtumo veiklą su ambulatorinį gydymą skiriančiu psichiatru;**

4. Juos perkėlus gyventi į pensionatą, skirtą pavojingiems psichikos ligoniams;

5. Nukreipiant juos į kurortą psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms sanatorijoje;

Somatoforminių sutrikimų etiologija ir epidemiologija.

1. Somatoforminiai sutrikimai retai pasitaiko BPG praktikoje;

X - 2. Somatoforminių sutrikimų pradžia, paūmėjimui, išlikimui svarbūs psichologiniai veiksniai ir konfliktai;

3. Somatoforminiai sutrikimai dažnai pasitaiko sergant šizofrenija.

X - 4. Nuolatinis somatoforminis skausmo sutrikimas sudaro didelę socioekonominę naštą (10-15% suaugusiųjų gali būti nedarbingi dėl somatoforminio skausmo);

5. Somatoforminiai sutrikimai neatspindi psichikos ir kūno sąveikos: iš smegenų plintantys impulsai ligonio nesuvokiami kaip kūno pojūčių ar funkcijų pokyčiai;

Vaikų ir paauglių psichiatrija yra medicinos specialybė, kuriai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Klasikinėje vaikų psichiatrijos paslaugas teikiančių specialistų komandoje nėra gydytojo;
2. Tėvams neleidžiama kištis į gydymo procesą, jei jie patys nėra medikai ar psichologai;

X - 3. Vaistai naudojami vaikų ir paauglių psichikos sutrikimų gydymui rečiau, negu suaugusiųjų psichiatrijoje.

4. Gydant vaikų ir paauglių psichikos sutrikimus nenaudojami vaistai;

X - 5. Diagnostikos ir gydymo procesą dažnai vykdo įvairių disciplinų specialist komanda;

Vaikų ir paauglių psichikos ir elgesio sutrikimams būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Sutrikimų gydymui reikalingas kompleksinis medikamentinio gydymo derinimas su kitais psichosocialiniais gydymo metodais.**
2. Dažniausiai pasireiškia psichozėmis;
3. **X - Dažnai trikdo individo socialinę adaptaciją ir ne taip dažnai sukelia gyvybei pavojingas medicininės komplikacijas;**
4. Dažniausiai ilgą laiką turi būti gydomi stacionaro sąlygomis;
5. **X - Dažniausiai yra susiję su sudėtingu biologinių, psichologinių ir socialinių rizikos veiksnių bendru poveikiu organizmui ir asmenybės raidai;**

Nervinė anoreksija yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Valgymo sutrikimas, dažniausiai pasireiškiantis 10-30 metų amžiuje, atsisakant valgyti, kai svoris mažesnis nei minimali norma pagal amžių, būdingas sutrikęs suvokimas apie kūno formą;**
2. **X - Nepakankamas svorio didėjimas augant dėl paauglių sąmoningo mažo kūno svorio palaikymo, lydimas medžiagų apykaitos ir endokrininių sutrikimų, merginoms – amenorėjos.**
3. Patologinė apetito stoka stresogeninėse situacijose, besitęsianti ilgiau nei 1 mėnesį, pasireiškianti kartu su miego sutrikimais ir darbingumo sumažėjimu;
4. Apetito sutrikimas, kuriam būdingi pasikartojantys gausaus valgymo epizodai, greitas didelio maisto kiekio suvalgymas per tam tikrą laiką ir skrandžio bei žarnyno valymas įvairiais būdais, kad nepriaugtų svoris;
5. Paveldimas psichikos sutrikimas, kuriam būdingi dažno vėmimo ir persivalgymo epizodai, pasireiškiantys paauglystėje ir ankstyvoje jaunystėje;

Nervinei bulimijai būdinga:

X - 1. Vėmimas po persivalgymo;

X - 2. Negalėjimas susilaikyti nuo persivalgymo epizodų;

3. Dažniausiai pasireiškia jaunesnio mokyklinio amžiaus vaikams.

4. Įkyrus daiktų skaičiavimas;

X - 5. Pasikartojantys persivalgymo epizodai dideliais maisto kiekiais per trumpą laiko tarpą;

Neuroziniai sutrikimai priskiriami tokie sutrikimai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Panikos sutrikimas

2. Distimija ir ciklotimija

3. Nervinė anoreksija

X - 4. Generalizuoto nerimo sutrikimas

5. Emociškai nestabilaus tipo asmenybės sutrikimas

Nurodykite fobiniam nerimo sutrikimui vaikystėje būdingus teiginius:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Vaikas labai bijo atsiskirti nuo savo tėvų, jei jų nemato, labai jaudinasi, kad jiems kas nors atsitiks blogo.
2. **X - Dažniausiai vaikas bijo to, ko šiame amžiaus tarpsnyje linkę bijoti ir kiti, tik nerimo laipsnis yra labai didelis;**
3. **X - Vaiko esamam raidos etapui būdingų baimių pasireiškimo laipsnis yra neįprastai didelis, kliniškai anomalus;**
4. Pasikartojantys naktiniai košmarai apie atsiskyrimą su tėvais;
5. Šiam sutrikimui labai būdinga agorafobija, ypač ikimokykliniame amžiuje

Nurodykite teiginius, būdingus aktyvumo ir dėmesio sutrikimui (hiperkinezinių sutrikimų grupė):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Atsiranda tik mokykliniame amžiuje, požymiai pasireiškia ne mažiau kaip dviejose skirtingose aplinkose, greitai gali praeiti taikant tinkamą gydymą;

X - 2. Su amžiumi mažėja hiperaktyvumo pasireiškimo simptomai, o dėmesio koncentravimo ir impulsyvumo problemos išlieka.

3. Priklauso socializuoto elgesio sutrikimų grupei, etiopatogenezei svarbūs netinkamos socialinės aplinkos faktoriai;

4. Vaikui augant mažėja dėmesio koncentracijos problemos, o hiperaktyvumas išlieka toks pat;

X - 5. Požymiai pasireiškia iki 7 metų, ne mažiau kaip dviejose skirtingose aplinkose;

Kas būdinga vaikystės autizmui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Smulkiosios ir stambiosios motorikos nerangumas.

2. Degeneraciniai centrinės nervų sistemos sutrikimai, pažeidžiantys smegenų bazalinius ganglijus, turintys lėtinę, progresuojančią eigą;

3. Įvairiapusiai raidos sutrikimai, būdingi tik vaikystėje ir nepasireiškiantys suaugusiajame amžiuje;

X - 4. Kokybiniai socialinės sąveikos sutrikimai, žodinio ir nežodinio bendravimo sutrikimai;

X - 5. Ribotas vaizduotės bei pomėgių ratas;

Svarbiausia, ką bet kuris tabaką vartojantis asmuo gali padaryti, norėdamas pagerinti savo dabartinę ir būsimą sveikatą – mesti rūkyti. Visi sveikatos priežiūros specialistai yra atsakingi už labai trumpos intervencijos apie rūkymą metodo taikymą beveik kiekvienos konsultacijos metu. Pas Jus atvyko 42 metų moteris, kuri norėtų profilaktiškai pasitikrinti sveikatą. Kokios trys dalys sudaro labai trumpos intervencijos apie rūkymą metodą?

a. Rūkymo statuso nustatymas (PAKLAUSK); patarti, kaip įprastas cigaretes pakeisti į elektronines cigaretes (PATARK) ir pasiūlyti pagalbą (PADĖK)

b. Rūkymo statuso nustatymas (PAKLAUSK); paklausti, ar pacientė pasirengusi nutraukti tabako vartojimą (ĮVERTINK); skatinti motyvaciją mesti rūkyti (PATARK)

c. Rūkymo statuso nustatymas (PAKLAUSK); paklausti, ar moteris nėščia (ĮVERTINK); skatinti motyvaciją nerūkyti (PATARK)

X - d. Rūkymo statuso nustatymas (PAKLAUSK); informuoti, kad yra efektyvūs rūkymo nutraukimo būdai (PATARK) ir pasiūlyti pagalbą (PADĖK)

e. Rūkymo statuso nustatymas (PAKLAUSK); paklausti, kiek (el.) cigarečių moteris surūko per dieną (ĮVERTINK); patarti, kaip palaipsniui sumažinti ir nutraukti rūkymą (PATARK)

Kuris vienas atsakymas yra teisingas?

a. Metimas rūkyti neturi įtakos vaistams, vartojamiems psichinėms ligoms gydyti

b. Daugelis psichikos sveikatos specialistų ir pacientų žino apie metimo rūkyti poveikį vaistų koncentracijai kraujyje, todėl prieš metant rūkyti nebūtina pasitarti su pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros grandies gydytojais dėl tam tikrų vaistų dozių sumažinimo.

X - c. Nutraukus rūkymą, kai kurių vaistų psichikos ligoms gydyti dozė gali būti sumažinta net iki 50%

d. Metus rūkyti, paciento vartojamų vaistų psichikos ligai gydyti efektyvumas bus nepakankamas.

e. Nikotinas pagreitina kai kurių vaistų nuo psichozės ir antidepresantų metabolizmą

Kas yra psichoterapija?

1. Pokalbis su kitu asmeniu (bendradarbiu) apie emocines problemas darbe bei komplikuotus santykius su vadovu

2. **X - Nuodugnus, sistemingas ir planingas moksliškai bei teoriškai pagrįstas psichologinės pagalbos (psichologinio gydymo) būdas, taikomas įvairios kilmės asmenybės, elgesio ar emocinės būsenos sunkumams gydyti arba siekiant asmeninio psichologinio sąmoningumo gilinimo**

3. Policininkas, įkalbinėjantis suicidišką asmenį pasitraukti nuo dangoraižio stogo krašto

4. Kunigo pokalbis su sutuoktiniais apie šeimyninio gyvenimo sunkumus

Esminiai psichoterapijos bruožai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Tai tiesioginio kontakto metu vykstantis procesas;

2. Paciento terapijos tikslus teisingai numato tik gydytojas;

X - 3. Psichoterapija yra paciento keitimosi procesas;

4. Psichoterapijos metu pacientas mokomas teisingai vykdyti gydytojo nurodymus;

5. Psichoterapija geriausiai vyksta gydymo vaistais fone.

Kuris iš šių teiginių yra teisingas kalbant apie atskleidžiamąją psichodinaminę psichoterapiją

a. Terapeutas turi būti neutralus, šaltas ir stengtis nieko nejausti

X - b. Daug dėmesio skiriama paciento-terapeuto tarpusavio santykiuose vykstančių procesų tyrinėjimui

c. Tinka tik emociškai nebrandiems pacientams

d. Tai į mąstymo klaidų aptikimą orientuota terapija

Psichodinaminis paciento supratimas pasižymi tuo, kad:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Galima juo remiantis tiksliai numatyti gydymo perspektyvas;

X - 2. Šis supratimas leidžia matyti kiekvieno paciento unikalumą.

X - 3. Šis supratimas padeda parinkti tinkamą psichoterapijos techniką;

4. Jis padeda tiksliai suformuluoti nozologinę diagnozę;

X - 5. Juo remiantis galima suprasti paciento simptomų susidarymo mechanizmus;

Grupinės psichoterapijos metu:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Pacientai mokosi gyventi grupėje panaudojant principą „čia ir dabar“;

X - 2. Grupės terapeutas skatina atvirą emocijų išraišką grupėje;

3. Gydytojas stengiasi išmokyti pacientus teisingo elgesio;

X - 4. Visi grupės nariai padeda vieni kitiems parodydami, kokias pasekmes sukelia jų elgesys kitiems;

5. Pagrindinė grupės terapinio poveikio dalis – pacientų tarpusavio patarimai.

Taikant elgesio terapiją siekiama:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Modifikuoti simptominių elgesį struktūruotomis elgesio priemonėmis;

X - 2. Išsiaiškinti paciento simptomų atsiradimo aplinkybes;

X - 3. Mokomasi naujų, produktyvesnių elgesio formų.

4. Suvokti paciento simptomų sąmoningas ir nesąmoningas priežastis;

5. Padėti pacientui pakeisti aplinką;

Jei pacientas reguliariai vėluoja į psichoterapijos seansus, psichoterapeutas turėtų:

Pasirinkite bent vieną atsakymą ?:

1. Reikia aiškintis, kokios darbo ir transporto sąlygos trukdo atvykti laiku;

X - 2. Verta paieškoti galimos paciento agresijos psichoterapeutui priežasčių;

3. Reikia perkelti susitikimų laiką;

X - 4. Reikia aiškintis psichologines vėlavimo priežastis.

5. Reikia jį sudrausminti, o nesikeičiant elgesiui – nutraukti gydymą;

Empatija:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Tai paciento sugebėjimas tiksliai apibūdinti savo būseną

2. **X - Tai universali įgimta žmonių ypatybė**

3. **X - Tai mokėjimas pasijusti „kito kailyje“, būdingas visiems, bet skirtingo laipsnio;**

4. Tai psichoterapeutui trukdanti dirbti netikėta emocijų kaita

5. **X - Ji padeda psichoterapeutui tiksliau suvokti paciento būseną**

Psichosocialinė rehabilitacija taikoma pacientams, sergantiems dvipoliu nuotaikos sutrikimu:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Tik jei intensyvi kognityvinė psichoterapija (ne rečiau kaip du kartus per savaitę po 1 val.) nebūna veiksminga per tris mėnesius ir kartojasi nuotaikos sutrikimo epizodai;

2. Tik kai pasireiškia psichozės simptomai ir atsiranda ženklus veiklos pablogėjimas;

3. **X - Kadangi šis sutrikimas priskiriamas prie sunkių psichikos ir elgesio sutrikimų, kurie sąlygoja padidėjusią neįgalumo atsiradimo riziką;**

4. **X - Derinant su ilgalaikiu gydymu vaistais ir psichoterapija;**

5. Greičiau netaikoma, arba taikoma išimties tvarka ir kai jie patys to nori.

Psichosocialinės rehabilitacijos metodai yra:

1. Vidutinio intensyvumo grupinė psichoterapija (ne rečiau kaip vieną kartą per savaitę po 1 val.) derinant su relaksacija grupėje;

2. **X - Paciento poreikių įvertinimas ir individualaus psichosocialinės rehabilitacijos plano sudarymas bei vykdymas.**

3. Intensyvi individuali psichoterapija (ne rečiau kaip du kartus per savaitę po 1 val.);

4. **X - Atvejų vadyba ir koordinavimas;**

5. Kurortinis gydymas, hipnoterapija, balneoterapija ir masažas

Psichosocialinės rehabilitacijos tikslai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Apginti pacientų teises padedant gauti jiems priklausančias neįgalumo pašalpas;

2. Paskatinti pacientus susitaikyti su psichikos ligos diagnoze ir padėti jos nebijoti;

3. **X - Skatinti sveikimo procesą, panaudojant įvairias biologines, psichologines ir socialines pagalbos priemones.**
4. **X - Atkurti iki psichikos sutrikimo buvusias įgūdžius, išvystyti naujus įgūdžius ar padėti pritaikyti esamus įgūdžius;**
5. Sumažinti neigalių žmonių stigmatizaciją visuomenėje;

Profesinė rehabilitacija tai:

Pasirinkite:

X - a. asmens darbingumo, profesinės kompetencijos bei pajėgumo dalyvauti darbo rinkoje atkūrimas arba didinimas

- b. darbo neįgaliajam suradimas
- c. neįgalaus asmens įdarbinimas
- d. asmens darbingumo lygio nustatymas

PSO rekomenduoja, kad psichikos negalę turintiems žmonėms, siekiant jų geros integracijos visuomenėje, būtų užtikrintas penkių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų komponentų kompleksas. Tarp šių 5 komponentų yra šie:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Aukštasis išsilavinimas;
2. Kompensacija nemokamai transporto priemonei įsigyti;

X - 3. Pritaikytas būstas;

X - 4. Psichosocialinė rehabilitacija;

X - 5. Profesinė rehabilitacija ir darbas.

Organizuojamas pacientų užimtumas / laisvalaikis rehabilitacijos metu, nes:

Pasirinkite:

a. tai veikla, kuria siekiama malonumo, negalios užmiršimo ar poilsio po sunkių fizinių užsiėmimų

X - b. tai veikla, kuria siekiama teigiamų emocijų, atsipalaidavimo, saviraiškos, tam tikrų funkcijų lavinimo, bendravimo su panašaus likimo žmonėmis

c. greičiau praeina laikas, ne taip nuobodu

Logoterapeuto vaidmuo rehabilitacijoje:

Pasirinkite:

- a. mokyti pacientą rengimosi, prausimosi, judėjimo įgūdžių
- b. įvertinti, šalinti kalbos, kalbėjimo, balso ar komunikacijos sutrikimus

X - c. įvertinti, šalinti ar sušvelninti kalbos, kalbėjimo, rijimo, balso ar komunikacijos sutrikimus

d. organizuoti laisvalaikį, teikti informaciją apie lengvatas neįgalumo klausimais

Logoterapeutas gali dirbti su pacientais:

X - a. turinčiais kalbos, kalbėjimo, komunikacijos sutrikimų

b. turinčiais apsitarnavimo sutrikimų

X - c. turinčiais balso funkcijos sutrikimus

X - d. turinčiais rijimo funkcijos sutrikimą – disfagiją

Ergoterapija:

Pasirinkite:

a. tai pacientų galimybių gražinimas per tikslingas veiklas ir tuo siekiant padėti pacientui savarankiškai funkcionuoti, dirbti ir gyventi

b. tai rehabilitacijos metodų ir priemonių taikymo būdas, siekiant maksimalaus paciento sutrikusių biopsichosocialinių funkcijų atstatymo

X - c. asmens/grupių įgalinimas prasminga veikla, siekiant asmens/grupių gerovės, skatinant aktyvumą ir įsitraukimą į prasmingą (-as) veiklą (-as), ugdant reikiamus įgūdžius, įpročius, vaidmenis kasdienėje, mokymosi, darbinėje/profesinėje bei laisvalaikio aplinkose namuose ir bendruomenėje

Tikslingos veiklos ergoterapijoje:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. laisvalaikis

X - b. kasdieninė veikla

c. maitinimo organizavimas

X - d. darbinė veikla

e. socialinės informacijos surinkimas

f. gydymas judesiu

Kokie yra teismo psichiatrijos (psichologijos) ekspertizės skyrimo pagrindai:

1. **X - Stacionarinė ekspertizė skiriama tais atvejais, kai ekspertinei išvadai pateikti reikia ilgalaikio ekspertinio psichiatrinio, psichologinio ir kito medicininio tyrimo;**

2. **X - Neakivaizdinė ir pomirtinė ekspertizė skiriamos, kai negalima ištirti paties tiriamojo - jis yra už Lietuvos Respublikos ribų arba miręs;**
3. **X - Stacionarinę teismo psichiatrinių ekspertizę dėl laikino psichikos (sąmonės) sutrikimo nustatymo reikėtų rekomenduoti tik tuo atveju, kai būtina iš esmės ištirti pamatines priežastis, galėjusias sukelti išskirtinę būklę. Sakykim, prireikus patvirtinti ar paneigti epilepsiją, organinius psichikos pažeidimus;**
4. **X - Ambulatorinę teismo psichiatrinių ekspertizę galima rekomenduoti seniai sergantiems psichikos ligoniams, kurių psichikos sutrikimus patvirtina jų ligos istorijos psichiatrijos ligoninėse ir pirminiuose psichikos sveikatos centruose.**
5. **X - Ambulatorinė ekspertizė skiriama tais atvejais, kai ekspertinę išvadą galima pateikti remiantis vienkartiniais tyrimais;**

Kurie vaistai gali didinti kraujospūdį?

- a. Protonų pompos inhibitoriai
- b. Angiotenzino receptorių blokatoriai
- c. Mineralkortikoidų receptorių antagonistai

X - d. Gliukokortikoidai

- e. Antihistamininiai vaistai, antibiotikai

Kuo remiasi imuninės trombocitopenijos diagnozė?

Pasirinkite:

X - a. Periferinio kraujo tyrimo rezultatu

- b. Prieš trombocitinių antikūnų tyrimu
- c. Kaulų čiulpų tyrimu
- d. Klinika ir biocheminiu kraujo tyrimu
- e. Koagulograma ir kraujavimo laiko tyrimu

Kokie pokyčiai periferinio kraujo tyrime nustatomi sergant imunine trombocitopenija?

Pasirinkite:

1. Trombocitų kiekio, krešėjimo ir kraujavimo laiko pokyčiai

X - 2. Žymus trombocitų kiekio sumažėjimas

3. Pancitopenija
4. Trombocitų ir hemoglobino kiekio sumažėjimas
5. Trombocitų tūrio ir formos pokyčiai

Kaip gydoma ūminė imuninė trombocitopenija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Gliukokortikoidais ir citostatikais

X - 2. Trumpas steroidų kursas

X - 3. Intraveninis IgG

X - 4. Renkamasi "stebėti ir laukti", jei įvertinama, kad kraujavimo rizika nedidelė

5. Trombocitų transfuzija

Kokie simptomai būdingi hemoraginiam sindromui?

Pasirinkite:

- a. odoje ir gleivinėje petechinis bėrimas
- b. ilgai trunkantis kraujavimas po operacijų
- cX - .visi išvardinti simptomai**
- d. ilgu kraujavimu iš nosies ir dantenų
- e. kraujavimu į sąnarius

Virchovo triadai nepriklauso:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. hiperbilirubinemija

- b. endotelio pažeidimas

X - c. turbulencinė kraujo tėkmė

- d. hiperkoaguliacijos būklė
- e. kraujo stazė

Kuo gali būti gydoma įgimta antinksčių hiperplazija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Insulinu

X - 2. Gliukokortikoidais

3. Adrenalinu

4.tiroksinu

X - 5.Mineralkortikoidais

Ilgalaikė medikamentinė terapija didesnėmis nei fiziologinėmis gliukokortikoidų dozėmis sukelia:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Organizmo imuniteto aktyvaciją
2. **X - Osteoporozę**
3. Antinksčių žievės hiperfunkciją
4. **X - Arterinę hipertenziją**
5. **X - Gliukozės toleravimo sutrikimą arba antrinį cukrinį diabetą**

Kokie faktoriai iš nurodytų gali lemti ūminį šlapimo susilaikymą sergantiems gerybine prostatos hiperplazija?

- a.Prostatitas
- b.Alkoholio panaudojimas

X - c.Visi išvardyti

- d.Peršalimas
- e.antimuskulininių preparatų panaudojimas

Kas būdinga diabetinei pėdai:

aX - .Neuropatija

- b.Padidėjęs pėdos plaukuotumas

X - c.Dažnos infekcijos pėdoje

- d.Parezė/plegija
- e.Aukštas arterinis pakenkimas, pvz.: klubinės arterijos

Diabetinei pėdai NEBŪDINGA:

X - a.padidintas galūnės plaukuotumas

X - b.lipodermatosklerozė

- c.infekcija
- d.periferinė neuropatija
- e. galūnės išemija

Necukriniam diabetui būdingi šie simptomai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Padidėjęs apetitas
2. **X - Gausus skysčių vartojimas**
3. Retas šlapinimasis
4. **X - Dažnas ir gausus šlapinimasis**
5. Prakaitavimas

Cukrinis diabetas yra vyraujanti:

X - 1. Aklumo priežastis

2. Širdies nepakankamumo priežastis
3. Hipofizio nepakankamumo priežastis

X - 4. Netrauminės kojų amputacijos priežastis

X - 5. Terminalinio inkstų nepakankamumo priežastis

Cukrinis diabetas diagnozuojamas, kai atlikus gliukozės toleravimo mėginį glikemija kraujo plazmoje praėjus 2 val. po valgio yra:

- a. $\geq 7,8$ mmol/l
- b. $\geq 7,0$ mmol/l
- c. $\geq 8,0$ mmol/l
- d. $\geq 12,1$ mmol/l

X - e. $\geq 11,1$ mmol/l

Koks yra efektyviausias būdas nustatyti prediabetą?

- a.Nuolatinis gliukozės koncentracijos kraujyje stebėjimas
- b.HbA1c

X - c.Gliukozės tolerancijos testas

- d.Gliukozės koncentracija plazmoje nevalgius
- e.Atsitiktinis gliukozės nustatymas

Gliukozės toleravimo mėginio negalima atlikti

- a.Asmenims kurie prieš GTM nesilaikė dietos, t.y valgė pakankamai angliavandenių

b. Asmenims, kurie ramiai pasėdėjo apie 1 val.

c. Paskutinį kartą valgiusiems prieš 12 val

X - d. Moterims menstruacijų metu

e. Dirbantiems intensyvią protinę darbą

Cukrinio diabeto tipą patikslinti padės šie tyrimai:

1. Gliukagono kiekio kraujyje tyrimas
2. Gliukozės tolerancijos mėginys
3. **X - Antikūnų prieš gliutaminės rūgšties dekarboksilazę (GAD), insuliną ir kasos beta-ląsteles tyrimas**
4. **X - Insulino koncentracijos kraujyje tyrimas**
5. **X - C-peptido koncentracijos kraujyje tyrimas**

Cukrinio diabeto mikrokraujagyslinių komplikacijų vystymuisi didžiausią įtaką daro:

Pasirinkite:

1. Hiperinsulinizmas

2. Hipercholesterolemija

X - 3. Lėtinė hiperglikemija

4. Hiperurikemija

5. Hipoglikemija

Kokia yra vaikų 1 tipo cukrinio diabeto etiopatogenezė?

1. toksinė

2. alimentarinė

X - 3. autoimuninė

4. bakterinė

5. nežinoma

Vaikų 1 tipo cukrinio diabeto klinikiniai požymiai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. poliurija

X - b. polidipsija

c. pagreitėjęs augimas

d. svorio augimas

e. veido pabrinkimas

Kurie iš šių požymių būdingi vaikų 1 tipo cukriniam diabetui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. bendras silpnumas

2. svorio didėjimas

X - 3. poliurija

4. pagreitėjęs augimas

X - 5. polidipsija

Kaip gali būti gydomas vaikų 1 tipo cukrinis diabetas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. greito arba trumpo veikimo insulino injekcijomis po oda prieš valgymus

X - 2. greito veikimo insulino nuolatine infuzija po oda pompos pagalba

3. visais aukščiau išvardintais būdais

X - 4. bazinei terapijai naudojami ilgo arba vidutinio veikimo insulinai po oda

5. metforminu

Kurios ligos gali sukelti antrinį cukrinį diabetą?:

a. Adisono liga

b. Insulinoma

X - c. Gliukagonoma

X - d. Pankreatitas

X - e. Akromegalija

Pirmo pasirinkimo medikamentas gydant 2-ojo tipo cukrinį diabetą yra:

Pasirinkite:

a. Tiazolinedionai

b. Sulfonilkarbamidai

c. DPP-4 inhibitoriai

d. **X - Metforminas**

e. Insulinas

Kokius nepageidaujamus reiškinius gali sukelti metforminas?

X - a. Vit B12 stoka

X - b. Viduriavimą

c. Svorio didėjimą

X - d. Laktatacidozę

X - e. Pilvo skausmą

Metformino veikimo ypatumai:

Pasirinkite:

1. Monoterapijoje gali sukelti hipoglikemines komas

2. Skatina insulino sekreciją

3. Padidina apetitą

4. Padidina kūno masę

X - 5. Mažina atsparumą insulinui

Sulfonilkarbamidų sukeltai hipoglikemijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. C-peptido koncentracijos padidėjimas

X - b. Insulino koncentracijos padidėjimas

X - c. Katecholaminų kiekio padidėjimas

d. C-peptido koncentracijos sumažėjimas

X - e. Kortizolio kiekio padidėjimas

Kurie iš priešdiabetinių vaistų reikšmingai mažina kūno svorį?

1. DDP – 4 inhibitoriai

2. **X - GLP - 1 analogai**

3. Sulfonilkarbamidai

4. **X - SGLT2 inhibitoriai**

5. TZD

Sergant antro tipo cukriniu diabetu daugiau kaip pusei pacientų stebimos šios gretutinės būklės:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Elektrolitų balanso sutrikimas

2. Hipotireozė

X - 3. Arterinė hipertenzija

X - 4. MTL cholesterolio padidėjimas

X - 5. Nutukimas

62 metų pacientei, sergančiai 2 tipo cukriniu diabetu, nustatyta padidėjusi trigliceridų koncentracija (Tg 3,3 mmol/l).

Kokius lipidus mažinančius, pirmojo ir antrojo pasirinkimo medikamentus rekomenduojama skirti šiai pacientei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Ezetimibas ir fibratai

X - b. Statinai

c. PCSK9 inhibitoriai

X - d. Omega-3 riebalų rūgštys

e. Ezetimibas

Gydote pacientą, sergantį 2 tipo cukriniu diabetu ir podagra. Ketinate įvertinti atvejį per komorbidiškumo išreikštumą ir mirties riziką. Kokį instrumentą naudosite:

a. Sveikos mitybos indeksą

X - b. Charlson komorbidiškumo indeksą

c. Ekonomikos laisvės indeksą

d. Gerovės indeksą

X - e. Elixhauser indeksą

48 m. moteris serga diabetine nefropatija. Paskutiniuose tyrimuose aGFG 48 ml/min./1,73m², albumino kreatinino santykis vienkartiname šlapime 530 mg/mmol. Kuri tai lėtinės inkstų ligos stadija?

a. G2A3

b. G3bA2

c. G3bA3

X - d. G3aA3

Kokios gretutinės būklės pasireiškia esant pažengusiai diabetinei nefropatijai ir terminaliniam inkstų nepakankamumui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Pirminė hiperparatirozė

b. Hipokalemija

X - c. Vit. D sumažėjimas

X - d. Antrinė hiperparatirozė

X - e. Anemija

Diabeto sukeltam inkstų pažeidimui būdinga:

X - a. Albuminurija

b. Bakterurija

c. Cilindrurija

d. Leukociturija

e. Hematurija

Kuri iš šių ligų paprastai nesusijusi su nefroziniu sindromu?

a. Minimalių pakitimų nefropatija

X - b. Plonų bazinių membrane liga

c. Membraninė nefropatija

d. Diabetinė nefropatija

e. Židininė segmentinė glomerulosklerozė

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi nefroziniam sindromui:

X - 1. Pabrinkimai

X - 2. Didelė proteinurija (>3,5 g/24 val)

X - 3. Hiperlipidemija

X - 4. Hipoproteinemija

5. Leukociturija

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi nefritiniam sindromui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Arterinė hipertenzija

b. Hiperkoaguliacija

X - c. Saikinga proteinurija (< 3,5g/24 val)

X - d. Hematurija

X - e. Pabrinkimai

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi ūminiam inkstų funkcijos nepakankamumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Oligoanurija

X - b. Metabolinė acidozė

c. Hipokalemija

d. Leukociturija

e. Dizurija

Kiek stadijų turi lėtinė inkstų liga ir kiek stadijų turi ūminis inkstų pažeidimas?

a. 3 ir 3

X - b. 5 ir 3

c. 4 ir 4

d. 5 ir 5

e. 4 ir 3

Ištyrimas dėl feochromocitomos, atliekant hormonų tyrimus yra rekomenduojamas pacientams:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Esant ligai būdingiems simptomams

b. Kuriems nustatyta eritrocitozė

c. AKS koregavimui vartojantiems 4 ir daugiau antihipertenzinių vaistų

X - d. Kuriems nustatyta antinksčių incidentaloma

X - e. Turintiems genetinę riziką feochromocitomai ar paragangliomai

Kušingo sindromui būdinga:

X - 1. Osteoporozė

X - 2. Raudonos ar violetinės strijos

3. Arterinio kraujospūdžio sumažėjimas

X - 4. Nutukimas

X - 5. Gliukozės toleravimo sutrikimas

Kas yra būdinga pirminiam antinksčių žievės nepakankamumui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. odos hiperpigmentacija

X - b. hiponatremija

c.hipernatremija

d.hipokalemija

X - e. hipotenzija

Šie požymiai yra būdingi pirminiam antinksčių žievės nepakankamumui.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Hiperkalemija

X - 2.Hipotenzija

X - 3.Odos hiperpigmentacija

4.Hipokalemija

5.Hipernatremija

Ūminiam antinksčių žievės nepakankamumui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1.Hipokalemija

X - 2.Hipoglikemija

X - 3.Hiponatremija

4.Ostipacijos

5.Arterinio kraujospūdžio padidėjimas

Kokia yra pagrindinė indikacija ūminio pankreatito chirurginiam gydymui?

Pasirinkite:

a. Kasos ir peripankreatinių audinių nekrozė nustatyta kompiuterinės tomografijos metu

b. Blogėjanti paciento būklė gydant intensyvios terapijos skyriuje

c. Karščiavimas virš 39 laipsnių, išliekantis arba stiprėjantis pilvo skausmas irčiuopiamas infiltratas viršutiniame pilvo aukšte

d. Laisvas skystis pilvo ertmėje

X - e. Infekuota kasos nekrozė

Kurie teiginiai apie lėtinį pankreatitą yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a.Rūkytas neturi įtakos lėtinio pankreatito atsiradimui

X - b.Sergantiems lėtiniu pankreatitu yra padidinta kasos vėžio rizika

X - c.Autoimuniniam pankreatitui būdingas serumo IgG4 padidėjimas

X - d.Alkoholis yra pati dažniausia lėtinio pankreatito priežastis

e. Steatorėja pasireiškia ankstyvoje ligos stadijoje

Koks nusiskundimas yra dažniausias sergantiems lėtiniu pankreatitu ankstyvoje stadijoje?

Pasirinkite:

a. Viduriavimas

b. Vidurių užkietėjimas

X - c. X - Skausmas epigastriume

d. Cukrinis diabetas

e. Bendras silpnumas

Esant lėtiniam pankreatitui su egzokrininės funkcijos nepakankamumu būdinga:

Pasirinkite:

1. Padidėjusi elastazės - 1 koncentracija išmatose

2. **X - Sumažėjusi elastazės - 1 koncentracija išmatose**

Kokie požymiai būdingi anemijos sindromui?

Pasirinkite:

a. galvos svaigimas

b. sistolinis ūžesys

c. tachikardija

d. plaukų ir nagų pažeidimas

X - e. visi išvardinti požymiai

f. bendras nuovargis

Kokios yra dažniausios paauglių geležies stokos anemijos priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Rezorbcijos sutrikimas dėl virškinimo sistemos ligų**

2. Antikūnai prieš eritropoetiną

3. **X - Nepilnavertė mityba**

4. Vidinio Castle faktoriaus stoka

5. Nukraujavimas

Visos būklės, išskyrus vieną, susijusios su eritrocitų gamyba. Kuri būklė nesusijusi su brendimo sutrikimu:

- a. Folatų stoka
- b. Apsinuodijimas švinu
- c. Geležies stoka

X - d. Autoimuninė hemolizinė anemija

Eritrocitų makrocitozė periferiniame kraujyje, kai MCV (vidutinis eritrocitų tūris) 105 fl, mažiausiai būdinga esant:

- a. Vitamino B12 stokai
- b. Lėtinėms kepenų ligoms
- c. Hemolizinei anemijai

X - d. Lėtinių ligų anemijai

- e. Folio rūgšties stokai

Kokie laboratoriniai požymiai būdingi hemolizinei anemijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Hiperferitinemija**
- b. **X - Retikuliocitozė**
- c. **X - Netiesioginė hiperbilirubinemija**
- d. **X - Hipohaptoglobulinemija**
- e. **X - Padidėjusi LDH**

Kuris iš šių rodiklių nedidėja hemolizinės anemijos metu?

- a. LDH
- b. AST
- c. **X - Haptoglobinas**
- d. MCV
- e. Retikulocitai

Laboratorinis rodiklis, kuris būdingas intravazinei hemolizei, bet nebūdingas ekstravazinei hemolizei, yra:

Pasirinkite:

- a. Retikulocitų skaičius
- b. Sumažėjęs hematokritas
- c. **X - Hemoglobinas plazmoje**
- d. Urobilinogenas šlapime
- e. Urobilinogenas išmatose

Izoliuoti reikia ligonį, sergantį:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Rotavirusinė infekcija**
- b. **X - Gripu**
- c. Rože
- d. Erkinio encefalitu
- e. Legionelioze

Kaip transportuoti ligonį, kuriam įtariamas dubens kaulų lūžis?

Pasirinkite:

- 1. sėdint
- 2. gulint ant pilvo
- 3. pusiau sėdimoje padėtyje

X - 4. gulint ant nugaros, su sulenktom kojom per klubo ir kelio sąnarius, volelis po pakinkliu

- 5. gulint ant šono

Pirmoji pagalba, esant uždaram šonkaulių lūžiui:

- a. Peroraliniai nuskausminamieji preparatai;
- X - b. Nuskausminamieji preparatai paraenteraliai;**
- c. Peridūrinė nejautra.
- d. Operacinė šonkaulių stabilizacija;
- e. Imobilizacija sutvarstant krūtinę;

Kokia yra dažniausiai pasitaikanti komplikacija lūžus šonkauliams?

Pasirinkite:

- 1. Atsikosėjimas krauju
- 2. **X - Pneumotoraksas**
- 3. Patologinis krūtinės sienos paslankumas
- 4. Tarpuplaučio emfizema
- 5. Plaučių kontūzija

Dažniausiai pasitaikanti komplikacija lūžus šonkauliams:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Trauminis pulmonitas

X - b.Hidropneumotoraksas

c.Atsikosėjimas su krauju

d.Tarpuplaučio emfizema

e.Patologinis krūtinės sienos paslankumas

Esant kurios krūtinės srities dauginiams šonkaulių lūžiams gresia gyvybei pavojingas patologinis krūtinės sienos paslankumas?

Pasirinkite:

a. Lūžus apatiniams šonkauliams (10-am, 11-am ir 12-am)

b. **X - Lūžus visų šonkaulių kremzlėms abipus krūtinkaulio**

c. Lūžus bet kurių trijų šonkaulių nugariniams galams

d. Kartu esant ir mentės lūžiui

e. Lūžus vienoje pusėje 1-am ir 2-am šonkauliams bei raktikauliui

Esant kurios krūtinės srities dauginiams šonkaulių lūžiams, grėsia gyvybei pavojingas patologinis krūtinės sienos paslankumas?

a. Lūžus apatiniams šonkauliams.

b. Šonkauliams lūžus iš nugaros pusės.

c. Kartu esant ir mentės lūžiui.

d. **X - Lūžus šonkaulių kremzlėms abipus krūtinkaulio.**

e. Lūžus I ir II šonkauliams bei raktikauliui.

Kurioje vietoje daromos tarpšonkaulinės nervų blokados, lūžus šonkauliams?

a.Linea medioclavicularis.

b.Linea parasternalis.

c.Linea scapularis.

X - d.Linea paravertebralis.

e.Linea axillaris posterior.

Kurio organo sužeidimą pirmiausiai reikėtų įtarti, kuomet yra lūžę kairieji apatiniai šonkauliai (nuo 7-ojo iki 10-ojo)?

a. Aortos.

b. Širdies.

c. Diafragmos.

X - d. Blužnies.

e. Skrandžio.

Kurio organo sužalojimą reikėtų įtarti, kuomet yra lūžę kairieji apatiniai (pvz. nuo 8-o iki 11-o) šonkauliai?

a. Aortos

b. Kepenų

c. **X - Blužnies**

d. Širdies

e. Skrandžio

Indikacijos išorinei vamzdinių kaulų osteosintezei:

1. Lūžiai su poslinkiu

2. Diafizės spiraliniai lūžiai

X - 3. Atviri kaulų lūžiai

X - 4. Lokali infekcija lūžio židinyje

X - 5. Lūžiai su ryškiu minkštųjų audinių pažeidimu

Kurie iš šių lūžių nepriklauso absoliučioms indikacijoms operaciniam gydymui?

Pasirinkite:

1. **X - šlaunikaulio kaklo lūžis**

2. lūžis-išnirimas

3. atitraukiamasis lūžis

4. atviras lūžis

5. lūžis su magistralinių kraujagyslių sužalojimu

Kokie susirgimai gali sąlygoti patologinį kaulo lūžį?

X - 1.Pedžeto liga

X - 2.Osteogenesis imperfecta

X - 3.Infekcija

X - 4.Osteoporozė

X - 5. Onkologinis kaulo susirgimas

Pacientui, kuriam diagnozuota Osteogenesis imperfecta (Trapiųjų kaulų liga) būdinga:

a. įspaudai ausų kaušeliuose

X - b. dažni kaulų lūžiai po minimalios traumos

c. makroglosija

d. kraujavimas iš nosies

Kas būdinga Osteogenesis imperfecta susirgimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. mėlynos skleros

2. mažas ligonio ūgis

3. serga seni žmonės

X - 4. dažni kaulų lūžiai

X - 5. otosklerozė (kurtumas)

Įvardinkite kokiam sindromui būdingas požymis stebimas rentgenogramoje:

a. Marfan sindromas

b. Klinefelter sindromas

c. Achondroplazija

X - d. Osteogenesis imperfecta

Pažymėkite simptomą (klinikinį požymį), kuris nebūdingas achondroplazijai?

a. „Trident“ (trišakį) primenanti plaštaka

b. Brachidaktilija

c. Krūtininės/juosmeninės dalies kifoze

d. X - Dauginiai lūžiai po minimalių traumų

e. Rizomelinis galūnių sutrumpėjimas

Kuris teiginys klaidingas?

a. Būdingi Marfano sindromo klinikiniai požymiai – aukštas ūgis, lęšiuko panirimas, aortos išsiplėtimas

b. Nebaigtinei osteogenezei būdingi klinikiniai požymiai – daugybiniai kaulų lūžiai, mėlyno atspalvio akių odenos

c. Diušeno raumenų distrofijos nešiotojoms moterims gali vystytis kardiomiopatija

d. Hantingtono ligai būdingas anticipacijos reiškinys

e. X - Jei abiems tėvams diagnozuota achondroplazija, tikimybė susilaukti sveiko, normalaus ūgio vaiko yra 50%

Pacientui, kuriam diagnozuotas CHARGE sindromas stebime:

X - a. choanų atreziją

b. perteklines odos raukšles

c. dažnus kaulų lūžius

d. kraujavimą iš nosies

e. hemangiomą tarpuakio srityje

Pacientams su 22q11.2 delecijos (DiGeorge) sindromu būdingas požymis:

1. dažni kaulų lūžiai nuo minimalios traumos

2. arachnodaktilija

3. **X - Nosinis balsas**

4. ilgai gyjantys platūs randai

5. rizomelinis galūnių sutrumpėjimas

Kokie iš žemiau išvardintų požymių labiausiai būdingi sergančiajam Sjogreno sindromui?

X - a) X - burnos ir akių sausumas

b) daktilitas

c) sakroilitas

d) hipersalivacija

e) peteliškės tipo bėrimas veido odoje

Kuris simptomų derinys būdingas Veberio (Weber) sindromui?

Pasirinkite:

1. Kvadriplegija ir akinetinis mutizmas.

X - 2. Pažeidimo pusės akį judinančiojo nervo pažeidimas ir priešingos pusės centrinė hemiparezė.

3. Vienpusis aklumas viena akimi ir priešingos pusės centrinė hemiparezė.

4. Pažeidimo pusės periferinis veidinio nervo pažeidimas ir priešingos pusės centrinė hemiparezė.

5. Pažeidimo pusės atitraukiančiojo ir veidinio nervų pažeidimas ir priešingos pusės centrinė hemiparezė.

Įvardykite požymius, kurie nebūdingi Rendu-Osler-Weber (paveldimai telangiektazijai) sindromui.

a. telangiektazijos plaštakose, veide, gleivinėse

X - b. įspaudai, vagelės ausų kaušeliuose

c. arterioveninės malformacijos

d. besikartojantys kraujavimai iš nosies

Pacientas nuolat stebimas VŠĮ VUL Santaros klinikų Medicininės genetikos centre dėl Rendu-Osler-Weber (sin. paveldimos telangiektazijos sindromas) sindromo. Pažymėkite koks ypač charakteringas klinikinis požymis stebimas šiems pacientams vaikystės ir paauglystės laikotarpiu:

a. raumenų hipotonija

b. intelektualinė negalia

c. išreikštas plaukuotumas veide ir nugaroje

X - d. kraujavimas iš nosies (epistaxis)

Pacientui, kuriam diagnozuotas Beckwith – Wiedemann sindromas būdinga:

1. **X - įspaudai, vagelės ausų kaušeliuose**

2. rizomelinis galūnių sutrumpėjimas

3. nosinis balsas

4. platūs randai

5. velofaringealinis nepakankamumas

Pažymėkite klinikinį požymį, kuris nebūdingas Silver-Russel sindromui:

1. maitinimosi sunkumai (ypač naujagimystėje ir kūdikystėje)

2. reliatyvi makrocefalija

3. **X - telangiektazijos gleivinėse ir odoje**

4. postnatalinis augimo atsilikimas

5. mažas gimimo svoris ir ūgis

6. kūno asimetrija

Kokiais klinikiniais vertinimo kriterijais vadovaujantis diagnozuojamas Silver-Russel sindromas:

a. Tanner

b. Ghent

X - c. Netchine-Harbison

d. LAHSHAL

Kurie teiginiai tinka Alporto sindromo patogenizei?

X - 1. Kolageno sintezė sutrinka tik kai kuriose membranose: pvz.: ausų sraigės, inkstų, akių tinklainės ir lęšiukų

2. Dėl išorinio aplinkos poveikio sutrinka alfa kolageno sintezė

X - 3. Dėl genų, lemiančių IV tipo kolageno sintezę, mutacijų sutrinka kolageno sintezė

X - 4. Klasikinis paveldėjimo būdas susijęs su X chromosoma

5. Paveldimas tik autosominiu dominantiniu keliu

Kokiai sindromų grupei priskirsite Noonan ir Costello sindromus?

a. Sindromai, pažeidžiantys odą ir gleivines

b. Sindromai daugiausia pažeidžiantys veidą

c. Sindromai susiję su kaulų bei jungiamojo audinio sistemos patologija

X - d. RAS'opatijoms

e. Chromosomų aberacijų sindromų grupei

Sergant Charcot-Marie-Tooth liga pažeidžiami:

X - a. Periferiniai nervai

b. Nė vienas iš išvardintų

c. Nugaros smegenys

d. Raumenys

e. Galvos smegenys

Kuris iš šių teiginių apie Charcot-Marie-Tooth ligą yra teisingas?

X - a. Vibracijos ir jutimų praradimas

b. Pacientams būdingi specifiniai veido bruožai

c. Labiausiai pažeisti proksimaliniai raumenys

d. Pirmi simptomai dažniausiai pasireiškia 4-ame ar 5-ame dešimtmetyje

e. Būdingas daugiasistemis pažeidimas

Kurie Charcot-Marie-Tooth ligos simptomai yra dažniausi:

a. Jutimų sutrikimas

b. Nukabusi pėda

c. Pėdos deformacijos

d. **X - Visi išvardinti**

Protinis atsilikimas yra charakteringas požymis:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a.Dauno sindromui**
- X - b.Edwards'o sindromui**
- X - c.Cornelia de Lange (Branchmann-de-Lange) sindromui**
- X - d.Patau sindromui**
- e.Marfano sindromui

Kas atsitinka, pažeidus n. peroneus?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a.Sutrinka ekstenzorių inervacija, išsivysto nukarusi pėda**
- X - b.Sutrinka pėdos jutimai**
- c.Nieko neatsitinka, nes jis labai plonas
- d.Išsivysto plokščiapėdystė
- e.Progresuoja čiurnos sąnario artrozė

Kurie požymiai būdingi bulbariniam paralyžiui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1.Išlieka užpakalinės ryklės sienelės ir minkštojo gomurio refleksai ar jie esti sustiprėję.
- 2.Nevalingas juokas.
- X - 3.Pakinta balsas.**
- X - 4.Sutrikusi kalba ir rijimas.**
- X - 5.Atrofuojasi liežuvio raumenys, gali būti jų trūkčiojimai.**

Kokie yra maitinimo ypatumai, esant rijimo funkcijos sutrikimui?

Pasirinkite:

- X - a.parinkti tinkamą kūno padėtį, maitinti tirštą maistą mažais kiekiais ir/arba maitinti per zondą**
- b.leisti pacientui valgyti įprastą maistą
- c.nemaitinti, kol bus rijimo sutrikimas
- d.valgydinti daugiau kartų per dieną ir mažais kiekiais

Koks simptomas nebūdingas funkicinei dispepsijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. palengvėja pasituštinus**
- b. skausmas epigastriumo srityje
- c. ankstyvas sotumo jausmas
- X - d. teigiama slapto kraujo išmatose reakcija**
- e. pilvo (epigastriumo) pūtimas (meteorizmas)

Pilon tipo lūžiai yra vieni iš sudėtingiausių lūžių, sąlygoti didelės kinetinės energijos. Kokia šių lūžių lokalizacija?

Pasirinkite:

- 1. abiejų kulkšnių lūžis, užpakalinis blauzdikalo kraštas
- 2. gūžduobės lūžis, centriniu šlaunikaulio galvos poslinkiu
- 3. **X - distalinė blauzdikaulio dalis, čiurnos sąnarinis paviršius**
- 4. blauzdikaulio proksimalinis galas

Kokie simptomai pagal Gustilo – Anderson klasifikaciją būdingi atviram IIIB lūžiui

- 1. **X - Platus odos ir raumenų sužalojimas, didelio laipsnio žaizdos užterštumas**
- 2. Indikuotina magistralinių kraujagyslių revaskuliarizacija
- 3. **X - Indikuotinas laisvas arba pasukinis lopus minkštųjų audinių defektui padengti**
- 4. **X - Platus neurovaskulinių struktūrų sužalojimas**
- 5. Žaizda virš 1cm. dydžio, nedidelio laipsnio audinių sužalojimas ir žaizdos užterštumas

Kokie sužalojimai sudaro vadinamą Galeazzi lūžį?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Abiejų dilbio kaulų lūžis-išnirimas
- X - 2. Dislokacija distaliniame radio-ulnariniame sąnaryje**
- 3. Alkūnkaulio lūžis
- X - 4. Stipinkaulio diafizės lūžis**
- 5. Stipinkaulio galvos išnirimas

Kokie sužalojimai sudaro vadinamą Galleazi lūžį?

- 1. Stipinkaulio galvos išnirimas
- 2. **X - Dislokacija distaliniame radio-ulnariniame sąnaryje**
- 3. **X - Stipinkaulio diafizės lūžis**

4. Abiejų dilbio kaulų lūžis-išnirimas
5. Alkūnkaulio lūžis

Kokie sužalojimai sudaro vadinamą Monteggia lūžį? Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Stipinkaulio galvos išnirimas**
2. Stipinkaulio galvos lūžis
3. Alkūnkaulio išnirimas
4. **X - Alkūnkaulio diafizės lūžis**
5. Abiejų dilbio kaulų lūžis-išnirimas

Žinome, kad stipinkaulio ekstenzinis (Colles) ar fleksinis (Smith) lūžiai yra dažna trauma. Kuriai amžiaus grupei šie lūžiai yra diagnozuojami dažniausiai ir dėl kokių priežasčių?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Hipertoninė liga

X - b. 50 – 80 m. amžiaus grupei

c. 40 – 50 m. amžiaus grupei

d. 20 – 40 m. amžiaus grupei

X - e. Osteoporozė

Kokia ortopedinė patologija pėdoje gali būti gydoma chirurginiu būdu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Sąnarių artrozė

X - b. Į išorinę pusę iškrypęs I pirštas (Hallux valgus)

X - c. Plokščiapėdystė

X - d. Plaktukinė pirštų deformacija

X - e. Įgaubta pėda

Kokia yra pati dažniausia čiurnos sąnario trauma?

Pasirinkite:

a. Sąnarinis blauzdos kaulų lūžimas

b. Achilo sausgyslės plyšimas

X - c. Čiurnos sąnario raiščių patempimas

d. Visos vienodai dažnos

e. Šokikaulio lūžiai

Koks kaulų lūžimas yra dažniausias čiurnos ir pėdos segmente?

a. Kulnkaulio

b. Padikaulių

c. Šokikaulio

d. Blauzdikaulio

X - e. Kulkšnų

Čiurnos sąnario artrozė dažniausiai išsivysto:

Pasirinkite:

a. Dėl inflamacinio artrito

b. Šios artrozės niekada nebūna

c. Dėl senatvės

d. Dėl infekcijos

X - e. Po traumos

Kulkšnų lūžiai gali būti gydomi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Atvira repozicija ir vidinė fiksacija

X - b. Išorinės fiksacijos AO aparatu

X - c. Konservatyviai

d. Jų gydyti nereikia

X - e. Išorinės fiksacijos Ilizarovo aparatu

Kokie gali būti Achilo sausgyslės plyšimo gydymo būdai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Konservatyvus gydymas įtvaru

b. Tik medikamentinis

X - c. Minimaliai invazyvus susiuvimas

d. Nereikia nieko daryti

X - e. Atviras susiuvimas

Kas yra entezitas? Pasirinkite:

1. Viduriavimas
2. Raumenų skausmas
3. Akių pažeidimas
4. Šlubavimas

X - 5. Sausgyslės ar raiščio tvirtinimosi prie kaulo srities uždegimas

Kuris iš šių metodų **X - nepriskiriamas** operaciniam kaulų lūžių gydymui?

Pasirinkite:

- a. intramedulinė osteosintezė

X - b. skeletinis tempimas

- c. ekstramedulinė osteosintezė

Blauzdikaulio proksimalinės dalies lūžiai pagal morfologiją gali būti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. šlyties

X - b. šlyties ir spaustiniai (kombinuoti)

- c. „žalios šakelės“

X - d. daugiafragmentiniai

X - e. spaustiniai

Blauzdikaulio proksimalinės dalies sąnariams lūžiams ir jų gydymui būdingos komplikacijos yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. pirminė kelio sąnario artrozė

X - b. kelio sąnario kontraktūra

X - c. antrinė kelio sąnario artrozė

X - d. valgus arba varus deformacija

- e. ektopinė osifikacija šlaunies užpakalinėje srityje

Blauzdikaulio lūžių konservatyvus gydymas indikuotinas.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Blauzdikaulio lūžiai su poslinkiu

- b. Atviri blauzdikaulio lūžiai be poslinkio

X - c. izoliuotas šeivikaulio lūžis

X - d. Blauzdikaulio diafizės skersiniai lūžiai be poslinkio

X - e. Proksimalinio blauzdikaulio galo lūžiai be poslinkio

Blauzdikaulio lūžio konsolidacijos laikas

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. 6-8 sav.

- b. 24-30 sav.

X - c. 14-16 sav.

- d. **X - 3-4 mėn.**

- e. 10-12 sav.

Pradinei kelio sąnario artrozei būdingi radiologiniai požymiai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Kaulinės išaugos

- b. Kaulinės cistos

X - c. Susiaurėję sąnarinis tarpas

- d. Kaulo defektai

X - e. Pokremzlinė sklerozė

Šlaunikaulio kaklo lūžių (31B) konsolidacijos terminai:

Pasirinkite:

1. 16 savaičių

X - 2. 24 savaitės

3. 12 savaičių

4. 8 savaitės

5. 4 savaitės

Šlaunikaulio išnirimui būdinga

X - a. Indikuotina uždara šlaunikaulio repozicija bendroje nejautroje

- b. Indikuotina atvira šlaunikaulio repozicija

X - c. Didelės kinetinės energijos trauma

- d. Būdinga vyresnio amžiaus pacientams

- e. Stacionaro sąlygomis indikuotina uždara šlaunikaulio repozicija infiltracinėje nejautroje

Kokie gretutiniai sužalojimai galimi šlaunikaulio užpakalinio išnirimo atveju?

1. Potrauminė artrozė

2. N. Femoralis pakenkimas

X - 3. Šlaunikaulio galvos lūžis

X - 4. Gūžduobės užpakalinio krašto lūžis

X - 5. N. Ischiadicus pakenkimas

Kurie iš pažymėtų radiologinių klubo sąnario pakitimų yra būdingi artrozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Susiaurėjęs sąnarinis tarpas

X - b. Gūžduobė prisipildžiusi osteofitu. Gūžduobės ir šlaunikaulio galvos kraštiniai osteofitai

X - c. Šlaunikaulio galva suplokštėjusi, nesferiška

X - d. Gūžduobės arba šlaunikaulio galvos subchondrinė cistinė degeneracija

X - e. Subchondrinio kaulo sklerozė

Kurie iš nurodytų simptomų yra būdingi įsigalėjusiai klubo sąnario artrozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Skausmas gali plisti į kelio sąnarį

X - b. Teigiamas Thomas simptomas

X - c. Šlubavimas

X - d. Riboti ir skausmingi judesiai sergančiame klubo sąnaryje

X - e. Kirkšnies, didžiojo šlaunikaulio gūbrio sričių skausmas

Prašau nurodykite nurodykite (absoliučias ir reliatyvias) indikacijas klubo sąnario endoprotezavimo operacijai.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Aktyvus infekcinis procesas klubo sąnaryje

b. Pacientą varginančios lėtinės gretutinės ligos

X - c. Klubo sąnario įgimtos displazijos sukelti anatomiciniai artroziniai pakitimai

X - d. Intensyvus, priešūždegiminiais vaistais nenumalšinamas klubo sąnario skausmas

X - e. Galūnės sutrumpėjimas, judesių amplitudės sumažėjimas, šlubavimas, galūnės priverstinė padėtis, liga riboja paciento aktyvumą

Kuriuos ir kuomet iš žemiau nurodytų gydymo būdų jūs taikytumėte ar rekomenduotumėte gydant sergantį klubo artroze?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Klubo artrozė nėra liga, kuri sukelia mirtį, todėl visuomet skirčiau simptominį gydymą

b. Skirčiau gydymą papildais

X - c. Toli pažengusios klubo artrozės stadijoje nukreipčiau ortopedo konsultacijai dėl indikacijų nustatymui operaciniam gydymui

X - d. Toli pažengusios klubo artrozės stadijoje skirčiau dideles skausmą malšinančių nesteroidinių priešūždegiminių vaistų dozes

X - e. Pradinėje klubo artrozės stadijoje skirčiau nesteroidinius priešūždegiminius vaistus, patarčiau riboti fizinį krūvį, nukreipčiau kineziterapeuto konsultacijai gydomųjų procedūrų skyrimui

Kuris vienas iš pateiktų gydymo metodų **nėra** taikomas ūminių neinfekcinių plaštakos sausgyslių uždegiminių ligų atveju:

a. PRP (trombocitais praturtinta plazma) terapija

b. Priešūždegiminiai vaistai

c. Fizinio krūvio sumažinimas

X - d. Fizinio krūvio plaštakai padidinimas, aktyvi pirštų mankšta

e. Chirurginis gydymas

Kur žastikaulio išnirimo atveju dažniausiai dislokuojasi žastikaulio galva?

Pasirinkite:

1. Į apačią ir į užpakalį

2. Vienodai dažnai į visas paminėtas

3. Į viršų ir į priekį

X - 4. Į apačią ir į priekį

5. Į viršų ir į užpakalį

Žastikaulio išnirimai gali komplikuootis:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Krūtinės ir/arba nugaros raumenų sausgyslių plyšimu

X - b. Sąnarinės duobės arba žastikaulio karklo lūžiu

c. Trauminiu šoku

d. Riebalinė embolija

X - e. Periferinių nervų ir peties rezginio pažeidimu

Peties sąnario artrozei būdingi klinikiniai požymiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Žasto ir peties raumenų hipotrofija
2. **X - Skausmas aktyvių judesių metu**
3. **X - Riboti pasyvūs ir aktyvūs peties sąnario judesiai**
4. Deformacija peties srityje
5. Sutrumpėjusi galūnė

Kurių iš paminėtų raumenų sausgyslinės dalys sudaro peties sąnario sukamąją movą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. musculus subscapularis**
- 2. musculus deltoideus
- X - 3. musculus supraspinatus**
- X - 4. musculus infraspinatus**
- X - 5. musculus teres minor**

Raumens guolio suspaudimo sindromo gydymas

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Gipso perkirpimas, neperkerpant tvarsliaus
- X - 2. Gipso, tvarsliaus perkirpimas**
- X - 3. Fasciotomijos**
4. Žaizdos kraštų išlaisvinimas
- X - 5. Pažeistos galūnės pakėlimas**

Kelio sąnario punkcija daroma

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Iš lateralinės pusės ties girkelės viduriu
2. Iš medialinės pusės ties girkelės apatiniu poliumi
- X - 3. Iš medialinės pusės ties girkelės viršutiniu poliumi**
- X - 4. Iš lateralinės pusės ties girkelės viršutiniu poliumi**
5. Iš lateralinės pusės ties girkelės apatiniu poliumi

Nurodykite teisingus teiginius apie riešo kanalo sindromą:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Būdingas nykščio, smiliaus ir didžiojo pirštų tirpimas ir skausmas nakties metu**
- X - 2. Gali būti taikomas chirurginis gydymas**
- X - 3. Diagnostikai naudojama elektroneurografija**
- 4. Protarpinis bevardžio ir mažyljo pirštų ir mažyljo piršto pakylės skausmas
- X - 5. Diagnostikai naudojamas KT tyrimas**

Degeneracinėms sąnarių ligoms būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Rytinis sąnarių stingimas, trunkantis daugiau nei valandą
- X - b. Sąnarių sukaustymas, trunkantis ne ilgiau 15-30 min, sumažėjantis pajudėjus ar pasimankštinus**
- c. Priepuolinio pobūdžio skausmas, pasikartojantis kas keletą mėnesių
- d. Padidėję uždegimo rodikliai (ENG ir CRP)
- X - e. Skausmas sąnariuose, atsiradęs palaipsniui per keletą metų**

Kontraktūrų prevencinės priemonės:

Pasirinkite:

- a. gydymas padėtimi (kas 4-5 val.) ir masažas
- b. gydymas padėtimi (kas 4-5 val.)
- c. svarbiausia yra didinti raumenų jėgą, dėti įtvarus
- X - d. fizinius pratimus derinti su fizioterapijos priemonėmis, įtvariais ir masažo elementais**

Kiek balų pagal Lovetto skalę vertinsite paciento raumenų jėgą, jei pacientas atlikdamas judesį įveikia gravitacijos jėgą, bet neįveikia tiriančiojo pasipriešinimo:

Pasirinkite:

- a. dviem balais
- X - b. trimis balais**
- c. vienu balu
- d. keturiais balais

Kaip pakinta raumenų tonusas, pažeidus vieną smegenėlių pusrutulį?

Pasirinkite:

1. Padidėja priešingos pusės galūnėse
2. **X - Sumažėja tos pačios pusės galūnėse**
3. Padidėja tos pačios pusės galūnėse
4. Nepakinta.
5. Sumažėja priešingos pusės galūnėse

Kuris iš išvardintų faktorių labiausiai trikdo atviro kaulo lūžio gijimą?

Pasirinkite:

- a. Išorinė fiksacija
- X - b. X - Žaizdos infekcija**
- c. Ilgalaikis antibiotikų naudojimas
- d. Išorinė osteosintezė
- e. Gretutiniai stuburo ir galvos smegenų sužalojimai

Kurios iš šių sužalojimų kombinacijų nepriskiriamos politraumai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. blauzdikaulio lūžis ir galvos smegenų trauma

X - 2. I-II-III-IV delnakaulių lūžiai

X - 3. dubens kaulų ir delnakaulių lūžis

X - 4. abiejų šlaunikaulių lūžiai

5. šonkaulių lūžiai ir blužnies plyšimas

Kas būdinga spinaliniam šokui dėl stuburo lūžio?

Pasirinkite:

1. Arterinė hipotenzija, bradikardija, neurologinių funkcijų praradimas aukščiau pažeidimo vietos
2. Arterinė normotenzija, tachikardija, neurologinių funkcijų praradimas aukščiau pažeidimo vietos
3. Arterinė hipotenzija, tachikardija, neurologinių funkcijų praradimas žemiau pažeidimo vietos
4. Arterinė hipertenzija, tachikardija, neurologinių funkcijų praradimas žemiau pažeidimo vietos
- X - 5. Arterinė hipotenzija, bradikardija, neurologinių funkcijų praradimas žemiau pažeidimo vietos**

Klinikinis simptomas, leidžiantis įtarti juosmeninės stuburo dalies stenozę?

Pasirinkite:

- a. Juosmens skausmas
- b. Pamėlusi oda pėdose
- X - c. Neurogeninė klaudikacija**
- d. Rankose jėga sumažėja labiau nei kojose
- e. Šlapimo nelaikymas

Pacientas skundžiasi vienos kojos nusilpimu. Koks neurologinės apžiūros radinys nurodo, kad pažeistas centrinis motorinis neuronas?

- a. Sumažėjęs raumenų tonusas
- b. Sutrikusi ne tik kojos jėga, bet ir jutimai
- c. Išnykę sausgyslių refleksai
- X - d. Patologinis Babinskio refleksas**
- e. Visiška kojos plegija

Kurios stuburo dalies sužalojimą įtarsite, jei po traumos žmogus nejudina kojų ir nieko nejaučia nuo žemyn nuo šonkaulių lanko?

Pasirinkite:

1. Kryžkaulio lūžimas
2. Antrojo kaklo slankstelio danties lūžimas
3. **X - Krūtininės stuburo dalies slankstelio lūžimas**
4. Subaksialinės kaklinės stuburo dalies slankstelio lūžimas
5. Juosmeninės stuburo dalies lūžimas

Stuburo tarpslankstelinio disko išvaržai būdinga:

Pasirinkite:

1. Slankstelio lanko degeneracija
2. Didėjantis tarpslankstelinio disko aukštis
3. Osteoporozinis slankstelio lūžimas
4. Nugaros poodinių venų varikozė
- X - 5. Jaunesnis ligonio amžius**

Indikacija kaklinės stuburo dalies tarpslankstelinio disko išvaržos operaciniam gydymui?

Pasirinkite:

1. Ūmi ligos pradžia
2. Per 1 konservatyvaus gydymo savaitę negautas norimas efektas
3. **X - Progresuojantis kojų silpnumas**
4. Sprando skausmas
5. Rankos skausmas

Kur daromas odos pjūvis, operuojant juosmeninės stuburo dalies tarpšlankstelinio disko išvaržą?

Pasirinkite:

1. Pagal šonkaulių eigą IV tarpšonkauliniame tarpe iš dešinės
2. Skersinis juosmens pjūvis, sujungiant aukščiausias klubakaulių sparnų dalis
3. Vidurinėje pilvo sienos linijoje žemiu bambos
4. Pjūvis pradedamas dešiniame pašonkaulyje ties VIII šonkaulio kremzle ir tęsimas iki vidurinės kryžkaulio linijos

X - 5. Vidurinėje nugaros linijoje ties keterinėmis slankstelių ataugomis

Dažniausia kaklinės stuburo dalis sužalojimo priežastis Lietuvoje?

X - a. Autoįvykių metu patirta trauma

- b. Sporto trauma
- c. Smurtas
- d. Kritimas

Dažniausia kaklinės stuburo dalis sužalojimo priežastis Lietuvoje?

X - 1. Autoįvykių metu patirta trauma

2. Sporto trauma
3. Smurtas
4. Kritimas
5. Nardymas

Kokia S1 radikulopatijos klinika?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Susilpnėja ar išnyksta Achilo refleksas

X - 2. Teigiamas Lasegue (ištiestos kojos pakėlimo) simptomas

X - 3. Skausmas, parestezija užpakaliniame blauzdos paviršiuje.

4. Dubens organų funkcijos sutrikimas (inkontinencija)
5. Teigiamas Kernigo simptomas

Kas yra osteoporozinis lūžis?

- a. Tai savaime įvykęs lūžis
- b. Tai lūžis, kurio priežastis nėra piktybinis procesas kaule
- c. Tai savaime įvykęs lūžis ar dėl mažos traumos įvykęs lūžis **X -**

X - d. Tai savaime įvykęs lūžis ar dėl mažos traumos įvykęs lūžis, kurio priežastis nėra kitas patologinis procesas kaule;

- e. Tai dėl mažos traumos įvykęs lūžis

Kurie teiginiai yra teisingi?

1. T-lygmuo - OP diagnostinis kriterijus premenopauzinėms, pomenopauzinėms moterims, vyrams bei vaikams
2. **X - Z-lygmuo – kaulų masės pokyčių diagnostinis kriterijus premenopauzinėms moterims, vyrams iki 50 metų bei vaikams**
3. T-lygmuo - OP diagnostinis kriterijus pomenopauzinėms moterims ir vyrams
4. **X - T-lygmuo - OP diagnostinis kriterijus pomenopauzinėms moterims ir vyrams virš 50 metų**
5. T-lygmuo - OP diagnostinis kriterijus premenopauzinėms ir pomenopauzinėms moterims bei vyrams

Tiriant dvisrautės radioabsorbcimetrijos (DXA) metodu, pagal 1994 m. PSO kriterijus osteoporozė nustatoma kai:

Pasirinkite:

- a. T-lygmuo lygus -1,5

X - b. T-lygmuo lygus -2,5 arba mažesnis

- c. T-lygmuo yra tarp -1 ir -2,5
- d. T-lygmuo didesnis negu +1
- e. T-lygmuo yra tarp +1 ir -1

Osteomaliacija yra metabolinė kaulų liga, kuriai būdinga nepakankama kaulų mineralizacija, dėl kurios sumažėja kalcio ir fosforo absorbcija. Šios patologijos priežastis ir gydymas:

Pasirinkite:

- a. kalcio apytakos sutrikimai; mitybinė dieta ir mineraliniai papildai

b. fosforo apytakos sutrikimai; maisto produktai ir terapinės spinduliuotės poveikis

X - c. vitamino D apytakos sutrikimai ; maisto papildai ir saulės spindulių poveikis

d. baltymų apytakos sutrikimai; adekvatus fizinis krūvis ir saulės spinduliai

Kuriuos iš rizikos veiksnių priskirtumėte prie didelės rizikos veiksnių plaučių arterijos tromboembolijos išsivystymui?

a. Venų varikozė

b. Geriamųjų kontraceptikų vartojimas

X - c. Šlaunikaulio ar klubo kaulų lūžis

X - d. Klubo ar kelio sąnario protezavimas

X - e. Stuburo pažeidimas

Indikacijos chirurginiam trauminės hematomos pašalinimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Subdurinė hematoma >2 cm storio su vidurio struktūrų dislokacija >1 cm**

2. Kaukolės pamato lūžimas

3. **X - Hematoma, sukelianti ženklų masės efektą ir neurologinę simptomatiką**

4. Pilnai išnykusios smegenų kamieno funkcijos

5. Epidurinė hematoma <3mm storio be vidurio struktūrų dislokacijos

Išrinkite teisingus teiginius apie apikalinį trinksinį.

X - a. Sustiprėja aortinės stenozės atveju

b. Širdies denudacijos atveju širdies viršūnės trinksnis nečiuopiamas

c. Sustiprėja mitralinės stenozės atveju

X - d. Jis išsiplečia lateraliai ir žemyn, kai padidėja kairysis skilvelis

X - e. Tai žemiausias ir lateraliausias išsidėstęs taškas, kuriame gali būti jaučiama širdies pulsacija

Nurodykite, kurie teiginiai atspindi normalius širdies auskultacinius radinius.

X - a. I tonas ties širdies viršūne skamba panašiai kaip I tonas ties triburiu vožtuvu

X - b. Širdies susitraukimų dažnis yra 86 k/min

c. II tonas ties aorta yra garsesnis nei II tonas ties plautiniu kamieniu

X - d. Širdies susitraukimų dažnis yra 52 k/min.

X - e. Nėra papildomų garsų ir ūžesių

Pažymėkite sunkios eigos miokardito auskultacinius radinius

X - a. III patologinis tonas

b. I tonas pirmame klausymo taške sustiprėjęs

c. II tonas trečiame klausymo taške sustiprėjęs

X - d. I tonas pirmame klausymo taške susilpnėjęs

X - e. Sistolinis ūžesys pirmame klausymo taške

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi mitralinei stenozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Cianozė

b. Krūtinės angina

X - c. Ortopnėja

X - d. Dusulys

X - e. Prieširdžių virpėjimas

Pažymėkite, kurie teiginiai **X - NETEISINGI**

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Sustiprėjęs pirmasis širdies tonas būdingas mitralinio vožtuvo stenozei

b. Susilpnėjęs pirmasis širdies tonas būdingas aortos vožtuvo nesandarumui

X - c. Susilpnėjęs pirmasis širdies tonas būdingas hiperkinetinių būklių metu

d. Susilpnėjęs pirmasis širdies tonas būdingas aortos angos stenozei

X - e. Sustiprėjęs pirmasis širdies tonas būdingas mitralinio vožtuvo nesandarumui

Kokie auskultaciniai širdies reiškiniai yra būdingi mitralinio vožtuvo nesandarumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Diastolinis ūžesys pirmame klausymo taške

b. X - Sistolinis ūžesys pirmame klausymo taške

c. Abu tonai susilpnėję

d. X - Susilpnėjęs I tonas pirmame klausymo taške

e. X - Sustiprėjęs II tonas trečiame klausymo taške

Kokie auskultaciniai širdies reiškiniai yra būdingi aortos vožtuvo nesandarumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Sustiprėjęs II tonas

2. **X - Abu tonai susilpnėję**
3. Sustiprėjęs I tonas
4. Sistolinis užesys antrame klausymo taške
5. **X - Diastolinis užesys antrame klausymo taške**

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi triburio vožtuvo nesandarumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Kaklo venų pulsavimas**
2. Padidėjęs kairysis skilvelis
3. **X - Sustiprėjęs širdies trinksnis**
4. **X - Skausmai dešinėje pašonėje**
5. **X - Periferiniai pabrinkimai**

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi aortos vožtuvo nesandarumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Dažnas staigus aukštas pulsas**
- X - b. Padidėjęs pulsinis kraujo spaudimas**
- X - c. Arterijų ir kapiliarų pulsavimas**
- d. Padidėjęs dešinysis širdies skilvelis
- e. Cianozė

Pažymėkite, kurie fizinio tyrimo metu nustatyti požymiai reiškia aortos vožtuvo nesandarumą.

- X - a. Staigus prisipildymo pulsas**
- X - b. Išplitęs ir stiprus širdies viršūnės trinksnis**
- c. Sustiprėjęs II tonas ties aorta
- X - d. Pulsinis spaudimas >50 mmHg**
- e. Diastolinis užesys trečiame klausymo taške

Kodėl išklausomas vidutinio dydžio antrinio prieširdžių pertvaros defekto užesys?

Pasirinkite:

1. Dėl dešiniojo skilvelio hipertrofijos
2. Dėl atrioventrikulinio vožtuvo nesandarumo
3. Dėl šunto prieširdžių lygmenyje
4. **X - Dėl pagausėjusios tėkmės per normalaus dydžio PAV**
5. Dėl plautinio kamieno stenozės

Lėtinio mitralinio vožtuvo nesandarumo ankstyvieji klinikiniai simptomai:

1. **X - Širdies plakimai**
2. Periferinės edemos
3. **X - Fizinio krūvio tolerancijos sumažėjimas, dusulys**
4. Skausmai epigastriumo srityje
5. Ascitas

Mitralinio vožtuvo didelio laipsnio nesandarumo priežastys:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Aortos disekacija
- b. Kairiojo prieširdžio miksoma
- X - c. Papiliarinio raumens plyšimas sergant koronarine širdies liga**
- d. Kairiojo prieširdžio ausytės trombozė
- X - e. Mitralinio vožtuvo fibroelastinis deficitas**

Kokios yra dviburio (mitralinio) vožtuvo protezavimo indikacijos, esant vožtuvo stenozei?

1. Kompiuterinėje tomografijoje dviburio (mitralinio) vožtuvo žiedo diametras yra 3 cm²
2. Protezavimo operacija nėra tikslinga, nes esant dviburio (mitralinio) vožtuvo stenozei medikamentinis gydymas yra visada efektyvesnis nei chirurginis gydymas
3. **X - Echokardiografijoje dviburio (mitralinio) vožtuvo angos plotas <1,0 cm² ir pacientas skundžiasi dusuliu menko fizinio krūvio metu**
4. **X - Echokardiografijoje dviburio (mitralinio) vožtuvo efektyvus angos plotas <1,5 cm² ir pacientui planuojama vainikinių arterijų šuntavimo operacija.**
5. Echokardiografijoje dviburio (mitralinio) vožtuvo efektyvus angos plotas lygus 2,5 cm²

Kokios yra aortos vožtuvo protezavimo indikacijos, esant aortos vožtuvo stenozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Ryški kairiojo skilvelio hipertrofijos požymiai elektrokardiogramoje ir dusulys
2. Kompiuterinėje tomografijoje aortos vožtuvo anga 3 cm² ir ženkli kairiojo skilvelio hipertrofija
3. Dusulys ir spaudžiantis skausmas krūtinėje nuėjus mažiau nei 100 m.

4. **X - Echokardiografijoje aortos vožtuvo anga <1,5 cm² ir planuojama aortokoronarinių jungčių suformavimo operaciją**
5. **X - Echokardiografijoje aortos vožtuvo anga <1 cm² ir vidutinis gradientas per aortos vožtuvą ≥40 mmHg**

Kokios yra aortos vožtuvo protezavimo indikacijos, esant didelio laipsnio (reikšmingam) aortos vožtuvo nesandarumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Vegetacijos ant aortos vožtuvo (infekcinis endokarditas)

b. Krūtinės ląstos rentgenogramoje matoma stipriai sukalkėjęs aortos vožtuvo žiedas ir smarkiai padidėjusi širdis

X - c. Dusulys, echokardiografijoje sumažėjusi kairio skilvelio išstūmimo frakcija (<50%), kairiojo skilvelio galinis sistolinis diametras 50 mm.

d. Pacientas skundžiasi deginančiais skausmais šonkaulių projekcijoje, abipus

e. Atsiradęs stiprus dusulys ir kompiuterinėje tomografijoje širdies plotas padidėjęs >1,5 karto

Kokie klinikiniai požymiai būdingi aortos stenozei?

X - 1. Alpimai

X - 2. Dusulys

X - 3. Krūtinės angina

4. Dešinio skilvelio padidėjimas

5. Prieširdžių virpėjimas

Nurodykite, kurie išeminės širdies ligos simptomai, -ai yra dažniausi.

a. Alpimas

b. Galvos svaigimas

c. Širdioplaka

X - d. Diskomforto jausmas krūtinėje

e. Dusulys susijęs su fiziniu krūviu

Pacientų, kuriems yra didelio laipsnio aortos vožtuvo nesandarumas, nusiskundimai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Kojų tinimas

2. **X - Širdies plakimai**

3. Sinkopės

4. **X - Dusulys fizinio krūvio metu**

5. Kosulys

Kas būdinga Fallot tetrada:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Dešinio skilvelio hipertrofija

X - b. Aortos žiočių dekstrapozicija

X - c. Dešiniojo skilvelio išvaymo trakto stenoze

d. Aortos koarktacija

X - e. Didelis skilvelių pertvaros defektas

Išrinkite Falo tetrada būdingus požymius.

1. Ryškėjanti cianozė, tachipnėja, tachikardija, ūžesių nesigirdi, dekstrograma elektrokardiogramoje, ovalo formos širdies šešėlis ir plaučių hipervolemija tiesinėje krūtinės ląstos rentgenogramoje

2. Grubus sistolinis ūžesys ir akcentuotas II tonas plautinio kamieno klausymo taške, dešiniojo skilvelio hipertrofijos požymiai elektrokardiogramoje, echokardiogramoje aptinkamas nuosrūvis per tarskilvelinę pertvarą

3. Dažnos kvėpavimo sistemos ligos, sulėtėjusi psichomotorinė raida, „laikrodžio stiklelio“ formos nagai, diastolinis ūžesys II tarpšonkauliniame tarpe iš dešinėsios krūtinkaulio pusės, dešiniojo skilvelio hipertrofijos požymiai elektrokardiogramoje

X - 4. Cianozės-dusulio priepuoliai, grubus sistolinis ūžesys II tarpšonkauliniame tarpe iš kairiosios

X - krūtinkaulio pusės, policitemija kraujyje, dešiniojo skilvelio hipertrofija elektrokardiogramoje, „batuko“ formos širdies šešėlis tiesinėje krūtinės ląstos rentgenogramoje,

X - 5. Sulėtėjusi psichomotorinė raida, cianozė, „būgno lazdelės“ formos pirštai, grubus sistolinis ūžesys II tarpšonkauliniame tarpe iš kairiosios krūtinkaulio pusės, dešiniojo skilvelio hipertrofijos požymiai elektrokardiogramoje

Kurie klinikiniai požymiai būdingi širdies tamponadai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Arterinė hipertenzija

X - b. Paradoksinis pulsas

c. Staziniai karkalai plaučiuose

X - d. Išsiplėtusios jungo venos

e. Sistolinis širdies užesys

Aortos disekacija:

X - a. Aortoje randami 2 arba daugiau spindžiai

b. Būdingas santykinai mažas mirtingumas

c. Dažniausiai randama pilvinėje aortoje

X - d. Dažniausiai parenkamas tyrimas – kompiuterinė tomografija su angiografija

e. Aortos išsiplėtimas >50% normalaus diametro

Pacientui diagnozuota kylančios aortos disekacija. Ką daryti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Medikamentais sumažinti padidėjusį arterinį kraujospūdį ir tachikardiją**
2. Atlikti koronarografiją vainikinių kraujagyslių būklei įvertinti, po to – skubus aortos disekacijos chirurginis gydymas (jei reikalinga – kartu aortokoronarių jungčių operacija)
3. **X - Skubus chirurginis gydymas**
4. planinis (sekantį rytą po diagnozės nustatymo) chirurginis gydymas
5. Medikamentinis gydymas diuretikais ir antikoagulantais

Kada pagalvosite, kad ligoniui galėjo įvykti aortos disekacija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Karkalai apatinėse plaučių dalyse auskultuojant

X - b. Staigus, labai stiprus, plėšiantis skausmas krūtinėje, nugaroje ar pilvo srityje

X - c. Žinoma, kad ligonis stebimas dėl krūtininės aortos aneurizmos, atsirado skausmas krūtinės ąštoje ir pulso deficitas

d. Sustiprėjęs dusulys fizinio krūvio metu

e. Atsiradusios edemos pėdose ir blauzdose

Indikacijos operaciniam pilvinės aortos aneurizmos gydymui:

X - a. 1,5 cm per metus padidėjęs pilvinės aortos aneurizmos diametras

b. paciento atsisakymas mesti rūkyti

X - c. simptominė pilvinės aortos aneurizma

d. darbingo amžiaus pacientas

e. pirmą kartą atsitiktinai nustatyta 4,5 cm diametro pilvinės aortos aneurizma

Pacientui atliekant rutininį pilvo organų echoskopijos metu rasta 4,1 cm aortos aneurizma. Jūs:

a. Šie radiniai yra anatomicinis aortos variantas, tolimesnis ištyrimas nereikalingas

b. Skubiai siunčiate pacientą į priėmimo skyrių, kur planuojama atlikti pilvo kompiuterinę tomografiją su angiografija

c. Skiriate antikoagulantus

X - d. Rekomenduojate kontroliuoti rizikos veiksnius, pvz.: AKS kontrolė

X - e. Paskiriate kontrolinę echoskopiją po 1 metų

Dažniausi arterinės sistemos embolijų šaltiniai:

1. **X - Prieširdžiuose susidarę trombai**
2. **X - Pilvinė aorta**
3. Krūtininė aorta
4. Galvos smegenys
5. Giliosios venos

Miokarditui būdingi požymiai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Plaučių arterijos tromboembolija
2. Aortos vožtuvo nesandarumo išsivystymas
3. Dusulys
4. **X - Skausmai širdies plote, širdies nepakankamumo progresavimas**
5. **X - Ryšys su virusine infekcija**

Kardiomiopatijoms klasifikacijoje priskiriamos ligos

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Širdies sarkoidozė

b. Poinfarktinė kardiosklerozė

X - c. Dilatacinė kardiomiopatija

d. Išeminė širdies liga

X - e. Aritmogeninė dešiniojo skilvelio kardiomiopatija

Kardiomiopatijoms klasifikacijoje priskiriamos ligos:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. X - Nekompaktinis miokardas**
- X - b. X - Restriktinė KMP**
- X - c. X - Aritmogeninė DS KMP**
- X - d. X - Dilatacinė KMP**
- e. X - Hipertrofinė KMP**

Kardiomiopatijų simptomai, nustatomi širdies ultragarsinio tyrimo metu:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Vožtuvų santykinis nesandarumas**
2. **X - Sistolinės funkcijos sutrikimas**
3. Nuosrūvis skilvelių lygyje
4. Skystis perikardo ertmėje
5. **X - Sienų hipertrofija**

Dilatacinė KMP kliniškai gali pasireikšti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Išklausomu aortos vožtuvo nesandarumo ūžesiu

b. Aukštais uždegiminiais rodikliais

X - c. Širdies nepakankamumo simptomais

d. Sunkiai koreguojama hipertenzija

X - e. Tromboembolinėmis komplikacijomis (ypač esant prieširdžių virpėjimui)

Staigos mirties riziką sergant hipertrofine KMP didina:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Vyresnis amžius

X - b. Skilvelinė tachikardija Holterio monitoravime

c. Ūžesio sustiprėjimas pereinant iš vertikalios į horizontalią padėtį

X - d. Kairiojo prieširdžio padidėjimas

e. Hipertrofijos lokalizacija kairiojo skilvelio viršūnėje

Staigos mirties riziką sergant hipertrofine obstrukcine KMP nurodo:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. AKS sumažėjimas fizinio krūvio metu

b. Gradientas KS išstūmimo trakte < 50 mmHg

c. AKS padidėjimas fizinio krūvio metu

X - d. KS sienelių storis virš 3,0 cm.

X - e. Skilvelinės tachikardijos epizodai Holterio monitoravime

Tako-Tsubo kardiomiopatijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Dažniau serga moterys

b. Ryškios stenozės vainikinėse arterijose

c. Tarpskilvelinės pertvaros defektas

d. Dažniau serga vyrai

X - e. Plati kairiojo skilvelio viršūnės akinezė – diskinezė

25m vyrui pirmą kartą diagnozuota hipertrofinė KMP be obstrukcijos. Skundų neturi. Kokie teiginiai teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Reikalinga koronarografija

b. Jokių tyrimų papildomai atlikti nereikia

X - c. Reikia įvertinti staigos mirties riziką pagal Europos Kardiologų Draugijos gidų skaičiuoklę

d. Tuo pat siūlomas defibriliatoriaus implantavimas

X - e. Reikalingas 48val Holterio monitoravimas

Kokie patologiniai sutrikimai tiesiogiai lemia deguonies apykaitos sutrikimus audiniuose?

a. Koma

b. Hiperkapninis kvėpavimo funkcijos nepakankamumas

X - c. Ūminis kraujotakos funkcijos nepakankamumas

X - d. Hipokseminis kvėpavimo funkcijos nepakankamumas

X - e. Ūminė anemija (hemoglobinas kraujyje < 70-90 g/l)

Kuriems pacientams diagnozuosite II klasės krūtinės anginą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Ligoniiui skausmas krūtinėje atsiranda gulint lovoje
2. **X - Kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą**
3. Ligoniiui skausmas krūtinėje atsiranda nuėjus 100 metrų normaliu greičiu
4. Ligoniiui skausmas krūtinėje atsiranda užlipus į 5-ą aukštą
5. **X - Ligoniiui skausmą krūtinėje sukelia greitas ėjimas lygia vietoje daugiau kaip 500 m.**

Pacientams, sergantiems stabilia krūtinės angina, pirmaeiliam vaistiniam gydymui siekiant širdies susitraukimų dažnio ir simptomų kontrolės skiriami šie medikamentai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nikorandilis
- X - b. Nedihidropiridiniai kalcio kanalų blokatoriai**
- X - c. Betablokatoriai**
- d. Aspirinas
- e. Nitratai

Pacientams, sergantiems stabilia krūtinės angina, kuriems nustatytas širdies nepakankamumas, antraeiliam gydymui medikamentais, siekiant širdies susitraukimų dažnio ir simptomų kontrolės skiriami šie medikamentai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Betablokatoriai kartu su statinais
- X - b. Betablokatoriai kartu su ivabradinu**
- X - c. Betablokatoriai kartu su ilgo veikimo nitratais**
- d. Nedihidropiridiniai kalcio kanalų blokatoriai
- e. Nikorandilis kartu su aspirinu

Kuriems pacientams, sergantiems ūminiu išeminiu sindromu be ST segmento pakilimo, būtina neatidėliotina angiografija per 2 val.?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- A. **X - Pacientui EKG stebima ST segmento depresija V1-V6 derivacijose su ST segmento pakilimu aVR derivacijoje**
- B. Paciento EKG stebima ST segmento depresija V1-V4 derivacijose
- C. GRACE rizikos balų > 140
- D. Paciento EKG stebima neigiamas T banga II, III, aVF derivacijose, padidintas troponino kiekis kraujyje
- E. **X - Pacientui skiriamas intensyvus antiangininis gydymas ir išlieka skausmai krūtinėje**

Kuriems pacientams, sergantiems ūminiu išeminiu sindromu be ST segmento pakilimo, angiografiją reikia atlikti per 24 val.?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pacientui EKG stebima ST segmento depresija V1-V6 derivacijose su ST segmento pakilimu aVR derivacijoje
- b. GRACE rizikos balų < 140
- X - c. Pacientas skundžiasi 30 min. trukmės skausmu už krūtinkaulio, paciento EKG stebima neigiamas T banga II, III, aVF derivacijose, troponino kiekis kraujyje padidėjęs**
- d. Pacientui, sergančiam ŪIS be ST pakilimo, diagnozuotas ūmus širdies nepakankamumas
- X - e. Pacientas skundžiasi 30 min. trukmės skausmu už krūtinkaulio ramybėje, EKG – ST segmento depresija V1-V4 derivacijose skausmo metu**

Miokardo infarktas be ST segmento pakilimo nustatomas, kai yra šie požymiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Duriančio, spaudžiančio pobūdžio skausmas krūtinėje, kurio trukmė apie 30 min., stebimas T neigiamas dantelis III derivacijoje ir nepadidėjęs didelio jautrumo troponino kiekis kraujyje
- X - b. 20 min. užtrukęs diskomfortas krūtinėje, EKG ST segmento depresija II, III, aVF derivacijose, padidėjusi troponino koncentracija**
- c. Spaudžiančio pobūdžio skausmai už krūtinkaulio, plintantys į žandikaulį ir kairę ranką, atsirandantys paėjus vos 50 metrų ir išnykstantys nuo nitroglicerino per 2 min., T neigiami danteliai V1-V4, neigiamas troponino testas
- X - d. Ilgiau nei 30 min. užtrukusi krūtinės angina lydimą dinaminių elektrokardiografinių pokyčių: ST segmento depresija V4-V6 derivacijose, padidintas troponino kiekis kraujyje**
- e. 30 min. užtrukęs diskomfortas krūtinėje, EKG ST segmento pakilimas II, III, aVF derivacijose, padidėjusi troponino koncentracija

Miokardo infarktas be ST segmento pakilimo nustatomas, kai yra šie požymiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Duriančio, spaudžiančio pobūdžio skausmas krūtinėje, kurio trukmė apie 30 min., stebimas T neigiamas dantelis III derivacijoje ir nepadidėjęs didelio jautrumo troponino kiekis kraujyje

X - b.20 min. užtrukęs diskomfortas krūtinėje, EKG ST segmento depresija II, III, aVF derivacijose, padidėjusi troponino koncentracija

c. Spaudžiančio pobūdžio skausmai už krūtinkaulio, plintantys į žandikaulį ir kairę ranką, atsirandantys paėjus vos 50 metrų ir išnykstantys nuo nitroglicerino per 2 min., T neigiami danteliai V1-V4, neigiamas troponino testas

X - d. Ilgiau nei 30 min. užtrukusi krūtinės angina lydimą dinaminių elektrokardiografinių pokyčių: ST segmento depresija V4-V6 derivacijose

e. 30 min. užtrukęs diskomfortas krūtinėje, EKG ST segmento pakilimas II, III, aVF derivacijose, padidėjusi troponino koncentracija

Kas būdinga miokardo infarktui be ST segmento pakilimo?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Dinaminė ST segmento depresija skausmo krūtinėje metu, padidinta didelio jautrumo troponino koncentracija kraujyje**
2. **X - T dantelio inversija krūtininėse derivacijose ir padidinta didelio jautrumo troponino koncentracija kraujyje**
3. Aštrus dūriantį pobūdžio skausmas krūtinėje aukšto arterinio kraujo spaudimo fone
4. Spaudžiantis skausmas už krūtinkaulio, kurio trukmė > 30 min., sutrikusi lokali sistolinė kairiojo skilvelio funkcija ir nepadidinti miokardo pažeidimo žymenys
5. ST segmento pakilimas >2 mm V2-V4, blogai susitraukianti priekinė kairiojo skilvelio sienelė, padidinta didelio jautrumo troponino koncentracija kraujyje

Nurodykite teisingus teiginius, susijusius su elektrokardiografinių pokyčių lokalizacija

X - a. Apatinės sienelės išemijos būdingi pakitimai nustatomi II, III ir AVF derivacijose

b. Priekinio pertvarinio miokardo dalies būdingi išeminiai pakitimai randami V3-V6 derivacijose

c. Išeminius pokyčius kairiojo skilvelio miokarde atspindi būdingi pokyčiai I, II, V4 ir V6 derivacijose

X - d. Išeminius pokyčius kairiojo skilvelio miokarde atspindi būdingi pokyčiai I, AVL, V5 ir V6 derivacijose

e. Apatinės sienelės išemijos būdingi pakitimai registruojami II, III ir AVR derivacijose

65 metų vyrui diagnozuotas miokardo infarktas. Kokios siektinos MTL cholesterolio koncentracijos reikšmės šiam pacientui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. < 1,4 mmol/l.

b. ≥ 50% sumažinimas nuo pradinės koncentracijos ir <1,8 mmol/l.

c. < 2,6 mmol/l.

X - d. ≥ 50% sumažinimas nuo pradinės koncentracijos

e. < 1,0 mmol/l.

Pagrindinės prieširdžių virpėjimo gydymo kryptys:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Širdies ligos ir provokuojančių veiksnių korekcija**
2. Sinusinio ritmo sugrąžinimas
3. **X - Širdies susitraukimų dažnio kontrolė**
4. Dislipidemijos gydymas
5. **X - Insulto rizikos įvertinimas ir gydymas antikoagulantais**

Kokie yra chirurginiai prieširdžių virpėjimo ir jo galimų komplikacijų gydymo būdai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Minimaliai invazinė plaučių venų izoliacija (Labirinto procedūra)

b. Kylančios aortos protezavimas

X - c. Minimaliai invazinė kairiojo prieširdžio tūrio sumažinimo procedūra, pašalinant šoninę jo sienelę

d. Kairiojo prieširdžio ausytės perrišimas/užsiuvimas (kitų širdies operacijų metu)

e. Minimaliai invazinis Lidokaino ir Amiodarono suleidimas į Sinusinę mazgą

Nurodykite patologijas, kurių metu elektrokardiogramoje P dantelis neregistruojamas

X - a. Prieširdžių virpėjimas

b. Trečio laipsnio atrioventrikulinė blokada

X - c. Prieširdžių plazdėjimas

d. Skilvelinė tachikardija

e. Pirmo laipsnio AV blokada

Prieširdžių virpėjimas susijęs su:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Širdies nepakankamumu

b. Padidėjusia miokardo infarkto rizika

X - c. Padidėjusia insulto rizika

d. Inkstų nepakankamumu

X - e. Padidėjusia mirties rizika

Ligos ir būklės, susijusios su prieširdžių virpėjimo išsivystymu:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Širdies nepakankamumas**
2. **X - Vyresnis amžius**
3. **X - Nutukimas**
4. **X - Širdies vožtuvų ydos**
5. **X - Arterinė hipertenzija**

Kuris antikoaguliantas nenaudojamas hemodializės metu sistemos trombozės prevencijai?

1. **X - Aspirinas**
2. Nadroparinas
3. Heparinas
4. Citratas

Kritinės galūnės išemijos apibrėžimas:

a. Staigus galūnės atšalimas, aptirpimas, skausmas

X - b. Daugiau nei dvi savaitės atsiradę išeminiai skausmai ramybėje

c. Visos kojos (iki kirkšnies) marmuruota spalva

d. Dinamikoje ženkliai sumažėjusi fizinio krūvio tolerancija

X - e. Dėl periferinių arterijų užakimo atsiradę trofikos pakitimai

X - Įvykus giliųjų venų trombozei, gydymą antikoaguliantais rekomenduojama tęsti:

1. **X - Esant padidintai rizikos grupei 6 mėnesius**
2. Visą gyvenimą
3. 1 mėnesį
4. 12 mėnesių
5. **X - 3 mėnesius**

Prieš skiriant naujus tiesioginio veikimo oralinius antikoaguliantus būtina įvertinti:

a. ADTL

X - b. Glomerulų filtracijos greitį

c. D-dimerus

d. Leukocitų skaičių

e. Kraujavimo laiką

Pirmą kartą nustačius galūnės arterijų aterosklerozę su klaudikaciniais skausmais, taikome:

a. arterijų šuntavimo operaciją

X - b. modifikuojamų rizikos veiksnių korekciją

c. kompresinę kojų terapiją

d. perkutaninę transluminalinę angioplastiką

X - e. vaikščiojimo terapiją

Šie teiginiai apie miokardo infarktą yra teisingi

a. Jaunesnio amžiaus moterų ir vyrų grupėje miokardo infarkto dažnis yra vienodas

X - b. Atipinė miokardo infarkto forma daug dažnesnė moterims

X - c. Sergantys cukriniu diabetu ir senyvo amžiaus pacientai gali nejaušti krūtinės ląstos skausmo miokardo infarkto metu

d. Miokardo infarktas visuomet pasireiškia tik su tipingu gnaužiančio pobūdžio skausmu būdingai plintančiu į rankas, žandikaulį

X - e. Dažniausia miokardo infarkto priežastis yra širdies kraujagyslių aterosklerozė

Kiek laiko po miokardo infarkto išsilaiko troponino I ir /arba T padidėjimas? Iki

a. 4 dienų

X - b. 14 dienų

c. 1 mėnesio

d. 10-12 valandų

e. 36-72 valandų

Ligoniuvi įvyko ūmus miokardo infarktas su plaučių edema. Pasirinkite diuretiką ir jo dozę, tinkamą ūmiai plaučių edemai gydyti

1. Spironolaktonas 100 mg į veną
2. Manitolis 100 g į veną

3. **X - Furozemidas 100 mg į veną**

4. Furozemidas 100 mg per os

Kurie vaistai arba gydymo taktika nėra efektyvi, sergant ŪKS be ST segmento pakilimo, todėl kasdieninėje klinikinėje praktikoje netaikoma:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Rivaroksabanas**

2. Aspirinas

3. Tikagreloras

4. **X - Fibrinolizė**

5. Mažo molekulinio svorio heparinas

Kurie vaistai arba gydymo strategijos nėra skiriami pacientams, sergantiems ŪIS be ST segmento pakilimo?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Trombocitų receptorių GPIIb/IIIa blokatoriaus intraveninis Abciximabas pacientui, kuriam perkutaninės koronarinės intervencijos metu įvyko kraujagyslės trombozė

b. Nitroglicerinas ir betablokatoriai

c. MMMH vartojimas vietoje nefrakcionuoto heparino konservatyvios taktikos metu

X - d. Fibrinolitikas

X - e. Invazinė gydymo strategija žemos rizikos grupės pacientams

Kokios yra absoliučios kontraindikacijos fibrinolizei?:

X - a. Atlikta kepenų biopsija prieš 12 val.

X - b. Prieš 2 savaites patirta didelė trauma

X - c. Aortos disekacija

X - d. Išeminis insultas prieš 2 mėnesius

X - e. Kraujavimas iš virškinamojo trakto prieš 3 savaites

Kokios yra santykinės kontraindikacijos fibrinolizei?:

X - a. Ilgas arba traumuojantis gaivinimas > 10 min.

X - b. Serga dvylikapirštės žarnos opa

X - c. Vartoja varfariną (INR 2,2)

d. Hemoraginis insultas prieš 2 metus

X - e. Sunki nekontroliuojama arterinė hipertenzija atvykus (AKS > 180/110 mm Hg)

Pažymėkite kontraindikacijas intraveninei trombolizei susirgus galvos smegenų infarktu:

X - 1. Arterinis kraujospūdis 230/130 mm Hg

X - 2. Dėl lėtinio prieširdžių virpėjimo vartojamas varfarinas, TNS 3,0.

3. Simptomų trukmė mažiau nei 4,5 valandos

X - 4. Galvos smegenų KT nustatoma anksti susiformavusi plati išemijos zona

5. Ligonio amžius 65 metai.

Koks yra intraveninės trombolizės terapinis langas gydant ūminį išeminį insultą?

X - a. 0 – 4,5 val.

b. 0 – 12 val.

c. 0 – 3 val.

d. 0 – 9 val.

e. 0 – 6 val.

Koks ilgiausias laiko intervalas nuo pirmųjų išeminio insulto simptomų atsiradimo iki gydymo pradžios leidžia taikyti sisteminę trombolizę?

1. Laiko intervalas neturi reikšmės pasirenkant gydymą.

X - 2. X - Iki 4,5 val.

3. Iki 6 val.

4. Iki 3 val.

5. Iki 2 val.

Ivykus paviršinių varikozinių venų trombozei rekomenduojama:

a. Gulimas režimas

X - b. Nesteroidiniai priešūždegiminiai vaistai

X - c. Gydymas mažos molekulinės masės ar nefrakcionuotu heparinu

d. Skubi operacija

e. Trombolizė

Miokardo infarktui būdingas skausmas krūtinėje užtruko 2 valandas. Fibrinolizinį gydymą galima taikyti, kai EKG matomi šie pokyčiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Susiformavę gilūs Q danteliai mažiausiai 2-ose gretutinėse derivacijose
- b. Horizontalus ST segmento nusileidimas mažiausiai 2-ose gretutinėse derivacijose
- c. T dantelio inversija V1-V6 derivacijose

X - d. Naujai atsiradusi kairiosios Hiso pluošto kojytės blokada

X - e. ST segmento pakilimas > 2 mm V2-V6 derivacijose

'Gelbstinti' perkutaninė koronarinė intervencija taikoma:

1. Ligoniams su nestabilia krūtinės angina
2. Ligoniams su besitęsiančiu skausmu krūtinėje, kai EKG stebima ST segmento depresija
3. Ligoniams, kuriems gelbėjama gyvybė
4. Ligoniams su ST pakilimo miokardo infarktu per 24 val. po atliktos intraveninės fibrinolizės
5. **X - Kai neefektyvi intraveninė fibrinolizė**

Ligoniui su ST segmento pakilimo miokardo infarktu, pirminė perkutaninė koronarinė intervencija atliekama:

1. Jei nuo skausmo pradžios praėjo daugiau kaip 72 val.
2. Ligoniui po atliktos fibrinolizės, kai neatstatyta kraujotaka
3. **X - Iki 24 val. nuo skausmo pradžios**
4. Jei nuo skausmo pradžios praėjo ne daugiau kaip 36 val.
5. **X - 4 val. nuo skausmo pradžios**

Indikacijos kardioverteriui defibriliatoriui implantuoti yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Poinfarktinė skilvelinė tachikardija

- b. Dažni prieširdžių virpėjimo paroksizmai
- c. Diliatacinė kardiomiopatika, kairiojo skilvelio išstūmio frakcija 40%

X - d. Ilgo QT intervalo sindromas su sinkopėmis, taikant maksimalias beta blokatorių dozes

- e. WPW sindromas po gaivinimo dėl skilvelių virpėjimo

Indikacijos elektrokardiostimuliatoriui implantuoti yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Dešinėsios Hiso pluošto kojytės blokada
2. I laipsnio AV blokada derinyje su dešinėsios Hiso pluošto kojytės blokada, be simptomų
3. **X - III laipsnio AV blokada su plačiais QRS kompleksais**
4. **X - Sinusinė bradikardija su 3,5–4 s trukmės pauzėmis**
5. II laipsnio I tipo AV blokada

Šie teiginiai apie implantuojamus (nuolatinius) elektrokardiostimulius yra teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - AAI stimuliacijos režimas naudingas sinoatrialinės blokados atvejais**
2. Pacientui su implantuotu 2016 m. elektrokardiostimulium griežtai negalima atlikti juosmens srities 1,5 Tesla lauko stiprumo magneto rezonanso tyrimo
3. **X - VVIR stimuliacijos režimas skiriasi nuo VVI tuo, kad fizinio krūvio metu didėja stimuliacijos dažnis**
4. **X - VVI stimuliacija yra vienos širdies dalies (kameros) stimuliacijos rūšis**
5. DDD stimuliacija naudinga lėtinio prieširdžių virpėjimo metu

Dažniausia kardiogeninio šoko priežastis:

- a. lėtinio širdies nepakankamumo dekomensacija
- b. širdies ritmo sutrikimai

X - c. ūminis miokardo infarktas

- d. ūminis miokarditas

Kokias sritis gali pažeisti plokščioji kerpligė?

1. **X - Plokščioji kerpligė gali pažeisti odą, gleivines, skalpo plaukų folikulus ir nagų plokšteles**
2. Plokščioji kerpligė gali pažeisti odą, gleivines ir nagų plokšteles
3. Plokščioji kerpligė pažeidžia tik odą
4. Plokščioji kerpligė gali pažeisti odą ir gleivines, niekada nepažeidžia skalpo plaukų folikulų

Kaip plokščioji kerpligė pasireiškia kliniškai?

- a. Kartais niežtinčios lašišos spalvos papulės ar plokštelės su sidabrine pleiskana

X - b. Niežtinčios, papulės, poligonalinės, plokščios, purpurinės

- c. Niežtinčios, papulės, raudonos, medaus spalvos šašeliai
- d. Besimptomės papulės, daugiakampės, plokščios, hiperkeratininis paviršius

Kokių raumenų silpnumas būdingas 1 tipo miotoninei distrofijai?

- a. nė vienas iš išvardytų
- b. Diafragmos

X - c. Distalinių

d. Proksimalinių

Kokių raumenų silpnumas būdingas 2 tipo miotoninei distrofijai?

a.X - Proksimalinių

b.Distalinių

c.Visi išvardinti

d.Diafragmos

Moteris, serganti 1 tipo miotonine distrofija, turi dukrą, kurios DMPK gene nustatytas 4 CTG trinukleotidais didesnis pasikartojimų skaičius, nei motinai. Kuri iš jų sirgs sunkiau?

a.Mama, nes CTG pasikartojimų skaičiaus padidėjimas nepakeis DNR skaitymo rėmelio

X - b.Dukra, nes ji turi didesnę CTG pasikartojimų skaičių DMPK geno alelyje

c.Abi sirgs vienodai

d.Mama, nes ji turi mažesnę CTG pasikartojimų skaičių

Kurie simptomai būdingi Becker raumenų distrofijai?

1. Sunki hipotonija po gimimo
2. Sulėtėjęs raumens atsipalaidavimas
3. **X - nė vienas iš išvardytų**
4. Katarakta

Kuriuo paveldėjimo būdu paveldimos Duchenne raumenų distrofija ir Beckers raumenų distrofija:

1. Mitochondriniai
2. Su X chromosoma sukibusiu dominantiniu
3. Autosominiu dominantiniu
4. **X - Su X chromosoma sukibusiu recesyviu**
5. Autosominiu recesyviu

Kuri mutacija dažniausiai lemia Duchenne raumenų distrofiją

- a.Dinaminė mutacija
- b.Duplikacija
- c.Splaisingo mutacija
- d.Taškinė mutacija
- e.X - Delecija**

Kuri širdies patologija būdinga Duchenne raumenų distrofijai?

1. Miokardo infarktas
2. Širdies laidžiosios sistemos sutrikimai
3. Miokarditas
4. Hipertrofinė kardiomiopatija
5. **X - Dilatacinė kardiomiopatija**

25 metų moteris turi sūnų, kuris serga Duchenne raumenų distrofija. Kuris iš šių teiginių yra netikslus?

1. Duchenne raumenų distrofijos nešiotojos turėtų būti konsultuojamos dėl kardiomiopatijos rizikos
2. Moterims, kurios nėra DMD geno mutacijos nešiotojos, visada yra gametų mozaikiškumo tikimybė
3. Motinai turi būti atliktas DMD geno tyrimas
4. Kiekvienas vyriškos lyties vaikas turi 50% tikimybę sirgti Duchenne raumenų distrofija
5. **X - Prenatalinė ar preimplantacinė genetinė diagnostika nėra skirta motinoms nešiotojoms**

Spinalinės raumenų atrofijos paveldėjimo būdas:

1. Autosominis dominantinis
2. De novo mutacija
3. **X - Autosominis recesyvus**
4. Nė vienas iš išvardintų
5. Su X chromosoma dominantinis

Kuris iš šių teiginių apie spinalinę raumenų atrofiją yra teisingas?

- a. Autosominis dominantinis paveldėjimas
- b. Kognityvinių funkcijų sutrikimas
- X - c. Homozigotinė SMN1 geno mutacija**
- d. Nėra distrofino baltymo
- e. Gower's simptomas

Kuris spinalinės raumenų atrofijos tipas yra lengviausias?

- a.1
- b.3
- X - c.4**

d.2

Kurie teiginiai apie šoninę amiotrofinę sklerozę teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Diagnostikai naudojama elektroneuromiografija.

2. Progresuojanti demielinizuojanti periferinės nervų sistemos liga.

X - 3. Pažeidžiamas ir centrinis, ir periferinis motorinis neuronas.

4. Būdingas paveldėjimas.

5. Pažeidžiamas juntamasis neuronas.

Kuris iš išvardintų galvinių nervų neturi motorinių skaidulų?

1.VII.

2.III.

X - 3.VIII.

4.V.

5.XI.

Gestacinis diabetas (GD) diagnozuojamas, jei:

Pasirinkite:

1. Atlikus rytinio šlapimo tyrimą 24-28 nėštumo savaitę, randama gliukozurija

2. Glikemija po valgio yra daugiau 6,7 mmol/l ir įtariama vaisiaus makrosomija

3. Ankstesnio nėštumo metu jau buvo diagnozuotas gestacinis diabetas (GD)

4. Iki nėštumo moteris sirgusi 1 tipo cukriniu diabetu

X - 5. Atlikus gliukozės toleravimo mėginį 24-28 nėštumo savaitę, veninio kraujo plazmoje glikemija po 2 val. yra 8,5 – 11,0 mmol/l

Folio rūgšties vartojimas 1-2 mėn. iki planuojamo nėštumo ir tęsiant naudojimą iki 12 nėštumo savaitės apsaugo vaisių nuo:

Pasirinkite:

1. 12-tės žarnos atrezijos

2. Vilko gomurio defekto

3. Urogenitalinės sistemos defektų

4. **X - Centrinės nervų sistemos defektų**

5. Širdies ydų

Iki kelintos nėštumo savaitės skiriamas vaisiaus plaučių brandinimas?

Pasirinkite:

1. 35

2. **X - 34**

3. 36

4. 38

5. 32

Nėščiųjų priežiūra pirmuoju nėštumo laikotarpiu. Kuris testas neprivalomas esant mažos rizikos nėštumui?

Pasirinkite:

a. Kraujo grupė, Rh faktorius

X - b. Makšties išskyrių tepinėlis

c. Sifilio testas

d. ŽIV testas

e. Bendras kraujo tyrimas

Nėščiųjų priežiūra antruoju nėštumo laikotarpiu. Kuris testas **X - neprivalomas** esant mažos rizikos nėštumui?

Pasirinkite:

1. Vaisiaus ultragarsinis tyrimas 18-20 sav.

1. Gimdos dugno aukščio matavimas nuo 24 sav.

2. Vaisiaus širdies tonų vertinimas nuo 24 sav.

3. Arterinio kraujo spaudimo matavimas

4. **X - Kūno masės indekso apskaičiavimas**

Vaisiaus biofizinis profilis. NEVERTINAMA:

Pasirinkite:

a. vaisiaus kūno judesiai

b. vaisiaus kvėpavimo judesiai

c. vaisiaus širdies dažnis

X - d. vaisiaus akių judesiai

e. vaisiaus tonusas

Virkštelės kraujagyslėje įprastai yra:

1. Dvi (2) venos ir viena (1) arterija

X - 2. Dvi (2) arterijos ir viena (1) vena

3. Dvi (2) arterijos ir dvi (2) venos

4. Viena (1) arterija ir viena (1) vena

5. Dvi (2) arterijos ir vienas (1) Botalo latakas (ductus arteriosus Botalli)

Kuriomis nėštumo savaitėmis atliekama ankstyvoji nėščiųjų ultragarsinė patikra?

Pasirinkite:

X - a. 11-13

b. 9-10

c. 22-24

d. 18-20

e. 6-8

Kuriomis nėštumo savaitėmis atliekama antrojo nėštumo trečdalio ultragarsinė patikra?

Pasirinkite:

a. 11-13

b. 26-28

c. 22-24

d. 9-10

X - e. 18-20

Koks motinos juntamų vaisiaus judesių skaičius rodo gerą intrauterinę būklę?

Pasirinkite:

a. 100 judesių per 1 dieną

X - b. 10 judesių per 2 valandas

c. 10 judesių per 10 valandų

d. 30 judesių per 2 valandas

e. 6 judesiai per 2 valandas

Koks rekomenduojamas bendras apsilankymų skaičius nėščiosioms Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje, esant mažos rizikos nėštumui?

Pasirinkite:

a. Kas 2-3 savaitės

b. Pirmą ir kartotinai gimdančioms nėščiosioms tas pats apsilankymų skaičius

c. Pirmą kartą gimdančioms – 7, kartotinai gimdančioms – 10

d. Kas 4 savaitės

X - e. Pirmą kartą gimdančioms – 10, kartotinai gimdančioms – 7

Kas iš išvardintų požymių priklauso tikriesiems nėštumo požymiams?

Pasirinkite:

a. Pilvo apimties padidėjimas

X - b. Vaisiaus širdies veikla (stebima ultragarsu)

c. Amenorėja

d. Pilvo strijos

e. Rytinis pykinimas

Koks hormonas nėštumo laikotarpiu mažina gimdos jautrumą ir slopina jos susitraukimus?

Pasirinkite:

1. Androgenai

2. Folikulus stimuliuojantis hormonas (FSH)

3. Estrogenai

4. Liuteinizuojantis hormonas (LH)

X - 5. Progesteronas

Kur moters organizme sintezuojamas progesteronas?

Pasirinkite:

X - 1. Geltonkūnyje

2. Kiaušidžių užuomazginiuose folikuluose

3. Antinksčių žievinėje dalyje

4. Gimdos gleivinės funkciniam sluoksnyje

5. Skydliaukėje

Kurie iš motinos kraujo mėginių vertinami atliekant trigubą testą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Progesteronas.
2. Tiroksinas.
- X - 3. Chorioninis gonadotropinas.**
- X - 4. Nekonjuguotas estriolis.**
- X - 5. Alfa fetoproteinas.**

Laisvos vaisiaus DNR testas motinos kraujyje atliekamas.

X - a. Kai nėščiajai bus 35 metai gimdymo terminui

- b. Kai vienas arba abu partneriai yra subalansuoto chromosomų struktūros pokyčio nešiotojai
- c. Esant daugiavaisiam nėštumui, kai yra > nei 2 vaisiai
- d. Esant struktūrinėms vaisiaus anomalijoms

Pirmą nėštumo trečdalį persirgus raudonuke vaisius pažeidžiamas:

- a. iki 5 proc.
- b. **X - iki 80 proc.**
- c. 100 proc.
- d. iki 40 proc
- e. iki 20 proc.

Vaisiaus ligos, kurių negalime diagnozuoti ultragarsu.

X - a. Spinalinė raumenų atrofija

- b. Postaksialinė polidaktilija
- c. Stemplės atrezija
- d. Omphalocele

Įgimtą vėjaraupių sindromui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Galūnių hipoplazija**
2. Širdies ydos
3. **X - Intrauterinis vaisiaus augimo sulėtėjimas, mažas gimimo X - svoris**
4. **X - Odos randai**
5. Kurtumas
6. **X - Mikrocefalija, hidrocefalija**

Visuomenėje, kur vėjaraupių skiepas nėra įtrauktas į Nacionalinę imunoprofilaktikos programą, vėjaraupiais dažniausiai serga

Pasirinkite:

1. Paaugliai
2. **X - 5 – 9 metų vaikai**
3. Visi vaikai iki 5 metų
4. 12 – 16 metų vaikai
5. 2 mėnesių – 2 metų vaikai

Kokie bėrimo elementai būdingi sergant vėjaraupiais?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Šašeliai

X - 2. Dėmelės

3. Petechijos

X - 4. Pūslelės

5. Pūklės

Alkoholinis vaisiaus sindromas diagnozuojamas:

- a. Atlikus molekulinį genetinį tyrimą
- b. Nustačius makrocefaliją
- X - c. Remiantis diagnostiniais kriterijais**
- d. Paskaičiavus motinos nėštumo metu suvartoto alkoholio kiekį
- e. Pamatavus alkoholio koncentraciją naujagimio kraujyje

Prenataliniai požymiai nebūdingi 13 chromosomos trisomijai.

- a. Veido nesuaugimas
- b. Alobarinė holoprozencefalija

X - c. "Sandalų" plyšys

d. Anoftalmija

Prenatalinis X chromosomos monosomijai nebūdingas požymis.

X - a. Diafragmos išvarža

b. Cistinė higroma

- c. Aortos koarktacija
- d. Ascitas

Nebūdingi ultragarsiniai I nėštumo trimestro 21-os chromosomos trisomijos žymenys.

X - a. Trumpesni proksimaliniai galūnių kaulai

- b. Reversinė tėkmė per ductus venosus
- c. Padidinta sprando vaiskuma
- d. Regurgitacija per triburį vožtuvą

Nebūdingas prenatalinis II trimestro 21 chromosomos trisomijos būdingas požymis.

- 1. Nosies kaulų hipoplazija (aplazija)
- 2. **X - Dandy-Walker anomalija**
- 3. Trumpesnis šlaunikaulis
- 4. Sustorėjusi sprando raukšlė

Faktoriai, nuo kurių nepriklauso 21 chromosomos trisomijos rizika vaisiui.

X - a. Biologinio tėvo amžius

- b. Ankstesnio nėštumo metu diagnozuota 21 chromosomos trisomija vaisiui
- c. Gestacijos laikas
- d. Nėščiosios amžius

Biologiniam vaisiaus tėvui 48 metai. Kokių paveldimų ligų rizika išauga vaisiui:

Pasirinkite:

- a. su X chromosoma susijusių recesyvinių
- b. autosominių recesyvinių
- c. chromosominių

X - d. autosominių dominantinių

- e. daugiaveiksnių

Pasikartojimo rizika tai pačiai trisomijai yra:

- a. 1:300
- b. Visų trisomijų rizika padidinta

X - c. 1:150

- d. Visų trisomijų rizika nepadidinta

Abiems sutuoktiniams diagnozuotas kurtumas dėl bialelinių GJB2 geno mutacijų (mutacijų abiejuose geno aleliuose). Kokia kurtumo rizika jų palikuonims?

X - a. 100%

- b. 75%
- c. 10%
- d. 50%

Kokia autosominės dominantinės policistinės inkstų ligos rizika palikuonims, susituokus dviem sergantiems asmenims (abu yra heterozigotos)?

- a. 10%
- b. 50%
- c. 100%

X - d. 75%

Indikacija prenataliniam genetiniam konsultavimui.

- 1. Moteriai buvo vienas savaiminis persileidimas ar nesivystantis nėštumas
- 2. **X - Nėščioji yra subalansuotos reciprokinės translokacijos nešiotja**
- 3. Biologinis vaisiaus tėvas yra vyresnio amžiaus (40 ir daugiau metų apvaisinimo metu)
- 4. Nėščiosios motinos brolis turi Dauno sindromą

Indikacijos prenataliniam genetiniam konsultavimui. Nurodykite **X - neteisingą** indikaciją:

Pasirinkite:

- 1. **X - moters pusseserė iš tėvo pusės gimdė vaiką sergantį Dauno liga (kariotipas 47, XY,+21)**
- 2. moteris gimdė vaiką sergantį Dauno liga (kariotipas 47, XX, +21)
- 3. nėštumas vystosi po pagalbinio *in vitro* apvaisinimo
- 4. moteris subalansuotos reciprokinės translokacijos nešiotja
- 5. moteriai antrame nėštumo trimestre diagnozuota ūmi toksoplazmozė

Tai nėra indikacija preimplantacinei diagnostikai:

- a. yra didelė embriono spontaninės monogeninės mutacijos rizika, kai vienas arba abu partneriai yra monogeninės ligos premutacijos nešiotjai
- b. Vienas arba abu partneriai yra subalansuoto chromosomų struktūros pokyčio nešiotjai

X - c. Abu partneriai yra skirtingų monogeninių ligų mutacijų nešiotjai

d. Moteris yra ABCD1 geno, esančio X chromosomoje, mutacijos nešioja

Prenataliniam invaziniam tyrimui ši indikacija nepriskiriama.

- Echoskopiškai vaisiui stebima diafragmos išvarža
- Pirmas sutuoktinių vaikas sirgo spinaline raumenų atrofija (mutacija SMN1 gene)

X - c. Moteriai buvo 4 nesivystantys nėštumai

- Echoskopiškai vaisiui stebima širdies yda-atrioventrikulinė komunikacija

Invaziniai prenataliniai tyrimai. Pažymėkite neteisingą atsakymą.

- Fetoskopija
- Kordocentezė

X - c. Magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas

- Choriono gaurelių biopsija

Tikslios genetinės diagnozės nustatymas nėra aktualus:

- X - pagal šią diagnozę pacientui nustatomas neįgalumas**
- išvengiant tolesnių diagnostinių procedūrų
- išvengiama žalingo gydymo
- sudarant tinkamą paciento stebėsenos ir gydymo planą

Būsimi tėviai kreipiasi gydytojo genetiko konsultacijos, norėdami išsamaus genetinio ištyrimo. Įvaikinamas vaikas tiriamas:

- pagal ištyrimo rekomendacijas, taikomas įvaikinamiems asmenims
- dėl dažniausių intelektualinę negalią lemiančių genetinių ligų
- atliekami visi įmanomi išsamūs genetiniai tyrimai
- X - atsižvelgiant į indikacijas tokio amžiaus ir klinikinės būklės vaikui**

Pažymėkite neteisingą atsakymą:

- Atliekant genominius tyrimus, gali būti nustatyti atsitiktiniai tyrimų radiniai

X - b. Gydytojas visais atvejais privalo pacientui pranešti apie visus atsitiktinius genetinių tyrimų radinius

- Atsitiktinių genetinių tyrimų radinių galimybė turi būti aptarta su pacientu prieš paskiriant genetinius tyrimus

- Pacientas turi teisę, kad jam nebūtų pranešti atsitiktiniai genetinių tyrimų radiniai

Klinikinės genetikos praktikoje nežinomos klinikinės reikšmės genetinis variantas – tai:

- Genetinių tyrimų laboratorijos klaida

X - b. Genetinis variantas, galimai susijęs su paciento liga, tačiau patogeniškumo vertinimui šiuo metu trūksta duomenų;

- Atsitiktinis radinys - genetinis variantas, susijęs su liga, kuri nebuvo indikacija tyrimams;
- Normos variantas, nesusijęs su žmogaus ligomis

Kuris teiginys teisingas?

- X - atliekant ikisimptominius genetinius tyrimus, identifikuojami asmenys, kurie ateityje susirgs genetinė liga.**
- Atliekant tyrimus dėl nešiojo būklės, identifikuojami asmenys, kurie ateityje susirgs genetinė liga.
- Visuotinis naujagimių tikrinimas – tyrimas, atliekamas naujagimiams su genetinių ligų simptomais ir požymiais.
- Ikisimptominiai tyrimai atliekami tik vaikams

Pirminė daugiaveiksnės ligos pasikartojimo šeimoje rizika pateikiama, remiantis:

Pasirinkite:

- Genetinės rizikos paskaičiavimu pagal genealogijos duomenis
- Genetinių tyrimų rezultatais
- Bendrapopuliacinę riziką
- X - Empiriniais duomenimis iš epidemiologinių tyrimų**
- Rizika visuomet lygi 25%

Žmogaus genomo projektas – tai:

X - a. projektas, kurio metu nustatyta pirmoji referentinė žmogaus genomo seka

- projektas, kuriame numatyta nusekvenuoti 1 milijono asmenų genomus
- tai genetinių duomenų bazė
- projektas, kuriame identifiukuota trijų dimensijų DNR struktūra

Pažymėkite teisingą atsakymą: retų ligų apibrėžimas Europos Sąjungoje:

- Genetinės ligos

X - b. Ligos, kurių dažnis yra <5 sergantys asmenys iš 10 000 gyventojų (arba < 1 iš 2000)

- Ligos, gydomos retaisiais vaistais

d. Ligos, sukeliančios neįgalumą ir mirtį

Pažymėkite neteisingą atsakymą:

1. Maždaug 6-8% asmenų populiacijoje serga retomis ligomis
2. Retos ligos gali pažeisti bet kurį organą ar audinį
3. Maždaug 80% retų ligų yra genetinės ligos
4. **X - Visos genetinės ligos yra retos ligos**

Kuris iš epidemiologinių tyrimų yra tinkamiausias retų ligų rizikos veiksnių nustatymui?

Pasirinkite:

X - a. Atvejo kontrolės

- b. Paplitimo (skerspjūvio) tyrimas
- c. Aprašomasis
- d. Kohortinis
- e. Ekologinis

Dažniausias vaisiaus užkrėtimo būdas:

Pasirinkite:

X - a. ascendentinis

- b. limfogeninis
- c. odontogeninis
- d. transplacentinis
- e. kontaktinis

Kurie teiginiai teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. B grupės streptokokai kolonizuoja urogenitalinę sistemą 10-40 proc. visų nėščiųjų.

X - 2. Motinai perinataliniu laikotarpiu B grupės streptokokai gali sukelti pielonefritą, endometritą, pogimdyminį sepsį, priešlaikinį gimdymą.

3. Pasėlis dėl B grupės streptokokų nešiojimo imamas iš nėščiosios šlaplės 12-16 nėštumo savaitę.

4. Jei pasėlyje išauginamas B grupės streptokokas, nėštumo metu taikomas gydymas klindamicinu.

X - 5. Jei pasėlyje išauginamas B grupės streptokokas, gimdymo metu taikomas gydymas penicilinu.

Nėščiai moteriai reikia gydyti šlapimo takų infekciją. Kuris antibiotikas neskirtinas?

a. Meronemas

X - b. Ciprofloksacinas

- c. Ampicilinas
- d. Cefuroksimas

Kokiu vaistu gydoma nėščiosios *C. trachomatis* infekcija:

Pasirinkite:

X - a. eritromicinu

- b. streptomycinu
- c. tetraciklinu
- d. penicilinu
- e. metronidazoliu

Eritromicinas yra silpna bazė. Žmogaus vaisiui jo koncentracija bus

- a. Tokia pat kaip motinos plazmoje
- b. Jis nepraeina pro placentos barjerą

X - c. Didesnė nei motinos plazmoje

- d. Mažesnė nei motinos plazmoje

Varfarino vartojimas nėštumo laikotarpiu pavojingas

1. Tik pirmo ir trečio nėštumo trimestro metu
2. Tik pirmo nėštumo trimestro metu
3. **X - Viso nėštumo metu**
4. Tik antro ir trečio nėštumo trimestro metu

Bazinis vaistas planinei arterinio kraujospūdžio korekcijai nėštumo metu yra:

Pasirinkite:

1. **X - dopegitas**
2. hidralazinas
3. nitroglicerinas
4. labetololis
5. nifedipinas

Kurie antihipertenziniai vaistai saugūs naudoti nėštumo metu?

- a. Labetalolis, lerkandipinas, enalaprilis
- X - b. Labetalolis, methyldopa, nifedipinas**
- c. Methyldopa, enalaprilis, torasemidas
- d. Ramiprilis, spironolaktonas, methyldopa
- e. Telmisartanas, nifedipinas, indapamidas

Nėščiąjų hipertenzija diagnozuojama, kai nustatomas:

- X - a. arterinis kraujospūdis 140/90 mm Hg ir didesnis po 20-os nėštumo savaitės**
- b. padidėjęs sistolinis kraujospūdis 30 mm Hg
- c. arterinis kraujospūdis 140/80 mm Hg ir didesnis
- d. padidėjęs diastolinis kraujospūdis 10 mm Hg
- e. arterinis kraujospūdis 140/90 mm Hg ir didesnis iki 20-os nėštumo savaitės

Preeklampsijos požymiai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Proteinurija daugiau negu 5 g baltymo paros šlapime
- 2. Smegenų veiklos ir/ar regėjimo sutrikimai (sutrikusi sąmonė, galvos skausmas ir pan.)

X - 3. Didesnis negu 140 mm Hg sistolinis ir/ar 90mmHg diastolinis, bet mažesnis negu 160 mm Hg sistolinis ir/ar 110 mmHg diastolinis kraujospūdis randamas po 20 nėštumo savaitės

- 4. 140 mm Hg ar didesnis sistolinis kraujospūdis ir/ar 90 mm Hg ar didesnis diastolinis kraujospūdis randamas iki 20 nėštumo savaitės

X - 5. Proteinurija daugiau negu 300 mg baltymo paros šlapime, bet mažiau negu 5 g baltymo paros šlapime

Proteinurija (*proteinuria gravidarum*) nustatoma, kai:

Pasirinkite:

- a. 1 g ar didesnė baltymo koncentracija vienkartiname šlapimo mėginyje
- b. > 100 mg baltymo koncentracija paros šlapime

X - c. 1 g ar didesnė baltymo koncentracija vienkartiname šlapimo mėginyje arba didesnė nei 300 mg baltymo koncentracija bent dviejuose šlapimo mėginiuose, ištirtuose kas 6 val.

- d. 300 mg baltymo koncentracija vienkartiname šlapimo mėginyje
- e. > 300 mg baltymo koncentracija paros šlapime

Kuris iš išvardytų požymių NĖRA būdingas sunkiai preeklampsijai?

Pasirinkite:

X - a. 300 mg baltymo koncentracija vienkartiname šlapimo mėginyje

- b. padidėjusi kepenų fermentų koncentracija
- c. trombocitopenija
- d. padidėjusi serumo kreatinino koncentracija
- e. skausmas epigastriume

HELLP sindromui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Ferodeficitinė mažakraujystė
- 2. Hiperalbuminemija

X - 3. Trombocitopenija

X - 4. Hemolizinė mažakraujystė

X - 5. Padidėjusi kepenų fermentų koncentracija kraujo serume

Kuris iš išvardytų požymių NĖRA būdingas HELLP sindromui?

Pasirinkite:

X - a. plaučių edema

- b. padidėjęs kraujospūdis
- c. anemija
- d. trombocitopenija
- e. padidėjusi kepenų fermentų koncentracija

Kurie teiginiai teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Sergant nėštumo sukelta hipertenzija po 20 nėštumo savaitės iki tol sveikai moteriai nustatomas 140/90 mm Hg ar didesnis arterinis kraujospūdis ir proteinurija.
- 2. Lėtine hipertenzija serga 15 proc. visų nėščiųjų.
- 3. Sergant preeklampsija proteinurija mažesnė kaip 300 mg per 24 val.
- 4. **X - HELLP sindromas - hemolizė, padidėjęs kepenų fermentų kiekis, trombocitopenija.**

5. **X - Sunkios preeklampsijos požymiai – galvos skausmas, regėjimo sutrikimai, epigastriumo ar dešiniojo pašonkaulio skausmai.**

Pagal kuriuos požymius galime vertinti vaisiaus būklę 32 nėštumo savaitę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Vaisiaus motorinius judesius

X - 2.Nestresinį testą

X - 3.Vaisiaus vandenų kiekį

X - 4.Biofizinį vaisiaus profilį

5.Vaisiaus padėtį gimdoje

Reaktyviam nestresiniam testui būdinga:

Pasirinkite:

a.1 akceleracija per 20 minučių

b.mažiausiai 15 akceleracijų per 20 minučių

c.mažiausiai 8 akceleracijos per 20 minučių

X - d.2 akceleracijos per 20 minučių

e. 2 akceleracijos per 40 min

Vaisiaus vandenų indeksas (AFI) apskaičiuojamas sudedant vertikalius matmenis:

Pasirinkite:

1. keturių mažiausių gimdos kvadrantų kišenių

2. dviejų giliausių gimdos kvadrantų kišenių

3. giliausių kairiosios ir dešinėsios gimdos pusių kišenių

4. **X - keturių giliausių gimdos kvadrantų kišenių**

5. mažiausių kairiosios ir dešinėsios gimdos pusių kišenių

Padidėjusį vaisiaus vandenų tūrį gali lemti šios būklės, IŠSKYRUS:

1. Virškinamojo trakto sklaidos trukumai

2. CNS sklaidos trukumai

3. Cukrinis diabetas

X - 4. Inkstų agenezė

5. Kardiovaskulinės sistemos sklaidos trukumai

Kas nustatoma antrąja Leopoldo griebiena?

a. Gimdos dugno aukštis

b. Vaisiaus pirmeigė dalis gimdymo kanale

c. Gimdos forma

d. **X - Vaisiaus nugaros padėtis gimdos sienų atžvilgiu**

e. Vaisiaus dalis, esanti gimdos dugne

Kokias nėštumo savaites apima gimdymas laiku (savalaikis gimdymas)?

Pasirinkite:

a. 37sav.+6d. – 40sav.+6d.

b. 36sav.+6d. – 40sav. +0d.

c. 40sav. +0d. -41sav. +6d.

d. 37sav.+0d. – 42sav. +0d.

X - e. 37sav. +0d. – 41sav. +6d.

Kokias nėštumo savaites apima priešlaikinis gimdymas?

Pasirinkite:

a.24sav. +0d. – 37sav.+0d.

b.28sav.+0d. -36sav.+6d.

c.20sav.+0d. -36sav.+0d.

X - d.22sav. +0d. - 36sav. +6d.

e.24sav.+0d.-36sav.+6d.

Koks iš tokolizei vartojamų vaistų susijęs su grįžtamu oligohidramnionu?

1. terbutalinas

2. **X - indometacinas**

3. ritodrinis

4. magnio sulfatase

5. nifedipinas

Kokio vaisto skyrimas pagerina perinatalines baigtis, esant priešlaikinio gimdymo rizikai?

Pasirinkite:

a.paracetamolio

b.fenobarbitalio ir vitamino K

X - c.gliukokortikoidų

d.antibiotikų

e.tiroksino

Klinikiniai priešlaikinio gimdymo požymiai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Registruojamos vėlyvosios deceleracijos

2.Vaisiaus tachikardija (≥ 180 k/min.)

X - 3. X - Gimdos kaklelio pokyčiai (trumpėjimas, atsivėrimas)

4. Gimdos dugno nusileidimas

X - 5. X - Reguliarūs gimdos susitraukimai (≥ 3 per 30 min.)

Priešlaikinį normaliai prisitvirtinusios placentos atsidalijimą gali lemti šie veiksniai IŠSKYRUS:

Pasirinkite:

1. Mechaninė pilvo trauma

2. Gimdos augliai, pvz. leiomiomos

3. Sunki preeklampsija

4. Narkotikų (kokaino) vartojimas

5. X - Visiškas placentos priaugimas (placenta adhaerens totalis)

Kokia makšties infekcija yra dažniausias priešlaikinio gimdymo rizikos veiksnys?

Pasirinkite:

X - a. streptokokinė infekcija

b. bakterinė vaginozė

c. paprastoji pūslelinė

d. kandidamikozė

e. trichomonozė

Kokios yra kontraindikacijos gimdyti natūraliais takais?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Aktyvi pirminė herpes genitalis infekcija.

X - 2.Skersinė vaisiaus padėtis esant išnešiotam nėštumui.

X - 3.Buvęs korporalinis cezario pjūvis.

X - 4.Placentos pirmeiga.

5.Priešlaikinis gimdymas.

Dažniausia negimdinio nėštumo lokalizacija yra:

Pasirinkite:

X - 1.Kiaušintakyje

2.Pilve

3.Gimdos kaklelyje

4.Gimdos rande

5.Kiaušidėje

Negimdiniam nėštumui nebūdingi šie simptomai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. X - Šlapimo nelaikymas

2. Amenorėja

X - 3. X - Karščiavimas

4. Kraujingos išskyros iš makšties

5. Skausmas apatinėje pilvo dalyje

Su kuriais susirgimais diferencijuojamas negimdinis nėštumas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Apendicitas

2.Gimdos kūno polipas

X - 3.Geltonkūnio cistos plyšimas

X - 4.Nekrotizuojanti gimdos mioma

X - 5.Prasidedantis abortas

Gestacinei trofoblastinei ligai būdinga, išskyrus:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1.Gimda didesnė nei turėtų būti pagal nėštumo laiką

2.X - Echoskopškai stebima vaisiaus širdies veikla

3.Kraujavimas iš gimdos

4.**X - Normali hCG (chorioninio gonadotropino) koncentracija kraujyje**

5.**X - Laisvo skysčio sankaupos už gimdos**

Pūslinei išvisai (molla hydatidosa) būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.Kraujavimas iš gimdos

2.Trombocitopenija

X - 3.Padidėjęs chorioninio gonadotropino (β-hCG) kiekis kraujo serume

4.Padidėjęs prolaktino kiekis kraujo serume

5.Sumazėjęs estrogenų kiekis kraujo serume

Paveikslėlyje pavaizduoti:

Pasirinkite:

1. Dichorioniniai diamnioniniai dvyniai

2. Nėra teisingų variantų

3. Monochorioniniai diamnioniniai dvyniai

X - 4. Monochorioniniai monoamnioniniai dvyniai

5. Suaugę dvyniai

Paveikslėlyje pavaizduoti:

Pasirinkite:

1.Nėra teisingų variantų

X - 2.Dichorioniniai diamnioniniai dvyniai

3.Monochorioniniai monoamnioniniai dvyniai

4.Monochorioniniai diamnioniniai dvyniai

5.Suaugę dvyniai

Mažiausias mažojo dubens jėjimo plokštumos matmuo

Pasirinkite:

1.Vidurinė jungė

X - 2.Tikroji (akušerinė) jungė

3.Įstrižinis skersmuo

4.Skersinis skersmuo

5.Anatominė jungė

Jeigu mažojo dubens jėjimo plokštumos tiesusis matmuo didesnis negu skersinis, dubuo vadinamas.

Pasirinkite:

X - 1.Antropoidinis

2.Androidinis

3.Plokščias dubuo

4.Platipeloidinis

5.Ginekoidinis

Vaisiaus būklei vertinti gimdymo metu gali būti taikomi šie tyrimai IŠSKYRUS:

Pasirinkite:

1. Kardiotokografija

X - 2. Gimdos dugno aukščio matavimas

3. Pulsoksimetrija

4. Vaisiaus vandenų tyrimas

5. Periferinio kraujo rūgščių ir šarmų pusiausvyros tyrimas

Cezario pjūvio operacinės žaizdos infekcijos riziką mažinantys faktoriai.

Pasirinkite:

X - 1.Perioperacinė antibiotikų profilaktika

2.Nutukimas

3.Gydymas kortikosteroidais

4.Cukraligė

5.Mažakraujystė

Aspiracinės pneumonijos (Mendelsono sindromo) rizikos faktoriai atliekant cezario pjūvio operaciją.

Pasirinkite:

1.Peridurinė nejautra.

2.Greitas gimdymas.

3.Distocija.

X - 4.Intubacinė nejautra.

5. Spinalinė nejautra.

Kokie yra gimdymo biomechanizmo momentai pakaušinės pirmeigos atveju?

- Galvos prisilenkimas. Vidinis galvos pasisukimas. Galvos nusileidimas. Galvos atsilošimas. Išorinis galvos pasisukimas. Vaisiaus kūno gimimas
- Galvos nusileidimas. Galvos prisilenkimas. Vidinis galvos pasisukimas. Išorinis galvos pasisukimas. Vaisiaus kūno gimimas
- Galvos nusileidimas. Galvos prisilenkimas. Galvos atsilošimas. Išorinis galvos pasisukimas. Vaisiaus kūno gimimas
- Galvos atsilošimas. Galvos vidinis pasisukimas. Galvos prisilenkimas. Išorinis galvos pasisukimas. Vaisiaus kūno gimimas

X - e. Galvos nusileidimas. Galvos prisilenkimas. Vidinis galvos pasisukimas. Galvos atsilošimas. Išorinis galvos pasisukimas. Vaisiaus kūno gimimas

Aktyvi placentinio laikotarpio priežiūra rekomenduojama visoms gimdyvėms nes:

Pasirinkite:

- Rečiau būna pogimdyminio kraujavimo atveju
- Sumažėja netenkamo kraujo kiekis gimdymo metu
- Sutrumpėja placentinio laikotarpio trukmė
- Sumažėja netenkamo kraujo kiekis gimdymo metu ir sutrumpėja placentinio laikotarpio trukmė
- X - Tinka visi išvardinti teiginiai**

Rh D neigiamai motinai skiriamas anti-D imunoglobulinas.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Jei gimsta Rh D neigiamas naujagimis.

X - 2. jei Rh D antikūnų nerandama, 28-30 nėštumo savaitę.

X - 3. Negimdinio nėštumo.

X - 4. Nėštumo nutūkimo.

X - 5. Jei gimsta Rh D teigiamas naujagimis

Rezus (Rh) izoimunizacija gali būti įveiku:

Pasirinkite:

1. Moteris Rh D (+) teigiama, vyras Rh D (-) neigiamas

X - 2. Moteris Rh D (-) neigiama, vyras Rh D (+) teigiamas

3. Visais išvardintais atvejais

4. Moteris Rh D (+) teigiama, vyras Rh D (+) teigiamas

5. Moteris Rh D (-) neigiama, vyras Rh D (-) neigiamas

Giliųjų venų trombozės rizikos faktoriai:

1. Hemofilija
2. Aterosklerozė
3. **X - Nėštumas**
4. Lėtinė inkstų liga
5. **X - Kontraceptikų vartojimas**

Kojų venų varikozės rizikos veiksniai NEPRIKLAUSO:

- a. nėštumas
- b. genetinė predispozicija
- X - c. hipercholesterolemija**
- d. moteriška lytis
- X - e. rūkymas**

Venų varikozės rizikos faktoriai:

- a. **X - Šeiminė anamnezė**
- b. Imobilizacija
- c. **X - Nėštumas**
- d. Trauma
- e. Cukrinis diabetas

Operacijos atliekamos dėl kojų venų varikozės:

- a. atvira arba nuotolinė endarterektomija
- X - b. lazerinė flebektomija**
- X - c. varicektomija**
- d. šuntavimas autologine vena
- e. perkutaninė transluminalinė angioplastika

Vaisiaus chirurginis gydymas nėra indikuotinas, kai nustatoma:

X - a. Dauginės raidos anomalijos

- b. Myelomeningocele
- c. Dvynių transfuzijos sindromas
- d. Diafragmos išvarža

Koks yra 26 gestacijos savaitę gimusio naujagimio pradinis gydymas ?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Skirti deksametazono
- b. **X - Paimti tyrimus sepsiui diagnozuoti ir skirti antibiotikų**
- X - c. Kateterizuoti bambos kraujagysles**
- X - d. Skirti skysčio infuziją į veną**
- X - e. Skirti surfaktanto**

Neišnešio to naujagimio grėsmingos būklės:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Nekrozinis enterokolitas**
- X - 2. Kvėpavimo sutrikimo sindromas, apnėjos**
- X - 3. Šalčio stresas**
- X - 4. Atviras arterinis latakas**
- X - 5. Neišnešio to naujagimio retinopatija**

Kuris veiksnys po gimimo mažina plaučių kraujagyslių rezistentiškumą ?

Pasirinkite:

- 1. Visi išvardinti veiksniai
- 2. Hiperkarbija
- 3. Leukotrienai
- 4. Šalčio stresas
- X - 5. Padidėjęs PaO₂**

Gaivinimo metu naujagimiui išorinis širdies masažas pradedamas kai ŠSD yra:

Pasirinkite:

- X - 1. < 60 k/min.**
- 2. < 80 k/min.
- 3. < 120 k/min.
- 4. < 100 k/min.
- 5. < 140 k/min.

Kokiame amžiuje vyksta neutrofilų ir limfocitų kiekio persikryžiavimas vaikų leukogramoje?

Pasirinkite:

- 1. Visą gyvenimą esti pastovus
- 2. Tik gimus
- 3. 5 dienų amžiuje
- 4. 1 metų amžiuje ir paauglystėje
- 5. X - 5 dienų ir 4,5-5 metų amžiuje**

5m. vaiko limfocitų ir neutrofilų santykis leukogramoje yra:

Pasirinkite:

- a. vyrauja neutrofilai
- X - b. vienodas**
- c. vyrauja limfocitai

Kūdikystės periodu būdingas normalus trombocitų skaičius?

Pasirinkite:

- X - a. nuo 150 iki 450 x 10⁹/l**
- b. nuo 90 iki 150 x 10⁹/l
- c. nuo 130 iki 550 x 10⁹/l

Kokia yra kūdikių atrajojimo sindromo priežastis?

Pasirinkite:

- 1. žarnyno infekcija
- 2. didelis maisto osmoliariškumas
- 3. kūdikio virškinamojo trakto motorikos nebrandumas
- 4. X - kūdikis gauna per mažai stimulų iš aplinkos**
- 5. žarnyno mikrobiotos pokyčiai

Kokie kraujotakos pokyčiai vyksta naujagimio adaptacijos metu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Dėl katabolizmo proceso irsta baltymai.

X - 2. Sumažėja spaudimas plaučių kraujagyslėse.

X - 3. Užanka vaisiaus kraujotakos jungtys.

4. Įvyksta plaučių kraujagyslių spazmas.

X - 5. Arteriniame kraujyje padidėja pO₂ slėgis.

Kur vyksta kraujodara po gimimo?

Pasirinkite:

X - a. kaulų čiulpuose

b. kepenyse

c. blužnyje

Pažymėkite naujagimiams atliekamus atrankos tyrimus

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. klausos sutrikimų atranka otoakustinės emisijos metodu

X - b. naujagimių akių dugno raudonojo reflekso tyrimas

X - c. kritinių įgimtų širdies ydų atranka pulsoksimetrijos metodu

d. galvos smegenų magnetinio rezonanso tomografija

e. gliukozės kiekio kraujyje tyrimas

Kuris iš šių teiginių apie visuotinį naujagimių tikrinimą Lietuvoje yra teisingas?

a. Lietuvoje visuotinis naujagimių tikrinimas atliekamas dėl fenilketonurijos, įgimtos hipotirozės ir galaktozemijos

b. Lietuvoje visuotinis naujagimių tikrinimas dėl fenilketonurijos pradėtas 1993 m., įgimtos hipotirozės – 1975 m., galaktozemijos ir adrenogenitalinio sindromo – 2018 m.

X - c. Lietuvoje visuotinis naujagimių tikrinimas dėl fenilketonurijos pradėtas 1975 m., įgimtos hipotirozės – 1993 m., galaktozemijos ir adrenogenitalinio sindromo – 2015 m.

d. Lietuvoje visuotinis naujagimių tikrinimas atliekamas dėl fenilketonurijos ir įgimtos hipotirozės

Kokiais preparatais gydomas vaikų hipotirozė?

Pasirinkite:

1. hidrokortizonu

2. tiroliberinu

3. tireoidinu

4. **X - L-tiroksinu**

5. prednizolonu

Fenilketonurija, tai:

X - a. autosominiu recesyviniu būdu paveldima fenilalanino aminorūgšties apykaitos liga

b. autosominiu recesyviniu būdu paveldima angliavandenių apykaitos liga

c. autosominiu dominantiniu būdu paveldima fenilalanino aminorūgšties apykaitos liga

d. autosominiu recesyviniu būdu paveldima alanino aminorūgšties apykaitos liga

Fenilketonurijos gydymas (pažymėkite teisingus teiginius):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. dietinis gydymas susideda iš 3 dalių: griežtai ribojamas natūralus baltymas, skiriami aminorūgščių mišiniai, kurių sudėtyje nėra fenilalanino ir vartojami mažai baltymų turintys maisto produktai

b. rekomenduojama gydymo pradžia – ne vėliau kaip 4 mėnesiai po gimimo

c. rekomenduojama gydyti iki 7 metų amžiaus

X - d. rekomenduojama gydyti visą gyvenimą

e. rekomenduojama gydyti iki 10 metų amžiaus

Fenilketonurijos gydymo rekomendacijos tai:

a. rekomenduojama gydyti iki 7 metų amžiaus

b. rekomenduojama gydyti iki 10 metų amžiaus

X - c. dietinis gydymas susideda iš 3 dalių: griežtai ribojamas natūralus baltymas, skiriami aminorūgščių mišiniai, kurių sudėtyje nėra fenilalanino ir vartojami mažai baltymų turintys maisto produktai

d. esant klasikinei ligos formai rekomenduojama gydyti iki 16 metų amžiaus

e. rekomenduojama gydymo pradžia – ne vėliau kaip 4 mėnesiai po gimimo

Motininės fenilketonurijos sindromui būdinga:

aX - . mikrocefalija

b. polidaktilija

c. arachnodaktilija

d. kontraktūros

Mitochondriopatijoms būdinga:

- a. ptozė, oftalmoplegija
- b. raumenų silpnumas
- c. insultą primenantys priepuoliai

X - d. aukštas ūgis, arachnodaktilija

Įtariant mitochondriopatiją skiriamas tyrimas:

1. **X - laktato, piruvato, laktato/piruvato santykis kraujyje**
2. galaktozės koncentracijos nustatymas kraujyje
3. glikozaminoglikanų ir oligosacharidų tyrimas šlapime
4. fenilalanino ir tirozino koncentracijos tyrimas kraujyje

Mukopolisacharidozės diagnostikai skiriamas:

1. acilkarnitinų tyrimas kraujyje
2. **X - glikozaminoglikanų koncentracijos tyrimas šlapime**
3. kiekybinis aminorūgščių tyrimas šlapime
4. kiekybinis aminorūgščių tyrimas kraujyje

Mukopolisacharidozėms būdinga:

Pasirinkite:

1. polidaktilija
2. mikrocefalija
3. **X - skeleto deformacijos**
4. aukštas ūgis
5. hipotrichozė

Mukopolisacharidozėms būdinga (pažymėkite teisingą atsakymą):

1. polidaktilija
2. mikrocefalija
3. **X - skeleto deformacijos**
4. aukštas ūgis
5. hipotrichozė

Mukopolisacharidozėms būdinga: **X -**

- a. hipoglikemija
- b. ūmios metabolinės krizės
- c. hiperamonemija ir metabolinė acidozė

X - d. žemas ūgis

Kuriam mukopolisacharidozės tipui nebūdingas protinis atsilikimas:

1. Sanfilippo sindromui (III MPS tipas)
2. **X - Morkijaus sindromui (IV MPS tipas)**
3. Hurler sindromui (I H MPS tipas)
4. Sly sindromui (VII MPS tipas)

Koks išvardintas požymis būdingiausias paveldimiems riebalų rūgščių oksidacijos sutrikimams:

- a. hiperglikemija
- X - b. hipoketoninė hipoglikemija**
- c. hipoketoninė hiperglikemija
- d. neutropenija

Paveldimiems riebalų rūgščių oksidacijos sutrikimams nebūdinga:

- a. hipoketoninė hipoglikeminė koma
- X - b. dauginės vystymosi ydos**
- c. kepenų, širdies raumens pažeidimas
- d. fizinio krūvio sukelta rabdomiolozė

Pagrindiniai klasikinės galaktozemijos simptomai yra:

- a. vėmimas, bambos išvarža, kontraktūros
- b. vėmimas, skeleto deformacijos
- X - c. vėmimas, augimo atsilikimas, viduriavimas, kepenų padidėjimas**
- d. įgimta širdies yda

Svarbiausias pažeidžiamas organas tirozinemijai yra:

1. plaučiai
2. širdis
3. smegenys

4. X - kepenys

I tirozinemijos tipui nebūdinga:

- a. neurologinės krizės
- b. ryškiai sutrikusi kepenų sintetinė funkcija (koagulopatija, hipoalbuminemija)

X - c. sumažėjusi AFP koncentracija kraujo serume

- d. hepatomegalija, inkstų funkcijos sutrikimas

Moters pieno pH

- a. Yra toks pat kaip kūdikio kraujo plazmos

X - b. Yra mažesnis nei motinos kraujo plazmos

- c. Yra didesnis nei motinos kraujo plazmos

- d. Yra toks pat kaip motinos kraujo plazmos

Kokie natūralaus naujagimio maitinimo privalumai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Užtikrinamas motinos ir naujagimio ryšys.

X - 2. Stiprinamas naujagimio imunitetas.

X - 3. Motinos pienas – idealus naujagimio maistas.

X - 4. Natūralus maitinimas teigiamai veikia ir motinos sveikatą.

X - 5. Motinos pienas – visada šviežias ir šiltas.

Kontraindikacijos maitinti krūtimi yra šios būklės:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Krūtis operuota ir drenuota dėl pūlingo mastito, skiriasi pūlingos išskyros.**

- b. Atlikta cezario pjūvio operacija

- c. Naujagimio neišnešiotumas

- d. Hemolizinė naujagimio liga

- e. **X - Moters ŽIV infekcija**

Kokie galimi sifilio užsikrėtimo keliai?

- a. Per prakaitą, šlapimą

X - b. Per placentą

X - c. Per seiles

X - d. Per motinos pieną, spermą

X - e. Kraujo perpylimas

X - f. Lytinis

Klasikinis antrinio sifilio bėrimas

- a. Gumos

X - b. Rozeolės

- c. Kietasis šankeris

- d. Plokščiosios kondilomos

Kuris bėrimas NĖRA būdingas antriniam sifiliui

- a. Makulopapulinis bėrimas

- b. Plokščiosios kondilomos

- c. Sifilitinė alopecija

X - d. Kietasis šankeris

Kokius tyrimus būtina atlikti naujagimiui, sergančiam hemolizine naujagimių liga?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Bilirubino koncentracija kraujyje.

X - 2. Tiesioginė Kumbso reakcija.

3. Gliukozės koncentracija kraujyje.

4. Kraujo krešėjimo rodikliai.

X - 5. Kraujo grupė.

Hemolizinės naujagimio ligos diagnostiniai kriterijai.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Padidėjęs eritrocitų skaičius.

X - 2. Sumažėjęs hemoglobino kiekis.

X - 3. Teigiamas tiesioginis Kumbso mėginys.

- 4. Padidėjęs hematokrito rodiklis.

X - 5. Padidėjęs bilirubino kiekis kraujyje.

Kada išnyksta dauguma naujagimystės refleksų?

Pasirinkite:

1. Iki 1 mėn.
2. Iki 8-10 mėn.
3. Iki 3 metų.
4. Iki 1 metų.

X - 5. Iki 3-4 mėn.

Pažymėkite tranzityvias naujagimio būkles:

- a. **X - toksinė naujagimių eritema**
- b. **X - tranzityvioji hiperbilirubinemija**
- c. vystyklų dermatitas
- d. **X - uratinis (šlapimo rūgšties) inkstų infarktas**
- e. traukuliai

Pacientėms, kurioms diagnozuotas Turner sindromas, būdingas klinikinis požymis paprastai stebimas naujagimystėje:

- a. pilvo sienos defektas
- b. pūslės odoje
- X - c. pėdučių ir plaštakų limfedema**
- d. kraujavimas iš virškinamojo trakto
- e. dolichostenomelija

Naujagimio centrinės nervų sistemos hipoksiam pažeidimui būdingi klinikiniai sindromai.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Medžiagų apykaitos sutrikimo sindromas.
2. Krešėjimo sutrikimų sindromas.

X - 3. Traukulių sindromas.

X - 4. Intrakranijinės hipertenzijos sindromas.

X - 5. CNS slopinimo arba padidėjusio dirglumo sindromai.

Kodėl naujagimiui išsivysto uratinis inkstų infarktas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. dėl baltymo šlapime
- X - b. dėl padidėjusio šlapimo rūgšties kiekio šlapime**
- c. dėl patirtos hipoksijos gimdymo metu
- X - d. dėl padidėjusio leukocitų irimo kraujyje**
- e. padaugėjus leukocitų šlapime

Kokie klinikiniai simptomai būdingi klasikinei hemoraginės naujagimių ligos formai ?

1. Kraujavimas antrą gyvenimo mėnesį.
2. Kraujyje nustatoma trombocitopenija.
3. Kraujavimas iš virkštelės bigės pirmomis valandomis po gimimo.
- X - 4. Kraujavimas pirmos paros pabaigoje arba 2-6 gyvenimo dieną.**
- X - 5. Kraujavimas iš virkštelės bigės, injekcijų vietų, iš žarnyno.**

Pažymėkite, kurie mikroorganizmai yra dažniausi naujagimių ankstyvojo sepsio sukėlėjai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - E.coli**
2. citomegalovirusas
3. virusai
4. *Staph. aureus*
5. **X - B grupės streptokokai**

Kurie iš žemiau išvardintų mikroorganizmų dažniausiai sukelia vėlyvąjį naujagimių sepsį?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Gram neigiamos žarnyno bakterijos**
2. B grupės streptokokai
- X - 3. Epiderminis stafilokokas (St. epidermidis)**
4. Listerija
- X - 5. Candida genties grybelis**

Kokie simptomai nurodo gerą naujagimio būklę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Žemas raumenų tonusas.
- X - 2. Aktyvus čiulpimas.**
- X - 3. Rausva odos spalva.**
4. Tachipnėja.

X - 5. Širdies veikla > 100 k/min.

Kokie pakitimai būdingi esant dauginiam naujagimio organų pažeidimui hipoksijos metu?

X - a. oligurija ir anurija

X - b. miokardo išemija

X - c. traukuliai

d. padidėję uždegiminiai kraujo rodikliai

X - e. sumažėjęs arterinis kraujospūdis

Naujagimio lytis yra neaiški kai pastebima:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Klitorio hipertrofija**
2. Epispadija
3. **X - Hipospadija ir kriptorchizmas**
4. Fimozė
5. Omfalocelė

ŽIV infekcija vaisiui dažniausiai gali būti perduodama:

Pasirinkite:

a.žindymo metu

X - b.gimdymo metu

c.pastojimo metu

d.nėštumo viduryje

e.nėštumo pradžioje

Kurie teiginiai apie gripo profilaktiką teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Pokontaktinei profilaktikai galima vartoti Oseltamiviro tabletes

b. Nėščioms moterims negalima skiepytis nuo gripo

c. Geriausia skiepytis balandžio-gegužės mėnesiais

X - d. Skiepytis rekomenduojama kasmet

X - e. Rekomenduojama skiepytis medicinos personalui

Lietuvoje (pagal NIP) vaikai nuo poliomiellito skiepijami:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - 2 mėn.**
2. **X - 4 mėn.**
3. **X - 18 mėn.**
4. 5 mėn.
5. 12-15 mėn.
6. 15-16 m.
7. **X - 6-7 m.**
8. 3 mėn.
9. **X - 6 mėn.**

Kokliušo vakcinos įskiepijimo rekomenduojami terminai Lietuvoje:

1. **X - 15-16 m.**
2. 11 m.
3. **X - 18 mėn.**
4. 3 mėn.
5. **X - 6 mėn.**
6. **X - 4 mėn.**
7. **X - 2 mėn.**
8. 5 mėn.
9. **X - 6-7m.**

Haemophilus influenzae b (Hib) vakcinos įskiepijimo rekomenduojami terminai Lietuvoje

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.4 mėn.

X - 2.2 mėn.

X - 3.6 mėn.

4.1 mėn.

X - 5.18 mėn.

Kuria/kuriomis kokliušo vakcina skiepijami įvairaus amžiaus Lietuvos vaikai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.DTaP

X - b.Tdap

c.Td

d.DTwP

Kuriai iš šių infekcijų būdingas mononukleozinis sindromas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Ūminė ŽIV infekcija**
2. Gripas
3. **X - Citomegaloviruso (CMV) sukelta ūminė infekcija**
4. Vėjaraupiai
5. **X - Epstein Barr viruso (EBV) sukelta ūminė infekcija**

Kurie iš išvardintų teiginių apie skarlatiną yra teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Užsikrečiama oro lašiniu ir kontaktiniu būdu**
2. Dažniausiai serga vaikai iki 3 metų
3. Sukėlėjas – B grupės a hemolizinis streptokokas
4. Apie 50%**X - streptokokinės infekcijos atvejų pasireiškia skarlatinos sindromu**
5. **X - Būdingas sezoniškumas (žiemos pabaiga – pavasario pradžia)**
6. Infekcijos šaltinis – besimptomiai *Streptococcus pneumoniae* nešiotojai ar sergantys pneumokokine infekcija

Kuri iš išvardintų vaikų amžiaus infekcijų nevaldoma vakcinų pagalba?

Pasirinkite:

1. Kokliušas
2. Stabligė
- X - 3.Skarlatina**
4. Rotavirusinė infekcija
5. Vėjaraupiai

Pradėjus antibakterinį skarlatinos gydymą, po kiek laiko sergantis vaikas gali tame pačiame kambaryje žaisti su kitais vaikais?

- a. Po pirmos antibiotiko dozės
- b. Po 3 parų

X - c. Po 10 parų

X - d. Po 24 val.

Koks pirmojo pasirinkimo antibakterinis preparatas skarlatinai gydyti?

Pasirinkite:

- a. Klaritromicinas
- X - b.Fenoksimetilpenicilinas**
- c. Amoksicilinas
- d. Cefuroksimas
- e. Cefadroksilis

Nepūlingos skarlatinos komplikacijos:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. glomerulonefritas**
- X - b. PANDAS**
- c. nekrotizuojantis fasciitas
- d. stafilokokinio toksinio šoko sindromas
- X - e. reumatas**

“Avietinis” liežuvis būdingas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Streptococcus pyogenes sukeltai infekcijai**
- b. *Corynebacterium diphtheriae* sukeltai infekcijai
- c. *Staphylococcus aureus* sukeltai infekcijai
- X - d. Yersinia pseudotuberculosis sukeltai infekcijai**
- e. *Haemophilus influenzae* sukeltai infekcijai

Streptokokiniam tonzilitui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Karščiavimas**
- X - b. Apnašas ant tonzilių**

X - c.Skausmingi kaklo priekiniai limfmazgiai

d.Kosulys

e.Bendrame kraujo tyrime - atipiniai mononuklearai

Kaip atskirsite streptokokinį tonzilitą nuo ŪVKTI? Streptokokiniam tonzilitui būdinga:

1. Žiočių paraudimas, subfebrili temperatūra, sausas kosulys
2. **X - Teigiamas A grupės streptokoko testas**
3. **X - Karščiavimas, skausminga priekinė kaklo limfadenopatija, eksudatas ant tonzilių**
4. Atlikus kraujo tyrimus : BKT – be pakitimų, CRB norma
5. Neigiamas ryklės pasėlis

Kurie iš šių teiginių yra teisingi?

a. Pagrindinis lėtinio sinusito gydymo metodas- antibiotikoterapija

X - b. Dažniausi sinusito sukelėjai yra Str. Pneumoniae and H. influenzae

c. Vaikai negali sirgti sinusitu

X - d. Anosmia yra dažnas rinosinusito simptomas

X - e. Lėtiniu sinusitu laikome sinusitą, kuris tęsiasi ilgiau nei 12 savačių

Koks sukelėjas yra dažniausia epiglotito priežastis?

Pasirinkite:

1.Paragripo virusas.

2.Streptococcus pneumoniae.

X - 3.Haemophilus influenzae.

4.Staphylococcus aureus.

5.RS virusas.

Hib epiglotitui būdingi „4D“ klinikiniai požymiai, kokie jie?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.seilėtekis

X - b.disfonija

X - c.disfagija

d.disbiozė

e.disosmija

X - f.dusulys

Kurie iš šių simptomų būdingi laringotracheobronchitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Stiprus skausmas ryjant

X - b. Užkimimas

X - c. Lojantis kosulys

d.Labai aukšta temperatūra

X - e. Dusulys

Kurie iš išvardintų medikamentų ir gydymo metodų yra standartiniame stenožuojančio laringito gydymo protokole?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1.Antibiotikai.

X - 2.Adrenalino aerozolis.

3.Paracetamolis.

4.H1 histaminoblokatoriai.

X - 5.Deksametazonas.

Koks sukelėjas yra dažniausia bronchiolito priežastis?

Pasirinkite:

X - 1.RS virusas.

2.Paragripo virusas.

3.Mycoplasma pneumoniae.

4.Streptococcus pneumoniae.

5.Citomegalo virusas

Ūminio bronchito atveju antibiotikai skiriami:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. niekada

X - b. hipertermija trunka ilgiau nei 3 dienas

c. visada

X - d. serga kūdikis

X - e. nustatoma mikoplazminė ar chlamidinė infekcija

Išvardinkite vaikų difterijos ypatumus

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Vaikams difterija būna nesunki

X - 2. Difterijos rizika didesnė ikimokyklinio amžiaus vaikams

3. Esant didelėms skiepijimo apimtims, nepaskiepyti vaikai yra saugūs dėl aukšto visuomenės imuniteto lygio

X - 4. Neskiepytiems vaikams yra reali rizika susirgti

Kurie teiginiai apie difteriją teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Galima komplikacija – miokarditas

X - b. Gydymui skiriamas priešdifterinis serumas

X - c. Sergant tonzilių difterija, apnašas dažniausiai nesimetriškai dengia migdolus

d. Apnašas lengvai susitrina tarp objektinių stiklelių

e. Apnašas lengvai nusibraukia nuo tonzilės

Kaip diagnozuojama išplitusi žiočių difterija?

Pasirinkite:

a. Klinika, greitas testas *Corynebacterium diphtheriae* nustatyti, pasėlis nuo tonzilių

b. Klinika, kraujo PGR

c. Klinika, kraujo pasėlis

d. Klinika, specifiniai difterijai IgM kraujo serume

X - e. Klinika, pasėlis nuo tonzilių

Laboratoriniai tyrimai, galintys patvirtinti kokliušą:

X - 1. Sekreto iš nosiaryklės pasėlis dėl Bordetella spp

2. Tepinėlio iš nosiaryklės mikroskopija

3. Bendrasis kraujo tyrimas

4. Krūtinės ląstos rentgenograma

X - 5. IgG klasės antikūnų nustatymas prieš Bordetella pertussis toksiną

Teisingas teiginys (teisingi teiginiai) apie parvovirusus:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Dauginasi tik šeiminingose aktyviose (besidauginančiose, esančiose mitozės fazėje) ląstelėse**

2. Šių virusų sukelta liga visada pasireiškia pūsleliniu odos bėrimu

3. Dėl visuotinės vakcinacijos vaikai retai serga šių virusų sukeltomis ligomis

4. **X - Dažniausiai serga 5 – 9 metų vaikai**

Kurie teiginiai apie gripo viruso sukeltą pandemiją teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Paskutinė gripo pandemija buvo 1918 metais

b. Suserga iki 10 proc. populiacijos

X - c. Kyla dėl gripo viruso antigeno didesnių pakitimų (antigeninio šifto)

d. Gali sukelti gripo viruso A, B ir C tipai

X - e. Naujas gripo viruso potipis išplinta visame pasaulyje

Kada reikėtų 2 – 6 metų sveikus, tačiau ūmiai sukarščiavusius vaikus vežti į gydymo įstaigą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Iš karto, esant įtarimui, kad tai hemoraginis bėrimas

b. Iš karto, jei tai febrili temperatūra

c. Iš karto vaikui pirmą kartą sukarščiavus

X - d. Jei vaikas, net esant subfebriliai temperatūrai, yra vangus, nesidomi aplinka, veidas pilkšvos spalvos

e. Atsiradus pūsleliniams bėrimui

Tiesa apie Lietuvoje registruotas rotaviruso vakcinas yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Skiepijami vaikai iki 5 m. amžiaus

2. Nerekomenduojama skiepyti neišnešiotų naujagimių

3. Tarp skirtingų dozių įskiepijimo turi būti ne trumpesnė nei 8 sav. pertrauka

X - 4. Abi vakcinos yra skiepijamos per burną

5. Vakcina rekomenduojama visiems, keliaujantiems į endemines šalis

X - 6. Anksčiausiai galima pradėti skiepyti kūdikius nuo 6 sav. amžiaus

Išvardinkite rotavirusinės infekcijos epidemiologijos ypatumus

X - 1. Užsikrečiama vaikų įstaigose

X - 2. Užsikrėtusieji virusą gali išskirti iki 2 mėnesių

X - 3. Dažniau serga maži vaikai iki 5 metų amžiaus

X - 4. Galima užsikrėsti viešosiose vietose

5. Virusas nejautrus dezinfekcinėms medžiagoms su chloru

Išvardinkite kokioms situacijoms esant viduriuojančiam vaikui pradėdamas antibakterinis gydymas, nelaukiant išmatų pasėlio atsakymo

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Hemokolitas

2. Karščiavimas daugiau 39°C

X - 3. Sisteminė ligos eiga

4. Sunki dehidracija

5. Gausus vandeningas viduriavimas

Kuris iš jų galėjo būti infekcijos šaltiniu vaikui, kuris prieš 4 dienas susirgo vėjaraupiais:

X - 1. Prieš 20 dienų vėjaraupiais susirgęs ir tą pačią darželio grupę lankantis vaikas

2. Prieš 2 mėnesius vėjaraupiais persirgęs pusbrolis

3. Ketvirta diena paprastąją lūpų pūsleline sergantis tėvas

4. Penkta diena juostine pūsleline serganti močiutė

5. Prieš penkias dienas buvusi sąlytyje su sergančiu vėjaraupiais motina

Kuriai infekcinei ligai būdingas bėrimas plaukuotoje galvos dalyje?

Pasirinkite:

1. Skarlatinai

2. Parvovirusinei infekcijai

3. Pseudotuberkuliozei

X - 4. Vėjaraupiams

5. Raudonukei

Įrodyta, kad vaisiaus apsigimimų dažnį sumažina šie veiksniai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Fenobarbitalis, vartojamas prieš apvaisinimą ir pirmaisiais nėštumo mėnesiais.

X - 2. Raudonukės vakcina.

3. Nei vienas iš išvardintų veiksnių.

4. Visi išvardinti veiksniai.

X - 5. Folio rūgštis, vartojama prieš apvaisinimą ir pirmaisiais nėštumo mėnesiais.

Išvardinkite raudonukės diagnostikai reikšmingus požymius

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. IgG antikūnių titro prieš raudonukės virusus padidėjimas

2. **X - Padidėję pakaušio limfmazgiai**

3. **X - IgM antikūnių titro prieš raudonukės virusus padidėjimas**

4. Bėrimo etapiškumas

5. **X - Smulkus makulopapulinis bėrimas visame kūne**

Kokių ligų profilaktikai skiriami skiepai?

1. **X - Erkinis encefalitas**

2. Laimo liga

3. **X - Gripas**

4. Hepatitas C

5. **X - Vidurių šiltinė**

Ligos prevencijos tikslais, vakcinacija taikoma:

Pasirinkite:

X - a. Vidurių šiltinei

b. Kampilobakteriozei

c. Jersiniozei

d. Šigeliozei

e. Clostridium difficile (Clostridioides difficile) infekcijai

Šie teiginiai apie vidurių šiltinę yra teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Pagrindinis diagnostikos metodas –koprologinis tyrimas

2. **X - Infekcijos šaltinis - žmogus**

3. **X - 8-ą – 10-ą susirgimo dieną atsiranda rozeolinis bėrimas odoje**

4. **X - Ligos profilaktikai taikoma vakcinacija**

5. Sukelia *Salmonella paratyphi* A ir B

Kokie tyrimai tinka ankstyvai vidurių šiltinės diagnostikai:

- a. Tulžies pasėlis
- b. Šlapimo pasėlis
- c. Išmatų pasėlis
- d. Vidurio reakcija

X - e. Kraujo kultūra

Kokias žinote juodligės klinikines formas?

X - a. Plaučių, arba inhaliacinė, juodligė

X - b. Gastrointestininė (žarnų) juodligė

X - c. Odos juodligė

d. Nervų sistemos juodligė

e. Akių juodligė

Kas yra legionelų infekcijos rezervuaras?

Pasirinkite:

- a. Graužikai
- b. Sergantys legionelioze žmonės
- c. Naminiai gyvūnai

X - d. Vanduo

e. Žmonės legionelų nešiotojai

Nurodyti pagrindinį legioneliozės laboratorinės diagnostikos tyrimą:

Pasirinkite:

a. Nėra patikimo laboratorinio tyrimo, liga diagnozuojama klinikiniais ir epidemiologiniais duomenimis

X - b. Legionelės antigeno nustatymas šlapime imunofermentiniu tyrimu

c. BAL, bronchų aspirato, skreplių pasėlis į selektyvias terpes

d. Sukėlėjo DNR nustatymas PGR metodu

e. Specifinių antikūnų nustatymas kraujo serume

Kurios ligos pagrindinis infekcijos rezervuaras yra graužikai?

Pasirinkite:

- a. Gripo
- b. Legioneliozės
- c. Stabligės
- d. Šigeliozės

X - e. Leptospirozės

Kurie klinikiniai požymiai ir (arba) simptomai būdingi visceralinei leišmaniozei?

- a. Gelta
- b. Oligurija

X - c. X - Pancitopenija

X - e. X - Svorio kritimas

X - f. X - Karščiavimas

Kurios bakterijos dažant Gramo būdu nusidažo Gramneigiamai (G-):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. *Campylobacter jejuni*

X - b. *Yersinia enterocolitica*

X - c. *Salmonella enteritidis*

d. *Clostridium difficile* (*Clostridioides difficile*)

X - e. *Shigella sonnei*

Norėdami patvirtinti *Cl. difficile* enterokolitą, kuriuos tyrimus skirsite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. *Cl. difficile* toksino A/B išmatose nustatymas

X - b. *Cl. difficile* nustatymas PGR metodu

c. Kolonoskopija

d. Išmatų mikroskopinis tyrimas (koprograma)

e. Bakteriologinis išmatų tyrimas (pasėlis)

Kurios iš pateiktų rankų higienos nuostatų yra teisingos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Atlikus žaizdos perrišimą vienam pacientui, jei pirštinės nėra užterštos krauju, jas galima dezinfekuoti spiritiniu antiseptiku ir atlikti kitą procedūrą tam pačiam pacientui
2. **X - Jei slaugomas *C. difficile* infekcija sergantis pacientas, būtina rankas plauti, o ne dezinfekuoti**

3. Chirurginiam rankų paruošimui būtina naudoti antibakterinį muilą
4. **X - Higieniniam rankų paruošimui rankų galima neplauti, o tik dezinfekuoti spiritiniu antiseptiku, jei jos nėra purvinos ar užterštos**
5. **X - Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas draudžiama dėvėti žiedus ir kitus rankų papuošalus**

Dezinfekcija, tai:

Pasirinkite:

- a. profilaktinių priemonių rinkinys, skirtas apsaugoti žaizdas, audinius, organus ir organizmo ertmes nuo užteršimo mikroorganizmais chirurginių, endoskopinių manipuliacijų, perrišimų ir kitų diagnostinių bei gydomųjų veiksmų metu
- b. priemonių rinkinys, skirtas pašalinti mikroorganizmus iš žaizdos, patologinio židinio ar viso organizmo
- c. procesas, kurio metu naudojant fizines ir chemines priemones siekiama, kad ant gaminio nebūtų gyvybingų mikroorganizmų ir jų sporų
- X - d. priemonės maksimaliai sumažinančios mikroorganizmų kiekį, bet nesunaikinančios sporų**
- e. procesas, kurio metu pacientui suteikiama klaidinga informacija apie jo ligą, jos gydymo galimybes ir pasveikimo prognozę

Infekcijos serologinio lango periodu:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Jokių infekcijos žymenų kraujo serume nerandama
2. Kraujo serume aptinkami IgG klasės antikūnai
3. Kraujo serume aptinkami IgM klasės antikūnai
4. **X - Gali būti nustatomi mikroorganizmo žymenys**
5. **X - Vyksta mikroorganizmo atpažinimas ir indukuojama antikūnų sintezė**

Kuris išvardintų simptomų ir požymių kompleksas būdingiausias infekcinei mononukleozei?

Pasirinkite:

1. Karščiavimas, vėmimas, pilvo skausmas, hepatosplenomegalija
2. Karščiavimas, faringotonzilitas, limfadenopatija, bėrimas
- X - 3. Karščiavimas, faringotonzilitas, limfadenopatija, nosies užgulimas, hepatosplenomegalija**
4. Karščiavimas, vėmimas, viduriavimas, hepatosplenomegalija

Kada prasideda po užsikrėtimo trichinelų lervų migracija iš žarnyno į raumenis

Pasirinkite:

- a. 23 d.
- b. 17 d.
- X - c. 6-7 d.**
- d. 1-2 d.
- e. 12-48 val.

Kokie ligai būdingas kraujo tyrimas: Hb – 128 g/l, leuk. – $15.6 \times 10^9/l$, eozinof. – 52%, laz. – 8%, limfoc. – 18%, monoc. – 1%. ENG 18 mm/h?

Pasirinkite:

- X - a. Trichineliozei**
- b. Bruceliozei
- c. Infekcinei mononukleozei
- d. Toksoplazmozei
- e. Vidurių šiltinei

Kokią plazmodijaus formą žmogui perduoda *Anopheles uodo* patelė?

Pasirinkite:

- a. Hipnozoitas
- b. Šizontas
- X - c. Sporozoitas**
- d. Ookinetė
- e. Merozoitas

Kurios *Plasmodium* rūšių sukeltai maliarijai būdingas trumpiausias inkubacinis periodas ir sunkiausios komplikacijos:

Pasirinkite:

1. *P. knowlesii*
2. **X - *P. falciparum***
3. *P. ovale*
4. *P. vivax*
5. *P. malariae*

Kuris plazmodijus dažniausiai sukelia kliniškai sunkią maliariją?

Pasirinkite:

- a.P. vivax
- b.P. ovale
- c.P. malariae
- d.P. knowlesi

X - e.P. falciparum

Kuri (-ios) iš šių parazitų yra perduodamos per vektorius (uodus ar kt.)?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Toksoplazmozė

X - b.Maliarija

X - c.Leišmaniozė

- d.Teniazė

- e.Gardiazė

Kurie teiginiai apie maliarijos diagnostiką yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.“Aukštinis standartas” diagnozuojant maliariją yra kraujo pasėlis

X - b.Kraujo tepinėliu nustatoma plazmodijaus rūšis ir parazitėmijos proc

X - c.Storu kraujo lašo tyrimu nustatomas parazitėmijos procentas, bet negalima nustatyti plazmodijaus rūšies

X - d.Maliarija turi būti įtarta kiekvienam pacientui, kuris karščiavo endemijos zonoje ar sugrįžus per paskutinius keletą mėnesių (iki 2 metų), ypač per paskutiniąsias 3 savaites

- e.Tyrimų dėl maliarijos nereikėtų atlikti, jei pacientas vartojo maliarijos chemoprolaktikos preparatus

Kam priskiriamas toksoplazmozės sukėlėjas?

Pasirinkite:

- 1. Helmintams
- 2. Žiuželiniams pirmuonims
- 3. **X - Kokcidijoms**
- 4. Amėboms
- 5. Bakterijoms

Kaip galima užsikrėsti trichinelioze?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Apdorojant skerdieną
- 2. Įkandus gyvuliui
- 3. **X - Šernienos valgymas**
- 4. **X - Kiaulienos valgymas**
- 5. Kontaktas su graužikais

Kurioms bakterinėms žarnyno infekcijoms būdingas skausmas dešinėje klubinėje srityje, kuris kliniškai gali imituoti ūminį apendicitą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Šigeliozei

X - b.Kampilobakteriozei

- c.Cholera

X - d.Salmoneliozei

X - e.Jersiniozei

Kolitinis viduriavimas būdingas sergant šiomis ligomis:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Jersiniozė

X - b.Šigeliozė

- c.Rotavirusinė infekcija

X - d.Kampilobakteriozė

- e.Cholera

Kuris iš antibiotikų naudojamas antibiotikų sukkelto kolito gydymui:

- 1. antibiotikai yra kontraindikuotini

X - 2. metronidazolas

- 3. klaritromicinas

- 4. penicilinas

- 5. gentamicinas

Kampilobakteriozei gydyti vartojami antibakteriniai vaistai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Penicilinas
2. Vankomicinas
3. **X - Klaritromicinas**
4. Trimetoprimas
5. **X - Azitromicinas**

Botulizmu užsikrečiama:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Oro lašeliniu būdu nuo ligonio

X - b. Suvalgius polietileno maišeliuose laikomų namų gamybos rūkytų mėsos produktų

X - c. Suvalgius netinkamai pagamintų grybų konservų

d. Patekus Cl. botulinum sporų į žarnyną

X - e. Užteršus žaizdas žemėmis, dažniau vartojantiems narkotikus

Kurie teiginiai apie botulizmą yra neteisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Sukėlėjas Clostridium tetani

b. Botulizmo gydymui skiriama specifinis serumas arba specifinis imunoglobulinas

X - c. Botulizmu sergantis ligonis gali užkrėsti kitą ligonį

d. Sergant botulizmu būna kvėpavimo raumenų paralyžius

e. Diagnozei patvirtinti gali būti naudojamas biologinis mėginys su pelėmis

Kurių žarnyno infekcijų šaltinis gali būti tik žmogus?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Šigeliozės

2. Kampilobakteriozės

3. Salmoneliozės

4. Pseudotuberkuliozės

Kokia išvardinta bakterinė žarnyno infekcija gali sukelti hipovoleminį šoką?

Pasirinkite:

a. Vidurių šiltinė

b. Kampilobakteriozė

X - c. Cholera

d. Salmoneliozė

e. Šigeliozė

Kokius tyrimus atliktumėte įtardami cisticerkozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Odos alerginį mėginį

X - b. Serologinius

c. Kraujo pasėlį

X - d. Rentgenologinius

e. Išmatų pasėlį

Koks organas dažniausiai pažeidžiamas sergant echinokokoze?

Pasirinkite:

a. Širdis

b. Blužnis

X - c. Kepenys

d. Plaučiai

e. Galvos smegenys

Kuris iš teiginių apie hidatidinių cistų gydymą yra klaidingas?

Pasirinkite:

a. Labiausiai paplitusi chirurginė technika yra cistos turinio evakuacija, ir cistos fenestracija

X - b. Medikamentinis gydymas yra sėkmingas daugeliu atvejų

c. Cistos turinio išsiliejimo į pilvaplėvės ertmę prevencija yra labai svarbu.

d. Labai mažos cistos gali būti gydomos konservatyviai, jei stebimas jų didėjimas

e. Medikamentinis gydymas paprastai papildo chirurgines intervencijas

Kuri iš išvardintų povakcinių reakcijų yra kontraindikacija skiepyti tą pačią vakciną? Pasirinkite:

X - 1. Anafilaksinė reakcija

2. Karščiavimas daugiau 40°C

3. Ilgalaikis neramumas po skiepo

4. Didesnis nei 5cm skersmens vietinis patinimas

Anafilaksinę reakciją sukelia alergenai susijungę su IgE receptoriais ant...

X - a. Putliųjų ląstelių.

b. Monocitų.

c. Eozinofilų.

d. B limfocitų.

e. T limfocitų.

Kuris iš putliųjų ląstelių mediatorių yra sintetuojamas tik po putliosios ląstelės aktyvacijos?

a. Triptazė.

X - b. Prostaglandinas D2.

c. Histaminas.

d. Adrenalinas.

e. Heparinas.

Kokį vaistą būtina neatidėliotinai paskirti išsivysčius anafilaksinei reakcijai?

a. Antihistamininius, prednizoloną ir beta-simpatomimetikus.

b. Loratadino 10 mg į vidų.

c. 30 mg prednizolono į veną.

X - d. 0,1 proc. adrenalino tirpalo 0,3 – 0,5 ml į raumenis.

e. Fiziologinio skysčio infuziją į veną.

Kokiose situacijose rekomenduojamas veninių filtrų implantavimas į v. cava inf.?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Plaučių arterijos tromboembolija ir padidintas D-dimerų kiekis kraujyje

b. Mikroembolizacija į plaučių arteriją

c. **X - Pasikartojanti plaučių arterijos tromboembolija nežiūrint geros antikoaguliacijos**

d. **X - Absoliučios kontraindikacijos antikoagulantams ir didelė giliųjų venų trombozės pasikartojimo rizika**

e. Visiems pacientams po masyvios plaučių arterijos tromboembolijos

Veninio nepakankamumo simptomai:

a. **X - Blauzdų hiperpigmentacija**

b. Pėdos pirštų opos

c. Pirštų grybelis

d. Karšta, skausminga koja

e. **X - Opa blauzdoje**

Lėtiniam kojų venų nepakankamumui NEBŪDINGI odos pokyčiai:

X - a. baltmė (lot. vitiligo)

b. hiperpigmentacija

X - c. makulopapulinis bėrimas

d. trofinė opa

e. lipodermatosklerozė

Kurie iš šių požymių būdingi veninei opai?

a. Greičiau paėjus atsiranda blauzdos, šlaunies skausmai

X - b. Lokalizacija – vidinis blauzdos paviršius virš kulkšnelio

c. Išemijos indeksas 0,5

X - d. Skausmai atsiranda nuleidus koją

e. Lokalizacija – pado sritis, ties padikaulių galvutėmis

Tinkamiausias vaistas traukulių profilaktikai ir slopinimui:

Pasirinkite:

a. paracetamolis

b. labetalolis

c. finlepsinas

d. diazepamai

X - e. magnio sulfatas

Kas būdinga epilepsijos priepuoliams?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Jie būna kartotiniai

X - b. Jie būna savaiminiai (nesusiję su žinoma išorine priežastimi)

X - c. Jie būna stereotipiniai

X - d. Jie atsiranda dėl staigios ir stiprios galvos smegenų žievės neuronų elektrinės iškrovos

X - e. Jie būna staigūs ir grįžtami

Kas būdinga ekstrapiramidiniam tonuso padidėjimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Pasyviai lankstant galūnę, tonusas mažėja.

X - 2. Pasyviai lankstant galūnę, tonusas didėja.

X - 3. „Dantračio“ fenomenas.

4. Rankose vyrauja lenkiamųjų, o kojose – tiesiamųjų raumenų hipertoniškumas.

5. Tolygiai padidėjęs visų raumenų tonusas.

Vertindami raumenų tonusą jūs:

Pasirinkite:

X - a. pats pasyviai lankstysite galūnę

b. prašysite pacientą atlikti aktyvų judesį

Kurie ataksijų pavadinimai yra neteisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Gumburinė ataksija.

2. Smegenėlinė ataksija.

X - 3. Ekstrapiramidinė ataksija.

4. Vestibulinė ataksija.

X - 5. Piramidinė ataksija.

Antidrominė tachikardija – teisingi teiginiai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Tai AV mazgo reciprokinė tachikardija su Hiso pluošto kojų blokada

2. **X - Tai atrioventrikulinė reciprokinė tachikardija dalyvaujant papildomam laidumo takui (antegradinis laidumas)**

3. **X - Prie puolio metu negalima skirti veparamilio ir digoksino**

4. Tai skilvelinės tachikardijos rūšis

5. Tai atrioventrikulinė reciprokinė tachikardija dalyvaujant papildomam laidumo takui (retrogradinis laidumas)

Kurie teiginiai teisingi apibūdinant supraventrikulinę paroksizminę tachikardiją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Būdingi platūs QRS kompleksai

2. Pirmosios pagalbos vaistas yra lidokainas

3. **X - Ritmo atstatymui galima taikyti Valsalvos mėginį**

4. Būdingi nelygūs R-R intervalai

5. **X - Pirmosios pagalbos vaistas yra adenozinas**

Nurodykite teiginius, kurie tinkami supraventrikulinių ekstrasistolių apibūdinimui?

X - a. Dalinė (nepilna) kompensacinė pauzė

b. Išsiplėtęs deformuotas QRS kompleksas

c. ST depresija ir T inversija

X - d. Netaisyklingas ritmas

X - e. Pasikeitęs deformuotas P dantelis

Supraventrikulinės tachikardijos paroksizmui, esant stabiliai hemodinamikai, nutraukti dažniausiai naudojami šie vaistai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. X - Adenozinas 10-15 mg i/v boliusu

X - b. X - Verapamilis 5 mg i/v

c. Lidokainas 50 mg i/v per 2 min

d. Nifedipinas 10 mg per os

e. Amiodaronas 300 mg i/v per 1 val.

Kuriais atvejais atliekama defibriliacija gaivinant? (multiple choice)

1. **X - skilvelinė tachikardija be pulso**

2. elektromechaninė disociacija

3. **X - skilvelių virpėjimas**

4. sinusinė tachikardija ir hipotenzija

5. asistolija

Kokius širdies veiklos sutrikimus reikia defibriliuoti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a.skilvelių virpėjimas**
- X - b.skilvelinė tachikardija**
- c.elektromechaninė disociacija
- d.sinusinė tachikardija
- e.asistolija

Sąmonės netekimai dėl ritmo sutrikimų dažnai atsiranda sergant:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Infekciniu endokarditu
- X - b. Ilgo QT intervalo sindromu**
- c. Sąauginiu perikarditu
- X - d. Katecholaminergine skilvelinė tachikardija**
- e. Tarpprieširdinės pertvaros defektu

Kas būdinga perikardito sukeltam skausmui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Skausmas nepriklauso nuo kūno padėties
- X - b.Skausmas gali plisti į kairį petį, kaklą**
- c.Skausmas tiesiogiai susijęs su fiziniu krūviu
- X - d.Skausmas sustiprėja giliai kvėpuojant**
- X - e.Skausmas susilpnėja sėdint ir pasilenkus į priekį**

Kokie klinikiniai požymiai būdingi sausajam perikarditui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Kosulys
- b.Bradikardija
- X - c.Ūžesys**
- X - d.Skausmas krūtinėje**
- e.Periferinės edemos

Kokie elektrokardiografiniai požymiai būdingi ūmiam perikarditui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a.PR segmento nusileidimas**
- b.PR intervalo pailgėjimas
- c.ST segmento nusileidimas
- d.QRS trukmės pailgėjimas
- X - e.ST segmento pakilimas**

Kada indikuotina perikardiocentezė šlapiojo perikardito metu:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Elektrokardiogramoje stebimas sumažėjęs voltažas
- X - b.Echokardiografiškai nustatyta perikardo lapelių separacija > 20 mm**
- c.Rentgenologiškai nustatyta kardiomegalija
- d.Įtariamas kylančiosios aortos atsisluoksniavimas
- X - e.Įtariamas pūlingas perikarditas**

Kokiais vaistais gydomas ūminis idiopatinis perikarditas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Kolchicinas**
2. Diuretikai
3. **X - Nesteroidiniai priešuždegiminiai vaistai**
4. AKF inhibitoriai
5. Analgetikai ir kortikosteroidai

Kokie vaistai gali būti taikomi gydant ūminį perikarditą:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Diuretikai
- X - b.Nesteroidiniai priešuždegiminiai vaistai**
- X - c.Kolchicinas**
- d.Betaadrenoblokatoriai
- e.AKF inhibitoriai

Kokie elektrokardiografiniai požymiai būdingi skysčiui perikardo ertmėje:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. P dantelio trukmės pailgėjimas

X - b. Elektrinė alternacija

X - c. QRS voltažo sumažėjimas

d. PR intervalo trukmės pailgėjimas

e. PR segmento pakilimas

Kuris iš šių metodų nėra skirtas hiperkalemijos konservatyviam gydymui?

a. Natrio bikarbonato 50-100 mEq

b. Kalcio gliukonato 10% 10 VV infuzija per 5 min.

c. Gliukozės 50% 50 ml su 10-15 VV insulin

d. X - 4 g magnio sulfato infuzija per 30 min.

Širdies minutinis tūris tiesiogiai priklauso nuo:

a. anemija

X - b. prieškrūvio

X - c. miokardo kontraktiškumo

X - d. širdies susitraukimo dažnio ir sinchroniškumo

X - e. pokrūvio

Širdies susitraukimų dažnio kanotrolei, kai kairiojo skilvelio išstūmio frakcija < 40 proc. skiriami:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Beta adrenoreceptorių blokatoriai**

2. **X - Amiodaronas**

3. Diltiazemas

4. Verapamilis

5. **X - Digoksinas**

Teisingi šie teiginiai apie sinusinę bradikardiją:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Sinusinės bradikardijos priežastis gali būti galvos ar kaklo srities augliai

X - b. Sinusinė bradikardiją gali kombinuotis su prieširdžių virpėjimo paroksizmais, tokiu atveju gali būti naudingas elektrokardiostimulatoriaus implantavimas

c. Kai dienos metu EKG registruojama 45–48 k./min, sinusinė bradikardija be simptomų, reikia siūlyti elektrokardiostimulatoriaus implantavimą

d. Sinusinė bradikardija EKG diagnozuojama jei PQ intervalo trukmė viršija 0,28s

X - e. Sinusinę bradikardiją gali sukelti kai kurie lašinami į akis vaistai (pvz., beta blokatoriai)

Pirmo pasirinkimo vaistas gydant bradikardiją su nestabilumo požymiais?

a. Dopaminas

b. Adrenalinas

X - c. Atropinas

d. Amiodaronas

e. Noradrenalinas

Nurodykite lėtinio dešinėsios širdies nepakankamumo klinikinius požymius:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Diastolinis ūžesys I klausymo taške

X - b. Periferinė (šaltoji) cianozė

c. Padidėjęs tik kairysis širdies skilvelis

X - d. Persipildžiusios kaklo venos

X - e. Padidėjęsios kepenys

Gydote pacientą, sergantį širdies nepakankamumu dėl miokardo infarkto ir onkologinės ligos. Ketinate įvertinti atvejį per politerapinių ligų komorbidiškumo išreikštumą ir prognozę. Kokį instrumentą rinksitės:

X - a. Charlson komorbidiškumo indeksą

b. Nė vienas

c. Liuksemburgo indeksą

X - d. Elixhauser indeksą

e. Luton kokybės indeksą

Nurodykite lėtinio kairiosios širdies nepakankamumo klinikinius požymius:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Kosulys**

2. **X - Funkcinis sistolinis ūžesys 1 klausymo taške**

3. Diastolinis ūžesys I klausymo taške

4. Širdies trinksnis

5. **X - Nuolatinis dusulys**

Kuris iš šių biocheminių kraujo rodiklių yra naudojamas diagnozuojant širdies nepakankamumą?

Pasirinkite:

- a. Kreatinkinazės MB izofermentas
- b. Troponinas T
- c. Troponinas I
- d. X - B tipo natriurezinis peptidas**
- e. Mioglobinas

Vienas svarbiausių diagnostinių ir prognostinių širdies nepakankamumo žymenų yra natriuretiniai peptidai. Kurie iš pateiktų teiginių yra teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Natriuretiniai peptidai daugiausiai sintezuojami inkstuose
- X - b. Natriuretinis peptidas išskiria prieširdžių ir skilvelių kardiomiocitai**
- X - c. Natriuretiniai peptidai koreliuoja su stazinio sindromo išreikštumu**
- d. Natriuretiniai peptidai sintezuojami iš neprilizino
- e. Natriuretiniai peptidai sukelia vazokonstrikciją, skatina hipertrofiją

Šios būklės yra indikacijos nuolatinei širdies stimuliacijai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. **X - Miobico II tipo AV blokada praėjus vienai savaitei po priekinės sienelės miokardo infarkto**
- 2. **X - Trifascikulinė blokada**
- 3. Kairiosios širdies pluošto kojų blokada, gera kairiojo skilvelio sistolinė funkcija, nėra bradikardijos simptomų, sinkopių
- 4. **X - Prieširdžių virpėjimas su lėta skilvelių veikla (bradikardinė forma)**
- 5. Bradikardijos simptomai vartojant lašinamus į akis beta-blokatorius.

Ilgimtajai aritmijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Širdies veiklos nepakankamumo laboratoriniai markeriai
- X - b. Staigios mirtys tarp artimų giminių**
- X - c. Sinkopės**
- X - d. Naktiniai košmarai**
- e. Lydinčios įšys

Kokie EKG požymiai būdingi WPW sindromui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. "Delta" banga**
- b. Ilgas QT intervalas
- c. ST segmento pakilimas V1-V2 derivacijose
- d. Ritmiška siaurų QRS kompleksų tachikardija, esant šSD 150 k/min., lydima AV blokados
- X - e. Trumpas PQ intervalas**

Kurie bėrimai būdingi užkrečiamajam moliuskui?

- a. Mažos, glaudžiai sugrupuotos pūslelės ant eriteminės odos pagrindo
- X - b. Mažos, kietos, perlamutriniai rausvos umbilikuotos papulės iki 5 mm**
- c. Papulės šiurkščiu, hiperkeratotiniu paviršiumi
- d. Purpurinės blizgios niežtinčios grupuotos papulės

Kurie iš šių odos bėrimų būdingi virusinėms karpoms?

- a. Mažos, glaudžiai sugrupuotos pūslelės ant eriteminės odos pagrindo
- X - b. Papulės šiurkščiu, hiperkeratotiniu paviršiumi**
- c. Eriteminės dėmelės, pasidengusios medaus spalvos šašais
- d. Mažos, kietos, perlamutriniai rausvos, umbilikuotos papulės iki 5 mm

Kuris teiginys tiksliausiai apibūdina paprastosios pūslelinės bėrimus?

- a. Geltonas, medaus spalvos šašas ant eriteminio pagrindo
- b. Papulės šiurkščiu, hiperkeratotiniu paviršiumi
- X - c. Mažos, glaudžiai sugrupuotos pūslelės ant eriteminės odos pagrindo**
- d. Mažos, kietos, perlamutriniai rausvos umbilikuotos papulės iki 5 mm

Kurie požymiai NĖRA būdingi juosiančiajai pūslelinei (herpes zoster)?

- 1. Postherpetinė neuralgija yra dažniausia komplikacija
- 2. Išbėrimams būdingas dermatominis pasiskirstymas, t.y. - grupuotos pūslelės išsidėsto pagal vieno ar dviejų gretimų jutiminių nervų eigą odoje
- 3. **X - Grupuotos blizgiu paviršiumi raudonos papulės, pasiskirstančios pagal odos tempimo linijas**
- 4. Mažų, glaudžiai sugrupuotų pūslelių išbėrimas ant raudonos uždegiminės odos pagrindo

Kurių medikamentų veikimą galima antagonizuoti neostigminu?

- A. Sukcinių cholino
- B. Fentanilio
- C. Midazolamo
- D. **X - Rokuroniumo**
- E. Atrakuriumo - o kodel netinka sitas??

Kas naudotina, gydant sunkų vietinio anestetiko sisteminį toksiškumą?

- a. Propofolis
- X - b. Intralipidų emulsija**
- X - c. Oksigenoterapija**
- X - d. Gyvybinių funkcijų palaikymas pagal gaivinimo algoritmus**
- e. Lidokainas

Leidžiama nepradėti gaivinimo jeigu: (pažymėkite **X - NETEISINGĄ** atsakymą)

- 1. **X - Kai gaivinamą atliekančio asmens nuomone paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui**
- 2. Tais atvejais, kai gaivinimas kelia tiesioginę grėsmę kritinę būklę nustačiusio asmens gyvybei
- 3. Yra neabejotinų mirties požymių: negrįžtamai nutrūkusi kraujotaka ir kvėpavimas, lavoniškas atšalimas, lavoniškas sustingimas, yra lavondėmių ir kitų ankstyvųjų bei vėlyvųjų lavoniškų reiškinių
- 4. Nėra neteisingo atsakymo
- 5. Jeigu pacientas įstatymų nustatyta tvarka yra pareiškęs nesutikimą, kad būtų gaivinamas, ir yra gydytojų konsiliumo pritarimas

Pirminio hiperaldosteronizmo diagnozės patvirtinimo testai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. 0,9 proc. 2 litrų NaCl infuzijos testas**
- b. Antinksčių veninio kraujo tyrimas
- X - c. Kaptoprilio testas**
- X - d. Fludrokortizono testas**
- e. Plazmos aldosterono ir renino tyrimas

„Šiuolaikinio antivirusinio gydymo dėka liga tapo pilnai išgydoma, todėl PSO paskelbė ambicingą globalios eliminacijos strategiją, siekiančią, kad iki 2030 metų infekcija būtų eradikuota kaip svarbi visuomenės sveikatos problema“, - kurioms infekcijoms, išskyrus vieną, šis teiginys netinka?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Lėtinis hepatitas C
- 2. **X - Virusinis hepatitas E**
- 3. **X - Lėtinė hepatito B ir D viruso koinfekcija**
- 4. **X - Lėtinis hepatitas B**
- 5. **X - Virusinis hepatitas A**

„Šiuolaikinio antivirusinio gydymo dėka liga tapo pilnai išgydoma, todėl PSO paskelbė ambicingą globalios eliminacijos strategiją, siekiančią, kad iki 2030 metų infekcija būtų eradikuota kaip svarbi visuomenės sveikatos problema“, - kuriai infekcijai priskirtinas šis teiginys?

Pasirinkite:

- 1. **X - Lėtinis hepatitas C**
- 2. Virusinis hepatitas E
- 3. Lėtinė hepatito B ir D viruso koinfekcija
- 4. Lėtinis hepatitas B
- 5. Virusinis hepatitas A

„Šiuolaikinio antivirusinio gydymo dėka liga tapo pilnai išgydoma, todėl PSO paskelbė ambicingą globalios eliminacijos strategiją, siekiančią, kad iki 2030 metų infekcija būtų eradikuota kaip svarbi visuomenės sveikatos problema“, - kuriai infekcijai priskirtinas šis teiginys?

- X - a. hepatitas c**
- b. hepatitas b
- c. hepatitas a
- d. hepatitas b su koinfekcija d

Atliktas prospektyvinis kohortinis tyrimas, kuriuo nustatyta, kad šulinių vandenį vartojantys kaimo gyventojai turi didesnę riziką susirgti hepatitu A, tačiau rezultatas buvo statistiškai nereikšmingas. Kokiu statistiniu rodikliu ir jo reikšme paremta ši išvada?

Pasirinkite:

- X - a. RR=1,5; 95% PI [0,9-1,9]**
- b. OR=1,5; 95% PI [0,9-1,9]

c.RR=1,5; 95% PI [1,2-1,8]

d.RR=0,7; 95% PI [0,5-1,1]

e.OR=0,7; 95% PI [0,5-1,1]

Atliktas atvejo kontrolės tyrimas hepatito A protrūkio priežasčių išaiškinimui. Nustatyta, kad virinto šulinio vandens vartojimas buvo prevencinis veiksnys, tačiau rezultatas buvo statistiškai nereikšmingas. Kokiu statistiniu rodikliu ir jo reikšme rėmėsi epidemiologai?

Pasirinkite:

a.OR=0,7 95% PI [0,4-0,9]

b.OR=1,5 95% PI [0,9-1,9]

X - c.OR=0,7 95% PI [0,5-1,1]

d.RR=0,7 95% PI [0,5-1,1]

e.RR=1,5 95% PI [0,9-1,9]

Gdytojas konsultavo pacientą dėl dažno šlapinimosi, ypač nakties metu. Pacientas užpildė naują klausimyną, skirtą prostatos hiperplazijos simptomams išaiškinti. Klausimynas pasižymi patikimomis prognostinėmis savybėmis, jeigu:

a.plotas po ROC kreive didesnis negu 0,4

X - b.plotas po ROC kreive didesnis negu 0,5

c.plotas po ROC kreive didesnis negu 0,1

d.plotas po ROC kreive mažesnis negu 0,5

e.plotas po ROC kreive mažesnis negu 0,3

Kokių dviejų serologinių žymenų derinys apibūdina ūminį hepatitą B:

a.HBeAg (+) ir anti-HBc IgG (+)

X - b.HBsAg (+) ir anti-HBc IgM (+)

c.HBsAg (+) ir anti-HCV (+)

d.HBcAg (+) ir anti-HBe IgM (+)

e. HBeAg (+) ir anti-HBs (+)

Kokių tyrimų pagalba diagnozuojamas ūminis geltinis hepatitas B:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Bendro bilirubino koncentracijos padidėjimas

b.Teigiamų serologinių tyrimų derinys: HBsAg (-), anti-HBcor (+), anti-HBs (+)

X - c.Kepenų fermentų aktyvumo padidėjimas > 10 kartų virš normos

X - d.Teigiamų serologinių tyrimų derinys: HBsAg (+), anti-HBcor IgM (+)

e.Ženklus CRB ir prokalitonino padidėjimas

Kokia skubios poekspozicinės hepatito B viruso infekcijos profilaktikos schema?

Pasirinkite:

X - a.0, 7, 21 diena ir 12 mėnesių

b.0, 1 ir 6 mėnesiai

c.0 ir 6-12 mėnesių

d.0, 14, 28 dienos ir 12 mėnesių

e.0, 1, 2 ir 12 mėnesių

Koks šiandien yra pagrindinis HCV plitimo kelias (perdavimo būdas)?

X - a.Vartojant intraveninius narkotikus

b.Seksualinis

c.Vertikalus

d.Užteršto kraujo ar jo produktų transfuzija

Kokių tyrimų pagalba diagnozuojamas ūminis geltinis hepatitas C:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Teigiamų serologinių ir virusologinių tyrimų derinys: anti-HCV (+), HCV-RNR (+)**

2. Teigiamų serologinių tyrimų derinys: HBsAg (+), anti-HBcor IgM (+)

3. **X - Bendro bilirubino koncentracijos padidėjimas**

4. **X - Kepenų fermentų aktyvumo padidėjimas > 10 kartų virš normos**

5. Ženklus CRB ir prokalitonino padidėjimas

Kada laikoma, kad C hepatitas išgydytas?

a.Neaptinkama HCV RNR praėjus 2 savaitėms arba 4 savaitėms po gydymo pabaigos

b.Neigiamas HCV RNR po lėtinio hepatito C gydymo pabaigos

X - c.Neaptinkama HCV RNR praėjus 12 savaitių arba 24 savaitėms po gydymo pabaigos

d.Anti-HCV susiformavimas kraujyje

Kuris hepatito C viruso genotipas pasaulyje yra labiausiai paplitęs?

- a.II
- b.III
- c.IV
- d.IV
- e.V

X - f. I

Kokia dalis pacientų po pradinės HCV infekcijos galiausiai susergera lėtiniu hepatitu C?

- a.5%
- b.50%
- X - c.80%**
- d.25%

Kokia yra ilgalaikio virusologinio atsako tikimybė naudojant tiesioginio veikimo antivirusinius vaistus gydant lėtinį hepatitą C?

- a. 20%
- X - b. 95%**
- c. 60%
- d. 40%

Europoje hepatito E viruso rezervuaras yra:

- a. graužikai
- b. erkės
- X - c. X - kiaulės**
- d. šunys
- e. Naminiai paukščiai

Kokie galimi hepatito E viruso perdavimo keliai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Per užterštą vandenį**
- b. Per vabzdžių įkandimus
- X - c. Per užterštą maistą**
- X - d. Per tiesioginį kontaktą su gyvūnais**
- e. Per kontaktą su gleivinėmis lytinių santykių metu

Kas NĖRA lėtinio piktnaudžiavimo alkoholiu požymis:

- a.Makrocitinė anemija
- X - b.AST/ALT santykis < 2**
- c.Vyrauja AST
- d.Ženkliai padidėjusi GGT

Kas NĖRA būdinga alkoholiniam hepatitui

- a. Serumo AST ir ALT koncentracija retai viršija 300 U/L ir nepriklauso nuo ligos sunkumo.
- b. AST/ALT santykis dažnai būna < 2.
- c. Labai padidėjęs GGT aktyvumas.
- d. Bilirubino koncentracija kraujo serume ir protrombino laikas yra proporcingi ligos sunkumui
- e. **X - Labai padidėjęs šarminės fosfatazės aktyvumas.**

Hodgkin'o ląstelių limfoma yra:

- X - a.B ląstelių limfoma**
- b.Plazminių ląstelių limfoma
- c.T ląstelių limfoma
- d.Neutrofilų limfoma
- e.Mišrių ląstelių limfoma

Kokie pagrindiniai rizikos veiksniai leukemijos etiopatogenezėje?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1.Prenatalinis vaisiaus apšvitinimas rentgeno spinduliais**
- X - 2.Ankstesnis gydymas chemoterapija**
- X - 3.Apšvitinimas didelėmis rentgeno spindulių dozėmis**
- X - 4.Genetinė predispozicija**
- 5.Tėvų rūkymas

Pacientui BKT konstatuota anemija ir trombocitopenija. Periferiniame kraujyje – blastemija. Kokią ligą įtartumėte?

Pasirinkite:

- X - a.ūminė leukemija**
- b.Vit. B12 stokos anemija

c. aplazinė anemija

Kuris faktorius svarbiausias lėtinės limfocitinės limfocitų leukemijos prognozei ir gydymo parinkimui:

- a. **X - 17p delecija**
- b. 11q delecija
- c. Blužnies dydis
- d. Hemoglobino lygis

Suaugusiam sveikam žmogui galima apčiuopti:

- a. Normalią tulžies pūslę
- b. **X - Akląją žarną**
- c. **X - Riestinę žarną**
- d. Blužnies apatinį polių
- e. **X - Judraus inksto apatinį polių**

Kokios patologijos atvejais galima apčiuopti padidėjusias kepenis ir blužnį?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Akromegalija**
- X - b. Kepenų cirozė**
- X - c. Ūminis virusinis hepatitas**
- X - d. Leukemija, limfoma**
- e. Kairiojo širdies skilvelio nepakankamumas

Kokiomis ligomis sergant apčiuopiami inkstai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Judrus inkstas**
- X - b. Pionefrozė (inksto pūlinys)**
- X - c. Hipernefroma (inksto vėžys)**
- d. Glomerulonefritas
- e. Pielonefritas

Kurios klinikinės būklės yra kepenų cirozės komplikacijos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - a. Portinė hipertenzija**
- b. Hepatomegalija
- c. Hepatitas
- X - d. Kepenų funkcijos nepakankamumas**

Koks yra standartinis rekomenduojamas ligonių, sergančių kepenų ciroze, stebėjimas dėl hepatoceliulinės karcinomos išsivystymo Lietuvoje ir daugelyje pasaulio šalių?

- a. Kas 1 metai atliekama pilvo kompiuterinė tomografija ir Ca19-9 koncentracijos tyrimas
- b. Kas 6 mėn. atliekama kepenų elastografija
- X - c. Kas 6 mėn. atliekamas kepenų ultragarsinis tyrimas ir alfa-fetoproteino koncentracijos tyrimas**
- d. Kas 1 metai atliekama ezofagogastroduodenoskopija

Kas NEBŪDINGA kepenų cirozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pailgėjęs protrombino laikas
- b. Hipersplenizmas
- c. Splenomegalija
- d. **X - Sutrumpėjęs protrombino laikas**
- e. **X - Hiperalbuminemija**

Kas yra Ridelio kepenys?

- 1. Tai dėl kepenų cirozės padidėjusių kepenų apčiuopos apibūdinimui naudojamas terminas
- 2. Taip apibūdinamos tolygiai padidėjusios viso kepenys
- 3. **X - Yra čiuopiama tik dešinės kepenų skilties padidėjimas ar prailgėjimas**
- 4. Taip apibūdinamas moterų suriebėjusios kepenys
- 5. **X - Tokios kepenys čiuopiamos paprastai asteninio kūno sudėjimo asmenims**

Išrinkite teisingą atsakymą apie vaistų sukeltą kepenų pažeidimą

- a. Tai visada yra su doze susijusi nepageidaujama reakcija
- b. Vaistų sukeltos kepenų pažeidimo atveju privaloma nutraukti vaisto skyrimą ir atlikti kepenų transplantaciją
- c. Vaistai gali sukelti tik lėtinį kepenų pažeidimą
- d. Tai labai dažna nepageidaujama reakcija į vaistą
- X - e. Dažniausiai kepenų pažeidimą sukelia paracetamolis**

Koks mechanizmas būdingas paracetamolio sukeltam kepenų funkcijos nepakankamumui?

X - a. Hepatoceliulinė nekrozė

b. Ūmi steatozė

c. Granuliominis hepatitas

d. Imuninis hepatitas

Kuris teiginys apie nimesulido sukeltą kepenų pažeidimą yra teisingas?

a. Nimesulido sukeltas kepenų pažeidimas yra dažniausia kepenų transplantacijos priežastis pasaulyje

b. Nimesulidas sukelia tik hepatoceliulinę nekrozę

c. Kepenų pažeidimą sukelia tik geriamasis nimesulidas

d. X - Nimesulido sukeltas kepenų pažeidimas yra idiosinkrazinė nepageidaujama reakcija

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi kepenų funkcijos nepakankamumui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Hektinis karščiavimas

X - b. Sąmonės, elgesio sutrikimai

X - c. Gelta

d. Kreatinfosfokinazės koncentracijos padidėjimas kraujyje

X - e. Alanininės transaminazės koncentracijos padidėjimas kraujyje

Kurie laboratoriniai kraujo rodmenys atspindi atspindi kepenų sintetinės funkcijos nepakankamumą?

a. bilirubino kiekis serume

b. kalio kiekis serume

X - c. albumino kiekis serume

d. natrio kiekis serume

X - e. protrombino indeksas

Kokie kraujo rodiklių pakitimai stebimi esant obstrukcinei (mechaninei) gelta?

Pasirinkite:

X - 1. padidėjusi bendro bilirubino koncentracija, vyraujant tiesioginiam

2. padidėjusi bendro bilirubino koncentracija vienodai padidėjus ir tiesioginiam ir netiesioginiam bilirubinui

Hepatinei (hepatoceliulinei) gelta būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Žalsvo atspalvio gelta

b. Padidėjęs sterkobilino kiekis išmatose

X - c. Patamsėjęs šlapimas

X - d. Pašviesėjusios išmatos

X - e. Mišri hiperbilirubinemija

Pohepatinei (obstrukcinei) gelta būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Tamsus šlapimas

X - b. Šviesios (balto molio) išmatos

c. Padidėjęs sterkobilino kiekis išmatose

d. Rausvo atspalvio gelta

X - e. Hiperbilirubinemija, vyraujant konjuguotam bilirubinui

Kokie mechanizmai gali sąlygoti skysčio kaupimąsi pleuros ertmėje :

a. Sutrikusi plaučių kraujotaka ir limfotaka (plaučių stazė)

b. Proteolizinių fermentų poveikis (ūminis pankreatitas)

c. Plaučių infekcija

d. Plaučių ar pleuros neoplazija

X - e. Visi išvardinti

Dažniausios pleuros skysčio transudato priežastys. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Plaučių arterijos trombinė embolija, tuberkuliozė, plaučių vėžys.

X - b. Kepenų cirozė, stazinis širdies nepakankamumas, nefrozinis sindromas.

c. Tuberkuliozė, plaučių uždegimas, plaučių vėžys.

d. Stazinis širdies nepakankamumas, plaučių vėžys, plaučių uždegimas.

e. Nefrozinis sindromas, tuberkuliozė, plaučių uždegimas.

Dažniausios pleuros skysčio eksudato priežastys. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Stazinis širdies nepakankamumas, nefrozinis sindromas, tuberkuliozė.

X - b. Neoplazija, plaučių uždegimas, tuberkuliozė.

c. Plaučių uždegimas, plaučių arterijos trombinė embolija, kepenų cirozė.

d. Plaučių arterijos trombinė embolija, nefrozinis sindromas, tuberkuliozė.

e. Nefrozinis sindromas, plaučių uždegimas, reumatoidinis artritas.

Pleuros skysčio transudatui yra būdinga. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Pleuros skysčio ir kraujo laktatdehidrogenazės santykis $>0,6$ ir pleuros skysčio ir kraujo baltymo santykis $>0,5$ ir pleuros skysčio baltymo $<30\text{g/L}$.

X - b. Pleuros skysčio ir kraujo laktatdehidrogenazės santykis $<0,6$ ir pleuros skysčio ir kraujo baltymo santykis $<0,5$ ir pleuros skysčio laktatdehidrogenazės $<200\text{ TV/L}$.

c. Pleuros skysčio ir kraujo laktatdehidrogenazės santykis $>0,6$ ir pleuros skysčio ir kraujo baltymo santykis $>0,5$ ir pleuros skysčio laktatdehidrogenazės $>200\text{ TV/L}$.

d. Pleuros skysčio ir kraujo laktatdehidrogenazės santykis $>0,6$ ir pleuros skysčio ir kraujo baltymo santykis $<0,5$ ir pleuros skysčio laktatdehidrogenazės $>200\text{ TV/L}$.

e. Pleuros skysčio ir kraujo laktatdehidrogenazės santykis $<0,6$ ir pleuros skysčio ir kraujo baltymo santykis $<0,5$ ir pleuros skysčio gliukozės $<3,33\text{ mmol/L}$.

Kurie laboratorinių tyrimų rezultatai būdingi pleuros ertmės eksudatui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Padidėjęs laktatdehidrogenazės kiekis

X - b. Baltymų koncentracija daugiau nei 30g/l

c. Mažai ląstelių (leukocitų, makrofagų)

d. Lyginamasis svoris mažesnis už $1,015$

X - e. Teigiamas Rivalto mėginys

Tuberkulioziniam pleuritui yra būdinga. Kuris teiginys yra teisingas?

1. Pleuros skystis eksudatas, neutrofilų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

2. Pleuros skystis transudatas, neutrofilų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

3. Pleuros skystis transudatas, limfocitų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

4. Pleuros skystis eksudatas, eozinofilų $>10\text{ proc.}$ visų leukocitų.

5. **X - Pleuros skystis eksudatas, limfocitų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.**

Parapneumoniniam pleuritui yra būdinga. Kuris teiginys yra teisingas?

1. **X - Pleuros skystis eksudatas, neutrofilų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.**

2. Pleuros skystis transudatas, limfocitų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

3. Pleuros skystis transudatas, neutrofilų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

4. Pleuros skystis eksudatas, limfocitų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

5. Pleuros skystis eksudatas, eozinofilų $>10\text{ proc.}$ visų leukocitų.

Pleuros empiemai yra būdinga. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Hemoraginis pleuros skystis.

b. Pleuros skystis eksudatas, eozinofilų $>10\text{ proc.}$ visų leukocitų.

c. Pleuros skystis eksudatas, limfocitų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

X - d. Pūlingas pleuros skystis.

e. Pleuros skystis transudatas, limfocitų $>50\text{ proc.}$ visų leukocitų.

Kuris teiginys apie pleurodezę yra neteisingas?

Pasirinkite:

a. Pleurodezė gali būti mechaninė arba cheminė

X - b. Pleurodezė yra sąaugų pleuros ertmėje suardymas

c. Pleurodezė yra pleuros lapelių (parietalinės ir visceralinės) sulipinimas

d. Cheminė pleurodezė talku gali būti atliekama dėl karcinomatozinio pleurito

e. Mechaninė pleurodezė gali būti atliekama per operaciją dėl pirminio spontaninio pneumotorakso recidyvo

Efektyviausias vaistas (preparatas) pleurodezei. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Bleomicinas.

b. Cisplatina.

c. Mitoksantonas.

X - d. Talkas.

e. Jodas.

Kas yra „empyema necessitatis“?

a. Nekrotinio descendentinio mediastinito sinonimas.

b. Pūlių susikaupimas paramediastinaliai.

X - c. Pūlių prasiveržimas iš pleuros ertmės į krūtinės sienos audinius arba net į kūno išorę.

d. Pūlių prasiveržimas iš pleuros ertmės į pilvaplėvės ertmę.

e. Pūlių susikaupimas tarpškiltiniame tarpe. Dusulys ir hemoptyzė.

Kokia yra dažniausia pleuros empiemos priežastis?

Pasirinkite:

- a. Plitimas iš pilvaplėvės ertmės
- b. Jatrogeninė
- c. Potrauminė
- d. Hematogeninė

X - e. Parapneumoninė

Kuris iš šių radiologinių tyrimų yra svarbiausias ankstyvai II-os (fibrinopurulentinės) stadijos pleuros empiemos diagnostikai?

Pasirinkite:

X - a. Ultragarsinis tyrimas

- b. Magnetinio rezonanso tomografija
- c. Pozitronų emisijos tomografija
- d. Kompiuterinė tomografija
- e. Krūtinės priekinės ir šoninės rentgenogramos

Bronhektazių (kaip ligos – nozologinio vieneto) gydymo pagrindas. Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. Nuolatinė bronchų sekreto evakuacija (kvėpavimo pratimai, posturalinis drenažas, pagalbinės priemonės).
- b. Nuolatinė ligonio motyvacija (skatinimas).
- c. Antibiotikų vartojimas (ligai paūmėjus).
- d. Bronchus plečiančių vaistų vartojimas (kai yra bronchų obstrukcija).

X - e. Reguliarus „iškosėjimą gerinančių“ vaistų vartojimas.

Bronhektazių (kaip ligos – nozologinio vieneto) diagnostikos kriterijai. Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Dusulys, kosulys ir krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose matomos tempimo bronhektazės.
- b. Bronhektazėms būdingi požymiai krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose.

X - c. Bronhektazėms būdingi klinikiniai simptomai ir radiniai krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose.

- d. Dusulys, kosulys, būgno lazdelių ir laikrodžio stikliuko formos pirštai ir nagai, krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose matomos tempimo bronhektazės.
- e. Bronhektazėms būdingi klinikiniai simptomai (recidyvuojantys ar nuolatiniai kosulys, skrepliavimas ar apatinių kvėpavimo takų infekcijos simptomai).

Bronhektazėms būdingi klinikiniai simptomai. Kuris teiginys yra klaidingas?

- a. Epizodinis kraujo iškosėjimas.
- b. Nuolatiniai kosulys, skrepliavimas ir plaučių infekcija.
- c. Nepakankamas kūno svoris.
- d. Dažnai pasikartojantys kosulys, skrepliavimas ir plaučių infekcija.

X - e. Priepuolinis kosulys, švokštimas ir skrepliavimas.

Pirmojo pasirinkimo tyrimai, kurie turėtų būti atlikti naujai diagnozavus bronhektazes (kaip ligą – nozologinį vienetą). Kuris teiginys yra klaidingas?

1. Bronchų sekreto (ar aspirato) ištyrimas dėl *Pseudomonas aeruginosa* ir kitų „įprastų“ bakterijų.
2. Bronchų sekreto (ar aspirato) ištyrimas dėl mikobakterijų.
3. **X - Bronchų sekreto (ar aspirato) ištyrimas dėl mikoplazmų.**
4. Ištyrimas dėl galimo imunodeficito.
5. Ištyrimas dėl galimos cistinės fibrozės (jaunam asmeniui)

Bronhektazėms būdingi požymiai matomi krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose. Kuris teiginys yra klaidingas?

X - a. Matinio stiklo vaizdas.

- b. Bronchas platesnis už artimiausią kraujagyslę > 1,5 karto.
- c. „Žiedo su akute“ požymis.
- d. Periferinėse plaučių dalyse bronchai nesiaurėja.
- e. Gleivių sankaupos bronchuose.

Gausus skrepliavimas būdingas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. bronhektazinei ligai

b. laringitui

X - c. cistinei fibrozei

d. bronchų astmai

e. adenoiditui

Kurie iš išvardintų tyrimų leistų patvirtinti cistinę fibrozę šios ligos klinikinius požymius turinčiam vaikui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Elektroencefalografija

2. **X - Genetinis tyrimas (CFTR geno mutacijos)**

3. Bronchoskopija

4. Ezofagogastroduodenoskopija

5. **X - Chloridų tyrimas prakaitu**

Koks cistinės fibrozės paveldėjimo būdas?

Pasirinkite:

1. Autosominis dominantinis

2. Su Y chromosoma susijęs

3. Kelių genų sąlygotas

X - 4. Autosominis recesyvinis

5. Su X chromosoma susijęs

Idiopatinei plaučių fibrozei būdingas radiologinis pasireiškimas. Kuris teiginys yra klaidingas?

a. Nehomogeniškas pažeidimo pobūdis (daugiausiai pažeidžiamos periferinės ir apatinės dalys).

b. Korio vaizdas.

X - c. Matinio stiklo vaizdo plotai abiejuose plaučiuose.

d. Tempimo bronhektazės.

e. Retikuliniai plaučių pokyčiai.

Kokie radiologiniai ir plaučių funkcijos pokyčiai nebūdingi idiopatinei plaučių fibrozei?:

a. Sutrikusi dujų difuzija plaučiuose

b. Cistiniai plaučių parenchimos pokyčiai

X - c. Skystis pleuros ertmėje

d. Plaučių restrikcija

e. Tempimo bronhektazės

Idiopatinei plaučių fibrozei būdinga Kuris teiginys yra klaidingas?

X - a. Plaučių auskultacija: sausi karkalai.

b. Eritrocitozė.

c. Būgno lazdelių formos pirštai, laikrodžio stikliuko formos nagai.

d. Plaučių auskultacija: pneumosklerozinė krepitacija.

e. Progresuojantis dusulys.

Idiopatinės plaučių fibrozės diagnostikai būtini kriterijai. Kuris teiginys yra klaidingas?

X - a. Klinikinis simptomas – dusulys.

b. Paneigtas lėtinis egzogeninis alerginis alveolitas (hipersensityvinis pneumonitas).

c. Paneigta jungiamojo audinio liga.

d. Įprastinės intersticinės pneumonijos radiologiniai arba histologiniai požymiai.

e. Nėra kitų plaučių fibrozės priežasčių.

Idiopatinės plaučių fibrozės specifinis gydymas. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Specifinio gydymo nėra.

b. Acetilcisteinas.

c. Ilgalaikė deguonies terapija.

d. Prednizolonas arba kitas gliukokortikoidas.

X - e. Nintedanibas arba pirfenidonas.

Pacientas negali pajudinti rankų ir kojų, pasišlapinti. Rankose raumenų tonusas žemas, sausgyslių refleksų nėra.

Kojose raumenų tonusas padidėjęs, abipus išgaunami patologiniai refleksai. Kuri nugaros smegenų dalis pažeista?

1. Tarp kaklinio ir juosmeninio sustorėjimo

2. Virš kaklinio sustorėjimo

3. Arklio uodega (cauda equina)

4. **X - Kaklinis sustorėjimas**

5. Juosmeninis sustorėjimas

Kokia yra pagrindinė epidermio ląstelė?

a. Melanocitas

b. Merkelio ląstelė

X - c. Keratinocitas

d. Langerhanso ląstelė

Oda regeneruoja iš:

a. Dygliuotojo sluoksnio

X - b. Pamatinio sluoksnio

c. Grūdėtojo sluoksnio

d. Raginio sluoksnio

Kokiame odos sluoksnyje aptinkami odos priedai - riebalų, prakaito liaukos, plaukų folikulai?

- a. Visuose odos sluoksniuose
- b. Epidermyje
- c. Poodyje – hipodermoje

X - d. Tikrojoje odoje – dermoje

Kaip vadinamas plauko maišelio uždegimas?

- 1. Cista
- 2. Furunkulas
- 3. Karbunkulas
- 4. Odos abscesas
- 5. **X - Folikulitas**

Dendritinis keratitas efektyviai gydomas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Sisteminiiais kortikosteroidais

X - b. Acyclovir tepalu

- c. Vietiniais anestetikais

X - d. Midriatikų lašais

- e. Vietiniais steroidais

Plokščialąstelinės karcinomos prekursorius (darinys, iš kurio išsivysto):

- a. Raibasis apgamas
- b. Displazinis apgamas
- c. Seborėjinė keratozė

X - d. Aktininė keratozė

- e. Papiloma

Dažniausias odos vėžys:

- a. Angiosarkoma
- b. Plokščialąstelinė karcinoma
- c. Melanoma

X - d. Bazalinių ląstelių karcinoma

- e. Limfoma

Melanomos gydymo būdas

- a. Lazerinė destrukcija
- b. Vieniniai antibiotikai
- c. Fotodinaminė terapija
- d. Krioterapija

X - e. Chirurginis

- f. Fototerapija

Agresyviausia ir greičiausiai metastazuojanti melanomos forma:

- 1. Akrolentiginė melanoma
- 2. **X - Mazginė melanoma**
- 3. Lentigo maligna melanoma
- 4. Paviršiumi plintanti melanoma
- 5. Amelanotinė melanoma

Įvardinkite, kuris iš šių vėžių pavojingiausias ir greičiausiai metastazuoja:

- a. Angiosarkoma
- X - b. Melanoma**
- c. Bazalinių ląstelių karcinoma
- d. Plokščialąstelinė karcinoma
- e. Limfoma

Pagrindinė odos vėžio atsiradimo priežastis:

- a. Alkoholio vartojimas
- b. Rūkymas
- X - c. Ultravioletiniai saulės spinduliai**
- d. Jonizuojanti radiacija
- e. Dažnas rankų plovimas

Auksinis standartas, patvirtinantis odos vėžio diagnozę:

- a. Dermatoskopija
- b. Imunofluorescencija

X - c. Odos biopsija

- d. Mikroskopinis tyrimas
- e. Biocheminiai kraujo tyrimai

Kuris yra dažniausiai sutinkamas gerklų vėžio histologinis tipas?

Pasirinkite:

- a. Adenokarcinoma
- b. **X - Plokščialąstelinė karcinoma**
- c. Onkocitoma
- d. Rabdomiosarkoma
- e. Limfoma

Koks yra dažniausias, iš žemiau išvardintų, priekinio tarpuplaučio navikas?

Pasirinkite:

- a. Neurinoma
- b. Germinatyvinių ląstelių navikas
- c. Neuroendokrininės kilmės navikas
- d. Sarkoma
- e. **X - Timoma**

Koks yra dažniausias, iš žemiau išvardintų, užpakalinio tarpuplaučio darinys?

Pasirinkite:

- a. Germinatyvinių ląstelių navikas
- b. Timoma
- c. **X - c. Neurinoma**
- d. Morgagni išvarža
- e. Limfoma

Dažniausias užpakalinio tarpuplaučio patologinis darinys?

- 1. Bohdalek išvarža.
- 2. Tymoma.
- 3. **X - Neurinoma.**
- 4. Morgagni išvarža.
- 5. Limfoma.

Koks yra pagrindinis plaučių vėžio rizikos veiksnys?

Pasirinkite:

- 1. Nutukimas
- 2. **X - Rūkymas**
- 3. Alkoholio vartojimas
- 4. Oro užterštumas
- 5. Lėtinė obstrukcinė plaučių liga (LOPL)

Galimas plaučių vėžio klinikinis pasireiškimas. Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Kraujo iškosėjimas.
- b. Besimptomė eiga.
- c. V. cava sup. suspaudimo požymiai.
- d. **X - Visi išvardinti.**
- e. Kosulys.

Plaučių vėžys gali pasireikšti klinikiškai (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. V. cava sup. suspaudimo požymiais
- b. **X - Visais išvardintais**
- c. Stridoriniu kvėpavimu
- d. Kraujo iškosėjimu
- e. Besimptomė eiga

Kuris iš preparatų sumažina plaučių vėžio atsiradimo riziką? Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Beta karotenas.
- b. Retinolis.
- c. **X - Nė vienas iš išvardintų.**
- d. Alfa tokoferolis.
- e. Omega-3 riebalų rūgštys.

Kurie limfmazgiai turi didžiausią reikšmę, nustatant plaučių vėžio stadiją?

- a. Sveiko plaučio šaknies.
- b. Kaklo limfmazgiai.

c. Bronchopulmoniniai.

X - d. Esantys tarpuplaučiuje.

e. Plaučio, kuriame yra vėžys, šaknies.

Norint išsiaiškinti plaučių vėžio stadiją, būtina atlikti ... (priklausomai nuo anksčiau atliktų tyrimų radinių). Kuris teiginys yra teisingas? (vienas ats)

X - a. Visi išvardinti.

b. Galvos smegenų kompiuterinę tomografiją arba magnetinio rezonanso tomografiją.

c. Pozitronų emisijos tomografiją su krūtinės ląstos kompiuterine tomografija.

d. Krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją.

e. Endobronchinį ultragarsinį tyrimą su tarpuplaučio limfmazgių adatine biopsija.

Plaučių vėžio gydymo metodo pasirinkimas priklauso nuo Kuris teiginys yra klaidingas?

a. Plaučių vėžio biologinių savybių.

b. Plaučių vėžio histologinio tipo.

c. Ligonio funkcinės būklės.

d. Stadijos pagal TNM.

X - e. Ligonio amžiaus.

Plaučių vėžio gydymo planavimas. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Būtina kiek galima greičiau atlikti chirurginį plaučių vėžio pašalinimą. Paskui – spręsti dėl kitų gydymo būdų.

b. Būtina kiek galima greičiau pradėti spindulinį plaučių vėžio gydymą ir profilaktinį galvos smegenų spindulinį gydymą. Paskui – spręsti dėl kitų gydymo būdų.

c. Būtina kiek galima greičiau pradėti sisteminį plaučių vėžio gydymą (imunoterapiją). Paskui – spręsti dėl stadijavimo ir kitų gydymo būdų.

X - d. Būtina kiek galima greičiau išsiaiškinti plaučių vėžio stadiją. Paskui – spręsti dėl gydymo būdo.

e. Būtina kiek galima greičiau pradėti sisteminį plaučių vėžio gydymą (chemoterapiją arba taikinių terapiją).

Paskui – spręsti dėl stadijavimo ir kitų gydymo būdų.

Esant kuriam histologiškai patvirtintam plaučių navikui nėra rekomenduojamas chirurginis gydymas?

Pasirinkite:

a. Karcinoidui

X - b. Smulkių ląstelių karcinomai

c. Adenoidcistinei karcinomai

d. Plokščialąstelinei karcinomai

e. Adenokarcinomai

Kokia radikali operacija dažniausiai yra daroma ligoniams dėl plaučių vėžio?

Pasirinkite:

X - a. Lobektomija

b. Bilobektomija

c. Segmentektomija

d. Pleištinė plaučio rezekcija

e. Pulmonektomija

Kokia radikali operacija dažniausiai daroma asmenims su plaučių vėžiu:

Pasirinkite:

1. **X - Lobektomija**

2. Pleuropulmonektomija

3. Pulmonektomija

4. Segmentektomija

5. Pleurektomija

Kokia dažniausiai daroma radikali operacija dėl plaučių vėžio?

X - a. Lobektomija

b. Kylinė plaučio rezekcija.

c. Pulmonektomija.

d. Segmentektomija.

e. Multisegmentektomija.

Dažniausiai pasitaikanti komplikacija po VATS lobektomijos?

a. Tarpuplaučio emfizema.

b. Hemoptysis.

X - c. Plaučių audinio nesandarumas.

d. Hemotoraksas.

e. Žaizdų pūlinės komplikacijos.

Inksto vėžio radikalaus gydymo būdai:

X - a.Nefrektomija

- b.Spindulinė terapija
- c.Inksto geldelės rezekcija
- d.Imunoterapija
- e.Chemoterapija

Kokie faktoriai gali lemti šlapimo pūslės vėžio vystymąsi:

- 1. Dažnas kavos gėrimas
- 2. **X - Ilgalaikis rūkymas**
- 3. Ilgalaikis šlapimo pūslės drenažas kateteriu
- 4. Gausesnis alkoholio vartojimas
- 5. Gausesnis riebaus maisto valgymas

Dėl šlapimo pūslės raumeninį sluoksnį infiltruojančio naviko gydymo taikant sisteminę chemoterapiją, kuris teiginys yra teisingas:

X - a.Skiriama neoadjuvantinė chemoterapija

- b.Visada skiriama adjuvantinė chemoterapija
- c.Sisteminė chemoterapija neskiriama
- d.Skiriama proteinkinazės inhibitoriai

Kodėl prostatos vėžio diferenciacijos nustatymui naudojama specifinė (Gleasono) gradavimo sistema?

- a. Dažnai pasitaiko anaplastinės prostatos karcinomos
- b. prostatos vėžys dažnai diagnozuojamas ankstyvose stadijose
- c. Kartu diagnozuojamas prostatos vėžys ir gerybinė hiperplazija
- d. prostatos vėžys dažnai diagnozuojamas vėlyvose stadijose
- e. **X - Prostatos navikai pasižymi heterogenine diferenciacija**

Kokį pjūvį pasirinksite radikaliai pirminio sėklidės naviko chirurginiam šalinimui?

- 1. Skrotalinį
- X - 2. Ingvinalinį**
- 3. Perinealinį
- 4. Penoskrotalinį
- 5. Abdominalinį

Su H. Pylori infekcija sietina:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a.Limfocitinis gastritas
- X - b.Skrandžio vėžys**
- X - c.Dvylikapirštės žarnos opa**
- X - d.Skrandžio MALT limfoma**
- e.Bareto stemplė

Kas nėra, manoma, ekstragastrintestininė H.pylori manifestacija:

- a.Geležies stokos anemija
- X - b.Leukocitozė**
- c.B12 vitamino trūkumas
- d.Idiopatinė trombocitopeninė purpura

Kurios ligos patogenezėje H.pylori nereikšmingas?

Pasirinkite:

- 1.Skrandžio vėžys
- X - 2.GERL**
- 3.MALT limfoma
- 4.Dvylikapirštės žarnos opa
- 5.Skrandžio opa

Kokia efektyviausia H.pylori eradikacijos protonų pompų inhibitoriais ir antibiotikais gydymo kurso trukmė?

- X - 1. 14 dienų**
- 2. 3 dienos
- 3. 7 dienos
- 4. 5 dienos

Dažniausia storosios žarnos vėžio lokalizacija

Pasirinkite:

- a.Storosios žarnos kepenų linkis
- X - b.Storosios žarnos riestinė dalis**

- c. Storosios žarnos skersinė dalis
- d. Storosios žarnos blužnies linkis
- e. Storosios žarnos dešinioji pusė

64 metų vyras po sėkmingos riestinės žarnos rezekcijos dėl vėžio atvyko kontroliniams tyrimams praėjus 6 mėn. Kuris iš šių veiksnių gali sukelti klaidingai padidėjusį CEA kiekį serume?

Pasirinkite:

X - a. Rūkymas

- b. Lėtinė žaizdos infekcija
- c. Amžius
- d. Pooperacinė chemoterapija
- e. Hiperglikemija

Į skubios pagalbos skyrių atvežta 62 metų moteris dėl ūmių pilvo skausmų. Anamnezėje ji sirgo ūminiu divertikulitu, kuris buvo gydytas konservatyviai. Po metų ji turėjo dar vieną ūminio divertikulito epizodą, kuris vėl buvo sėkmingai gydytas ambulatoriškai. Kuria iš šių patologijų pacientė turi didesnę riziką susirgti?

Pasirinkite:

X - a. Storosios žarnos striktūra

- b. Storosios žarnos vėžys
- c. Krono liga
- d. Išangės vėžys
- e. Opinis kolitas

Kuris iš šių atvejų greičiausiai reikalauja skubios operacijos (storosios žarnos rezekcijos)?

Pasirinkite:

- a. Pseudomembraninis kolitas
- b. Ūminis divertikulitas

X - c. Aklosios žarnos apsisukimas

- d. Aklosios žarnos adenocarcinoma
- e. Riestinės žarnos apsisukimas

Ligoniiui suformuota prevencinė ileostoma po tiesiosios žarnos rezekcijos. Numatoma žarnyno vientisumo atstatymo operacija. Ligonis jai ruošiamas:

Pasirinkite:

- a. 7 dienų antibiotikų kursas žarnyno patloginės mikrofloros sunaikinimui
- b. Ruošiama enterinės mitybos mišiniais ir i/v infuzijomis

X - c. Ruošti nereikia

- d. Polietilenglikolio tirpalu (4 ltr tirpalo geriama prieš operaciją)
- e. Daugkartinėmis valomosiomis klizmomis

Fermentas, kurio aktyvumas kraujo serume labiausiai padidėja esant intrahepatinei obstrukcijai ir pirminiam kepenų vėžiui, yra:

Pasirinkite:

- a. Šarminė fosfatazė
- b. Amilazė

X - c. Gama-gliutamilttransferazė

- d. Laktatdehidrogenazė
- e. Kreatinkinazė

Kas nesukelia pirminės kepenų ląstelių karcinomos?

Pasirinkite:

- a. Steroidai
- b. Alkoholis
- c. Hepatito B virusas
- d. Hemochromatozė

X - e. Tulžies akmenys

Kuris iš šių būdų nėra kepenų metastazių gydymas?

Pasirinkite:

- a. Abliacija
- b. Arterinė chemoembolizacija
- c. Laparoskopinė kepenų rezekcija
- d. Atvira kepenų rezekcija

X - e. Vartų venos chemoembolizacija

Agresyviausias biliarinės sistemos navikas, kurio bendras išgyvenamumas yra trumpiausias, yra:

Pasirinkite:

- a. Distalinė cholangiokarcinoma
- X - b. Tulžies pūslės vėžys**
- c. Hepatoceliulinė karcinoma
- d. Tulžies latakų cistadenoma
- e. Caroli liga

Kasos vėžio rizikos veiksniai

Pasirinkite:

- a. Diabetas
- b. X - Visi išvardinti**
- c. Lėtinis pankreatitas
- d. Alkoholis
- e. Rūkymas

Kokie stuburo navikai yra dažniausi?

Pasirinkite:

- 1. Lipomos
- 2. Osteomos
- X - 3. Metastatiniai**
- 4. Nugaros smegenų dangalų (meningiomas)
- 5. Glialiniai (astrocitomos)

Kas būdinga intraduriniam ekstrameduliniam, iš dešinės pusės augančiam stuburo kanalo navikui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Šaknelinė neurologinė simptomatika kontralateralinėje pusėje (kairėje)
- 2. X - Dalinio mielito klinika**
- 3. Febrilus karščiavimas
- X - 4. Brown-Sequard sindromas**
- 5. Dažnai progresuoja be skausmo

Koks dažniausias ūminio hematogeninio osteomielito sukėlėjas?

Pasirinkite:

- 1. Žaliamėlė pseudomona
- 2. Vidurių šiltinės lazdelė
- 3. Streptokokas
- 4. Žarninė lazdelė
- X - 5. auksinis stafilokokas**

Kurioje kaulo dalyje prasideda uždegimas sergant ūminiu hematogeniniu osteomielitu?

- 1. apofizėje
- 2. diafizėje
- 3. epifizėje
- 4. fizėje
- X - 5. metafizėje**

Kurie simptomai būdingi piktybiniam ilgųjų kaulų navikui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. ENG padidėjimas
- X - 2. skausmas**
- X - 3. lokali galūnės deformacija (apimties padidėjimas)**
- 4. galūnės sutrumpėjimas
- X - 5. veninio poodinio tinklo išryškėjimas**

Kuris iš paminėtų navikų yra dažniausias pirminis piktybinis kaulo navikas?

- 1. Ewing'o sarkoma
- 2. Paraosalinė osteosarkoma
- 3. Chondrosarkoma
- 4. Rabdomiosarkoma
- X - 5. Osteosarkoma**

Rentgenogramoje stebimas tipiškas piktybiniam navikui būdingas požymis, kuris vadinamas Pasirinkite:

- a. „svogūno lukštai“ (angl.: onion-peel)
- b. pataloginis lūžis
- c. pataloginė epifizeolizė
- X - d. Kodmano trikampis (angl.: Codman's triangle)**

e. „saulės blyksnis“ (angl.: sunburst)

Rentgenologinis vaizdas būdingas:

Pasirinkite:

1. chondrosarkomai
2. **X - daugybinei mielomai**
3. osteoblastomai
4. osteosarkomai
5. gigantinių ląstelių navikai

Kaip vadinamas intrakranijinis navikas, augantis iš voratinklinio dangalo ląstelių?

- a. Daugiaformė glioblastoma
- b. Astrocitoma
- c. Ependimoma
- d. **X - Meningioma**
- e. Meduloblastoma

Koks histologinis kriterijus būdingas multifominei glioblastomai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Kalcinatai
- X - 2. Neovaskuliarizacija**
- X - 3. Gausios naviko ląstelių mitozės**
- X - 4. Naviko ląstelių branduolių atipija**
- X - 5. Nekrozė**

Kodėl tipinė intrakranijinė meningioma sukelia neurologinę simptomatiką?

Pasirinkite:

- a. Navikas drenuoja arterinę kraują, vystosi tos arterijos baseino išemija
- b. Navikas suardo kaukolę ir infekuojasi
- c. Navikas sekretuoja toksiną, dėl to vystosi onkotinę smegenų edema
- d. Navikas perauga ir suardo smegenų parenchimą
- e. **X - Navikas spaudžia smegenis**

Koks klinikinis simptomas būdingas pontocerebeliarinio kampo navikui?

Pasirinkite:

- a. Regos sutrikimas
- X - b. Klausos sutrikimas**
- c. Uoslės sutrikimas
- d. Temperatūros jutimo sutrikimas kontralateralinėje kūno pusėje
- e. Traukulių priepuolis CA-125

Kokie klinikiniai simptomai būdingi galvos smegenų supratentorinės dalies navikui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Hemiparezė**
2. Paraparezė
- X - 3. Traukulinis aktyvumas**
4. Klausos sutrikimai
5. Rijimo sutrikimai

Koks yra dažniausias kiaušidžių lytinių ląstelių piktybinis navikas?

Pasirinkite:

- a. Choriokarcinoma
- X - b. Disgerminoma**
- c. Mišrus
- d. Piktybinė teratoma
- e. Embriono ląstelių navikas

Kurių susirgimų žymuo yra CA-125?

- a. **X - Kiaušintakių vėžio**
- b. Gimdos miomų
- c. Gimdos kaklelio vėžio
- d. **X - Kiaušidžių vėžio**
- e. Vulvos vėžio

Išplitusiam plokščialąsteliniai gimdos kaklelio vėžiui būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- X - 1. Gausus kraujavimas iš makšties**

X - 2.Šlapimtakių obstrukcijos požymiai

X - 3.Blogo kvapo išskyros iš makšties su kraujo priemaiša

X - 4.Skausmas pilvo apačioje

5.Svorio prieaugis

Kurie iš žemiau pateiktų ŽPV tipų yra priskiriami prie aukštos rizikos onkogeninių tipų, turinčių įtakos išsivystyti gimdos kaklelio vėžiui?

Pasirinkite:

1. 10, 6
2. 14, 13
3. nei vienas iš jų.

X - 4. 16, 18

5. 11, 16

Kurie teiginiai apie žmogaus papilomos virusą (ŽPV) yra teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Pagrindinis ŽPV perdavimo būdas – oro lašinis
2. Kiaušidžių vėžį dažniausiai sukelia 16 ir 18 serotipų ŽPV

X - 3. ŽPV diagnozuoti dažniausiai taikomi polimerazės grandininės reakcijos (PGR) metodai

X - 4. ŽPV infekcija – labiausiai pasaulyje paplitusi lytiškai plintanti infekcija

X - 5. Didelės onkogeninės rizikos ŽPV tipai nustatomi 99,7 proc. gimdos kaklelio vėžiu sergančių moterų

X - Neteisingi teiginiai apie gimdos kaklelio vėžį:

- a. **X - Naujos vakcinos gali apsaugoti nuo invazijos karcinomos, bet ne nuo CIN**
- b. **X - Įvedus visuotinę vakcinaciją nuo ŽPV sukeliančio gimdos kaklelio vėžį, bus galima nutraukti gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą**
- c. **X - ŽPV yra onkogeniškas virusas tik plokščialąstelinėms epitelio ląstelėms ir nesukelia gimdos kaklelio adenokarcinomos**
- d. 16 ir 18 ŽPV tipai yra dažniausi gimdos kaklelio vėžio sukėlėjai
- e. **X - 6 ir 12 ŽPV tipai yra didelės rizikos tipai sukeliantys gimdos kaklelio vėžį**

Atliekant mikrobiologinį pasėlį (išrinkite teisingus atsakymus):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Išskiriamas sukėlėjas ląstelių kultūroje
- b. Nustatomi mikroorganizmo antigenai

X - c. Išskiriamas sukėlėjas ir identifikuojamas

- d. Nustatomi antikūnai

X - e. Nustatomas bakterijos jautrumas antibakteriniams vaistams

Kurie iš šių teiginių NĖRA predisponuojantys kandidozę veiksniai>

- a. Hormoninis disbalansas
- X - b. Ultravioletinių saulės spindulių poveikis – nudegimais saulėje**
- c. Gausus prakaitavimas
- d. Imuninės sistemos slopinimas
- e. Drėgnas, šiltas klimatas

Visi žemiau išvardinti organai vystosi iš paramezonefrinio latako, išskyrus:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Gimdos kaklelis

X - b. Apatinė makšties dalis

- c. Kiaušintakiai

X - d. Kiaušidės

- e. Gimda

Nespecifinį vulvitą sukelia:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Sintetiniai apatiniai drabužiai, įklotai

2. Chlamydia trachomatis

X - 3. Cheminės medžiagos

4. Candida grybelis

X - 5. Higienos nesilaikymas

Dažniausi (apie 70 proc.) infekcinio vulvito sukėlėjai yra:

Pasirinkite:

1. ŽPV infekcija

- 2. Pirmuonys
- 3. Herpes simplex virusas

X - 4. Bakterijos ir grybeliai

- 5. Sukėlėjo nustatyti nepavyksta

Kuriai LPI būdingos gausios išskyros iš šlaplės

X - a. Gonorėjai

- b. Kandidozei
- c. Bakterinei vaginozei
- d. Chlamidiozei
- e. Trichomonozei
- f. Sifiliui

Indikatorinės ląstelės randamos, sergant:

Pasirinkite:

- 1. Sifiliu
- 2. Chlamidioze
- 3. **X - Bakterine vaginoze**
- 4. Gonorėja
- 5. Trichomonoze

Bakterinės vaginozės diagnozė nustatoma remiantis šiais kriterijais:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Tepinėlyje randamos indikatorinės ląstelės

X - 2. Pilkšvos, homogeniškos, nemalonaus kvapo išskyros

X - 3. Teigiamas aminų testas su KOH 10% tirpalu

- 4. Taškinės hemoragijos ant gimdos kaklelio – „braškės“ simptomai

X - 5. Makšties išskyrų pH > 4,5

Nekomplikuotos chlamidinės pirmo pasirinkimo gydymas

- a. **X - Doksiciklinas 100 mg p/o 2 k/d. 7 dienas**
- b. Azitromicinas 2 g p/o vienkartinai
- c. Amoksicilinas 500 mg per/os 3 kartus per dieną 7 dienas
- d. Doksiciklinas 200 mg p/o 2 k/d. 7 dienas
- e. Eritromicinas 500 mg per/os 4 kartus per dieną 7 dienas

Kurios ginekologinės operacijos metu yra didžiausia šlapimtakio pažeidimo rizika?

- a. Laparotominė histerektomija
- b. Vaginalinė histerektomija
- c. Priekinė kolporafija
- d. Salpingooforektomija

X - e. Radikali histerektomija

Endometriozei būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. Osteoporozė

X - 2. Skausmas mažajame dubenyje

- 3. Galaktorėja

X - 4. Skausmingos mėnesinės (dismenorėja)

X - 5. Nevaisingumas

Informatyviausias endometriozei diagnostikos metodas yra:

Pasirinkite:

- 1. Ultragarsinis pilvo ir dubens organų tyrimas

X - 2. Diagnostinė laparoskopija

- 3. Kompiuterinė tomografija (KT)

- 4. Radioimuninis CA-125 tyrimas

- 5. Citologinis ascito turinio tyrimas

Endometriumo vėžio rizikos veiksniai yra:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Hipertoninė liga

X - 2. Cukrinis diabetas

- 3. Progestinų vartojimas

- 4. Gimdžiusi daugiau nei du kartus

X - 5. Nutukimas

Kokie 3 privalomi kriterijai diagnozuojant MDU (mažojo dubens uždegiminę ligą):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Padidėjęs ENG arba CRB kiekis

X - 2. Skausmas čiuopiant kiaušidę arba kiaušintakį

X - 3. Skausmas judinant gimdos kaklelį

X - 4. Skausmas, maudimas pilvo apatinėje dalyje, esant pilvaplėvės dirginimui ar ne

5. Diagnozuotas pūlinis cervicitas

Dubens organų nusileidimo rizikos veiksniams nepriskiriama:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Vyresnis nei 60 metų moters amžius

b. **X - Baltoji rasė**

c. **X - Daugiau nei 10 cigarečių surūkymas per parą**

d. **X - Žmogaus papilomos viruso nešiojimas**

e. Stambių naujagimių gimdymas natūraliais gimdymo takais

Pakaitinė terapija lytiniais hormonais neturi įtakos, (t.y. - nedidina rizikos, nesukelia, negydo):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. **X - Dubens organų prolapsui**

b. Karščio bangoms

c. **X - Gimdos kaklelio vėžiui**

d. Makšties atrofijai

e. Osteoporoze

Atliekant histeroskopiją yra vertinami:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. **X - Kiaušintakių angos**

b. Spermijų morfologija ir judrumas

c. Kiaušidžių folikulai

d. **X - Gimdos ertmės anatominiai pokyčiai**

e. Gimdos kraujotaka

Policistinių kiaušidžių sindromui būdingi etiopatogenetiniai veiksniai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Hipotireozė

2. Sumažėjusi testosterono koncentracija kraujo serume

X - 3. Liuteinizuojančio hormono (LH) santykis su folikulus stimuliuojančiu hormonu (FSH) > 2

X - 4. Padidėjusi kraujyje laisvųjų androgenų ir estrogenų koncentracija

X - 5. Atsparumas insulinui ir hiperinsulinemija

Policistinių kiaušidžių sindromui būdingi klinikiniai požymiai yra šie:

X - 1. Lėtinė anovuliacija

X - 2. Nevaisingumas

3. Naktinis prakaitavimas

X - 4. Hiperandrogenizmas

5. Karščio pylimai

Kurių hormonų kiekis kraujyje padidėja sergant policistinių kiaušidžių sindromu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. FSH

X - b. LH

c. TSH

d. Progesteronas

X - e. Testosteronas

Kokio hormono tyrimas rodo, kad ovuliacija įvyko:

1. Lytinis hormonas sujungiančio globulino (LHSG)

2. Dehidroepiandrosterono sulfato

3. Prolaktino

4. Testosterono

X - 5. Progesterono

Grynoji kiaušidės disgerminoma negamina?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Alfa fetoproteino (AFP)

b. Žmogaus chorioninio gonadotropino (hCG)

X - c. Progesterono

X - d. Testosterono

e. Laktato dehidrogenazės (LDH)

Pirminio hipogonadizmo atveju vyrams stebimi šie hormonų sekrecijos pakitimai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. LH, FSH sumažėjimas

X - 2. Testosterono sumažėjimas

3. Testosterono padidėjimas

4. Kortizolio padidėjimas

X - 5. LH, FSH padidėjimas

Kokie yra menopauzės ankstyvieji simptomai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Miego sutrikimai

X - 2. Širdies plakimai, širdies ritmo sutrikimai

3. Osteoporozė

X - 4. Karščio pylimai

X - 5. Lytinio potraukio sumažėjimas

Menopauzės metu skiriant pakaitinę hormonų terapiją estrogenais padidėja:

Pasirinkite:

a. MTL cholesterolio kiekis

b. Gonadotropinų sekrecija

c. Progesterono sekrecija

d. Raumenų masė

e. X - Osteoklastų apoptozė

Krūties rekonstrukcija po mastektomijos dėl vėžio gali būti atlikta visais metodais, išskyrus:

a. Silikono implantu

b. Pačios pacientės audiniais ir silikono implantu- kombinuotai

c. Ekspanderiu, kuris vėliau pakeičiamas silikono implantu

X - d. Pacientės sesers audiniais

e. Pačios pacientės audiniais

Išsamiojo geriatrinio tyrimo metodika apima šias sritis:

Pasirinkite:

1. Socioekonominės būklės ir gyvenamosios aplinkos įvertinimą

2. Fizinį ištyrimą

3. Protinės ir emocinės būklės įvertinimą

4. Funkcinės būklės įvertinimą

X - 5. Visas minėtas sritis

Kokios yra pagrindinės vyresnio amžiaus žmonių griuvimo priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. **X - Sinkopė**

b. **X - Medikamentų vartojimas**

c. Miokardo infarktas

d. **X - Aplinkoje esantys daiktai**

e. Gėrybinė prostatos hiperplazija

Bendri ligų eigos dėsningumai senatvėje yra šie:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Dažnas sunkiai paaiškinamų uždegiminių rodiklių padidėjimas

b. **X - Simptomatikos pokyčiai**

c. **X - Sirgimo trukmės pailgėjimas**

d. Silpnas ligos simptomų ryšys su pažeistu organu

e. **X - Dažnas patologijos ryšys su negalios (funkcinio savarankiškumo sutrikimo) atsiradimu ar padidėjimu**

Dažniausios senų žmonių kliniškai reikšmingo (> 5% per metus) svorio kritimo priežastys:

a. **X - Demencija, depresija**

b. **X - Vaistai, bloginantys apetitą (antibiotikai, digoksinas, kalio ir geležies papildai, priešuždegiminiai vaistai)**

c. **X - Piktybiniai susirgimai**

d. Normalus senėjimo procesas (0,1-0,2 kg/metus)

e. **X - Nepiktybiniai virškinimo sistemos susirgimai**

Negydytos depresijos vyresniame amžiuje pasekmės gali būti šios:

X - 1. Esamų lėtinių ligų paūmėjimas

2. Uždegimo rodiklių padidėjimas kraujyje

X - 3. Savižudybės rizikos padidėjimas

X - 4. Rizikos susirgti miokardo infarktu padidėjimas

X - 5. Funkcinio savarankiškumo ir gyvenimo kokybės pablogėjimas

Kokie yra senų žmonių gydymo vaistais ypatumai:

Pasirinkite:

a. Medikamentų farmakokinetikos ir farmakodinamikos pokyčiai

b. Ilgalaikis vaistų vartojimas lėtinių ligų gydymui

c. Dažna būtinybė skirti daugiau nei vieną vaistą

X - d. Visi atsakymai teisingi

e. Dažnos nepageidaujamos reakcijos į vaistus

Kuris teiginys teisingas?

a. Senyvo amžiaus pacientams daugelio vaistų pusinės eliminacijos laikas nenustatomas

b. Senyvo amžiaus pacientams trumpėja daugelio vaistų pusinės eliminacijos periodas

c. X - Senyvo amžiaus pacientams ilgėja daugelio vaistų pusinės eliminacijos periodas

d. Senyvo amžiaus pacientams daugelio vaistų pusinės eliminacijos periodas nekinta

Kuris teiginys apie Alzheimerio ligą yra klaidingas?

Pasirinkite:

1. Tai įgytas kognityvinių funkcijų sutrikimas.

2. Gydymui skiriamas donepezilio hidrochloridas.

3. Būdingas progresuojantis atminties sutrikimas.

4. Dažniausia senyvų žmonių demencijos priežastis.

5. X - Klinikai būdinga nekognityvinė židininė neurologinė simptomatika.

Kas būdinga Alzheimerio ligai?

a. **X - Konstrukcinė apraksija**

b. **X - Sutrikusi orientacija laike**

c. **X - Atminties sutrikimas**

d. Distonija

e. Bradikinezija

Alzheimerio ligai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Simptomatika išsivysto po insulto;

X - 2. Agnozija, afazija, apraksija;

3. Simptomai atsiranda po sunkios psichologinės traumos.

4. Katatoniniai simptomai;

X - 5. Atminties, dėmesio sutrikimai;

Kokie požymiai būdingi Parkinsono ligai?

X - a. Ramybės tremoras

b. Raumenų spastinė hipertonija

X - c. Bradikinezija

X - d. Rigidiškumas

e. Afazija

Išvardinkite požymius, nebūdingus parkinsoniniam sindromui?

1. **X - Hiperkinezija.**

2. Tremoras.

3. **X - Atetozė.**

4. Bradikinezija.

5. X - Spastiškumas.

Kas nebūdinga miastenijai?

1. Bulbariniai reiškiniai.

X - 2. Diagnostikai naudojama galvos smegenų MRT.

X - 3. Patologiniai refleksai.

4. Teigiamas mėginys su neostigminu.

5. Patologinis raumenų nuovargis.

Kas nebūdinga miastenijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Simetrinis galūnių jutimų sutrikimas

2. Bulbariniai reiškiniai.

X - 3. Patologiniai refleksai.

4. Teigiamas mėginys su neostigminu.

5. Patologinis raumenų nuovargis.

Tarptautinė funkcionavimo, neįgalumo ir sveikatos klasifikacija pacientą vertina:

Pasirinkite:

a. fiziologiniu-anatominio-psichologiniu požiūriu

b. **X - biologiniu-psichologiniu-socialiniu požiūriu**

c. funkcinio-biologiniu-socialiniu požiūriu

d. etiologiniu-patogenezinio požiūriu

Biosocialines funkcijos yra:

X - a. judėti supančioje aplinkoje

X - b. nepriklausomai egzistuoti ir garantuoti fiziologinius poreikius

X - c. dalyvauti visuomenės gyvenime

X - d. bendrauti su aplinkiniais

X - e. orientuotis aplinkoje ir normaliai reaguoti į dirgiklius

Paveikslėlyje pažymėti

X - Pasirinkite:

1. **X - I – mažasis įstrižinis matmuo (diameter suboccipitobregmatica)**

II – tiesusis matmuo (diameter frontooccipitalis)

III – didysis įstrižinis matmuo (diameter mentooccipitalis)

2. I – tiesusis matmuo (diameter frontooccipitalis)

II – mažasis įstrižinis matmuo (diameter suboccipitobregmatica)

III – didysis įstrižinis matmuo (diameter mentooccipitalis)

3. I – mažasis įstrižinis matmuo (diameter suboccipitobregmatica)

II – didysis įstrižinis matmuo (diameter mentooccipitalis)

III – tiesusis matmuo (diameter frontooccipitalis)

4. I – didysis įstrižinis matmuo (diameter mentooccipitalis)

II – tiesusis matmuo (diameter frontooccipitalis)

III – mažasis įstrižinis matmuo (diameter suboccipitobregmatica)

5. I – didysis įstrižinis matmuo (diameter mentooccipitalis)

II – mažasis įstrižinis matmuo (diameter suboccipitobregmatica)

III – tiesusis matmuo (diameter frontooccipitalis)

Kokios anomalijos paveikslėlyje nėra?

X - a. Preaksialinės polidaktilijos

b. Postaksialinės polidaktilijos

c. Sindaktilijos

d. Plataus nykščio

Kokia anomalija?

a. Mikrostromija

b. Mikrocheilija

c. Prognatija

X - d. Retrognatija

Kokia anomalija fotografijoje:

a. X - Epikantas

b. Entropionas

c. Ektropionas

d. Blefarofimozė

Hipofizinio nanizmo diagnostika remiasi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Kūno ir galūnių disproporciniu vystymusi

X - 2. Kaulų augimo zonų vystymosi atsilikimu

3. Ženkliu intelekto atsilikimu

X - 4. Maža bazinė ir stimuliuota augimo hormono sekrecija

X - 5. Ženkliu ūgio atsilikimu

Kokios hipofizės ligos gali sukelti hiperprolaktinemiją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Potrauminis panhipopituitarizmas
- b. Hipofizės mikroadenoma, sekretuojanti adrenokortikotropinį hormoną (AKTH)
- c. Hipofizės infarktas

X - d. Neseekretuojanti hipofizės makroadenoma, spaudžianti jungtį tarp pagumburio ir hipofizės (infundibulum)

X - e. Prolaktinoma

Kokie tyrimai naudojami akromegalijos diagnozės nustatymui?

X - a. Hipofizės magnetinio rezonanso tomografija (MRT)

X - b. Augimo hormono koncentracijos kraujyje po 75 g. gliukozės toleravimo mėginio nustatymas

X - c. Į insuliną panašaus augimo faktoriaus-1 (IGF-1) koncentracijos kraujyje nustatymas

- d. C-peptido koncentracija kraujyje
- e. Metanefrinų koncentracija kraujyje

Kokią patologiją įtartumėte pagal šį audiologinį tyrimą?

X - a. Garsą suvokiančios sistemos pakenkimas

- b. Garsą pravedančios sistemos pakenkimas
- c. Kurtumas
- d. Mišrus klausos pakenkimas
- e. Normali klausia

Kokią patologiją įtartumėte pagal šį audiologinį tyrimą?

Pasirinkite:

1. Kurtumas
2. Garsą pravedančios sistemos pakenkimas
3. Garsą suvokiančios sistemos pakenkimas
4. Normali klausia
5. **X - Mišrus klausos pakenkimas**

Kurie teiginiai teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Atraminės ląstelės pasižymi citoprotekcinio poveikiu, reguliuoja endolimfos apykaitą

X - b. Vidinės plaukuotosios ląstelės mechaninius pamatinės membranos judesius paverčia nerviniu impulsu

X - c. Išorinių plaukuotųjų ląstelių funkcija yra sustiprinti ir detalizuoti pamatinės membranos judesius

d. Vidinės plaukuotosios ląstelės turi aferentinę ir eferentinę inervaciją

Kurie iš šių medikamentų yra ototoksiški?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Ciprofloksacinas

X - b. Neomicinas

c. Amoksicilinas

X - d. Gentamicinas

e. Amfotericinas B

Kurie iš šių simptomų yra būdingi viduriniam otitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Raudona, skausminga, įtempta vieta už ausies
- b. Galvos svaigimas

X - c. Ausies skausmas

X - d. Klausos pablogėjimas

X - e. Karščiavimas

Kurie du sukėlėjai yra dažniausi išorinio otito sukėlėjai

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Streptococcus pyogenes
2. **X - Staphylococcus aureus**
3. **X - Pseudomonas aeruginosa**
4. Klebsiella oxytoca
5. Haemophilus influenzae

Pasirinkite teisingus atsakymus apie išorinį otitą

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Išorinį otitą dažniausiai sukelia Pseudomonas aeruginosa and Staphylococcus aureus

X - b. Išorinis otitas dažniausiai gydomas vietinių antibiotikų lašais ir/ar tepalais bei ausies valymu, susikaupusio sekreto pašalinimu

c. Išorinį otitą dažniausiai sukelia Haemophilus influenza and Streptococcus pneumonia

X - d. Sisteminis gydymas antibiotikais dažniausiai neindikuotinas

e. Sisteminis gydymas antibiotikais reikalingas visai atvejais

Adenoidų hipertrofijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Adenoidų hipertrofija dažna viršutinių kvėpavimų takų obstrukcijos priežastis**
2. **X - Dažniausia lėtinio vidurinio otito priežastis vaikams**
3. **X - Pagrindiniai tyrimo metodai: anamnezė, rinoskopija, fibroskopija**
4. Gydymas: antibiotikoterapija
5. **X - Būdingas knarkimas, neramus miegas**

Kokie nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo vartotini vaikų karščiavimui mažinti

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Acetaminofenas

X - 2. Ibuprofenas

3. Aspirinas

4. Celekoksibas

5. Analginas

Išvardinkite tris dažniausias vaikų dehidratacijos priežastis

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Anoreksija
2. **X - Karščiavimas**
3. Sepsis
4. **X - Gastroenteritas**
5. **X - Stomatitas**

Kurie teiginiai apie pirmąją pagalbą generalizuotų toninių kloninių traukulių priepuolio metu yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. reikia pakelti kuo aukščiau vaiko kojas

b. reikia paversti vaiką ant nugaros

X - c. nereikia kišti jokių daiktų į burną

d. reikia įkišti minkštą daiktą tarp dantų

X - e. reikia paversti vaiką ant šono

Kokie komponentai sudaro pradinio greito vaiko būklės vertinimo trikampį?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Išvaizda

b. Bendras kraujo tyrimas

X - c. Odos spalva

d. Širdies susitraukimų dažnis ir AKS

X - e. Kvėpavimo darbas

Kokie yra pirmieji vaikų šoko požymiai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Tachikardija

X - 2. Sąmonės sutrikimas

X - 3. Bloga odos kraujotaka

4. Sumažėjęs arterinis kraujo spaudimas

X - 5. Pasikeitęs periferinis pulsas

Pirmos valandos vaikų sepsinio šoko gydymo principai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Kraujo komponentų transfuzija

X - b. Antibakterinis gydymas

X - c. Skysčių infuzija

X - d. Deguonies terapija

e. Stresinių opų profilaktika

Kas yra febriliniai (karščiavimo) traukuliai?

Pasirinkite:

1. Dusulys, pasireiškiantis ūmios kvėpavimo takų infekcijos ir karščiavimo metu
2. Šaltkrėtis kylant temperatūrai

3. Sąmonės netekimas, susijęs su kartotiniu vėmimu ar viduriavimu ūmios žarnyno infekcijos metu
4. Karščiavimo metu pasireiškiantys traukuliai, sergant ūmiu encefalitu

X - 5. X - Karščiavimo metu pasireiškiantys traukuliai, nesant neuroinfekcijos ar kitos priežasties

Vaikų atsikosėjimą gerina:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.karbocisteinas

2.okseladinas

X - 3.ambroksolis

4.cetirizinas

5.dekstrometorfanas

Kas dažniausiai sukelia 9-14m. amžiaus vaikų lėtinį gastritą:

Pasirinkite:

1.Stresai

2.Maisto alergija

3.Nesteroidiniai priešuždegiminiai vaistai

X - 4.Helicobacter pylori

5.Maistas

Kuris iš testų mažiausiai tikslus HP eradikacijos įvertinimui?

a. Šlapalo-kvėpavimo mėginys

X - b. HP antikūnų nustatymas

c. Ureazės testas

d. ELISA išmatų testas HP Ag nustatymui

Kokie yra vaikų sąauginio žarnų nepraeinamumo simptomai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1.horizontalūs oro-skysčio paviršiai

2.aukšta temperatūra

X - 3.operacinis randas priekinėje pilvo sienoje

4.pastovūs pilvo skausmai

X - 5.vėmimas tulžimi

Koks yra pagrindinis metodas diagnozuoti kirkšnies išvaržą?

Pasirinkite:

a. Laparoskopija

b. Apžvalginė pilvo rentgenografija

c. Magnetinio rezonanso tomografija

d. Pilvo sienos ultragarsinis tyrimas

X - e. Paciento klinikinis ištyrimas

Vaikų kirkšnies išvaržos operuojamos:

Pasirinkite:

a.Optimalus operacinio gydymo laikas 6-12 mėnesių amžiuje

b.Kirkšnies išvaržos per pirmuosius gyvenimo metus operuoti nereikia, nes galima pasveikti savaime

X - c.Operuojama nustačius diagnozę

d.Operuojama 2 mėnesių amžiuje

e.Kirkšnies išvarža operuojama 1-2 metų amžiuje

Kokiais atvejais rekomenduojama atlikti plastiką savais audiniais operuojant kirkšnies išvaržą?

Pasirinkite:

a. Vyresniam pacientui, kuris vargu ar patirs išvaržos pasikartojimą

X - b. Kai nerimaujama dėl operacinio lauko užteršimo dėl žarnyno užstrigimo ar perforacijos

c. Mokymosi tikslais, kad jaunesni gydytojai chirurgai galėtų „išmokti anatomiją“

d. Kai paciento audiniai atrodo pakankamai stiprūs, kad galima būtų atlikti plastiką savais audiniais

Kokia laparoskopinių operacijų nauda lyginant su atvira operacijos technika gydant pilvo sienos išvaržas?

Pasirinkite:

X - a.Mažesnis pooperacinis skausmas

b.Mažiau pakartotinių hospitalizacijų

X - c.Mažiau žaizdos infekcijų

d.Žemesnė kaina

Pilvo sienos įgytų išvaržų rizikos faktoriai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Nutukimas**

2. **X - Nėštumas**
3. Ankstyvas vaikščiojimas po operacijos
4. **X - Pooperacinės žaizdos komplikacijos**
5. Ilga operacijos trukmė

Kuris terminas/terminai geriausiai apibūdina pilvaplėvės ertmės turinio išsiveržimą per pilvo sieną, kartu prasiskiriant ir pilvaplėvei:

Pasirinkite:

- a. žarnų evakuacija
- b. pirminė pilvo sienos išvarža
- c. vakuolizacija
- d. evisceracija su pilvaplėvės enukleacija

X - e.eventeracija

Šlaunies išvaržų operacijų metodai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Ruggi

- b. Mayo
- c. Lichtenstein
- d. Sapiežko

X - e.Lokwood

Kokio amžiaus vaikai dažniausiai serga invaginacija?

Pasirinkite:

- a. 2-3 metų
- b. 5 metų
- c. **X - 4-9 mėnesių**
- d. 1-2 metų
- e. 10–12 mėnesių

Kokie yra pagrindiniai žarnų invaginacijos simptomai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. X - tuštinimasis krauju

X - 2. X - vėmimas

3. būna kraujas ant išmatų

X - 4. X - priepuoliniai pilvo skausmai

5. aukšta temperatūra

Mažų vaikų ūminio apendicito ypatybės:

Pasirinkite:

1. Kuo mažesnis vaikas, tuo dažniau susidaro apendicitiniai infiltratai, o rečiau - išplitę peritonitai
2. Kuo mažesnis vaikas, tuo lėtesnė apendicito eiga
3. Kuo mažesnis vaikas, tuo mažesnė leukocitozė
4. Kuo mažesnis vaikas, tuo lengvesnis objektyvus ligonio ištyrimas
5. **X - Kuo mažesnis vaikas, tuo būna aukštesnė temperatūra**

Kokie yra mažų vaikų apendicito ypatumai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. būdingas viduriavimas

2. kuo mažesnis vaikas, tuo mažesnė leukocitozė

3. kuo mažesnis vaikas, tuo kūno temperatūra žemesnė

X - 4. maži vaikai nelokalizuoja pilvo skausmų

X - 5. greičiau progresuoja kirmėlinės ataugos uždegimas

Kokie yra vertingiausi vaikų ūminio apendicito simptomai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. lokalinis skausmingumas

2. vidurių užkietėjimas

X - 3. pilvo sienos raumenų įtempimas dešinėje klubinėje srityje

4. viduriavimas

Kokie **X - du** simptomai nustatomi klinikinio pilvo tyrimo metu sergant ūminiu apendicitu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kurvuažje simptomas
- b. Bliumbergo simptomas
- c. Merfio simptomas

X - d.Rovzingo simptomas

X - e.Kocherio simptomas

Kuris iš simptomų nėra būdingas sergant ūminiu apendicitu:

Pasirinkite:

- a. Rovzingo simptomas
- b. Kiumelio simptomas

X - c. Merfio simptomas

- d. Voskresenskio arba „marškinių“ simptomas
- e. Kocherio simotimas

Pažymėkite, kurioje schemoje pažymėta kelio sąnario genu recurvatum:

A B C

Pasirinkite:

X - a.C

- b.A
- c.B

Mažiems vaikams po kaulo lūžio likusios deformacijos remodeliuojasi, išskyrus šiuos atvejus

Pasirinkite:

- 1.Žastikaulio proksimalinės dalies lūžius
- 2.Dilbio distalinės dalies lūžius
- 3.Stuburo slankstelių kūnų lūžiai
- 4.Dilbio proksimalinės dalies lūžius

X - 5.Suprakondilinius žastikaulio lūžius

Vaikų kaulų lūžių ypatumai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a.Plonas antkaulis

X - b.Lūžiai greičiau suauga

X - c.Vaikų kaulai mažiau elastingi, todėl dažniau lūžta

X - d.Gerai remodeliuojasi

e.Dažnos pseudoartrozės

Nuo ko priklauso Perteso ligos atokūs rezultatai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1.Ilgalaikio lovos režimo taikymo

X - 2.Ligonio amžiaus

X - 3.Diagnozės nustatymo laiko

4.Opeacinio gydymo taikymo

X - 5.Pažeidimo laipsnio

Kuris iš šių susirgimų vadinamas Pedžeto (Paget) liga?

1. Osteochondritis dissecans

2. Myositis ossificans

X - 3. Osteitis deformans

4. Osteitis pubis

5. Osteitis fibrosa cystica

Kaip gydoma plokščiapėdystė?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a.Operaciniu būdu

X - b.Vidpadžiais

c.Hipnozės seansais

X - d.Tempimo ir kitokiais fiziniais pratimais

X - e.Priešuždegiminiais vaistais

Rekomenduojamas įgimtos skoliozės gydymas

Pasirinkite:

1.Masažas

X - 2.Operacija

3.Elektros stimuliacija

4.Korsetas

5.Gydomoji mankšta

Kokia sėklidės užsisukimo priežastis?

Pasirinkite:

1. didelis sėklidės svoris

2. trauma

3. sėklidės uždegimas

X - 4. įgimta nepakankama sėklidės fiksacija

5. įstriža sėklidę keliamojo raumens skaidulų eiga

Vaikams ūminį kapšelio sindromą sukelia:

X - a. Sėklidės ataugėlės apsisukimas

X - b. Sėklidės apsisukimas

c. Prostatitas

X - d. Orchoepididimitas

e. Cistitas

Kokie iš paminėtų simptomų būdingi ūminiam epididimitui?

X - a. Skausmingumas sėklinio virželio srityje

b. Skausmas juosmenyje

c. Šlapimo susilaikymas

d. Skausmas pilve

e. Skausmingas šlapinimasis

Kokie yra vaikų inkstų traumos klinikiniai simptomai?

X - 1. hematurija

X - 2. juosmens ar pilvo skausmai

X - 3. hematoma

X - 4. pilvaplėvės dirginimas

5. leukopenija

Dažniausias vaskulitas vaikų amžiuje

Pasirinkite:

1. **X - Henoch-Schonlein purpura**

2. Kawasaki liga

3. Žiedinė eritema

4. Mazginis poliarteritas

5. Takajasu arteriitas

Sisteminių vaskulitų gydymui naudojami medikamentai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - a. Metotreksatas

b. Sulfasalazinas

X - c. Ciklofosfamidai

X - d. Azatioprinai

X - e. Gliukokortikosteroidai

Kokie požymiai būdingi temporaliniam arteritui:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. **X - Regėjimo sutrikimas**

2. **X - Uždegiminiai pakitimai kraujyje**

3. Karščiavimas

4. **X - Vienpusiai ar abipusiai galvos skausmai**

5. Anemija

Su kokia patologija temporalinis arteriitas dažnai būna drauge?

Pasirinkite:

a. Onkologiniai susirgimai

X - b. Reumatinė polimialgija

c. Mazginis poliarteriitas

d. Dermatomiozitas

e. Panikulitai

Kurie teiginiai apie mažų vaikų apsinuodijimus yra teisingi?

1. **X - Išgerta viena prailginto vaisto kapsulė mažam vaikui gali būti mirtina**

2. **X - Mažas vaikas paprastai neišgeria toksinės nuodo dozės**

3. **X - Mažų vaikų rizika apsinuodyti yra didelė**

4. Visiems vaikams, įtarus apsinuodijimą, reikia išplauti skrandį

5. Jei vaikas gerai jaučiasi, apsinuodijimo nėra

Pirma pagalba nudegusiam vaikui

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Gabenti nukentėjusį į medicinos įstaigą

2. Perkirpti susidariusias pūsles

3. Sutepti žaizdą aliejumi, kiaušinio tryniu

X - 4. Kuo greičiau pašalinti terminį faktorių

X - 5. Šaldyti nudegusią vietą vandeniu

Kuria medžiaga apsinuodijus būdingas regos nervo pažeidimas?

a. Apsinuodijus alkoholiu

X - b. Apsinuodijus metanolu

c. Apsinuodijus smalkėmis

d. Apsinuodijus etilenglikoliu

Kokios gaisro metu susidariusios medžiagos yra dažniausiai ir sunkiausiai sunkius apsinuodijimus lemiančios?

a. Sieros vandenilis

X - b. Anglies monoksidas

X - c. Cianidai

d. Metano dujos

Ūminę intoksikaciją opioidais gali sukelti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

1. Fenobarbitalis

X - 2. Morfinas

3. Disulfiramas

4. Kokainas

X - 5. Heroinas

Ūminę opioidinę intoksikaciją gali sukelti:

a. Disulfiramas

b. Kokainas

X - c. Heroinas

d. LSD

e. Fenobarbitalis

Alkoholinei abstinencijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Rankų tremoras, padidėjęs AKS, prakaitavimas, tachikardija

2. Stiprūs kaulų ir raumenų skausmai

X - 3. Nemiga, nerimas, dirglumas

X - 4. Iluzijos, haliucinacijos

5. Euforija, pablogėjusi judesių koordinacija

Bakterinei infekcijai būdinga:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Limfocitinė leukocitozė

b. X - Neutrofilinė leukocitozė

c. Leukopenija

X - d. CRB padidėjimas

e. Prokalcitonino sumažėjimas

Klinikiniai sindromai, kurie būdingi abiem (bakterinei ir virusinei) žarnyno infekcijoms:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

X - 1. Gastroenterito

2. Hepatolienalinis

3. Hemokolito

X - 4. Gastrito

X - 5. Enterito

Obstrukcinei miego apnėjai yra būdinga. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Knarkimas, nerimas, diurninė hipoksemija.

b. Dusulys fizinio krūvio metu, hiperkapnija, knarkimas.

c. Nemiga, nerimas, hipokapnija.

d. Dieninis mieguistumas, toniniai traukuliai, galvos skausmas.

X - e. Knarkimas, diurninis mieguistumas, kvėpavimo sustojimo pauzės miegant.

Pasirinkite teisingus teiginius apie Obstrukcinės miego apnėjos sindromą. Pasirinkite bent vieną atsakymą:

a. Tik suaugusieji gali sirgti miego apnėja

b. Miego apnėjos pirmo pasirinkimo gydymas- medikamentinis

X - c. Miego apnėjos diagnostikoje- polisomnografija yra auksinis standartas

X - d. Pirmo pasirinkimo konservatyvus gydymas yra- tęstine teigiamo slėgio kvėpavimo takų terapija (CPAP)

X - e. Rizikos faktoriai: Nutukimas, tonzilių ir/ar adenoidų hipertrofija, kranofacialiniai ypatumai

Obstrukcinės miego apnėjos gydymo būdai. Kuris teiginys yra teisingas?

a. Broncholitikai, deguonies terapija.

X - b. Gydymas nuolatinio teigiamo slėgio aparatu, svorio mažinimas.

c. Benzodiazepinai, broncholitikai.

d. Trachėjos stentavimas, faringoplastika.

e. Nosies pertvaros operacija, broncholitikai.

Kokia dieta dažniausiai skiriama, esant funkciniam viduriavimui?

Pasirinkite:

X - a. ribojami monosacharidai ir disacharidai

b. ribojamas riebalų ir baltymų kiekis

c. ribojamas riebalų kiekis

d. ribojamas riebalų ir angliavandenių kiekis

e. ribojamas baltymų kiekis

Obstipacijos ilgalaikiam gydymui saugiausi ir dažniausiai naudojami vidurius laisvinantys vaistai:

1. Maisto skaidulos

X - 2. Makrogolis (polietilenglikolis 4000)

X - 3. Laktulozė

4. Bisakodilis

5. Senos preparatai

Fizikinių veiksnių taikymo principai:

Pasirinkite:

a. kuo įvairesnių veiksnių taikymas, taikymo trukmė nuo 1 dienos iki 4 savaičių

X - b. tęstinumas, individualizavimas, kompleksiskumas, absoliučios indikacijos

c. individualizavimas, vieno veiksnio ilgalaikis naudojimas nemaišant su kitais veiksniais

d. reliatyvios indikacijos, kompleksiskumas, visada ta pati veiksnio taikymo lokalizacija

Kurie iš šių infuzinių tirpalų yra priskiriami kristaloidams?

a. **X - 3 % NaCl tirpalas**

b. **X - Ringerio acetato tirpalas**

c. 6 % hidroksietilkrakmolo tirpalas

d. 20 % albumino tirpalas

e. **X - 5 % gliukozės tirpalas**

Kaulų čiulpus sudaro:

Pasirinkite:

a. **X - stroma ir parenchima**

b. stroma

c. parenchima

EtCO₂ reikšmės kapnogramoje sumažėjimo galimos priežastys:

a. Hipertermija

b. Hipoventiliacija

c. Išnaudotas CO₂ adsorberis

d. **X - Ryški hipotenzija**

e. **X - Oro embolija**

Paveldimos angioedemos gydymas. Kuris teiginys yra klaidingas?

a. **X - Antihistamininis preparatas.**

b. C1 esterazės inhibitorius.

c. Sintetinis bradikinino receptoriaus antagonistas.

d. Šviežiai šaldyta plazma.

e. Plazmos kalikreino inhibitorius.

PERKĖLIMAS:

a. **X - Praeities emocinių patirčių atsikartojimas psichoterapinėje situacijoje**

b. Kliūtis produktyviam psichoterapiniam darbui

c. Terapeutas turėtų slopinti paciento perkėlimo jausmus

d. Pasireiškia tik labai sutrikusioms asmenybėms

- e. Malonių praeities įvykių prisiminimas

Kuri melanomos rūšis yra agresyviausia?

- a. **X - Mazginė melanoma**
- b. Akralinė melanoma
- c. Lentigo maligna melanoma
- d. Paviršiumi plintanti melanoma
- e. Amelanotinė melanoma

Ūmios pradžios paveldimoms medžiagų apykaitos ligoms būdingi požymiai:

- a. **X - Hiperamonemija, encefalopatija, hipoglikemija**
- b. Hiperfenilalaninemija, encefalopatija
- c. HELLP sindromas
- d. Hiperamonemija, hiperglikemija, encefalopatija
- e. Metabolinė alkalozė, hiperglikemija

Esant šautiniam sužalojimui, išėjimo žaizdai būdinga:

- a. **X - Pilnai susiglaudžiantys žaizdos kraštai**
- b. Nubrozdinimo juostelė
- c. Visi išvardinti požymiai
- d. Centrinis audinių trūkumas
- e. Parako dalelės

Kas būdinga uždegiminiam nugaros skausmui?

- a. Skausmas labiausiai vargina vakarais
- b. Po poilsio pagerėja
- c. Paprastai vyresnio amžiaus žmonių problema
- d. **X - Skausmas ir jį lydintis sukaustymas pagerėja prasimankštinus**
- e. Skausmas lydimas neurologinių simptomų

Kokia anatomicinė sritis atitinka "L4" pagal Europos išvaržų draugijos (EHS) pilvo sienos išvaržų klasifikaciją?

- a. Suprapubinė
- b. Epigastrinė
- c. Klubinė
- d. **X - Juosmeninė**
- e. Pašonkaulinė

Kuris tyrimas yra pirmojo pasirinkimo atrankinis ŽIV tyrimas gydymo įstaigoje vadovaujantis naujausiomis rekomendacijomis?

- a. 3-os kartos imunofermentinis (ELISA) ŽIV 1/2 antikūnų tyrimas
- b. Kokybinis ŽIV RNR tyrimas (NAAT)
- c. Greitasis ŽIV 1/2 tyrimas
- d. **X - 4-os kartos kombinuotas ŽIV-1 Ag ir ŽIV 1/2 Ak tyrimas**
- e. Imunobloto tyrimas

Regmatogeninės tinklainės atšokos rizikos veiksniai:

- a. Hipermetropija
- b. Ilgas darbas prie kompiuterio
- c. Diabetas
- d. **X - Miopija**
- e. **X - Grotelinė tinklainės degeneracija**

Pažymėkite, kada moksliniame tyrime duomenys renkami laikantis konfidencialumo principo:

- a. Visi variantai neteisingi
- b. Du pirmi variantai teisingi
- c. **X - Kai mokslinį tyrimą vykdomas tyrėjas žino, kas dalyvavo jo tyrime, bet neatskleidžia šios informacijos kitiems žmonėms**
- d. Kai mokslinį tyrimą vykdomas tyrėjas nežino, kas dalyvavo jo tyrime
- e. Kai tiriamųjų asmens duomenys prieinami kitiems žmonėms

Pagrindinis tyrimas diagnozuojant invaginaciją vaikams?

- a. Kompiuterinė tomografija
- b. Magnetinio rezonanso tomografija
- c. Apžvalginė pilvo rentgenografija
- d. **X - Ultragarsinis tyrimas**
- e. Kraujo tyrimai

Sutrikimo/ligos neatpažinimas ir nepripažinimas:

- a. Ageuzija
- b. **X - Anozognozija**
- c. Agnozija
- d. Ambivalencija
- e. Amnezija

Nežymus sveikatos sutrikdymas nustatomas, kai:

- a. Nukentėjusysis praranda >5%, bet <30% bendro darbingumo
- b. Nėra sunkaus sveikatos sutrikdymo kriterijų
- c. **X - Sužalojimas sutrikdo sveikatą ≤10 dienų laikotarpiui**
- d. Nukentėjusysis praranda <5% bendro darbingumo
- e. Sužalojimas sutrikdo sveikatą >10 dienų laikotarpiui

Kuri liga yra siejama su juodąja akantoze (acanthosis nigricans)?

- a. Reumatoidinis artritas
- b. Vėjaraupiai
- c. **X - 2 tipo cukrinis diabetas**
- d. Melazma
- e. Vitiligo

Kuriais nemedicininiais kriterijais turėtų būti remiamasi sudarant pirmumo eilę pilnamečių recipientų organų transplantacijai:

- a. Teistumu
- b. Socialiniu statusu
- c. Pajamomis
- d. **X - Laukimo laiku**
- e. Lytimi

Kurie teiginiai apie uždegimines žarnų ligas yra TEISINGI?

- a. **X - Kalprotektinas yra neutrofilų sekretuojamas glikoproteinas, kurio koncentracija koreliuoja su žarnų gleivinės uždegimo stiprumu**
- b. **X - Pagrindiniai uždegiminių žarnų ligų patogenezės aspektai yra imuninės reguliacijos disfunkcija ir persistuojantis lėtinis žarnų gleivinės uždegimas**
- c. Opinių kolitui būdingas segmentinis žarnos gleivinės pažeidimas, ryškiausias aklojoje žarnoje
- d. **X - Fistulinės ir stenozuojančios ligos formos yra būdingos Krono ligai, bet ne opinių kolitui**
- e. Sergamumas uždegiminėmis žarnų ligomis vakarų pasaulyje mažėja

Kuris iš išvadintųjų nėra vienas iš ūminio kalkulinio cholecistito gydymo metodų?

- a. Laparoskopinė cholecistektomija
- b. Perkutaninė transhepatinė cholecistostomija
- c. Antibiotikų terapija
- d. **X - Choledochojunostomija**

Kuris teiginys apie lėtinio virusinio C hepatito gydymo taktiką TEISINGAS?

- a. Naujojo gydymo efektyvumas vidutinis – apie 60% pacientų pasiekama viruso C eliminacija
- b. **X - Lėtinio virusinio C hepatito gydymas sumažina hepatoceliulinės karcinomos, hepatinės dekomensacijos, mirtingumo ir kepenų transplantacijos riziką**
- c. Prieš skiriant gydymą būtina atlikti kepenų biopsiją pažeidimo laipsnio įvertinimui
- d. Lėtinio virusinio C hepatito gydymo tikslas – supresuoti viruso replikaciją iki neaptinkamo lygio
- e. Gydymas dėl lėtinio virusinio C hepatito skiriamas tik esant pažengusiai kepenų fibrozei F4

Kuris iš elgesio sutrikimų (pagal TLK-10 F 91) yra prognostiškai lengviausias, nes pasireiškia mažame amžiuje ir, taikant tinkamas elgesio korekcijos intervencijas, gali pagerėti?:

- a. Nesocializuoto elgesio sutrikimas (F 91.1)
- b. Socializuoto elgesio sutrikimas (F 91.2)
- c. **X - Prieštaraujančio nepaklusnumo sutrikimas (F91.3)**
- d. Elgesio sutrikimas, pasireiškiantis tik šeimoje (F 91.0)

Kuriai odos ligai būdinga ligos pradžia, kada atsiranda „motininė plokštelė“, o vėliau odoje išplinta eriteminės balkšva pleiskana padengtos plokštelės?

- a. **X - Rožinė dedervinė**
- b. Daugiafromė eritema
- c. Rožė
- d. Psoriazė
- e. Juostinė pūslelinė

Kuris hormonas stimuliuoja dominuojančio folikulo (Grafo folikulo) brendimą ir skatina ovuliaciją?

- a. **X - LH**
- b. Estradiolis
- c. FSH
- d. Prolaktinas
- e. Progesteronas

Kurie teiginiai apie nealkoholinę suriebėjusių kepenų ligą (NASKL) yra TEISINGI?

- a. **X - Šiuo metu nėra įrodymais grįsto medikamentinio NASKL gydymo**
- b. Normalus transaminazių aktyvumas ekskliuduoja nealkoholinės suriebėjusių kepenų ligos diagnozę
- c. Nealkoholinė suriebėjusių kepenų liga nėra susijusi su metaboliniu sindromu
- d. **X - Tai ligų spektras nuo paprastos steatozės be reikšmingo uždegimo ir fibrozės iki nealkoholinio steatohepatito su įvairaus laipsnio uždegimu ir fibroze**
- e. **X - Nealkoholinę suriebėjusių kepenų ligą reikėtų diferencijuoti su alkoholiniu kepenų suriebėjimu, vaistų sukelta steatoze, lėtinio virusinio C hepatito (3 genotipo) sukelta steatoze**

Klinikinės genetikos srityje anticipacija – tai:

- a. Kartotinių sekų išsiplėtimo sąlygotų ligų ikisimptominis laikotarpis
- b. Kartotinių sekų išsiplėtimo sąlygotų ligų nešiojimo būklė
- c. **X - Tam tikroms ligoms būdingas reiškinys, kai eilėje kartų stebimas vis sunkesnis ir/ ar vis anksčiau pasireiškiantis ligos fenotipas**
- d. Reiškiny, kai tam tikrą kartotinių sekų skaičių turintis asmuo pats neserga, tačiau yra didesnė kartotinių sekų išsiplėtimo ir ligos pasireiškimo rizika palikuonims
- e. Laikotarpis iki tyrimo rezultatų gavimo, atlikus ikisimptominį tyrimą

Kurį patologinį procesą leidžia įtarti staigus ir ženklus HCG (žmogaus chorioninio gonadotropino) koncentracijos augimas?

- a. Dalinis persileidimas (abortas)
- b. **X - Pūslinė išvisa**
- c. Anembrionija
- d. Visiškas persileidimas (abortas)
- e. Negimdinis nėštumas

Retos ligos apibrėžimas Europos Sąjungoje ir jos dažnis:

- a. **X - 1 iš 2000 asmenų ir mažiau**
- b. 1 iš 200 000 asmenų ir mažiau
- c. 1 iš 200 asmenų ir mažiau
- d. 1 iš 100000 asmenų ir mažiau
- e. 1 iš 20000 asmenų ir mažiau

Santykiavimas su pilnamečiu asmeniu vaginaliniu būdu prieš jo valią, panaudojant fizinį smurtą. Tai yra:

- a. **X - Išžaginimas**
- b. Seksualinis prievartavimas
- c. Seksualinis priekabiavimas
- d. Lytinės aistros tenkinimas pažeidžiant nepilnamečio asmens seksualinio apsisprendimo laisvę ir (ar) neliečiamumą
- e. Nepadarė jokio nusikaltimo

Kurie iš išvardintų veiksnių skatina antibiotikams atsparių bakterijų atsiradimą ir plitimą:

- a. **X - Nepakankama infekcijų kontrolė ir higiena**
- b. Didelės antibiotikų kainos
- c. **X - Nepakankama infekcijų diagnostika**
- d. **X - Žemas populiacijos vakcinacijos lygis**
- e. **X - Neteisingas antibiotikų vartojimas**

Kuris genetinis požymis būdingas 1 tipo miotoninei distrofijai?

- a. Autosominis recesyvus paveldėjimas
- b. Per tėvo liniją paveldėtas pasikartojančios DNR sekos išsiplėtimas
- c. **X - Anticipacija ir pasikartojančios DNR sekos nestabilumas tarp kartų**
- d. Nepilnas penetrantiškumas
- e. X chromosoma susijęs dominantinis paveldėjimas

Lavoninio raumenų sustingimo maksimumas įprastai pasiekiamas po mirties praėjus:

- a. **X - 1 parai**
- b. 8-12 val.
- c. 1-2 savaitėms
- d. 5-7 paroms

- e. 2-4 val.

Antifosfolipidiniam sindromui būdinga:

- a. Akių ir burnos sausumas
- b. Uždegiminis nugaros skausmas
- c. Reino fenomenas
- d. **X - Arterinės ir veninės trombozės**
- e. Simetrinis poliartritas

Kuris teiginys apie erkinį encefalitą yra teisingas?

- a. Erkinio encefalito virusas jauniems asmenims pažeidžia tik smegenų dangalus
- b. **X - Erkinis encefalitas diagnozuojamas esant uždegiminiams pakitimams smegenų skystyje ir nustačius IgM ir IgG klasės antikūnus kraujo serume**
- c. Erkinis encefalitas diagnozuojamas tik nustačius specifinę intratekalinę antikūnų sintezę, tik iš kraujo nustatyti erkinio encefalito antikūnų nepakanka
- d. Erkinio encefalito gydymui yra skiriamas imunoglobulinas
- e. Įsisėgus erkei, norint išvengti ligos, reikia pasiskiepyti per 48 val., jei asmuo nebuvo skiepytas nuo erkinio encefalito anksčiau

Kada indikuotinas chirurginis nutukimo gydymas?

- a. KMI 25 ir yra gretutinės ligos
- b. **X - KMI 37 ir yra gretutinių ligų**
- c. KMI 32 ir yra gretutinių ligų
- d. KMI 27 ir yra gretutinės ligos
- e. KMI 33

Kokia liga yra susijusi su Diuringo dermatitu?

- a. Seborėjinis dermatitas
- b. Melanoma
- c. Herpes infekcija
- d. **X - Celiakija**
- e. Pūslinis pemfigoidas

Mechaninėms asfiksijoms dėl suspaudimo priklauso šios asfiksijos:

- a. **X - Stranguliacinės**
- b. Kvėpavimo takų uždarymas
- c. Prigėrimas (paskendimas)
- d. Kvėpavimo takų užkimšimas
- e. Nei viena iš nurodytų

Kaip Lietuvoje turėtų būti pasielgta su pertekliniais embrionais, likusiais po pagalbinio apvaisinimo procedūros:

- a. **X - Saugomi lytinių ląstelių banke**
- b. Visi sukurti embrionai turi būti perkelti į moters organizmą
- c. Visi į moters organizmą neperkelti embrionai yra iš karto sunaikinami
- d. Turi būti donuojami
- e. Panaudojami moksliniams tyrimams

Kas atsitinka, kai kritiškai sumažėja ragenos endotelio ląstelių?

- a. Rageną praskaidrėja
- b. Susiformuoja ragenos kūgis
- c. **X - Rageną paburksta, tampa neskaidri**
- d. Rageną suplonėja
- e. Ragenos perforacija

Pacientai, kuriems diagnozuotas amniotinių persmaukų sindromas būdinga:

- a. **X - Virškinamojo trakto eventracija**
- b. **X - Plaštakos pirštų amputacija**
- c. Kraujavimas iš nosies
- d. Makroglosija
- e. Dažni kaulų lūžiai nuo minimalios traumos

Kokių sistemų pažeidimas sisteminės sklerozės metu rodo blogą ligos prognozę?

- a. Lokalus odos pažeidimas
- b. Artralgijos
- c. **X - Inkstų pažeidimas - „skleroderminis inkstas“ - X**
- d. Akių pažeidimas
- e. **X - Plaučių pažeidimas - X**

Pagrindinis neovaskulinės amžinės geltoniosios dėmės degeneracijos gydymas:

- a. **X - Kraujagyslių endotelio augimo faktorių inhibitoriaus (antiKEAF) injekcijos į stiklakūnį**
- b. Steroidų injekcija į stiklakūnį
- c. Fotodinaminė terapija su verteporfinu
- d. Tinklainės lazerinė fotokoaguliacija
- e. Pars plana vitrektomija

Pasirašęs sutikimą dalyvauti biobanko veikloje Lietuvoje asmuo leidžia naudoti jo biologinius mėginius ir sveikatos informaciją:

- a. Audinių donorystei
- b. Tik savo paties gydymui
- c. Moksliniams tyrimams, tačiau iki iki biobanko dalyvio mirties
- d. Kitų ligonių gydymui
- e. **X - Ateities moksliniams tyrimams, kurių tikslai nėra apibrėžti**

Kokiu keliu užsikrečiama meningokokine infekcija?

- a. Parenterinis kelias
- b. Transmisinis kelias
- c. Fekalinis-oralinis kelias
- d. Vertikalus (transplacentinis) kelias
- e. **X - Oro-lašelinis kelias**

Kurio etinio principo nėra Hipokrato priesaikoje?

- a. Gerbti kolegas
- b. Neviešinti informacijos apie pacientą
- c. Adekvačiai vertinti savo kompetenciją
- d. Nepakenkti pacientui ir daryti gera
- e. **X - Gerbti paciento autonomiją ir teisę pačiam nuspręsti dėl gydymo**

Kurie teiginiai apie opaligę yra TEISINGI?

- a. H.pylori nustatymo tyrimus, tiek invazinius, tiek neinvazinius, galima patikimai atlikti nepriklausomai nuo vartojamų medikamentų
- b. **X - Retais atvejais opaligę gali sukelti infekciniai susirgimai, pvz. sifilis, CMV, tuberkuliozė**
- c. Pagrindinė H.pylori eradikacijos schema yra: PPI + klaritromicinas + metronidazolis 7 dienas
- d. **X - Nustačius skrandžio opą visada būtina paimti biopsiją iš opos kraštų ir atlikti kontrolinę gastrokopiją dėl opos sugijimo**
- e. Diagnozavus skrandžio opą visada būtina atlikti endoskopinę hemostazę bent 2 būdais

Ar gali nervinė anoreksija ir nervinė bulimija pasireikšti tam pačiam žmogui gyvenimo eigoje?

- a. Jei pasireiškia abu sutrikimai, tai būdinga psichozinės patologijos pradžia (šizofrenijos prodrominiam sindromui)
- b. Pasireiškia tik turintiems komorbidinį aktyvumo ir dėmesio sutrikimą
- c. Negali
- d. **X - Gali**
- e. Pasireiškia tik turintiems komorbidinių autizmo spektro bruožų

SSRI grupės antidepresantas yra:

- a. **X - Sertralinas**
- b. Mirtazapinas
- c. Venlafaksinas
- d. Amitriptilinas
- e. Trazodonas

Kurie vaskulitai pažeidžia didelio spindžio kraujagysles (keli teisingi atsakymai)?

- a. **X - Takayasu arteritas - X**
- b. Eozinofilinė granuliomatozė su poliangiitu
- c. Mikroskopinis poliangitas
- d. Mazginis poliarteritas
- e. **X - Gigantinių ląstelių arteritas - X**

Koks sukėlėjas pasaulyje dažniausiai sukelia legioneliozę?

- a. 5-os serogrupės *Legionella pneumophila*
- b. **X - 1-os serogrupės *Legionella pneumophila***
- c. *Legionella bozemanii*
- d. *Leptospira interrogans*
- e. *Legionella longbeachae*

Kurie teiginiai apie stemplės ligas yra TEISINGI?

- a. **X - Pagrindinis eozinofilinio ezofagito simptomas – intermituojanti kieto maisto disfagija**
- b. Ezofagogastroduodenoskopija yra aukso standartas diagnozuojant achalaziją
- c. Esant achalazijai sumažėja apatinio stemplės rauko tonusas ir išnyksta normali stemplės peristaltika
- d. **X - Barret'o stemplė su žarnine metaplazija yra vienas svarbiausių rizikos faktorių stemplės adenokarcinomos išsivystimui**
- e. Antirefliuksinės terapijos eskalavimas ir antirefliuksinė chirurgija yra veiksmingos gydymo galimybės esant funkciniam rėmeniui

Įvardinkite paveldėjimo tipą:

- a. **X - Mitochondrinis**
- b. Chromosominis
- c. Su X susijęs dominantinis
- d. Su X susijęs recesyvinis
- e. Daugiaveiksnis

Dermatomiozitiui būdingas odos pakenkimas:

- a. Taškinis hemoraginis bėrimas apatinių galūnių odoje
- b. Acne tipo bėrimas blauzdose
- c. **X - Periorbitalinė edema ir violetinis vokų atspalvis, Gotrono papulės plaštakose**
- d. Odos fibrozė ir induracija pečių ir dubens juostoje
- e. Skruostų ir nosies nugarėlės bėrimas, ypač po insoliacijos („plaštakės tipo“ bėrimas)

Kas yra ektropionas?

- a. Voko krašto uždegimas
- b. Netaisyklingai augančios blakstienos
- c. Voko krašto netolygumas
- d. **X - Voko išvirtimas**
- e. Voko įvirtimas

Gimdos miomos sukelia simptomus, išskyrus kurį:

- a. Pelvialgija, pilvo skausmas
- b. **X - Amenorėja**
- c. Gimdos padidėjimas
- d. Gausus menstruacinis kraujavimas
- e. Nevaisingumas

Iš kokio ikivėžinio odos darinio gali išsivystyti odos plokščiųjų ląstelių karcinoma?

- a. Displastinio apgamo
- b. Seborėjinės keratozės
- c. Melazmos
- d. Bazalinių ląstelių karcinomos
- e. **X - Aktininės keratozės**

Kuri iš išvardintų priežasčių manoma, kad sukelia užsitęsusį nėščiųjų pykinimą ir vėmimą (hyperemesis gravidarum)?

- a. Psichologinės problemos
- b. **X - Didelis kiekis cirkuliuojančio hCG (žmogaus chorioninio gonadotropino)**
- c. Infekcija
- d. Gresiantis persileidimas (abortas)
- e. Persivalgymas

Koks dažniausias ūminio hematogeninio osteomielito sukėlėjas?

- a. Salmonella
- b. Escherichia coli
- c. Pseudomonas aeruginosa
- d. Streptococcus pyogenes
- e. **X - Staphylococcus aureus**

Lytinio vystymosi sutrikimas turi būti įtariamas, esant:

- a. Omfalocelai
- b. Epispadijai
- c. Fimozei
- d. **X - Hipospadijai su kriptorchizmu**
- e. **X - Klitorio hipertrofijai**

Menopauzinė hormonų terapija perimenopauzėje ir po menopauzės naudojama gydyti būklėms ir ligoms, išskyrus:

- a. Prakitavimas

- b. Makšties atrofija
- c. **X - Koronarinė širdies liga**
- d. Karščio bangos
- e. Osteoporozė

Dažniausias piktybinis vokų auglys?

- a. Riebalinių liaukų karcinoma
- b. Plokščialątelinė karcinoma
- c. Voko odos melanoma
- d. Keratoakantoma
- e. **X - Bazinių ląstelių karcinoma**

Ūminis kapšelio sindromas atsiranda dėl:

- a. Kriptorchizmo
- b. Varikocelės
- c. **X - Sėklidės ataugos užsisukimo**
- d. **X - Sėklidės užsisukimo**
- e. **X - Ūminio epididimito**

Pirma pagalba nukentėjusiam nuo nudegimo

- a. Perkirpti susidariusias pūsles
- b. Sutepti žaizdą aliejumi, riebaliniu tepalu
- c. **X - Kuo greičiau pašalinti terminį faktorių**
- d. **X - Gabenti nukentėjusį į medicinos įstaigą**
- e. **X - Šaldyti nudegusią vietą vandeniu**

Kuris tyrimas yra jautriausias nustatant tulžies latakų akmenligę?

- a. Pilvo organų kompiuterinės tomografijos angiografija (KTA)
- b. Pilvo organų ultragarsinis tyrimas
- c. Pozitronų emisijos tomografija (PET)
- d. **X - Pilvo organų magnetinio rezonanso tomografija (MRT)**
- e. Apžvalginė pilvo rentgenograma

Kuri iš šių priežasčių yra dažniausia naujagimių kvėpavimo sutrikimo priežastis?

- a. Hipoglikemija
- b. Įgimta širdies liga
- c. **X - Kvėpavimo sutrikimo sindromas**
- d. Įgimta diafragmos išvarža
- e. Gastroezofaginis refluksas

Kuris iš šių kriterijų būtinas diagnozuoti poinfekciniam glomerulonefritui vaikystėje?

- a. **X - Sumažėjusi C3 koncentracija kraujyje**
- b. Padidėjęs ASO kraujyje
- c. Streptokokinis tonzilitas 2-3 sav. bėgyje
- d. Edemos
- e. Makrohematurija

Kuri iš šių teiginių apie lėtinę inkstų ligą yra netiesa?

- a. Inksta transplantuoti galima iki dializės pradžios
- b. Inkstinė anemija gydoma geležimi ir eritropoetinu
- c. **X - Lėtinė inkstų liga turi 4 stadijas**
- d. Ligos progresavimo riziką apibūdina glomerulų filtracijos greitis ir albuminurija
- e. Lėtinei inkstų ligai būdingas mineralų ir kaulų apykaitos sutrikimas

Kuriuo iš šių atvejų inksto biopsiją galima atidėti?

- a. Įtariamasis ūminis transplantato atmetimas
- b. Nefrozinis sindromas, pacientas neserga cukriniu diabetu
- c. **X - Izoliuota mikrohematurija**
- d. Vilkligė su inkstų pažeidimu
- e. Hematurija (pakitę eritrocitai) su ūminiu inkstų pažeidimu

Kokie iš išvardintų vaistų skirti vaikų astmos paūmėjimo gydymui?

- a. Inhaliuojamieji gliukokortikosteroidai
- b. Hipertoninio NaCl tirpalo inhaliacijos
- c. **X - Greito veikimo inhaliuojamieji β2 agonistai (salbutamolis)**
- d. Biologinė terapija (omalizumabas, dipulimabas, kt.)
- e. Leukotrienų receptorių antagonistai (montelukastas)

Koks yra invazinio (T2 N0M0) šlapimo pūslės vėžio gydymas?

- a. Spindulinis gydymas
- b. BCG vakcinės instiliacijos į šlapimo pūslę
- c. Tik chemoterapija
- d. Transuretrinė šlapimo pūslės naviko rezekcija
- e. **X - Radikali cistektomija su šlapimo rezervuaro formavimu**

Kuris teiginys apie peritoninę dializę yra neteisingas?

- a. Peritonitas įprastai gydomas antibiotikus skiriant į pilvo ertmę
- b. Pacientai naudoja tirpalus su gliukoze, ikodekstrinu ir amino rūgštimis
- c. Peritoninę dializę pacientai atlieka namuose
- d. Peritoninė dializė būna rankinė (nuolatinė ambulatorinė) arba automatinė
- e. **X - Negalima skirti pacientui, sergančiam cukriniu diabetu**

Kuris tyrimas nenaudojamas nuo IgE priklausomam įsijautrinimui nustatyti:

- a. Įodinis mėginys
- b. Alergenų specifiniai IgE
- c. Odos dūrio mėginys
- d. **X - Odos lopo mėginys**
- e. Dūrio-dūrio mėginys

15 m. amžiaus berniukui nustatius HLA DQ2 haplotipą, galima diagnozuoti:

- a. **X - Nei vienos ligos**
- b. Reumatoidinį artritą
- c. Ankilozinį spondiloartritą
- d. I tipo cukrinį diabetą
- e. Celiakiją

Kuris iš gydymo metodų nėra taikomas prostatos vėžio gydymui?

- a. Abipusė orchektomija kaip androgenų deprivacijos terapija
- b. Išorinis spindulinis gydymas
- c. Prostatos brachiterapija
- d. **X - Transuretrinė prostatos rezekcija**
- e. Radikali prostatektomija

Kuris iš antibiotikų naudojamas antibiotikų sukkelto kolito gydymui: Pasirinkite:

1. gentamicinas
2. klaritromicinas
3. penicilinas
- X - 4. metronidazolis**

5. antibiotikai yra kontraindikuotini

KLINIKA

KLINIKA

KLINIKA

Pacientas 40 m. vyras atvyko į priėmimo kambarį dėl prieširdžių virpėjimo. Ritmas sutriko prieš 20 valandų. AKS 120/75 mmHg, skilvelių susitraukimų dažnis 120 k/min. Ritmas sutriko antrą kartą be priežasties. Pirmą kartą sinusinis ritmas atsistatė pats per 4 valandas. Iširtas kardiologo, struktūrinės širdies ligos nėra. Gydomas metoprololio sukcinatu 47,5 mg per dieną. CHA₂DS₂VASC -1. Kokiu vaistu sugrąžinsite sinusinį ritmą:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Propafenonu**
- b. Digoksinu
- c. Dronedaronu
- d. **X - Amiodaronu**
- e. Verapamilu

68 m. moteris, serganti 2 tipo CD, vartojo metforminą po 1gx2 per dieną, glikemijos kontrolė buvo gera. Dėl ūmaus miokardo infarkto ji pateko į intensyvios terapijos skyrių, glikemija pakilo iki 14 - 20 mmol/l. Kaip turėtų būti koreguotas diabeto gydymas, kol pacientė bus gydoma dėl ūmaus koronarinio sindromo?

- a. **X - Reikia nutraukti geriamus vaistus, skirti daugkartines insulino injekcijas po oda arba nuolatinę insulino infuziją į veną**
- b. Gydymo galima nekeisti - praėjus ūmiam periodui glikemija sumažės savaime
- c. Prie metformino reikia pridėti sulfonilkarbamidą
- d. Prie metformino reikia pridėti SGLT2 inhibitorių
- e. Prie metformino reikia pridėti GLP-1 receptorių agonistą

36 metų moteris, dirbanti sėdimą darbą, prieš 3 savaites pajuto kaklo skausmus, plintančius į kairę ranką. Po kelių dienų nuo skausmo pradžios ėmė tirpti kairė ranka, ypač vidurinis pirštas. Apžiūrint jutimo sutrikimų nenustatyta, raumenų jėga gera (5 balai), neišgaunamas tragalvo raumens sausgyslinis refleksas kairėje, skausmingi kaklo judesiai bei įtempti paravertebraliniai raumenys kaklo srityje, labiau kairėje.

Kurios šaknelės pažeidimas labiausiai tikėtinas?

- a. C3.
- b. **X - C7.**
- c. Th1.
- d. Th3.
- e. C5.

36 metų moteris, dirbanti sėdimą darbą, prieš 3 savaites pajuto kaklo skausmus, plintančius į kairę ranką. Po kelių dienų nuo skausmo pradžios ėmė tirpti kairė ranka, ypač vidurinis pirštas. Apžiūrint jutimo sutrikimų nenustatyta, raumenų jėga gera (5 balai), neišgaunamas tragalvo raumens sausgyslinis refleksas kairėje, skausmingi kaklo judesiai bei įtempti paravertebraliniai raumenys kaklo srityje, labiau kairėje.

Koks tyrimas svarbiausias įtariant šios lokalizacijos nugarinės šaknelės pažeidimą?

- a. Juosmeninė punkcija ir likvoro tyrimas.
- b. **X - Magnetinio rezonanso tomografija.**
- c. Rentgenografinis tyrimas.
- d. Mielografija.
- e. Elektroneuromiografija.

Jaunam vyrui po 12 val. kelionės automobiliu staiga atsirado blauzdos ir čiurnos sritys patinimas, Ką įtarsite:

- a. V. femoralis okliuziją
- b. Blauzdos arterijos okliuziją
- c. **X - Blauzdos venos trombozę**
- d. Celiulitą
- e. Nekrotizuojantį fascijitą

X - Paciento klinikiniai duomenys. Skundžiasi bendru silpnumu, pageltimu, apetito nebuvimu. Iš anamnezės aiškėja piktnaudžiavimas alkoholiu. Apžiūrint ligonį stebimas akių sklerų pageltimas.

X - Kokie pokyčiai tyrimuose pagrįstų hepatinės geltos (hepatoceliulinės) diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. eritropenija
- b. tamsus putojantis šlapimas
- c. **X - šviesios išmatos**
- d. citrininio atspalvio gelta
- e. **X - mišri hiperbilirubinemija**
- f. **X - padidėjęs urobilinogeno kiekis šlapime**

Koks simptomas?

Pacientas atvežtas į priėmimo skyrių po avarijos. GMP medikas papasakojo, kad pacientas buvo sužeistas mašinos gatvėje. Jis buvo trumpam praradęs sąmonę. Priėmimo pacientas papasakojo, kad ėjo iš darbo, labai skubėjo namo, bet kaip įvyko avarija neprisimena. Jis taip pat neprisimena kaip atvyko greitoji ir į kurią ligoninę buvo vežamas.

Pacientas pokalbio metu sąmoningas, į klausimus atsakinėja prasmingai. Paaiškinus jam į kurią ligoninę atvežtas – supranta kur tokia ligoninė yra. Jis prašo informuoti artimuosius.

- a. Ūmi stresinė reakcija

- b. **X - Retroanterogradinė amnezija**
- c. Palimpsestas
- d. Delyras
- e. Fiksacinė amnezija

45 metų moteris atvyko dėl keletą metų varginančių daugelio sąnarių skausmų, sukaustymo, trunkančio visą dieną. Sąnarių tinimą neigia. Taip pat skundžiasi blogu miegu, nuolatiniu nuovargiu, difuziniais raumenų skausmais. Pacientė sako: „Skauda visą kūną, lyg nuolat sirgčiau gripu“.

Objektyvi apžiūra – be ryškesnių pakitimų, nėra sąnarių tinimo, deformacijų, normali raumenų jėga. Skausmingi 14 iš 18 išplitusio skausmo tipinių taškų.

Kokia diagnozė labiausiai tikėtina:

- a. Osteoartritas
- b. Dermatomiozitas
- c. **X - Fibromialgija**
- d. Sjogreno sindromas
- e. Reumatoidinis artritas

52 metų moteris paguldyta į Reumatologijos skyrių dėl progresuojančio raumenų silpnumo ir odos bėrimų. Iki tol buvo sveika. Sukakus 50 m. amžiaus pacientė buvo tirta pagal onkoprofilaktinę programą, onkologinė liga nenustatyta.

Kraujo tyrime kreatinfosfokinazės aktyvumas 5692 vnt/l. Raumenų biopsija parodė pakitimus būdingus dermatomiozitui. Pacientei skirtas gydymas prednizolonu po 1mg/kg svorio, sumažinus šio vaisto dozę skirtas metotreksatas 20 mg/sav. per os. Po kelių mėnesių trukusio pagerėjimo, pacientei vėl atsirado progresuojantis raumenų silpnumas, išryškėjo springimas, be pagalbos ji negalėjo pavalgyti.

KMI – 21. Dėl silpnumo negali atsistoti ir pakelti rankų. Odoje matomas iškirptės formos paraudimas kaklo ir krūtinės srityje. Laboratoriniuose tyrimuose – Hb – 88 g/l; KFK – 4438 vnt/l; ENG – 42 mm/val. Ką reikėtų atlikti pirmiausiai (pasirinkite vieną atsakymą):

- a. Atlikti silpniausių raumenų grupių magneto branduolinį rezonansą, skirti gydymą ciklofosfamidu 1000 mg i/v.
- b. Skirti gyd. Reabilitologo konsultaciją dėl raumenų masės ir jėgos atstatymo
- c. Diagnozuoti reumatinę polimialgiją ir tęsti gydymą steroidiniais hormonais ir kinezoterapija
- d. Atlikti inkstų biopsiją dėl įtariamos sisteminės raudonosios vilkligės
- e. **X - Atlikti krūtinės ląstos, pilvo organų ir kitus tyrimus, įtariant su vėžiu susijusį dermatomiozitą**

28 m. moteris kreipėsi dėl menstruacijų išnykimo (amenorėjos), atsiradusio krūtų paburkimo ir balkšvo skysčio sekrecijos iš krūtų (galaktorėjos). Kokia patologija galėjo tai sukelti:

Pasirinkite:

- a. Feochromocitoma
- b. **X - Prolaktinoma**
- c. Cukrinis diabetas
- d. Hiperparatirozė
- e. Tirotoksikozė

29 m. amžiaus pacientas GMP atvežtas į Skubios pagalbos skyrių dėl febrilaus karščiavimo (iki 39°C), stipraus galvos skausmo, pykinimo, vėmimo, dezorientacijos. Pacientas susirgo prieš 3-4 dienas, kuomet pradėjo febriliai karščiuoti, vargino galvos skausmai. Gydėsi ibuprofenu, tačiau galvos skausmai sumažėdavo nežymiai. Šiandien tapo vangus, dezorientuotas. Pacientas serga reumatoidiniu artritu, pastaruosius 2 metus yra gydomas biologine terapija. Prieš savaitę laiko buvo atsiradęs pūslėlinis bėrimas nosies-lūpų trikampio srityje. Prieš 2 mėnesius buvo įsisiurbusi erkė į dešinį pakinklį. Koks sukėlėjas labiausiai tikėtinas?

Pasirinkite:

- a. **X - Herpes simplex virusas 1**
- b. Erkinio encefalito virusas
- c. Herpes zoster virusas
- d. Neisseria meningitidis
- e. Enterovirusas

40 savaičių nėštumas ir gimdymas, naujagimis per mažo gimimo svorio esamai nėštumo trukmei (2200 g), 3-ia para po gimimo. Naujagimis sunkios būklės dėl kvėpavimo nepakankamumo (stebima tachipnėja iki 80 k/min), odoje – ryški gelta, paryškėjęs poodinių kraujagyslių tinklas, širdies veikla ritmiška, tachikardiška – 176 k/min, išklauskamas švelnus sistolinis užesys, čiupiasi padidėjusios kepenys – 2,5 cm žemiau dešiniojo šonkaulių lanko. Kraujo tyrime: anemija, limfocitozė, trombocitopenija, hiperbilirubinemija. Dėl kokių ligų reikėtų naujagimį ištirti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Ankstyvojo naujagimių sepsio**
- b. **X - Hemolizinės naujagimių ligos**
- c. **X - Įgimtų specifinių infekcijų**
- d. Įgimtos širdies ydos
- e. Perinatalinės hipoksijos

Gimdyvė, 23 metai. Nėštumas II, gimdymas I, 39 nėštumo savaitės. Gimdyvė skundžiasi skausmingais sąrėmiais. AKS 150/100 mm Hg. Proteinurija 1+. Gimdymas tęsiasi 4 valandas. Bevandenis laikotarpis 5 valandos. Gimdos

kaklelio atsidarymas 4 cm. Pateka žalivaisiaus vandenys. Registruojama KTG (paveiksle).

Kokią taktiką pasirinksite:

- a. Nuskausminti (pageidautinas epiduralinis gimdymo skausmo malšinimas)
- b. Užbaigti gimdymą vakuuminiu ekstraktoriumi
- c. Guldyti gimdyvę ant kairiojo šono, sekti jos AKS ir skirti deguonies terapiją per kaukę (6-8 l/min.)
- d. Skirti antihipertenzinius vaistus (Dopegyt 250 mg), intraveninę infuziją (Ringerio tirpalo 1000 ml) bei tęsti intrauterininės vaisiaus būklės sekimą (KTG)
- e. **X - Užbaigti gimdymą skubia cezario pjūvio operacija**

32 m. ligonis, kreipėsi į šeimos gydytoją dėl pablogėjusio matymo dešine akimi. Anamnezė: matymas pablogėjo prieš 4 dienas palaipsniui, neskausmingai. Prieš tai jautė kibirščiavimą ir žaibavimą dešinėje akyje, staiga atsirado daug „musių“ prieš akį, po to užslinko „užuolaida“ iš temporalinės pusės, kuri palaipsniui didėjo. Ligonis nuo jaunystės trumparegis. Patyręs buką kairės akies traumą teniso kamuoliuku prieš 1 metus.

Status ophthalmicus: V OD = 0.02 stiklai negerina

OS = 0.08 sph (–) 5.0D = 1.0

Tn OD = 8 mmHg

OS = 14 mmHg

Abi akys ramios, ragenos skaidrios, vyzdžiai taisyklingi, reakcija į šviesą normali.

Akių dugno apžiūra negalima dėl įrangos stokos.

Nustatykite preliminarią diagnozę ir pasirinkite šeimos gydytojo taktiką.

Pasirinkite:

- a. Dešinės akies centrinės tinklainės venos šakos trombozė. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo ir kardiologo konsultacijai skubos tvarka
- b. Dešinės akies centrinės tinklainės arterijos šakos trombozė. Akies obuolio masažas, siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka
- c. Dešinės akies pirminė atviro kampo glaukoma. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka
- d. Dešinės akies trauminė katarakta. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologui planine tvarka.
- e. **X - Dešinės akies tinklainės atšoka. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka**

67 m. amžiaus pacientas serga cukriniu diabetu. Stebimas neskausmingas darinys dešinio sėklinio kapšelio srityje, kuris palaipsniui didėja apie metus laiko. T – normali. Tuština normaliai. Echoskopiskai stebimas skystis apie dešinę sėklidę.

Klinikinė diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Sėklidės vėžys
- b. Kapšelio lipoma dešinėje pusėje
- c. Dešinė kirkšninė išvarža
- d. Ūminis orchoepididimitas
- e. **X - Dešinės sėklidės vandenė**

40 m. amžiaus vyras apie metus laiko šlapinasi silpna šlapimo srove. Prieš metus laiko buvo operuotas dėl skrandžio vėžinio susirgimo, ilgai gulėjo reanimacinėje palatoje, kelis kartus šlapimo kateteris buvo įvestas pro varpą į šlapimo pūslę. Prasidėjus karščiavimui, atsiradus šalia kateterio pūlingoms išskyroms, šlapimo kateteris pašalintas. Po 4 mėnesių pradėjo apsunkintai šlapintis.

Echoskopija: liekamojo šlapimo 100ml. Urofloumetrija: maksimali srovė- 4 ml/sek

Uretrograma:

Kokia diagnozė: Pasirinkite:

- a. Lėtinis prostatitas
- b. Gerybinė prostatos hiperplazija
- c. Ūminis uretritas
- d. Šlapės akmuo
- e. **X - Šlaplės striktūra po buvusios kateterizacijos**

45m. amžiaus vyras atvežtas po autoavarijos. Skundžiasi stipriais skausmais pilvo apačioje, negali pasišlapinti.

Apžiūrint stebima didelė hematoma gaktos srityje.

Apžvalginė rentgenograma: dubens kaulai nelūžę.

Echoskopiskai: šlapimo pūslė nepripildyta, laisvas skystis pilvo ertmėje.

Cistograma su kontrastu:

Klinikinė diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Šlaplės plyšimas
- b. Inksto plyšimas
- c. Ūminis šlapimo susilaikymas
- d. **X - Šlapimo pūslės plyšimas**
- e. Anurija

75 metų amžiaus vyras pasiskundė deš. juosmens skausmais. Šlapime stebima 20 er/DPL. Atlikus KT urografiją stebimas 2 cm dydžio darinys dešinio inksto geldelėje. KT vaizdas pridedamas. Citologinio tyrimo atsakymas: aukšto laipsnio atipinės urotelio ląstelės.

Koks tinkamiausias gydymas šiam pacientui?

Pasirinkite:

- a. Biologinė terapija
- b. Aktyvus stebėjimas 6 mėnesius
- c. **X - Dešinė laparoskopinė nefroureterektomija su šlapimtakio angos rezekcija**
- d. Dešinė nefrektomija
- e. Dešinė ureteroskopija ir darinio lazerinė abliacija

60 m. pacientė 12 metų yra gydoma peritonine dialize (PD). PD režimas: gliukozės tirpalas 2,27 proc. 2000 ml 3k./d. ir ikodekstrino tirpalas 2000 ml nakčiai. Kreipėsi dėl blogo apetito, svorio kritimo (3 kg per 6 mėn.), pilvo skausmo. Kraujo tyrimuose anemija (101 g/l), hipoalbuminemija (20g/l). Dėl pacientės nusiskundimų atlikta pilvo KT, kurioje matoma sustorėjusi ir kalcifikuota pilvaplėvė, dilatuotos žarnų kilpos. Kokią peritoninės dializės sukeltą komplikaciją diagnozuosite?

Pasirinkite:

- a. Poūmis pendicitas
- b. Ūminis su peritonine dialize susijęs peritonitas
- c. Nefrogeninė sisteminė fibrozė
- d. **X - Inkapsuliuojanti pilvaplėvės sklerozė**
- e. Netaisyklinga peritoninės dializės kateterio padėtis

60 m. pacientė, kuriai diagnozuota galutinės stadijos lėtinė inkstų liga dėl hipertenzinės nefropatijos, 12 metų yra gydoma peritonine dialize (PD). PD režimas: sol. Physioneal 2.27proc. 2L 3k/d ir sol. Icodextrini 2L nakčiai. Kreipėsi į gydančią nefrologą dėl blogo apetito, svorio kritimo (3 kg per 6 mėn.), pilvo skausmo. Kraujo tyrimuose anemija (101g/l), ženkli hipoalbuminemija (20g/l). Dėl pacientės nusiskundimų atlikta pilvo KT, kurioje matoma sustorėjusi ir kalcifikuota pilvaplėvė, dilatuotos žarnų kilpos. Kokią peritoninės dializės sukeltą komplikaciją diagnozuosite?

Pasirinkite:

- a. Nefrogeninė sisteminė fibrozė
- b. Netaisyklinga PD kateterio padėtis
- c. Peritonitas
- d. Apendicitas
- e. **X - Inkapsuliuojanti pilvaplėvės sklerozė**

Pacientui 30 metų, serga 1 savaitę, negydytas. Pakėlus svorį staiga atsirado intensyvus juosmens skausmas, skausmas plinta į dešinės kojos šlaunies nugarinį paviršių, blauzdos nugarinį-šoninį paviršių, šoninį pėdos kraštą. Jutimo sutrikimų nėra. Nežymiai silpnesnė (4+ balo) dešinėsios kojos nykščio plantofleksija. Neišgaunamas Achilo sausgyslės refleksas dešinėje. Laseque simptomas apie 30 laipsnių dešinėje. Juosmeninės stuburo dalies magnetinio rezonanso tomografijoje: juosmeninės stuburo dalies slankstelių lūžių nematyti, ryškūs degeneraciniai tarpslankstelių diskų pakitimai, nedidelė (1mm) medialinė juosmeninio 4 ir 5 tarpslankstelinio disko išvarža, nedidelė (1mm) paramedialinė juosmeninio 5 ir kryžmeninio 1 tarpslankstelinio disko išvarža dešinėje. Gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Skubus operacinis gydymas: abiejų tarpslankstelių diskų išvaržų šalinimas.
- b. Skubus operacinis gydymas: juosmeninio 5 ir kryžmeninio 1 slankstelių tarpslankstelinio disko išvaržos šalinimas.
- c. Skubus operacinis gydymas: juosmeninio 4 ir 5 slankstelių tarpslankstelinio disko išvaržos šalinimas.
- d. Paciento neurologinė simptomatika nesusijusi su rastais pakitimais magnetinio rezonanso tomografijoje, reikalingas papildomas ištyrimas (krūtininės dalies tomografija).
- e. **X - Konservatyvus gydymas: nesteroidiniai priešuždegiminiai preparatai, kraujotaką gerinantys preparatai, B grupės vitaminai, kineziterapija.**

44 m. vyras kreipėsi dėl bendro silpnumo, pykinimo, apsunkinto šlapinimosi. Iki tol buvo sveikas ir lėtinėmis ligomis nesirgo. Atliktuose tyrimuose proteinurija, hematurija, šlapalas 23 mmol/l ir kreatininas 640 mkmol/l. Progresuojant inkstų pažeidimui, pradėtos hemodializės. Kraujo imunologiniame tyrime teigiami ANA, p-ANCA, anti-GBM titrai. Atlikus inksto biopsiją, patvirtinta diagnozė. Kokių pakitimų tikėtis inksto biopsijoje esant anti-GBM ligai?

Pasirinkite:

- a. **X - „Pusmėnulių“ formavimasis**
- b. Sklerozuoti glomerulai
- c. Podocitų kojų susilieėjimas
- d. Nespecifiniai pokyčiai
- e. C4d depozitai peritubuliniuose kapiliaruose

Pacientas, 62 vyras atkeltas iš urologijos skyriaus, kur gydytas dėl ūmios inkstų kolikos. Skaldyti taureliniai akmenys, antrą dieną po procedūros užėjo labai stiprus kairės čiurnos artritas, dėl ko pacientas negali nei vaikščioti, nei miegoti. Anamnezėje yra buvęs nykščio skausmas. Kokią reumatinę ligą įtartumėte pirmiausia:

Pasirinkite:

- a. Reumatinę polimialgiją
- b. Osteoartritą
- c. Reaktyvų artritą
- d. **X - Podagrą**
- e. Giliųjų kojų venų trombozę

11 mėnesių berniukas atvyko į ligoninę dėl kraujavimo iš burnos gleivinės. Anamnezėje žinoma, kad ir anksčiau buvo nežymių kraujavimų iš dantenu, mėlynių galūnių srityse. Tėvai ir sesuo sveiki. Apžiūrint odoje kelios didelės hemoragijos. Matomas kraujavimas iš apatinių dantenu. Kardiopulmonalinė sistema be pataloginių pokyčių. Pilvas minkštas, neskausmingas, kepenys ir blužnis nepadidėjusios. Bendrame kraujo tyrime lengvo laipsnio anemija, kiti rodikliai normos ribose. Koagulogramoje prailgėjęs krešėjimo laikas.

Kokią ligą įtarsite? Pasirinkite:

- a. Ūminę leukemiją
- b. **X - Hemofiliją A arba B**
- c. Trombocitopeniją
- d. DIK sindromą

Gimdyvė, 36 metai. Nėštumas V, gimdymas III, 37 nėštumo savaitės. Dvyniai. Nėštumo metu atlikus ultragarsinį tyrimą buvo randamas padidėjęs vaisių vandenų kiekis. Pagimdė natūraliais gimdymo takais. Placentos buvo dvi, atsidalino savaime, užgimė be vientisumo pažeidimo požymių. Apžiūrėti gimdymo takai, plyšimų nerasta. Gimdyvė po gimdymo kraujuoja. Tikėtina kraujavimo priežastis:

Pasirinkite:

- a. Gimdos plyšimas
- b. Gimdos kaklelio plyšimas
- c. Endometritas
- d. Placentos likučiai gimdoje
- e. **X - Gimdos hipotonija**

Penkiolikos metų berniukas sukarščiavo iki 37.80C, patino kairė veido pusė (sritis tarp apatinio žandikaulio šakos ir speninės ataugos), po kelių dienų patino ir dešinė veido pusė. Skundžiasi skausmu ryjant, kramtant. Berniukas nuo 1 metų nebeskiepytas. Palpuojant patinusi sritis standi, skausminga, nėra aiškos ribos tarp patinusių ir sveikų audinių. Burnos gleivinėje matomos paraudusios, paburkusios seilių lataų išėjimo angos. Kas dar būdinga šiai infekcijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Meningitas**
- b. **X - Pankreatitas**
- c. Konjuktyvitas
- d. Hepatitas
- e. **X - Orchitas**

Pacientui gausiai nukraujavusiam po politraumos skiriama greita didelio tūrio kristaloidų infuzija, diagnozuotas ūminis respiracinio distreso sindromas. Kraujavimas iš žaizdų sustabdytas, hipovolemija koreguota kristaloidinių tirpalų infuzija į veną. Pacientui dėl hipoksemijos atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija. Koks hemoglobino kiekio sumažėjimas kraujyje būtų pagrįsta indikacija eritrocitų masės transfuzijai?

- a. 60-70 g/l.
- b. < 120 g/l.
- c. < 100 g/l.
- d. ≤ 80 g/l.
- e. **X - < 90 g/l.**

38 m. vyrui dėl staiga pablogėjusios inkstų funkcijos ir nefritinio sindromo atlikta inksto biopsija. Šviesinės mikroskopijos vaizdas pateiktas žemiau. Imunofluorescencija specifinio švytėjimo neaptiko. Elektroninė mikroskopija neatlikta. Koks papildomas tyrimas būtų tikslingas?

- a. **X - ANCA nustatymas kraujo serume**
- b. Serumo amiloido A tyrimas
- c. Antikūnų prieš dvispiralę DNR tyrimas
- d. Serumo baltymų elektroforezė

Pamedikai įvykio vietoje įvertino ligonio sąmonės būklę. Jie teigė, kad ligonis į skausminį dirgiklį neatsimerkė, lokalizavo dešiniąją ranką ir neskleidė jokių garsų. Kokio tai sunkumo galvos smegenų trauma ?

- a. lengva
- b. **X - sunki**
- c. vidutinė

Priėmimo skyriuje apžiūrimas pacientas: kvėpavimas spontaniškas, AKS 110/70 mm Hg, pulsas ritmiškas 120 k/min, vyzdžiai simetriški, vidurio linijoje, į žodinius paliepimus nereaguoja, nekalba, galūnių pats nepajudina; į skausminį dirgiklį atsimerkia, lenkia abi rankas ir tiesia abi kojas. Įvertinkite paciento sąmonės būklę pagal Glasgow komų skalę:

- a. 3 balai.
- b. 15 balų.

- c. 0 balų.
- d. 10 balų.
- e. **X - 6 balai.**

Ligonis prieš 4 savaites susirgo ūmine virusine respiracine infekcija, kuri komplikavosi ūminiu bronchitu. Ligonis dar kosi. Nekarščiuoja, dusulio nejaučia. Objektivaus tyrimo duomenys normalūs. Kuris veiksmas yra teisingas?

- a. Paskirsiu krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą.
- b. Paskirsiu spirometriją.
- c. **X - Laboratorinių, instrumentinių ar rentgeninių tyrimų neskirsiu.**
- d. Paskirsiu krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą ir spirometriją.
- e. Paskirsiu kraujo C reaktyviojo baltymo tyrimą.

Ligonis prieš 4 savaites susirgo ūmine virusine respiracine infekcija, kuri komplikavosi ūminiu bronchitu. Ligonis dar kosi. Nekarščiuoja, dusulio nejaučia. Objektivaus tyrimo duomenys normalūs. Kuris veiksmas yra teisingas?

- a. Paskirsiu antibiotiką ir „iškosėjimą palengvinantį vaistą“ (pvz., acetilcisteiną).
- b. **X - Vaistų, instrumentinių ir rentgeninių tyrimų neskirsiu.**
- c. Paskirsiu krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą ir spirometriją.
- d. Paskirsiu „iškosėjimą palengvinantį vaistą“ (pvz., acetilcisteiną).
- e. Paskirsiu antibiotiką.

5 metų berniukas atvykus skundėsi veido, blauzdų patinimu, buvo padidėjęs pilvas. Kosėjo, slogavo. Būklė vidutinė, nekarščiuoja. Liežuvis sausas. Žiočių lankai paraudę. Nosis užgulta, kvėpavimas per nosį apsunkintas. Veidas patinęs, blauzdos patinusios, pilvas padidėjęs. AKS 100/60 mm/Hg, P-115 k/min. Širdies veikla ritmiška. Plaučiuose alsavimas vezikulinis pašiurkštėjęs, išlausomi stambūs drėgni karkalai. Diurezė sumažėjusi. Atlikti tyrimai:

+LENTELĖ - nekopinu, nes užimta daug vietos. Kokias ligas įtartumėte. Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - židininę segmentinę glomerulosklerozę.**
- b. ūminį poinfekcinį glomerulonefritą
- c. ūminį pielonefritą
- d. greitai progresuojantį glomerulonefritą
- e. **X - minimalių pokyčių nefrozinį sindromą.**

Perskaitykite žemiau pateiktą situaciją ir pažymėkite, koks reakcijos į ligą etapas labiausiai tinka aprašytai situacijai.

„Po patirto insulto pacientas Z. pasyviai bendrauja su medicinos darbuotojais, kitais pacientais, jį lankančiais giminačiais, išsako, kad tapo našta. Kalba lėtai su pauzėmis tarp žodžių, dažnai dūsauja. Sako, jog galbūt nebėra prasmės gyventi, nes niekada nesijaus taip kaip prieš ligą, savijauta nepagerės“.

Pasirinkite:

- a. priėmimo etapas
- b. **X - depresijos etapas**
- c. pykčio etapas
- d. neigimo etapas

Perskaitykite žemiau pateiktą situaciją ir pažymėkite, koks reakcijos į ligą etapas labiausiai tinka aprašytai situacijai.

„Pacientas po miokardo infarkto teigia, kad jam atrodo, jog įvyko klaida ir jokio miokardo infarkto nebuvo, kad galbūt gydytojai apsiriko. Mano, kad jo savijauta puiki ir abejoja, ar jam reikalinga gerti tiek paskirtų vaistų ir gulėti stacionare“.

Pasirinkite:

- a. pykčio etapas
- b. depresijos etapas
- c. **X - neigimo etapas**
- d. priėmimo etapas

Perskaitykite žemiau pateiktą situaciją ir pažymėkite, koks reakcijos į ligą etapas labiausiai tinka aprašytai situacijai.

„Pacientas X. – šešiasdešimtmetis vyras, guli reabilitacijos centre po dešinės kojos amputacijos. Greitai susierzina, konfliktuoja su palatoje gulinčiais kaimynais, slaugančiu personalu. Kaltina ir kritikuoja gydytojus. Artimiesiems išsako mintis apie tai, kodėl ir už ką jis susirgo“.

Pasirinkite:

- a. **X - pykčio etapas**
- b. priėmimo etapas
- c. neigimo etapas
- d. depresijos etapas

20 metų amžiaus pacientas liepos mėnesį kreipėsi į skubios pagalbos skyrių antrą ligos dieną dėl karščiavimo, galvos, raumenų skausmo, pykinimo. Iš Lietuvos išvykęs nebuvo, erkės įsisegimo nestebėjo. Prieš 2 savaites 3 dienas subfebriliai karščiavo. Apžiūrint sąmoningas, meninginių, židinių neurologinių simptomų nėra. Bendrame kraujo tyrime neutrofilinė leukocitozė $12 \times 10^9/l$, CRP 24 mg/l, galvos smegenų KT be patologijos. Kokia turėtų būti gydytojo taktika?

Pasirinkite:

- a. Išleisti pacientą į namus ir paskirti paskirti antibiotiką per burną
- b. **X - Pacientą hospitalizuoti, atlikti likvoro tyrimą ir paimti kraujo tyrimą EEV (erkinio encefalito viruso)**

IgM ir IgG antikūnams nustatyti, skirti simptominį gydymą

- c. Pacientą hospitalizuoti, paskirti nesteroidinius priešuždegiminius vaistus ir skysčių lašines infuzijas į veną bei antibiotikus
- d. Hospitalizuoti pacientą, įtariant sepsį. Paimti kraujo pasėlius ir paskirti antibiotikus į veną
- e. Išleisti pacientą į namus, nes neuroinfekcijos požymių nėra

Kaip pradėsite gydyti pacientą esant ūmiam nugaros skausmui?

Pasirinkite:

- a. **X - tausojantis režimas 1-3 paras, NVNU, fizioterapinės priemonės, 3-ią parą fizinio aktyvumo didinimas, tausojanti kineziterapija, atsižvelgiant į bendrą būklę**
- b. Fizinio aktyvumo apribojimas mažiausiai savaitei, nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU), miorelaksantai, opioidiniai analgetikai
- c. kuo greičiau skiriama kineziterapija ir nepadedant gydymui NVNU skausmo gydytojo konsultacija dėl blokados taikymo
- d. rekomenduosiu nedelsiant kreiptis neurochirurgo konsultacijai dėl galimo operacinio gydymo

60 m. moteris skundžiasi abiejų rankų ir galvos drebėjimu, dėl kurio sunku valgyti, nebegali rašyti. Serga apie 10 metų, simptomai palaipsniui progresuoja, ypač sustiprėja susijaudinus, laikinai palengvėja išgėrus alkoholio. Rankos drebojo pacientės mamai, taip pat dreba broliui. Objektivi būklė: galvos „ne-ne“ tipo tremoras, abiejų rankų padėties ir veiksmo tremoras, raumenų tonusas nepakitęs, jėga, jutimas ir pusiausvyra nesutrikusi. Kokie teiginiai teisingi?

- a. **X - Gydymą rekomenduojama pradėti beta-adrenoblokatoriais**
- b. Preliminari diagnozė – Parkinsono liga
- c. Preliminari diagnozė – alkoholinė smegenėlių degeneracija
- d. Gydymą rekomenduojama pradėti dopamino receptorių agonistais
- e. **X - Preliminari diagnozė – esencialinis tremoras**

15 metų vaiką, kuris serga bronchų astma, bet ilgalaikiam gydymui skirtų vaistų nevartoja, keletą mėnesių vargina kosulio ir dusulio priepuoliai. Paūmėjimai kartojasi vidutiniškai kartą per savaitę, fizinis aktyvumas neapribotas.

Daugiau negu 2 kartus per mėnesį vaikas pabunda dėl astmos paūmėjimų nakties metu. Didžiausias iškvėpimo greitis (PEF – angl. peak expiratory flow) siekia 85 proc. lyginant su norma o rytiniai – vakariniai PEF svyravimai 22 proc.

Kokio sunkumo astma serga vaikas?

Pasirinkite:

- a. Vidutinio sunkumo nuolatine
- b. Sunkia nuolatine
- c. Epizodine
- d. **X - Lengva nuolatine**
- e. Trūksta duomenų astmos sunkumui įvertinti

Nėštumas I - 42 savaitės, atvyko į stacionarą. Nutarta gimdymą sužadinti. Gimdymo sužadinimo tikslu atlikta amniotomija. Vaisiaus vandenys negausūs, žali. Gimdos kaklelio išsiplėtimas 3 cm, sąrėmiai kas 3 min., trunka 40-50 sekundžių. Vaisiaus būklei vertinti registruojama nuolatinė kardiokograma. KTG užregistruotos vėlyvos deceleracijos ir 3 minutes stebima vaisiaus bradikardija. Kokia tolimesnė akušerinė taktika?

Pasirinkite:

- a. **X - nutarta gimdymą užbaigti skubia cezario pjūvio operacija**
- b. ruošiamasi atlikti ph tyrimą iš pirmaujančios vaisiaus dalies
- c. tirama ultragarsu virkštelės kraujotaka
- d. moteris guldoma ant kito šono, laukiama, kol vaisiaus būklė pagerės
- e. duodama deguonies kaukė, statoma lašinė, laikoma, kol vaisiaus būklė pagerės

X - Paciento klinikiniai duomenys. Vidutinio amžiaus moteris atvykusi į ligoninės priėmimo skyrių skundėsi stipriais skausmais epigastriume, plintančiais į dešinį šoną ir petį. Pykino. Ištyrus kliniškai ir atlikus pilvo organų echoskopiją, nustatyta tulžies pūslės akmenligė. Operuota laparoskopiniu būdu, tulžies pūslė su akmenimis pašalinta.

Konkrementai pigmentiniai.

X - Kokios yra pigmentinių tulžies akmenų priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Hemolizė**
- b. **X - Genetiniai veiksniai**
- c. **X - Hepatinė bilirubino hipersekrecija**
- d. **X - Biliarinio trakto infekcija**
- e. Hepatinė cholesterolio hipersekrecija

72 metų amžiaus moteris, skundžiasi pastoviu, stipriu skausmu pilvo apatinėje kairiojoje dalyje. Labiausiai tikėtina diagnozė:

Pasirinkite:

- a. *m. psoas sin.* abscesas
- b. blužnies abscesas
- c. **X - ūminis divertikulitas**
- d. endometrioze
- e. ektopinis nėštumas

Šeima kreipėsi dėl pirminio nevaisingumo. Moteris 18 mėn. bando pastoti. Apklausos metu sužinote, kad vyras yra sveikas ir su kita partnere turi vaikų. Moteris - 28 m. amžiaus. Pastaruosius 5 m. ją vargina skausmingos menstruacijos ir skausmingi lytiniai santykiai. Įtariate, kad moteris serga endometrioze. Prieš atliekant vaginalinį tyrimą pacientei paaiškinate, kad sergant endometrioze, ištyrimas gali būti visiškai normalus, t.y. nerandama jokių patologinių darinių, arba galima aptikti tam tikrus požymius būdingus endometriozei.

Kurie iš išvardintų požymių būdingi endometriozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Gimda retroversijos padėtyje**
- b. **X - Mazguoti ir, arba skausmingi gimdos – kryžkaulio raiščiai**
- c. **X - Skausmingi gimdos priedai**
- d. Padidėjusi, mazguota ir kietos konsistencijos gimda
- e. **X - Cistinis darinys gimdos priedų srityje**

35 m. moteris atvežama į intensyvios terapijos skyrių dėl išreikšto silpnumo, dusulio. AKS 90/60 mmHg, ŠSD 110 k/min. EchoKS nedaug prasiplėtęs KS, ryškiai sumažėjusi sistolinė funkcija (IF apie 20%), vožtuvai be pakitimų. Prieš kelias savaites persirgo virusine infekcija, dabar temperatūra normali. Kokie tyrimai labiausiai padėtų nustatant diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Molekuliniai tyrimai, patvirtinant gripo virusą
- b. **X - Magnetinis rezonansas**
- c. Koronarografija
- d. Krūtinės ląstos KT
- e. **X - Endomiokardo biopsija**

65 metų amžiaus vyras dėl didelės apimties galvos smegenų insulto jau 3 savaites gydomas ligoninėje. Pacientas tik iš dalies kontaktiškas. Rijimas sutrikęs. Maitinamas mišiniais pro zondą, kuris įvestas į skrandį. Prieš 2 paras pradėjo kosėti, epizodiškai pakyla kūno temperatūra iki 38°C. Auskultuojant plaučius, iš priekio girdima birzgiančių karkalų. Atlikus krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą (priekinę nuotrauką gulinčiam ligoniui), matyti dešiniojo plaučio vidurinės ir apatinės skilčių oringumo ir apimties sumažėjimas (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. Beta laktaminį antibiotiką su beta laktamazių inhibitoriumi
- b. **X - Visus išvardintus veiksmus**
- c. Diagnostinę fibrobronchoskopiją
- d. Patikrinsite maitinimo zondo padėtį ir, jei reikės, įvesite jį į plonąją žarną
- e. Kraujo uždegimo žymenis

Paciento amžius - 39 m. Teigia, kad prieš parą pajuto ūmų skausmo priepuolį kairėje juosmens pusėje, sukarščiavo iki 39 laipsnių, dingo šlapimas. Nesišlapina, skauda kairį juosmenį ir neigia norą šlapintis. Prieš penkis metus atlikta dešinioji nefrektomija dėl neišplitusio inksto vėžio. Nuo to laiko nebuvo kontroliuojamas. Kokia labiausiai tikėtina anurijos priežastis?

- a. **X - Inkstų akmenligė su šlapimo takų infekcija**
- b. Inkstų vėžio metastazės
- c. Šalutinis vaistų poveikis
- d. Prostatos hiperplazija
- e. Įgimtos inkstų obstrukciją lemiančios ligos

54 m. moteris, kuriai dėl mitralinio vožtuvo prolapsu ir didelio laipsnio vožtuvo nesandarumo prieš 6 metus protezuotas mitralinis vožtuvas (mechaninis protezas). 8 metai sutrikęs ritmas: permanentinis prieširdžių virpėjimas. Serga arterine hipertenzija, II tipo cukriniu diabetu. Reguliariai vartoja perindoprilį, metoprololį, torazemidą, varfariną, metforminą. Gripo epidemijos metu sukarščiuoja iki 38°C, gydosi antipiretikais, naminėmis priemonėmis. Karščiuojant antrą savaitę, būklei negerėjant, kreipiasi pas šeimos gydytoją. Ištyrimo metu temperatūra 38,7 °C, širdies veikla neritmiška, SSD – 90 k./min, AKS – 120/80 mmHg. Protezo tonai išklausomi, girdimas sistolinis ūžesys širdies viršūnėje, plintantis į kairę pažastį. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, be karkalų. Pilvas minkštas, palpuojant neskausmingas, kepenys nepadidėjusios. Periferinių edemų nėra. Kokius tyrimus turėtų atlikti šeimos gydytojas? Kokią patologiją įtaria?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Gripą
- b. **X - Protezinį infekcinį endokarditą**
- c. Cholesterolio kiekį kraujyje, kreatinino, gliukozės koncentraciją kraujyje
- d. Plaučių uždegimą
- e. **X - Bendrą kraujo tyrimą, CRB, prokalcitoniną, kraujo pasėlį**

52 metų vyras, paguldytas į ligoninę planinei operacijai dėl simptominės tulžies pūslės akmenligės (buvo vienas kepenų dieglio priepuolis prieš 1 metus), pasiskundė stipriu krūtinės skausmu. Ištyrus, diagnozuotas ūminis miokardo infarktas. Atlikta vainikinių arterijų plėtimo ir stentavimo procedūra. Tolesni veiksmai dėl tulžies pūslės akmenligės:

Pasirinkite:

- a. planinę operaciją rekomenduoti po 3 mėnesių

- b. **X - planinę operaciją rekomenduoti po 6 mėnesių**
- c. perkelti į chirurgijos skyrių planinei operacijai baigus gydymą kardiologijos skyriuje
- d. planinę operaciją rekomenduoti po 2 savaičių
- e. planinę operaciją rekomenduoti po 1 mėnesio

Pacientei, 44 m. moteriai, apie metai laiko kartojasi prieširdžių virpėjimo epizodai. Pacientė serga blogai koreguojama arterine hipertenzija, KMI 34 kg/m². Metai laiko sinusinio ritmo palaikymui gydoma amiodaronu. 3 dienos sutrikęs ritmas, skundžiasi silpnumu, prakaituoja. Apžiūros metu AKS 180/100 mmHg, prieširdžių virpėjimas, skilvelių susitraukimų dažnis 110 k./min.. Diagnozuota amiodarono sukelta hipertirozė. Gydymas:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Planuosiu sinusinio ritmo sugrąžinimą amiodaronu, nes pacientė tinkamai gydoma geriamaisiais antikoagulantais
- b. **X - Koreguosiu AKS, skydliaukės veiklą, svorį, tęsiu gydymą geriamaisiais antikoagulantais, skirsiu gydymą propafenonu sinusinio ritmo sugrąžinimui ir palaikymui**
- c. **X - Koreguosiu AKS, skydliaukės veiklą. Po to planuosiu sinusinio ritmo sugrąžinimą ir gydymą kitu antiaritminiu vaistu**
- d. **X - Koreguosiu AKS, skydliaukės veiklą, patarsiu mesti svorį ir po to planuosiu nemedikamentinį prieširdžių virpėjimo gydymo būdą – plaučių venų izoliaciją**
- e. Skirsiu gydymą geriamaisiais antikoagulantais, vaistą skilvelių susitraukimų dažnio kontrolei, ir paliksiu lėtinį prieširdžių virpėjimą

24 metų pacientas atvežtas į priėmimo skyrių, dėl kaklo traumos - per avariją kaklu trenkėsi į vairą. Skundžiasi kaklo skausmu, užkimimu. Atliktoje kaklo KT stebimas skydinės kremzlės lūžis be dislokacijos. Kurie teiginiai apie šį susirgimą yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Esant kremzlės lūžiams be poslinkio indikuojamas operacinis gydymas
- b. **X - Konservatyvus gydymas susideda iš antibiotikoterapijos, antirefliuksinio gydymo, gali būti taikomas sisteminiai gliukokortikosteroidai**
- c. **X - Gerklų traumos skirstomos į bukas ir penetruojančias**
- d. **X - Gerklų traumą būtina 24h stebėti stacionare**
- e. Gerklų traumas gydome ambulatoriškai

50 metų pacientas kreipėsi pas savo šeimos gydytoją. Pacientas skundėsi, kad per kelis pastaruosius du mėnesius neteko 3 kilogramų kūno svorio. Tolesnio paciento ir gydytojo pokalbio metu išaiškėjo, kad pacientas jau kuris laikas stebi, kad jo išmatos pasidarė neįprastai šviesios, o šlapimas - tamsios spalvos. Ligonis tvirtina, kad jis nejaučia skausmo. Apžiūros metu gydytojas pastebi pageltusią sklerą. Be to jis čiupdamas nustato teigiamą Kurvauzje simptomą. Išrinkite teiginius, kurie būtų tinkami aptartam atvejui.

- a. Šio paciento kraujyje tikėtina sumažėjęs GGT aktyvumas
- b. **X - Paciento geltos kilmė mechaninė**
- c. Šio paciento šlapimo tyrime tikėtini tulžies pigmentai
- d. **X - Ultragarsinis tyrimas būtų naudingas tolesniam išyrimui ir diagnozės patikslinimui**
- e. **X - Šio paciento kraujyje tikėtina padidėjusi tiesioginio bilirubino koncentracija**

19 metų amžiaus pacientas skundžiasi lėtai progresuojančia kairios šlaunies distalinės dalies padidėjusia apimtimi, lokaliu skausmingumu, sutrikusia kairio kelio sąnario funkcija, išryškėjusiomis šios srities odos strijomis, veninio poodinio tinklo paryškėjimu, subfebriliu karščiavimu. Traumos nepatyrė. Ką įtartumėte ir kokius veiksmus atliktumėte?

Pasirinkite:

- a. Įtariu kairiosios šlaunies raumenų guolių sindromą. Paskiriu tyrimus. Nukreipiu toksikologo konsultacijai
- b. Įtariu šlaunies minkštųjų audinių uždegimą ir pacientą gydu antibiotikais. Būklei negerėjant paskiriu tyrimus
- c. Įtariu dujinę gangreną. Paskiriu tyrimus. Paskiriu rentgenogramas bei CT ir pacientą nukreipiu infekcionisto konsultacijai
- d. Įtariu šlaunikaulio lūžį, paskiriu kraujo ir biochemijos tyrimus, paskiriu rentgenogramas
- e. **X - Įtariu šlaunikaulio naviką arba infekcinės kilmės uždegimą. Paskiriu kraujo ir biocheminių tyrimus. Paskiriu rentgenogramas bei CT ir nedelsdamas pacientą nukreipiu konsultacijai ortopedui traumatologui**

12 metų berniuką išbėrė pirmą kartą gyvenime. Objektyviai: gausios įvairaus dydžio pūklės viso kūno odoje, vargina stiprus niežėjimas. Anksčiau jokiomis alerginėmis ligomis nesirgęs. Prieš tris dienas užgulė nosį, peršti ryklę, kartais pakosti. Kokia diagnozė ir pirmojo pasirinkimo gydymas?

Pasirinkite:

- a. **X - Ūminė dilgėlinė ir antros kartos H1 histamino blokatoriai**
- b. Atopinio dermatito paūmėjimas ir vietiniai gliukokortikoidai
- c. Lėtinė dilgėlinė ir pirmos kartos H1 histaminoblokatoriai
- d. Ūminė dilgėlinė ir pirmos kartos H1 histaminoblokatoriai
- e. Parvovirusinė infekcija ir antros kartos H1 histaminoblokatoriai

35 metų moteris poliklinikoje konsultuojama dėl sustiprėjusio galvos skausmo. Serga nuo 15 metų, galvos skausmo priepuoliai, trunkantys 1 dieną, kartodavosi 1-2 k/mėn. Jų metu skaudėdavo pusė galvos, skausmas pulsuojantis, labai stiprus, dar labiau sustiprėdavo judesių metu, vargindavo garsas, šviesa, pykindavo, kartais vemdavo. Apie pusę

metų skausmai tapo žymiai dažnesni (2 k/sav.), ilgesni (trunka 2 paras), nebepadeda įprastinis gydymas 600 mg ibuprofenu. Skausmų pobūdis nepasikeitė. Kitomis ligomis neserga. Apie 1 metus vartoja hormoninę kontracepciją, rūko.

Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Migrena be auros.
- b. Migreninė būklė.
- c. Migrena su aura.
- d. Galvos smegenų navikas.
- e. **X - Lėtinė migrena.**

Pacientui, kuriam nustatyta *S. aureus* (methicillin sensitive *Staphylococcus aureus*, MSSA) bakteriemija, skirta vankomicino po 1 g kas 12 val. Injekcijos į veną metu, paciento viršutinės kūno dalies oda paraudo, pradėjo niežėti, pacientas pradėjo dusti, atsirado tachikardija. Injekcija buvo nutraukta. Kurie teiginiai yra teisingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Pacientui pasireiškė „raudonojo žmogaus sindromas“ dėl histamino išlaisvinimo**
- b. **X - MSSA infekcijai gydyti reikėtų skirti oksacilino, o ne vankomicino**
- c. Pacientą ištiko anafilaksinė reakcija. Pacientui toliau skirti vankomicino negalima
- d. Stafilokokinei (MSSA) bakteriemijai gydyti vankomicinas yra pirmojo pasirinkimo vaistas
- e. **X - Reakcija ištiko dėl greitos vaisto injekcijos į veną**

Ligonis 67 metų atvežtas GMP į priėmimo skyrių dėl staiga atsiradusio dusulio ir trumpalaikio sąmonės praradimo. Apžiūrint - ligonis išblyškęs, sąmoningas. Auskultuojant širdies veikla ritmiška, ŠSD 110 k/min, AKS 90/60 mmHg. Auskultuojant plaučius karkalų nėra. Skausminga, sutinusi ir paraudusi dešinė koja. Koja sutino ir pradėjo skaudėti prieš savaitę, tačiau ligonis niekur nesikreipė iš anamnezės - ligonis serga arterine hipertenzija, prieš 2 metus persirgo išeminiu insultu. Tyrimų duomenys:

EKG –sinusinis ritmas, 120 k/min. Dalinė dešinės Hiso pluošto kojų blokada.

Laboratoriniai tyrimai: BNP – 264,7 ng/l; D-dimerai – 26000 mkg/l; Troponinas I – 302,5 ng/l

EchoKS – DS ertmė išpiesta, DS>KS. Stebimas sistolinis ir diastolinis TSP kolaptavimas. Sutrikusi DS inotropija.

Reliatyvus I laipsnio TVN. Atlikus spiralinę KT- pildymosi defektai abipusiai vidurinėse ir segmentinėse plaučių arterijos šakose. Išvadoje - plaučių arterijos trombembolija (PATE).

Kokiai rizikos grupei priklauso plaučių arterijos trombembolija sergantis pacientas ir kokią pradinio gydymo strategiją pasirinksite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Tai aukštos rizikos PATE sergantis pacientas. Iš karto pradėsiu gydymą nefrakcionuotu heparinu, atliksiu trombolizę**
- b. Tai aukštos rizikos PATE sergantis pacientas. Iš karto taikysiu chirurginę embolektomiją
- c. **X - Tai aukštos rizikos PATE sergantis pacientas. Pradėsiu gydymą nefrakcionuotu heparinu, perkateterine embolektomija**
- d. Tai aukštos rizikos PATE sergantis pacientas. Pradėsiu gydymą geriamuoju antikoaguliantu rivaroksabanu (15 mg x 2 d. 21 dieną, vėliau 20 mg x 1 d.)
- e. Tai vidutinės rizikos PATE sergantis pacientas. Pradėsiu gydymą leidžiamaisiais antikoaguliantais (mažos molekulinės masės heparinu/fondaparinksu, nefrakcionuotu heparinu) ir skirsiu gydymą geriamaisiais antikoaguliantais

35 m. amžiaus moteris dėl aktyvaus reumatoidinio artrito gydoma biologiniais vaistais (infliksimabu 3 mg/kg kūno svorio, sulašintos 4 infuzijos), metotreksatu 15 mg/sav., foline rūgštimi 15 mg/sav., nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo. Prieš 3 sav. pradėjo kosėti, prakaituoti naktimis, o prieš 5 d. atsirado karščiavimas iki 39° C. Kokią patologiją įtariate?

- a. Plaučių arterijų stambių šakų trombemboliją
- b. Reumatinę noduliozę
- c. **X - Diseminuotą tuberkuliozę, gydant biologiniais vaistais**
- d. Pneumofibrozę, sergant uždegimine sąnarių liga
- e. Kaplano sindromą

64 m. vyras prieš kelis mėnesius pradėjo jausti sunkumą, spaudimą krūtinėje einant į kalniuką. Sulėtinus tempą arba sustojus, pojūčiai išnyksta per kelias minutes. Iki šiol nesirgęs, vaistų nevartojęs. EKG ryški kairiojo skilvelio hipertrofija. Auskultuojant širdį grubus sistolinis išvaymo užesys ties krūtinkauliu III tarpšonkaulyje iš kairės, plinta į aortą, bet skambus antras tonas ties aorta. Kokie tyrimai padėtų nustatyti diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Krūtinės ląstos rentgenograma
- b. **X - Širdies magnetinis branduolinis rezonansas**
- c. Lipidograma
- d. **X - Širdies echokardioskopija**
- e. **X - Kvėpavimo funkcijos tyrimas**

Pacientas, 54 m. vyras, skundžiasi prasta nuotaika, sutrikusiu miegu, kritęs apetitas, labai sumažėjęs darbingumas, gyvenimas prarado spalvas. Šie simptomai atsirado prieš 3 savaites, kai pacientas buvo iškviestas pas viršininką ir

jam buvo pranešta, kad šioje darbovietėje vyks pertvarkymas, ir jam darbo vietos naujoje struktūroje nebebus. Tokiam pacientui reikėtų:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nuraminti jį ir patarti drąsiai ieškoti naujos darbovietės;
- b. Paskirti jam antidepresantų ir skirti pakartotiną vizitą po mėnesio, nes anksčiau vaistų poveikis vis vien bus neaiškus;
- c. **X - Pradėti psichoterapinį gydymą, derinant su antidepresantais ir nuolat stebint paciento būklės kitimą.**
- d. Paskirti raminančių vaistų, nes jis per daug jaudinasi dėl paprastos situacijos;
- e. **X - Aktyviai išklausinti jo apie galimas savižudiškas mintis;**

Pacientas kreipėsi dėl pirminio hiperaldosteronizmo diagnozės patikslinimo. Kokie požymiai nebūdingi pirminiam hiperaldosteronizmui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Arterinė hipertenzija
- b. Darinys antinksčiuose
- c. **X - Hiponatremija**
- d. **X - Normalus AKS**
- e. Hipokalemija

Paciento klinikiniai duomenys. 50 metų moteris serga vidutinio laipsnio arterine hipertenzija. Reguliariai vartoja antihipertenzinius vaistus, kraujospūdis kontroliuojamas gerai. Jaunystėje dažnai sirgo angina. Atlikta tonzilektomija. Savijauta blogėjo palaipsniui porą mėnesių – atsirado dusulys, jaučia širdies permušimus. Hospitalizuota į vidaus ligų skyrių nuodugnesniam ištyrimui. Kliniškai ištyrus, nustatyta, kad širdies veikla netaisyklinga, I tonas susilpnėjęs, II-III laipsnio sistolinis ūžesys ties viršūne. Skilvelių susitraukimo dažnis – 88 k/min., AKS – 130/80 mm Hg st. Plaučiuose šiurkštus vezikulinis kvėpavimas, pavieniai sausi birzgiantys karkalai. Elektrokardiogramoje – dažnos prieširdinės ekstrasistolės.

Kokią patologiją galima įtarti pirmiausia?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Tirotoksikozė
- b. **X - Mitralinio vožtuvo nesandarumas**
- c. Aortos vožtuvo stenozė
- d. Bronchitas
- e. **X - Stazinė bronchopatija**

72 metų moteris hospitalizuota dėl pasikartojančios makrohematurijos. Cistoskopija – be patologijos. Atlikus pilvo organų KT diagnozuotas 4 x 3 cm dydžio navikas dešinio inksto vartų srityje. Intraveninė urografija parodė gera kairio inksto funkciją ir nepakitusią kolektorinę sistemą. Atlikus dešinę nefrektomiją, vėl pasikartojė makrohematurijos epizodas. Pašalinto inksto histopatologinis ištyrimas atskleidė geldelės urotelinį vėžį. Kokios gali būti besikartojančios hematurijos priežastys?

Pasirinkite:

- a. Likę seni kraujo krešuliai
- b. Cistito paūmėjimas
- c. Kraujavimas iš kairio inksto
- d. Pooperacinė hematoma dešinio inksto guolyje
- e. **X - Urotelio vėžys dešinio šlapimtakio bigėje**

16 metų mergaitė keletą mėnesių skundžiasi pastoviu nuovargiu, bendru silpnumu. Apžiūrint matomi neseniai atsiradę ir ryškėjantys odos hiperpigmentacijos požymiai, išmatuotas žemas arterinis kraujospūdis, laboratoriniais tyrimais nustatyta hipoglikemija, hiperkalemija ir hiponatremija. Kokia yra labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Somatoforminė autonominė disfunkcija
- b. Pirminė hipotirozė
- c. Feochromocitoma
- d. **X - Pirminis antinksčių žievinės dalies nepakankamumas**
- e. Kušingo sindromas

Naujagimis gimė 36 nėštumo savaitę prieš laiką nutekėjęs vaisiaus vandenimis. Po gimimo stebima cianozė, tachipnėja iki 80 k/min, pagalbinių raumenų judesiai kvėpuojant, SpO₂ - 70%. Pradėta taikyti kvėpuojamoji terapija – CPAP per nazalines kaniules. Dinamikoje: SpO₂ nežymiai pagerėjo, tačiau išlieka kvėpavimo nepakankamumo požymiai.

Kokia galima cianozės ir kvėpavimo nepakankamumo priežastis?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Mekonijaus aspiracija
- b. **X - Įgimta diafragminė išvarža**
- c. **X - Įgimta širdies yda**
- d. **X - Neišnešoto naujagimio kvėpavimo adaptacijos sutrikimai**

e. **X - Įgimta pneumonija**

Jūsų veiksmai į gydymo įstaigos priėmimo skyrių patekus pacientui su atviru blauzdos kaulų lūžiu:

Pasirinkite:

- a. pacientas ištiriamas ir nukreipiamas į ortopedijos traumatologijos skyrių konservatyviam gydymui
- b. pacientas ištiriamas, žaizda sutvarstoma, uždedama imobilizacija gipso longete, paskiriami antibiotikai ir nukreipiamas ambulatoriniam gydymui
- c. pacientas ištiriamas, sutvarstoma žaizda, reponuojami lūžgaliai, uždedama imobilizacija gipso longete ir nukreipiamas į chirurgijos skyrių konservatyviam gydymui
- d. **X - pacientas nuosekliai ištiriamas, žaizdos pasėlis, pakeičiams tvarstis, pataisoma ar sutvirtinama imobilizacija, paskiriami analgetikai bei infūzinė terapija, atliekamas rentgenologinis tyrimas, ir nukreipiamas į ortopedijos traumatologijos skyrių operaciniam gydymui**
- e. pacientas ištiriamas, sutvarstoma žaizda ir uždėjus gipso longetę nukreipiamas į terapijos skyrių konservatyviam gydymui

Vaikui vieneri metai, BCG povakcininio randelio skersmuo 4 mm. Mantoux mėginys teigiamas – dūrio vietoje infiltrato skersmuo 10 mm. Nežinoma, ar yra sergančiųjų tuberkulioze vaiko aplinkoje. Klinikinių ir rentgeninių tuberkuliozės požymių nėra, skruostų srityje alerginis odos bėrimas. Kaip interpretuosime Mantoux reakciją?

Pasirinkite:

- a. Diagnozuosime įgimtą tuberkuliozę, skirsime gydymą keliais prieštuberkulioziniais vaistais
- b. Diagnozuosime tik atopinį dermatitą, Mantoux reakcija hipererginė dėl vaiko alergijos, todėl vengiant didesnės sensibilizacijos rekomenduosime daugiau nekartoti Mantoux mėginio
- c. **X - Diagnozuosime povakcininę (po BCG vakcinacijos) alergiją, gydymo neskirsime, rekomenduosime patikrinti, ar neserga šeimos nariai tuberkulioze, kartosime Mantoux mėginį po 3 – 6 mėn**
- d. Diagnozuosime latentinę tuberkuliozės infekciją, skirsime gydymą izoniazidu
- e. Diagnozuosime židininę plaučių tuberkuliozę, skirsime gydymą keliais prieštuberkulioziniais vaistais

23 metų amžiaus ligonis, gyvenantis bendrabutyje, prabudo ryte ir pajautė, kad peršti dešinę akį, akis tarsi prikrista smėlio. Ligonis skundžiasi bendru negalavimu, gerklės perštėjimu. Padidėję paausio ir pažandiniai limfmazgiai. V ou 1,0 Apžiūrint: Patinęs dešinės akies viršutinis vokas. Vokų ir skliautų junginėje gausu smulkių folikulų. Junginės maišelyje gausu serozinių išskyrių. Akies obuolio junginė injekcija, nežymiai išreikšta chemozė ir pavienės smukutės ekchimomos. OU Rageną skaidri, lygi blizganti, gilesnės optinės terpės ir akių dugnas be pakitimų. Nustatykite preliminarią diagnozę: Pasirinkite:

- a. Dešinės pusės ūminis dakriocystitas
- b. Dešinės akies toksoplazminis chorioretinitas
- c. Dešinės akies herpinis keratitas
- d. Dešinės akies viršutinio voko pūlingas abscesas
- e. **X - Dešinės akies adenovirusinis konjunktyvitas**

42 m. amžiaus vyras kreipėsi į gydytoją dėl dešinės akies skausmo, pablogėjusio matymo bei paraudimo. Minėti nusiskundimai atsirado prieš 5 dienas. Žinoma, kad ligonis serga ankilozuojančiu spondiloartritu.

Objektyviai.: V OD = 0, 4 nek.

Tn OD = 18,9 mmHg

OS = 1,0

OS = 14.6mmHg

OD dirginiai vidutiniai, ryški perikornealinė injekcija. Rageną skaidri, lygi, blizganti. Ant ragenos endotelio gausūs smulkūs balkšvi precipitatai. Priekinė kamera vidutinio gylio, joje daug uždegiminių ląstelių, fibrininis eksudatas. Rainelė hiperemiška, vyzdys netaisyklingas, užpakalinės rainelės sąaugos. Akies dugno refleksas rausvas. Akies dugno detalės sunkiai įžiūrimos dėl neskaidrių terpių.

OS rami, Priekinis segmentas, gilesnės optinės terpės ir akių dugnas be pakitimų.

Nustatykite preliminarią diagnozę ir pasirinkite šeimos gydytojo taktiką.

Pasirinkite:

- a. Ūmus dešinės akies glaukomos priepuolis. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka.
- b. Ūmus dešinės akies adenovirusinis konjunktyvitas. Oftalmologo konsultacija skubos tvarka, išduodamas nedarbingumo lapelis dėl galimo infekcijos plitimo darbo aplinkoje
- c. Reghmatogeninė tinklainės atšoka dešinėje akyje. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka
- d. Dešinės akies bakterinis konjunktyvitas. Šeimos gydytojas paskiria gydymą antibiotikų lašais vietiškai, kontrolė po 2 dienų
- e. **X - Dešinės akies kraujagyslinio dangalo uždegimas. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka, reumatologo konsultacija**

68 m. moteris kreipėsi į priėmimo skyrių dėl stipraus dešinės akies skausmo, pablogėjusio matymo kaire akimi.

Simptomus pajuto vakar, kuomet prieblandoje tvarkė kambarį. Ligonė nurodo, kad paskutinį pusmetį, jai užeidavo neryškus matymo epizodai.

Objektyviai.: V OD = 0,02 (nekoreguoja)

OS = 1,0

OD - rami, patologijos nestebima.

OS - akis palpuojant kieta, ryški akies obuolio junginės hiperemija, ragenos epitelis paburkęs, ragenos stroma drumsta, priekinė kamera sekli, vyzdys praplėstas, netaisyklingas, į šviesą nereaguoja, lęšiukas skaidrus, akių dugno refleksas rausvas, akių dugnas neįžiūrimas dėl drumstos ragenos.

Nustatykite preliminarią diagnozę ir pasirinkite šeimos gydytojo taktiką.

Pasirinkite:

- a. **X - Ūmus dešinės akies glaukomos priepuolis. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka**
- b. Trakcinė tinklainės atšoka dešinėje akyje. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka, numatant vitrektomijos operaciją
- c. Dešinės akies kraujagyslinio dangalo uždegimas. Šeimos gydytojo siuntimas oftalmologo konsultacijai skubos tvarka, reumatologo konsultacija
- d. Ūmus dešinės akies bakterinis konjunktyvitas. Šeimos gydytojas paskiria gydymą antibiotikų lašais vietiškai, kontrolė po 2 dienų
- e. Ūmus dešinės akies adenovirusinis konjunktyvitas. Oftalmologo konsultacija skubos tvarka

54 metų amžiaus pacientė atvežta į Priėmimo skyrių. Serga antra para, karščiuoja iki 39°C, skauda raumenis, pykina. Apžiūrint pacientės veidas patinęs, panagėse matomi hemoraginio bėrimo elementai. Atliktuose tyrimuose: bendrame kraujo tyrime – leukocitozė ($13 \times 10^9/l$) su eozinofilija ($1.5 \times 10^9/l$); padidėjusi kreatinfosfokinazės koncentracija (1500 U/l). Pacientė prieš savaitę laiko lankėsi kaimo sodyboje, valgė gerai termiškai neapdorotos naminės kiaulienos. Kokia liga labiausiai tikėtina?

Pasirinkite:

- a. Virusinis meningitas
- b. Fibromialgija
- c. Askaridozė
- d. **X - Trichineliozė**
- e. Cistinė echinokokozė

Pacientas važiavo dviračiu ir buvo partrenktas lengvojo automobilio. Atvežtas iš autoavarijos į priėmimo skyrių iš karto po traumos (30 min). Pacientas sąmoningas. Skundžiasi viso kūno skausmu. Nestipriai skauda galvą ir nugarą. Hemodinamika stabili AKS 120/85mmHg, pulsas 68 k.min. Hgb 130g/l. Stebima d. žasto deformacija, todėl ranka buvo imobilizuota *Kramerio* įtvaru. Pacientas negali ištiesti riešo ir nykščio. Yra nubrozdinimas žasto srityje. Pacientui labiausiai skauda žastą (7-8 balai). Tolimesnis tyrimų ir gydymo planas priėmimo skyriuje:

Pasirinkite:

- a. Turi būti atliktos žasto dviejų krypčių rentgenogramos, periferinių nervų ENMG ir planuojamas operacinis gydymas (osteosintezė)
- b. Turi būti atliktos žasto ir galvos radiologinis ištyrimas ir planuojamas konservatyvus gydymas traumatologijos skyriuje
- c. Turi būti atliktos peties, žasto ir riešo rentgenogramos ir planuojama žastikaulio uždara repozicija ir imobilizacija
- d. **X - Privalomas rentgenologinis krūtinės ląstos, dubens kaulų, stuburo ir žasto ištyrimas, vidaus organų klinikinis ir instrumentinis ištyrimas, galvos klinikinis ir rentgenologinis ištyrimas.**
- e. Turi būti atliktas išsamus žasto radiologinis tyrimas (rentgenogramos ir KT) ir planuojamas operacinis arba konservatyvus gydymas ambulatoriškai

27 metų normalios kūno masės merginai be jokios priežasties laipsniškai pradėjo platėti galūnės, didėti žandikaulis, sustorėjo balsas, atsirado naktinis prakaitavimas, sąnarių skausmai, vėliau atsirado galvos skausmai ir sutriko menstruacijos. Kokį susirgimą reikėtų įtarti:

Pasirinkite:

- a. Aldosteroma
- b. Nesekretuojanti hipofizio adenoma
- c. **X - Akromegalija**
- d. Antinksčių žievės nepakankamumas
- e. Prolaktinoma

24 metų amžiaus paciento, sergančio 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kraujo serume tikėtini tokie pakitimai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Hiperprolaktinemija
- b. **X - Anti-GAD (antikūnai prieš glutamo rūgšties dekarboksilazę)**
- c. **X - Sumažėjęs insulino kiekis**
- d. Padidėjęs insulino kiekis
- e. **X - Sumažėjęs C-peptido kiekis**

73 metų vyras keletą mėnesių tiriamas poliklinikoje dėl stiprėjančių pečių ir klubų bei kelių skausmų, subfebriliteto, padidėjusių uždegiminių kraujo rodiklių, jam įtarta reumatinė polimialgija, paskirta gydymui 20 mg prednizolono. Sekmadinio ryte, prausdamasis, staiga pajuto, kad atsirado stiprus galvos skausmas, sutriko regėjimas viena akimi. Kokia patologija diferencijuotina ir kokia turėtų būti iškviestos greitosios pagalbos gydytojo taktika:

- a. Įtariate reumatinės polimialgijos paūmėjimą. Rekomenduojate padidinti vartojamo prednizolono dozę nuvykti

planinei okulisto konsultacijai dėl regos pablogėjimo.

- b. Įtariate prednizolono nepageidaujamus reiškinius. Rekomenduojate nutraukti prednizolono vartojimą ir kreiptis į polikliniką.
- c. Įtariate normalią reumatinės polimialgijos eigą. Nuraminate pacientą ir rekomenduojate nekeisti gydymo
- d. Įtariate medikamentų sukeltus galvos skausmus. Pacientui skiriate vaistus, mažinančius galvos skausmą ir nurodote kreiptis pirmadienį į polikliniką.
- e. **X - Įtariate temporalinį arteritą. Skubiai vežate pacientą į priėmimo skyrių okulisto ir terapeuto k-joms.**

Pacientas 42 m. atvežtas GMP į Priėmimo – skubios pagalbos skyrių be sąmonės. Ligos anamnezė nežinoma. Greitosios pagalbos rastas be sąmonės. Užrašius EKG – skilvelių virpėjimas. 10 kartų defibriliuotas, atstatytas sinusinis ritmas. Pacientas ventiliuojamas, taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija. Priėmimo – skubios pagalbos sk. užrašius EKG: ST segmento pakilimas per 2 mm virš izoelektrinės linijos II, III derivacijose. Ryškus ST segmento nusileidimas V2-V6 per 3 mm. Neigiami T – I, aVL, V2-V6. Dažnos skilvelinės ekstrasistolės. AKS 100/80 mm Hg, ŠSD ~ 100 k/min. Vyzdžiai siauri. Jūsų veiksmai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Skirti aspiriną, tikagrelorą**
- b. **X - Atlikti perkutaninę koronarinę intervenciją**
- c. Kviesiti konsultacijai neurologą dėl sąmonės būklės įvertinimo ir galimo insulto, atlikti galvos kompiuterinę tomografiją
- d. Atlikti trombolizę Tenekteplase
- e. Stebėti pacientą, kol būklė pagerės

Kokie principai turi būti pritaikyti sudarant šiam pacientui psichosocialinės reabilitacijos planą?:

Pacientas 35 m. bedarbis, neregistruotas darbo biržoje, pirmą kartą nukreiptas reabilitacijai iš psichikos sveikatos centro, kur lankosi nereguliariai. Prieš 2 m. dėl skolų už komunalines paslaugas teismo antstolių iškeldintas iš buto, iki šiol gyvena kartu su 55m. motina garaže didmiestyje. Garažų bendrijos šeimininkas ima nedidelį mokestį už elektrą. Šildymo ten nėra, žiemą retkarčiais įsijungia šildytuvą. Motina piktnaudžiauja alkoholiu, pacientas irgi retkarčiais išgeria. Prieš 10m. pradėjo gydytis "dėl depresijos" psichiatrijos ligoninėje, iš viso 3 kartus. Paskutinė hospitalizacija prieš 3 mėnesius, po išrašymo PSC nesilankė, vaistų negeria. NDNT pripažintas 40% darbingu prieš 2 metus. Prieš 10 metų dirbo vienoje įmonėje tinkuotoju, išdirbo penkerius metus. Pastaraisiais metais dirba pagalbiniais darbais statybose neoficialiai, po 1-2 mėnesius. Šiuo metu yra bloga nuotaika, apatija, nesiprausė jau 2 sav. Žino daugelio soc.tarnybų mieste paslaugas ir jomis naudojasi (maistas, rūbai, soc.pašalpos). Yra įrašytas į eilę socialiniam būstui. Išsako mintis, kad garažo šeimininkas siekia apgaule išvilioti pinigų iš jo močiutės, kuri juo rūpinasi. Močiutė gyvena kaime, 150 km atstumu. Haliucinacijas neigia. Intelektas aukštas, bendrauja noriai, bet neretai pokalbį nukreipia į praeitį, pervertina savo esamus gebėjimus. Šiuo metu ambivalentiškas apmokamo darbo pasiūlymams pagal jo turimus įgūdžius. Kartais parduoda vogtus daiktus, ir jo nedaugelis esamų draugų yra susiję su šia veikla.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Atvejo vadyba, atliekant ir aplinkos resursų bei trukdžių įvertinimą;**
- b. Socialinės pagalbos, gaunamos mieste, apribojimas, policijos informavimas, nukreipimas psichoterapijos paslaugoms gauti.
- c. Perkėlimas į pensionatą;
- d. Nukreipimas į žalos mažinimo programą priklausomybių centre;
- e. **X - Gydymo priešpsichoziniais vaistais užtikrinimas ir piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis gydymas;**

67 metų moteris, daug metų serganti arterine hipertenzija, namie virtuvėje staiga parkrito, nustojo kalbėti. Artimieji pastebėjo, kad nusilpo dešinė ranka ir koja. Pacientė atvežta į ligoninės priėmimo skyrių praėjus 2 val. nuo simptomų atsiradimo pradžios. Apžiūrint ligonė vangė, tačiau sąmoninga; yra dešiniųjų galūnių plegija. Meninginių simptomų nėra. AKS – 230/110 mmHg, pulsas ritmiškas – 90 k/min. Skubiai atliktoje galvos KT matomas 3x5 cm hiperdensinis židiny su perifokaline edema kairiojo pusrutulio pamato branduolių srityje.

Kokie jūsų pirmieji tolimesni veiksmai?

- a. Intraveninė trombolizė.
- b. Juosmeninė punkcija ir likvoro tyrimas.
- c. Kontrastinė kateterinė angiografija.
- d. Kaklo ir galvos kraujagyslių ultragarsiniai tyrimai.
- e. **X - Stacionarinis gydymas užtikrinant gyvybines funkcijas, kraujospūdžio mažinimas iki 140 mmHg per 1 val., manitolio infuzija.**

67 metų moteris, daug metų serganti arterine hipertenzija, namie virtuvėje staiga parkrito, nustojo kalbėti. Artimieji pastebėjo, kad nusilpo dešinė ranka ir koja. Pacientė atvežta į ligoninės priėmimo skyrių praėjus 2 val. nuo simptomų atsiradimo pradžios. Apžiūrint ligonė vangė, tačiau sąmoninga; yra dešiniųjų galūnių plegija. Meninginių simptomų nėra. AKS – 230/110 mmHg, pulsas ritmiškas – 90 k/min. Skubiai atliktoje galvos KT matomas 3x5 cm hiperdensinis židiny su perifokaline edema kairiojo pusrutulio pamato branduolių srityje.

Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Subarachnoidinė kraujosruva dėl plyšusios arterinės aneurizmos.
- b. Galvos smegenų glioblastoma.
- c. Ūminė hipertenzinė encefalopatija.
- d. Ūminis smegenų infarktas kairės vidurinės smegenų arterijos baseine.
- e. **X - Intracerebrinė kraujosruva kairiajame pusrutulyje.**

60 metų moteris kreipėsi į šeimos gydytoją dėl paskutinį mėnesį sutinusio kairiojo kelio sąnario. Skausmo intensyvumas (skausmo VAS) 6 balai. Anamnezėje gretutinių ligų neatžymi. Kelių sąnarių skausmai (be tinimo) kartojasi apie tris metus. Kokį gydymą paskirsite pacientei pirmiausia?

Pasirinkite:

- a. Gliukokosteroido injekciją (kenologo 40 mg) į sąnarį
- b. Nesteroidinį vaistą nuo uždegimo ir prednizolono 5 mg/d
- c. Prednizolono 10 mg/d
- d. **X - Nesteroidinį vaistą nuo uždegimo**
- e. Metotreksatą

77 m. amžiaus vyras. Skundžiasi silpnumu (pastaruosius 0,5 m. jo stiprumas nekinta). Maždaug prieš 0,5 m. diagnozuotas dešiniojo plaučio vėžys. Skirtas operacinis gydymas (lobektomija) ir pooperacinė chemoterapija. Dabar atvykus kontrolei po 2-iejų chemoterapijos kursų atliktoje krūtinės ląstos kompiuterinėje tomogramoje (KT) rasta abiejų plaučių apatinių skilčių trombinė embolija (PATE). Anksčiau 2 kartus (prieš 6 mėn. ir prieš 2 mėn.) atliktose KT PATE požymių nebuvo. Funkcinė būklė gera. Arterinis kraujo spaudimas 115/65 mm Hg, širdies susitraukimo dažnis 80 kartų per minutę. Plaučiuose ausavimas vezikulinis, be karkalų. Dešiniųjų širdies dalių perkrovimo požymių nėra, troponino ir smegenų natriurezinio peptido (BNP) koncentracija normali. Klausimas: kokį gydymą skirsite (vienas teisingas atsakymas)?

Pasirinkite:

- a. Skirsiu hepariną į veną ir intraveninę trombolizę. Paskui – geriamą netiesioginio veikimo antikoagulantą (varfariną)
- b. Skirsiu geriamą netiesioginio veikimo antikoagulantą (varfariną)
- c. **X - Skirsiu mažos molekulinės masės hepariną į poodį arba naująjį antikoagulantą (apiksabaną, rivaroksabaną ar kt.).**
- d. Skirsiu hepariną į veną ir intraveninę trombolizę. Paskui – mažos molekulinės masės hepariną į poodį
- e. Papildomo gydymo neskirsiu, nes nėra klinikinių PATE požymių bei širdies pažeidimo simptomų

Jūsų pacientas – 64 metų vyras, kuriam B-lėtinė limfocitų leukemija diagnozuota prieš du metus. Dėl ligos progresijos skirta imunochemoterapija FCR (fludarabinu/ciklofosfamidų/rituksimabu). Gydymas baigtas prieš 3 mėnesius, gauta pilna remisija (kraujo tyrimas normalus). Prieš dvi savaites atsirado palaipsniui progresuojantis dusulys, silpnumas, širdies plakimas. Žmona pastebėjo, kad pacientas pagelto. Kraujo tyrime HGB 65 g/L, MCV 120, WBC 4,5 x 10⁹/L (leukogramoje limfocitų 10%, neutrofilų 80%, lazdelinių 4%, monocitų 6%) PLT 178x10⁹/L, retikulocitai 15%, bendras bilirubinas 86 μmol/L, tiesioginis 24 μmol/L. Kokią patologiją įtarsite ir koks ištyrimas papildomai reikalingas diagnozės patvirtinimui:

- a. **X - Imuninė hemolizinė anemija, indikuotina atlikti tiesioginę ir netiesioginę Kumbso reakcijas**
- b. Folio r. deficitas, reikalingas geležies koncentracijos nustatymas serume
- c. Kraujavimas iš virškinamojo trakto, reikalinga VEGDS (gastroskopija) kraujavimo židinio paieškai
- d. Vitamino B12 deficito anemija, reikalingas vit B12 koncentracijos nustatymas serume

30 metų pacientas skundėsi kraujavimu tuštinantis. Serga apie 10 metų. Kraujavimai kartojasi 1-2 kartus per metus. Gydydavosi pats žvakutėmis nuo hemorojaus. Anksčiau padėdavo. Dabar serga 2 savaitės. Objektivaus tyrimo metu išangėje randamos didelės odinės išaugos ties 3, 7, 11 val., dalinai iškritę hemoroidiniai mazgai, per rectum ampulė tuščia, Kraujo tyrimuose: Hb 80 g/L. Anoskopijos metu dideli hemoroidiniai mazgai, kurie stanginimosi metu pilnai prolabuoją į išorę. Kolonoskopija – be patologijos. Kokį gydymo taktiką pasirinktumėte?

Pasirinkite:

- a. Paskirti adekvatų konservatyvų gydymą, skiriant venorutonikus, laisvinamuosius vaistus, žvakutes, šiltas sėdimąsias vones
- b. **X - Milligan Morgan hemoroidektomija**
- c. Hemoroidinių mazgų ligacija Barron metodu
- d. Hemoroidinių mazgų sklerozavimą
- e. Whitehead hemoroidektomija

6 metų berniukui lūžo dilbio kaulai per augimo liniją. Ranka buvo imobilizuota gipso longete. Po 3 sav., atlikus kontrolines rentgenogramas, matoma 10 laipsnių kampinė dislokacija. Jūsų tolimesnė gydymo taktika

Pasirinkite:

- a. Pakartoti uždarą repoziciją ir atlikti papildomai osteosintezę
- b. Pakartoti uždarą repoziciją ir imobilizuoti ranką gipso tvarščiu
- c. Nuėmus gipso tvarstį, fiksuoti lūžgalius vielomis
- d. Atlikti atvirą repoziciją ir osteosintezę
- e. **X - Nieką nedaryti, nes deformacija remodeliuosis**

6 metų berniukui lūžo dilbio kaulai per augimo liniją. Ranka buvo imobilizuota gipso longete. Po 3 sav. atlikus

kontrolines rentgenogramas, matoma 10 laipsnių kampinė dislokacija. Jūsų tolimesnė gydymo taktika Pasirinkite:

- a. Atlikti atvirą repoziciją ir ostesintezę
- b. Pakartoti uždarą repoziciją ir atlikti papildomai osteosintezę
- c. **X - Nieko nedaryti, nes deformacija remodeliuosis**
- d. Fizioterapija
- e. Skeletinis tempimas

76 metų moteris atvyko reumatologo konsultacijai prieš d. kelio sąnario endoprotezavimo operaciją. Ji serga reumatoidiniu artritu apie 24 metus. Jos ligos eiga buvo stabili, tačiau dešinio kelio sąnario būklė pastoviai blogėjo. Daugelį metų iš eilės ji vartoja metotreksatą, steroidinius hormonus periodiškai ir folinę r. Objektyvaus ištyrimo metu - nekarščiuojanti, AKS 130/80; kvėpavimo dažnis 18 k/min. KMI – 23 kg/m². Širdies veiklos ir kvėpavimo sistemos ištyrimas be objektyvių nukrypimų. Matomi patinė metakarpofalanginiai (MCF) sąnariai abipusiai ir abipusė ulnarinė deviacija. Kaklinė stuburo dalis skausminga ir skausmingumas didėja judesių metu, judesiai per kakinę stuburo dalį labai riboti. Dešiniojo kelio fleksija ir ekstensija riboti. Genu varus deformacija. Rentgenologiškai pakitimai atitinka IV rentgenologinę stadiją, nes sąnarinis tarpas medialiai visiškai pranykęs, pokremzlinės cistos ir galima aseptinė nekrozė vidinio gumburo pusėje. Laboratoriniai rodikliai normos ribose, tiriant bendrą kraujo tyrimą, uždegimo rodiklius, inkstų ir kepenų rodiklius. Krūtinės ląstos rentgenograma ir EKG normos ribose.

Kokios srities ištyrimą reikėtų atlikti pirmiausiai dėl kaklo skausmų?

Pasirinkite:

- a. Spirometriją
- b. Šlapimo tyrimą
- c. Širdies echoskopiją
- d. **X - Kaklinės stuburo dalies rentgenogramą**
- e. Pilvo organų echoskopiją

62 m. moteris atvežama į priėmimo skyrių dėl pirmą kartą gyvenime atsiradusių skausmų krūtinėje, lydimų silpnumo, prakaitavimo. GMP elektrokardiogramoje saikingas ST pakilimas V1-V4 derivacijose, troponinas priėmimo skyriuje 210 mg/l. Pacientė, diagnozavus ūMI, transportuojama į rentgeno operacinę, kur atliekama koronarografija – vainikinės arterijos be patologijos. Kokią ligą įtartumėte ir kokie tyrimai patvirtintų diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Spontaninę koronarų disekciją
- b. **X - Krūtinės KT**
- c. **X - Tako-Tsubo sindromą**
- d. Aortos atsisluksniavimą
- e. **X - Širdies EchoKS**

45 metų vyras atvyko pas šeimos gydytoją dėl daugelio sąnarių skausmų, bei d. pėdos, d. čiurnos, d. kelio ir k. riešo tinimo, užtrukusio keletą savaičių. Pastaruosius 5 metus pacientui epizodiškai kartodavosi ūmaus vienos ar kitos pėdos I piršto skausmo ir tinimo epizodai, dėl kurių vartodavo vaistus nuo skausmo, praeidavo per keletą dienų. Niekada nedaryta sąnario punkcija. Pacientas taip pat serga arterine hipertenzija, gydomas diuretikais ir AKF inhibitoriais, bei hiperlipidemija, gydomas atorvastatinu. Paciento tėvas turėjo inkstų akmenligę. Objektyviai – d. pėdos ir d. čiurnos sąnarių artritas, su ryškiu aplinkinių audinių patinimu, d. kelio artritas, alkūninėse burzose čiupiami poodiniai mazgai.

Punktavote d. kelį. Kokių radinių tikėtės sinoviniame skystyje:

- a. Sumažėjęs leukocitų skaičius, natrio monouratų kristalai sinoviniame skystyje
- b. Sinovinio skysčio tyrimas – be pakitimų
- c. **X - Padidėjęs leukocitų skaičius, natrio monouratų kristalai sinoviniame skystyje**
- d. Bakterijos citologiniame tyrime bei mikroorganizmų augimas pasėlyje
- e. Atipinės ląstelės sinoviniame skystyje

Pacientas, 82 m. amžiaus, skundžiasi silpnumu, galvos skausmu ir svaigimu. Namuose matuojant AKS nuolatos būna padidėjęs, apie 165/100 mmHg. Koks tikslinis AKS, skirant gydymą vaistais:

Pasirinkite:

- a. **X - Mažiau 140/90 mmHg**
- b. Mažiau 130/80 mmHg
- c. Mažiau 140/70 mmHg
- d. Mažiau 160/100 mmHg
- e. Mažiau 140/85 mmHg

Ligoniui prieš 2 metus buvo dilgėlinė ir angioedema vartojant amoksiciliną. Šiuo metu jis yra sveikas, bet nori sužinoti ar gali vartoti penicilino grupės antibiotikus. Ką galima padaryti?

- a. Penicilino grupės antibiotikų vartoti negali, reikia skirti kitos grupės antibiotikus.
- b. Nieko daryti nereikia, vaistus pacientas gali vartoti.
- c. **X - Galima atlikti odos alerginius ir provokacinius mėginius su penicilino grupės antibiotikais.**
- d. Galima atlikti odos mėginius su amoksicilinu.
- e. Galima atlikti odos alerginius mėginius su penicilino grupės antibiotikais.

46 m. moteris skundžiasi progresuojančiu dusuliu, silpnumu, greitu nuovargiu, mažėjančia fizinio krūvio tolerancija. Apie 8 metus serga sisteminė skleroze, difuzine forma. Obj.: stebima akrocianozę, sklerodaktilija, kalbėdama pacientė uždūsta, auskultuojant plaučių apatinėse dalyse traškantys stambūs karkalai, ŠSD 102 k./min. Kokia situacija labiausiai tikėtina?

- a. Miokardo infarktas, sergant sisteminė skleroze
- b. **X - Plautinė hipertenzija, sergant sisteminė skleroze**
- c. Pneumonija, dėl hipoventiliacijos, sergant sisteminė skleroze
- d. Embolizacija į plaučių arteriją, sergant sisteminė skleroze
- e. Aspiracinė pneumonija, sergant sisteminė skleroze

Paciento lab. tyrimai: RPR 1:16, TPHA 4+, bėrimų odoje ir gleivinėse nėra, kitų simptomų nenurodo, galimo kontakto laiko su užsikrėtusiu asmeniu pacientas neprisimena. Pacientui taip pat diagnozuota ŽIV infekcija, taikomas antiretrovirusinis gydymas. Per paskutinius 2 m. turėjo >10 lyt. partnerių. Kokia gydymo taktika

- a. **X - Benzatino benzilpenicilinas G 2,4 mln VV 3 dozės**
- b. Neurologo, oftalmologo konsultacija dėl neurologinės simptomatikos ir akių dugno įvertinimo
- c. Doksiciklinas 200 mg/d. 14 d.
- d. Liumbalinė punkcija, pagal jos rezultatus spręsti dėl intraveninio penicilino skyrimo
- e. Benzatino benzilpenicilinas G 2,4 mln VV 1 dozė
- f. Doksiciklinas 200 mg/d. 30 d.

25 metų amžiaus pacientas vasario mėnesio pradžioje antrą ligos dieną hospitalizuotas stacionariniam gydymui. Susirgo ūmiai, sukarščiavo iki 39°C, atsirado stiprūs galvos skausmai. Po paros pasireiškė pykinimas ir vėmimas. Apžiūrint ligonį nustatytas sprando raumenų rigidiškumas, teigiamas Kernigo simptomas. Šlaunų ir sėdmenų srityje pastebėti pavieniai makulinio hemoraginio bėrimo elementai. Atliktų laboratorinių tyrimų rezultatai: bendras kraujo tyrimas: leukocitų - $22 \times 10^9/l$ (leukocitų formulės nuokrypis į kairę), trombocitų - $85 \times 10^9/l$; CRP - 210 mg/l; likvoro tyrimas: citozė – 2400×10^6 , baltymas – 2,5 g/l, gliukozė – 0,3 mmol/l (gliukozė kraujyje – 6,0 mmol/l). Kokį susirgimą įtarsite?

Pasirinkite:

- a. Neuroboreliozė
- b. Neuromaliarija
- c. **X - Bakterinis meningitas**
- d. Virusinis meningitas
- e. Erkinis virusinis encefalitas

56 metų amžiaus moteriai diagnozuotas ankstyvasis antrinis sifilis. Kokį gydymą paskirtumėte?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Doksiciklinas 100 mg 2 k/d. p/o 14 dienų**
- b. Eritromicinas 500 mg 4 k/d. p/o 28 dienas
- c. **X - Benzatino benzilpenicilinas 2,4 mln. VV i/r, 1 injekcija**
- d. Benzatino benzilpenicilinas 150 000 VV/kg 10 dienų
- e. Benzatino benzilpenicilinas 2,4 mln. VV i/r, 3 injekcijos kas 1 savaitę

Jūsų veiksmų seka užspringus 6 mėn. kūdikiui esant cianozei ir jam praradus sąmonę:

Pasirinkite:

- a. Kviesti pagalbą, atverti ir apžiūrėti kvėpavimo takus, neradus svetimkūnio, apversti žemyn galva ir smūgiuoti į tarpumentę, kraujotakos įvertinimas, išorinis širdies masažas, 5 gaivinimo ciklai, skambinti GMP
- b. Kviesti pagalbą, atlikti 5 Heimlich'o manevrus, 5 smūgiai į tarpumentę, kartoti kol iškrenta svetimkūnis
- c. **X - Kviesti pagalbą, atverti ir apžiūrėti kvėpavimo takus, 5 įpūtimai, kraujotakos įvertinimas, išorinis širdies masažas, 5 gaivinimo ciklai, skambinti GMP**
- d. Kviesti pagalbą, 5 smūgiai į tarpumentę, 5 krūtinkaulio paspaudimai, tęsti kol svetimkūnis iškris
- e. Atverti kvėpavimo takus, piršto pagalba ieškoti svetimkūnio, kraujotakos įvertinimas, išorinis širdies masažas 1 min, skambinti GMP

24 metų amžiaus nerūkanti moteris staiga pajunta krūtinės skausmą iš dešinės, sukarščiuoja. Obj.: kvėpavimo dažnis 16 k/min, kūno temperatūra – 38°C Dešiniajame plautyje girdima nedaug smulkių drėgnų karkalų. Atlikus krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą (priekinę ir dešinę šoninę nuotraukas), matyti pritemimas dešiniojo plaučio vidurinėje skiltyje ir nedaug skysčio tarpškiltiniame tarpe. Tokia liga serga pirmą kartą, alergijos vaistams nebuvo. Kitomis ligomis neserga. Kokį antibiotiką paskirsite?

- a. Gentamiciną arba amikaciną
- b. Klaritromiciną arba azitromiciną
- c. Ceftazidimą arba imipenemą su cilastatinu
- d. **X - Ampiciliną arba amoksiciliną**
- e. Cefuroksimą arba ceftriaksoną

59 metų ligonei prieš 10 dienų dėl perforuoto riestinės žarnos divertikulo atlikta Hartmano tipo operacija. Ligonė nutukusi, jos KMI 45 kg/m². Pooperaciniu laikotarpiu buvo apsunkinta mobilizacija. Prieš kelias valandas, keliantis iš lovos ji pajuto stiprų skausmą pooperacinės žaizdos projekcijoje, kuris netrukus praėjo. Ligonė teigia, jog nori kuo greičiau išvykti namo. Tvarstis gausiai permirkęs švelniai hemoraginiu neinfekuotu turiniu, jį nuėmus poodyje matomos

žarnų kilpos. Labiausiai tikėtina diagnozė yra:

Pasirinkite:

- a. **X - Eventeracija**
- b. Pooperacinė išvarža
- c. Pooperacinės žaizdos seroma
- d. Žarnų evakuacija
- e. Evisceracija

26 m. mergina kreipėsi dėl staiga šįryt įvykusio dešinėsios kojos pasilpimo. Anamnezė: prieš 2 metus susirgo kairiosios akies retrobulbariniu neuritu; gydyta akių ligų skyriuje, lydinčios patologijos nekonstatuota, rega visiškai atsistatė. Prieš 2 mėn. buvo stipraus rotacinio galvos svaigimo epizodas, kuris per 3 d. praėjo savaime. Objektivi būklė: horizontalus nistagmas į kairę, saugysliniai refleksai aukštesni dešinėje, Babinskio refleksas dešinėje, dešinėsios kojos jėga 2 balai. Atlikta galvos smegenų MRT – rasti T2 hiperintensiniai ovalo formos periventrikuliniai židiniai, kurių vienas dešinėje parietalinėje skiltyje kaupia gadolinio kontrastą žiedo pavidalu.

Kokia skubaus gydymo taktika?

- a. Mitoksantronas.
- b. Ciklofosfamid.
- c. Intraveninis imunoglobulinas.
- d. **X - Metilprednizolono pulsterapija.**
- e. Trombolizė.

26 m. mergina kreipėsi dėl staiga šįryt įvykusio dešinėsios kojos pasilpimo. Anamnezė: prieš 2 metus susirgo kairiosios akies retrobulbariniu neuritu; gydyta akių ligų skyriuje, lydinčios patologijos nekonstatuota, rega visiškai atsistatė. Prieš 2 mėn. buvo stipraus rotacinio galvos svaigimo epizodas, kuris per 3 d. praėjo savaime. Objektivi būklė: horizontalus nistagmas į kairę, saugysliniai refleksai aukštesni dešinėje, Babinskio refleksas dešinėje, dešinėsios kojos jėga 2 balai. Atlikta galvos smegenų MRT – rasti T2 hiperintensiniai ovalo formos periventrikuliniai židiniai, kurių vienas dešinėje parietalinėje skiltyje kaupia gadolinio kontrastą žiedo pavidalu.

Kokia tolesnė pacientės tyrimo taktika?

- a. Elektroneuromiografija
- b. **X - Smegenų skysčio tyrimas**
- c. Elektroencefalografija
- d. **X - Sukeltųjų potencialų tyrimas**
- e. Galvos smegenų angiografija

Ligoniu (53 m. amžiaus, iki tol sveikam, neturinčiam nusiskundimų ir gretutinių ligų, normalios plaučių funkcijos) nustatytas d. plaučio viršutinės skilties 18 mm skersmens periferinis darinys nesiekiantis visceralinės pleuros. Histologiškai (atlikta adatinė biopsija per krūtinės sieną) verifikuota plaučių adenokarcinoma su EGFR geno mutacija. Kompiuterinė tomografija – plaučių šaknų, tarpuplaučio limfmazgiai nepadidėję. Viso kūno pozitronų emisijos tomografijos tyrimas – metaboliškai aktyvus vienintelis minėtas darinys plautyje. Klinikinė TNM stadija – cT1bN0M0.

Kokį gydymą skirsite?

- a. Neoadjuvantinę chemoterapiją, po to radikalią operaciją – lobektomiją
- b. Biologinę taikinių terapiją (tirozinkinazės inhibitoriais)
- c. Radiodažnuminę naviko abliaciją
- d. Tarpuplaučio limfmazgių biopsiją ir, priklausomai nuo histologinio atsakymo, arba radikalią operaciją, arba chemo-radioterapiją.
- e. **X - Radikalią operaciją – lobektomiją, po to pagal galutinę pataloginę stadiją (pTNM) spręsimė dėl adjuvantinio gydymo poreikio**

Pacientas, 21 m. vaikas, skundžiasi tuo, jos jam prieš kelerius metus ėmė labai trikti miegas, po to jis suprato, kad tai yra pašalinių žmonių poveikis į jo psichiką, dėl to ėmė vengti bendrauti su kitais, pasaulis tapo labai nesaugus, nes kiti gali skaityti jo mintis ir net įdėti į jo galvą svetimas. Prieš metus buvo 3 savaites gydytas psichiatrinėje ligoninėje, bet labai nepatiko aplinka, personalas ir ypač gydymas vaistais, kurį išėjęs iš stacionaro po kelių savaičių pats nutraukė. Dabar jam vėl atrodo, kad visi jį stebi ir gali skaityti jo mintis, todėl jaučiasi labai neramus, negali nieko daryti ir sutriko miegas. Atėjo pas psichoterapeutą tikėdamasis, kad šis jį gydys „be vaistų“ ir nesiųs į stacionarą.

Psichoterapeutas šioje situacijoje:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Pasikalbėjęs su pacientu turėtų patarti kreiptis pas psichiatrą, bet ateiti ir pas psichoterapeutą nagrinėti sunkumą, kylančią gyvenimo ir gydymosi procese;**
- b. Turėtų išbarti pacientą, kad šis nesilaiko gydytojų nurodymų ir nesigydo;
- c. Turėtų tuoj pat nukreipti pacientą pas psichiatrus ir nebepriimti šio paciento;
- d. **X - Pasakyti, kad už gydymosi sėkmę daugiausiai atsakingas jis pats, ir jo pablogėjimas yra jo elgesio (vaistų nevartojimo) pasekmė;**
- e. **X - Kooperuotis su psichiatru siekiant geresnio šio paciento gydymo rezultato.**

25 m. moteris komplikauto gimdymo metu neteko daug kraujo, buvo trumpalaikio hipovoleminio šoko būklėje. Kokią endokrininę patologiją gali sukelti toks pataloginis gimdymas:

Pasirinkite:

- a. Tirotoksikozę
- b. Kušingo ligą
- c. Feochromocitomą
- d. Cukrinį diabetą
- e. **X - Panhipopituitarinį nepakankamumą (Šijeno sindromą)**

25 m. moteris komplikuoto gimdymo metu neteko daug kraujo, buvo trumpalaikio hipovoleminio šoko būklėje. Kokią endokrininę patologiją gali sukelti toks patologinis gimdymas:

Pasirinkite:

- a. Kušingo ligą
- b. **X - Hipopituitarizmą (Šijeno sindromą)**
- c. Feochromocitomą
- d. Tirotoksikozę
- e. Cukrinį diabetą

28 metų pacientas važinėjo riedlente, nukrito gatvėje ir pasuko pėdą. Atvežtas į priėmimo skyrių be imobilizacijos, čiurna subintuota. Skundžiasi skausmu d. čiurnos, pėdos ir blauzdos srityse. Negali atsistoti ant d. kojos. Ištyrus pacientą nustatyta: d. pėda ir čiurna ištinę, yra kraujosrūvos lat. ir med. kulkšnių srityje. Blauzdinis pėdos sąnarys deformuotas. Med. kulkšnies srityje apie 5 cm. žaizda. Palpuojant skausminga lateralinės kulkšnies srityje, negali pajudinti pėdos. Blauzda be deformacijų. A. dorsalis pedis ir a. tibialis posterior pulsuoja. Kokią patologiją galima įtarti kliniškai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Atviras medialinės kulkšnies lūžis**
- b. **X - Lateralinės kulkšnies lūžis**
- c. Šokikaulio išnirimas
- d. Blauzdikaulio diafizės lūžis
- e. Atviras blauzdikaulio distalinės dalies lūžis

Į ligoninės priėmimo skyrių kreipėsi 21 metų amžiaus vyras, iki tol sveikas, rūkantis (3 pakmečiai), kuriam prieš 6 val. be jokios priežasties staiga atsirado stiprus skausmas k. krūtinės pusėje (pirmą kartą gyvenime), dusulys vidutinio fizinio krūvio metu. Objektiviai: asteninio kūno sudėjimo, 192 cm ūgio, 63 kg svorio (KMI 17). Alsavimas kairėje ryškiai susilpnėjęs, dešinėje – vezikulinis. KD 34 k/min, P 90 k/min, AKS 120/70 mmHg. SpO₂ – 87 % (be deguonies).

Krūtinės priekinėje rentgenogramoje oras k. pleuros ertmėje, tarpuplautis dislokuotas į dešinę. Kokį gydymą skirsite?

- a. Tarpšonkaulinių nervų blokadą ir deguonies terapiją
- b. Torakoskopiją ir cheminę pleurodezę talku
- c. Sisteminius analgetikus, deguonies terapiją ir būklės stebėjimą
- d. **X - Pleuros ertmės drenavimą**
- e. Skubią operaciją – k. torakotomiją

Į Priėmimo-skubios pagalbos skyrių kreipėsi 37 metų amžiaus moteris. Ji teigia, jog prieš 2 valandas jai į dešinę ranką įkando svetimas šuo. Gyvūnas atrodė benamis, agresyvus. Moteris lėtinėmis ligomis neserga, alergijos medikamentams neturi, nuo stabilgės pasiskiepijusi prieš 2 metus. Objektiviai: nekarščiuoja; hemodinamika stabili, dešiniajame dilbyje – gili, nešvari, kraujuojanti žaizda. Kokios taktikos imsitės?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Iškviesiu chirurgą konsultacijai dėl žaizdos sutvarkymo, išsiųsiu skubų pranešimą teritorinei visuomenės sveikatos įstaigai**
- b. Iškviesiu chirurgą konsultacijai dėl žaizdos sutvarkymo, vakinuosiu nuo stabilgės
- c. **X - Pradėsiu skiepyti nuo pasiutligės pagal šią schemą: 0, 3, 7, 14 ir 28 dienos**
- d. Skirsiu gydymą tik nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo
- e. Iškviesiu chirurgą konsultacijai dėl žaizdos sutvarkymo

Apie 40 m. amžiaus pacientas GMP automobiliu iš autoįvykio atvežtas į skubios pagalbos skyrių prieš 5 minutes, skundžiasi intensyviais blauzdos skausmais. Užregistruotas ir apžiūrimas ortopedo traumatologo. Kurie iš žemiau išvardintų gydytojo veiksmų yra teisingi?

Pasirinkite:

- a. Trumpa anamnezė. Siekiant negaišti laiko, pacientas nukreipiamas į radiologijos skyrių kairio blauzdikaulio įtariamo lūžio diagnostikai. Grįžus iš radiologijos skyriaus pacientui diagnozuojamas kairios blauzdos abiejų kaulų uždaras vidurinio 1/3 srities A2 tipo lūžimas, pritaikomas transportinis įtvaras ir pacientas nukreipiamas į stacionarą chirurginiam gydymui.
- b. Trumpa anamnezė, pacientas nurengimas, apžiūrimas visas jo kūnas, apčiuopiamas visas skeletas, objektyvaus tyrimo metu nustatomas kairio blauzdikaulio srities intensyvus skausmas, patologinis judrumas, krepitacija. Pacientas nuskausmintas ir skubiai nukreipiamas į radiologijos skyrių įtariamo lūžio diagnostikai
- c. **X - Galūnė imobilizuojama transportiniu Krammer įtvaru nuo sėdmenų raukšlės iki pirštų galo iš nugarinės pusės. Pacientas nukreipiamas į radiologijos skyrių įtariamo lūžio diagnostikai. Grįžus iš radiologijos skyriaus diagnozuojamas kairios blauzdos abiejų kaulų uždaras vidurinio 1/3 srities A2 tipo lūžimas, dar kartą patikrinama ar pakankama lūžio imobilizacija, įsitikinama ar nėra inervacijos bei kraujotakos sutrikimų ir pacientas nukreipiamas į stacionarą chirurginiam gydymui**

Ligonis paslydęs nukrito ant ištiestos rankos. Po to skundžiasi stipriais dešinio peties skausmais, ribota funkcija. Apžiūrint: ligonis prilaiko dešinę ranką, ji kiek atitraukta nuo liemens, bandant pritraukti – spyruokliuoja. Kiti peties judesiai labai riboti, skausmingi, krepitacijos nesijaučia. Dešinio peties kontūras pakitęs, matyti išryškėjusi petinė atauga, dešinė ranka sutrumpėjusi. Kokia preliminarinė sužalojimo diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Žastikaulio išnirimas**
- b. Žastikaulio lūžis
- c. Peties sumušimas
- d. Žastikaulio lūžis-išnirimas
- e. Peties rotatorių plyšimas

Į ligoninės priėmimo skyrių atvyko 30 m. amžiaus pacientas, dirbantis inžinieriumi. Jis skundžiasi karščiavimu, šaltkrėčiu, sunkumu epigastriume, atsiradusiais praeitą naktį. Prieš tris savaites pacientas grįžo iš darbo komandiruotės Indijoje, kurioje praleido mėnesį laiko. Naktį prieš atvykstant į ligoninę atsirado galvos skausmas, pykinimas ir lūpos herpetinis bėrimas. Jis pradėjo karščiuoti, atsirado šaltkrėtis, tapo neramus, sujaudintas. Temperatūra kilo iki 39°C. Po valandos šaltkrėtis išnyko, tačiau temperatūra pakilo iki 40,1°C ir laikėsi apie tris valandas. Vėliau tris-keturias valandas pacientas gausiai prakaitavo ir užmigo, o temperatūra nukrito iki normalios. Kuri diagnozė turi būti įtarta (patvirtinta ar atmesta) pirmiausia?

Pasirinkite:

- a. Vidurių šiltinė
- b. **X - Maliarija**
- c. Dengės karštligė
- d. Salmoneliozė
- e. Geltonasis drugys

25 metų nėščioji, atvykusi 36 nėštumo savaitę į akušerijos skyriaus priėmimo kambarį, skundėsi viso kūno niežuliu. Labiausiai niežti delnus, padus. Niežulys sustiprėjo vakare. Kokius laboratorinius tyrimus atliksime?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. serumo feritino tyrimas
- b. **X - kraujo tulžies rūgščių koncentracija**
- c. gliukozės koncentracija kraujo serume
- d. **X - bendras kraujo tyrimas**
- e. **X - kepenų fermentų tyrimas**

4 metų berniukas, atvyko dėl besikartojančių priepuolių, kurie atsirado prieš pusę metų. Priepuoliai savaiminiai ir kartotiniai (kartojasi keletą kartų per mėnesį), jų metu būna kairės rankos, kojos ir kairės veido pusės kloniniai trūkčiojimai, kurių metu vaikas išlieka sąmoningas, priepuoliai trunka 2-4 minutes. Kartais priepuoliai, prasidėję kairės kūno pusės kloniniais traukuliais, išplinta, vaikas visas įsitempia, praranda sąmonę, fiksuoja žvilgsnį, kloniškai trūkčioja visos galūnės. Iš anamnezės žinoma, kad pacientas kūdikystėje persirgo sunkiu ūminiu herpetiniu encefalitu, po kurio liko leukomaliacijos židinyje dešiniojo galvos smegenų pusrutulio frontotemporalinėje srityje, nuo tada sutriko vaiko psichomotorikos raida, diagnozuotas cerebrinis paralyžius: spazminė hemiplegija kairėje kūno pusėje. Kokia būtų preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Encefalitas.
- b. Idiopatinė generalizuota epilepsija.
- c. **X - Simptominė židininė epilepsija.**
- d. Meningitas.
- e. Febriliniai (karštiniai) traukuliai

21 metų vyras kreipėsi dėl nepakankamo sėklidžių ir varpos išsivystymo, neaugančios barzdos. Apžiūros metu nustatyta hipogonadizmo klinika ir išnykusi uoslė. Kokį susirgimą reikėtų įtarti?

Pasirinkite:

- a. Akromegalija
- b. Pirminė hiperparatirozė
- c. Klainfelterio sindromas (Hipergonadotropinis hipogonadizmas)
- d. Difūzinė toksinė struma
- e. **X - Kalmano sindromas (Hipogonadotropinis hipogonadizmas)**

Pacientas apie 20 metų serga 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurio kontrolė yra bloga, gliukozilintas HbA1c svyruoja nuo 8,5 iki 10 % metų laikotarpyje, yra dauginių diabeto komplikacijų. Atlikdamas

Czinį krūvį vyras staiga pajuto, kad vienos akies regėjimas labai pablogėjo. Kokią patologiją įtarsite: Pasirinkite:

- a. Kataraktą
- b. Geltonosios dėmės patologiją
- c. Insultą
- d. Neuropatiją
- e. **X - Tinklainės atšoką dėl proliferacinės retinopatijos**

25 m. moteris skundžiasi čiauduliu, nosies užburkimu, gausiomis skaidriomis išskyromis iš nosies, akių niežuliu ir

paraudimu. Ligos simptomai kartojasi beveik kasdien trečius metus iš eilės birželio - liepos mėnesiais. Kokią ligą įtarsite?

- a. Epizodinis alerginis rinitas.
- b. Vegenerio granuliozė.
- c. **X - Nuolatinis alerginis rinokonjunktyvitas.**
- d. Ūmus rinitas.
- e. Nosies pertvaros iškreipimas.

Pagyvenęs vyras, praeityje buvęs stogdengys ir dirbęs su dervomis, rūkiorius, prieš metus pajuto pirštų balimą, po to pradėjo kietėti pirštų oda, pilvo ir liemens oda, atsirado raumenų skausmai, nusilpo raumenų jėga, o paskutiniaus mėnesiais ant rankų pirštų atsirado opelės. Karščiavo, kosėjo, po nedidelio fizinio krūvio atsirasdavęs dusulys, pajuto jog sunku išsižioti, nuryti maistą. Objektiviai: čiuopiama sustandėjusi oda plaštakose, pilvo apačioje ir liemens šonuose. Rastas padidėjęs kraujospūdis 160/110 mmHg. Krūtinės ląstos rentgenogramoje abipusės bazalinės pneumofibrozės požymiai su pavieniais apkalkėjusiais židinėliais. Atlikus tyrimus rasta: Hb - 109 g/l, leu – $5,2 \times 10^9/l$, ENG 10 mm/val., šlapimo tyrime eritrociturija iki 20 eritrocitų regėjimo lauke, rastas teigiamas ANA testas, pilvo organuose pakitimų nerasta, bet ultragarsinio tyrimo metu rasta padidėjusi prostata. Su kokiomis ligomis diferencijuosite tokią klinikinę būklę:

- a. Sisteminė raudonoji vilkligė
- b. Dermatomiozitas
- c. Reumatoidinis artritas
- d. **X - Progresuojanti sisteminė sklerozė**
- e. Sjogreno sindromas

Pacientui 68 metų vyrui, buvusiam profesionaliam sportininkui kartojasi dažni, simptominiai prieširdžių virpėjimo epizodai. Skilvelių susitraukimų dažnis prieširdžių virpėjimo metu 130 k/min. Širdies susitraukimų dažnis sinusiniame ritme ramybėje 45-60 k/min. AKS 138/77 mmHg. Gydytas propafenonu neefektyvus. Kokią gydymo taktiką pasirinksite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Pasiūlysiu elektrokardiostimuliatoriaus implantavimą ir gydymą antiaritminiais vaistais**
- b. **X - Pasiūlysiu elektrokardiostimuliatoriaus implantavimą ir atrioventrikulinio mazgo modifikaciją**
- c. Paskirsiu gydymą amiodaronu
- d. **X - Pasiūlysiu nemedikamentinį prieširdžių virpėjimo gydymą – perkateterinę plaučių venų izoliaciją**
- e. **X - Pasiūlysiu palikti lėtinį prieširdžių virpėjimą ir skirsiu skilvelių susitraukimų dažnį kontroliuojančius vaistus**

12 m. mergaitė atvyko ištyrimui dėl 2 metus trunkančio nuovargio, sulėtėjusiu ūgio augimu, sumažėjusiu svoriu (-3kg per paskutinius metus), periodišku subfebrilitetu be aiškos priežasties. Mamos žodžiais tuština 2-4 kartus per parą, be akimi matomų patologinių priemaišų. Kartais skauda pilvą apie bambą, nepriklausomai nuo valgio, tuštinimosi. Paskutinius 3 mėnesius pradėjo skaudėti kelių sąnarius be patinimo. Atliktuose tyrimuose: hemoglobinas 105g/l, trombocitai $510 \times 10^9/l$, CRP 15 mg/l. Kokius tyrimus paskirsite diagnozės nustatymui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nervinės anoreksijos ištyrimas
- b. Audinių transglutaminazės 2 antikūnai IgA/IgG
- c. **X - Kalprotektinas išmatose**
- d. **X - Ezofagogasroduodenoskopiją**
- e. **X - Kolonoskopiją**

Konservatyviai gydant žastikaulio chirurginio kaklo lūžį su poslinkiu, prieš tai buvo atlikta vienmomentinė repozicija ir imobilizacija įtvaru. Po manipuliacijos, kontrolinėse rentgenogramose buvo nustatyta gera lūžgalių padėtis. Pacientas atvyko pakartotinai konsultacijai po 6 savaičių. Skausmu ramybėje nesiskundžia. Atlikus klinikinį ir rentgenologinį tyrimą galimos šios gydymo išeitys:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Lūžis nesugijo. Išsivystė peties, alkūnės, riešo ir pirštų kontraktūros**
- b. **X - Lūžis sugijo su poslinkiu. Išsivystė peties sąnario kontraktūra**
- c. Lūžis nesugijo. Išsivystė potrauminė peties sąnario artrozė
- d. **X - Lūžis pasislinko ir nesugijo (antrinis poslinkis)**
- e. **X - Lūžis sugijo be poslinkio. Išsivystė peties sąnario kontraktūra**

Moteris serganti vilklige ir buvusi remisijos būklėje staiga sukarščiavo. Auskultuojant pirmą kartą išgirstas sistolinis užesys dviburio vožtuvo klausymo taške. Atlikus širdies ultragarsinį tyrimą matomi į vegetacijas panašūs dariniai ant dviburio vožtuvo. Kuris iš išvardintų tyrimų yra mažiausiai svarbus būklės įvertinimui?

- a. Kraujo pasėlis
- b. Bendras kraujo tyrimas
- c. AK prieš dvispiralę DNR tyrimas.
- d. **X - ANCA tyrimas**
- e. Prokalcitonino testas

65 metų moteris skundžiasi niežuliu, gelta, anoreksija ir svorio kritimu per 3 savaites. Jos šlapimas tamsai rudas, o

išmatos šviesiai pilkos. Objektyvaus pilvo klinikinio tyrimo metu nustatyta hepatomegalija ir tulžies pūslės išsiplėtimą. Kepenų fermentai yra padidėję. Ultragarsinis tyrimas ir KT rodo intrahepatinių ir ekstrahepatinių tulžies latakų išsiplėtimą, tačiau aiškos priežasties nenustato. Kokį papildomą iš išvardintų tyrimų pasirinktumėte pirmą tolimesnei diferencinei diagnostikai?

- a. Perkutaninė transhepatinė cholangiografija (PTC)
- b. **X - Magnetinio rezonanso cholangiopankreatografija (MRCP)**
- c. Laparoskopija
- d. Kepenų biopsija ultragarso kontrolėje

60 metų amžiaus moteris atvežta į Priėmimo-skubios pagalbos skyrių skundžiasi šaltkrėčiu, karščiavimu iki 40°C, vėmimu, galvos skausmu, dezorientacija, dešinės blauzdos skausmu. Ligonė teigia, jog susirgo prieš dvi dienas, kuomet febriliai sukarščiavo. Blauzdos paraudimą pastebėjo šiandien. Prieš 5 dienas susižeidė dešinę pėdą dirbdama darže. Teigia, jog serga antro tipo cukriniu diabetu, pastoviai vartoja vaistus. Apžiūrint objektyviai: temperatūra – 39,5°C; sąmoninga, orientuota; meninginiai simptomai neigiami, židininės neurologinės simptomatikos nėra. Ryklė, žiočių lankai neparaudę. Dešinė blauzda paraudusi, patinusi, ryški odos hiperemija, paraudimo ribos labai aiškos, kraštai šiek tiek pakilę virš sveikos odos. Kairė blauzda normali. Kokia liga serga ši moteris? Kokios taktikos laikysitės ir kokį gydymą skirsite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Ligonė serga rože. Skirsiu gydymą cefazolinu**
- b. Ligonė serga sepsiu. Skirsiu gydymą plataus spektro antibiotikais
- c. **X - Ligonė serga rože. Paskiepysiu nuo stabligės**
- d. Ligonė serga stablige. Skirsiu gydymą penicilinu
- e. Ligonė serga pneumonija. Skirsiu gydymą amoksicilinu

Į ligoninės priėmimo skyrių kreipėsi 20 metų amžiaus vyras, iki tol sveikas, nerūkantis, kuriam prieš 6 val. žiūrint televizorių staiga atsirado stiprus skausmas d. krūtinės pusėje ir dusulys vidutinio fizinio krūvio metu. Objektyviai: asteninio kūno sudėjimo, 190 cm ūgio, 65 kg svorio (KMI 18). Alsavimas dešinėje ryškiai susilpnėjęs, kairėje – vezikulinis. Kvėpavimo dažnis 24 k/min, P 86 k/min, AKS 120/70 mmHg. Kokį tyrimą pirmiausia skirsite?

- a. EKG
- b. Bendrą kraujo tyrimą
- c. Krūtinės kompiuterinę tomografiją
- d. Fibrobronchoskopiją
- e. **X - Krūtinės priekinę rentgenogramą**

Konsultuojate 70 metų vyrą dėl anemijos. Skundžiasi nugaros apatinės dalies skausmais (iki 8 balų iš 10), truncančiais apie metus. Iš anamnezės žinoma, jog serga prostatos adenokarcinoma (Gleason 6), negydytas, stebimas onkologų. Tyrimuose: HGB 90 g/L, PLT 150 x 10⁹/L, WBC 5 x 10⁹/L, leukograma be pokyčių. Juosmens rentgenogramoje – L2-4 slankstelių kompresiniai lūžiai. Išmatose teigiama slapto kraujo reakcija. Tarp ko diferencijuosite pokyčius:

- a. **X - Mielominė liga**
- b. Lėtinė mieloproliferacinė liga
- c. **X - Metastazavęs navikas**
- d. Ūminė leukemija
- e. Amžiniai pokyčiai

52 metų pacientė kreipėsi dėl balso užkimimo, kuris atsirado po skydliaukės operacijos. Atliekant laringoskopiją stebima paramedialiai esanti kairė balso klostė, nejudris, dešinėsios judrumas nesutrikęs.

Kurie iš šių teiginių yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Gydymas- pirmiausia taikomas konservatyvus gydymas, jam esant neefektyviam- operacinis**
- b. **X - Dažniausiai grįžtamojo nervo pažeidimo priežastys yra jatrogeninės**
- c. **X - Labiausiai tikėtina diagnozė vienas pusė balso klostės parėzė dėl n. reccurens pažeidimo**
- d. Gydymas- kuo greičiau operacinis gydymas- medializacija
- e. Dažniausiai grįžtamojo nervo pažeidimo priežastis yra idiopatinė

Paciento klinikiniai duomenys. 33 metų amžiaus vyras kreipėsi į šeimos gydytoją dėl skausmų epigastriume. Atlikus ezofagogastroduodenoskopiją, rasti pakitimai, būdingi dvylikapirštės opai. *Helicobacter pylori* (HP) bakterijos antigeno ištyrimas ELISA metodu išmatose buvo teigiamas.

Kurie teiginiai yra TEISINGI?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - HP bakterija gali būti susijusi su skrandžio opos atsiradimu**
- b. **X - HP bakterija padidina riziką susirgti skrandžio karcinoma ar limfoma**
- c. **X - HP bakterija dažniausiai yra dvylikapirštės žarnos opos priežastis**
- d. **X - HP infekciją galima nustatyti naudojant greitą ureazės testą**
- e. HP bakterijos antigeną galima nustatyti atliekant tik kraujo serologinius testus

Informuojant šio vaiko tėvus apie diagnozę ir prognozę, svarbu: Pirmasis vaikas jaunų tėvų šeimoje gimė normaliai. Tačiau tėvams vis labiau kėlė nerimą vaiko raidos ypatumai. Būdamas trejų metų amžiaus sūnus dar nekalbėjo,

nepakankamai domėjosi aplinka, buvo mažai supratingas, nežaidė kaip kiti vaikai. 4 metų amžiuje atlikus kompleksinį raidos ištyrimą, nustatyta, kad vaiko diagnozė yra neaiškios kilmės vidutinio sunkumo protinis atsilikimas.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Rekomenduoti lankyti vaikui tinkamą ugdymo įstaigą;**
- b. Rekomenduoti neatidėliojant atiduoti vaiką auginti į vaikų namus, nes tai nepagydoma sunki liga;
- c. Nepasakyti tėvams tiesos apie vaiko diagnozę ir prognozę, net jiems apie tai klausiant, tokiu būdu suteikiant jiems daugiau vilties ir skatinant imtis visų įmanomų gydymo ir reabilitacijos priemonių;
- d. **X - Kuo anksčiau pradėti vykdyti gydymo, ugdymo ir reabilitacijos priemones, formuoti savarankiškumo, socialinio bendravimo įgūdžius.**
- e. **X - Suteikus visą informaciją apie protinio atsilikimo ypatumus, gydymo, ugdymo ir socialinės integracijos galimybes, raidos sutrikimo pasekmes būsimai vaiko socializacijai, pabrėžti, kad vaiko raidos prognozė bus palankesnė, jei jis augs šeimoje;**

Ligoniu gydantis vieną savaitę stacionare dėl plaučių uždegimo atsirado odos bėrimas – įvairios formos pūklės su niežuliu. Kokių veiksmų imsitės?

- a. Paskirsiu gydymą antihistamininiais vaistais ir gliukokortikoidais.
- b. Įtarsiu alerginę reakciją nuo vaistų ir nutrauksiu gydymą.
- c. **X - Įtarsiu alerginę reakciją vaistams, greičiausia antibiotikams, nutrauksiu jų skyrimą, paskirsiu kitos grupės antibiotikus, jeigu to reikia tolimesniam gydymui. Paskirsiu ilgėlinės gydymui antihistamininius vaistus.**
- d. Tęsiu gydymą toliau ir paskirsiu antihistamininius vaistus.
- e. Įtarsiu alerginę reakciją antibiotikams ir pakeisiu juos kitos grupės antibiotikais.

Pacientas atvyko konsultacijai besiskųsdamas užsitęsusiu karščiavimu, nuovargiu, pečių juostos raumenų skausmais ir padidėjusiais, skausmingais kaklo limfmazgiais. Iš ligos anamnezės: blogai jaučiasi apie dvi savaites, vargina nuovargis, karščiavimas iki 37.3°C - 37.8°C, padidintas prakaitavimas. Pirmos susirgimo savaitės pabaigoje padidėjo užpakaliniai kairieji kaklo limfmazgiai, atsirado aštrūs neuralginiai skausmai pakaušinėje - smilkininėje srityje. Nosiaryklė neparaudusi, pažandiniai limfmazgiai nepadidinti. Kepenys, blužnis nepadidintos. Epidemiologinė anamnezė: pacientas dalyvavo iškyloje gamtoje, valgė ant laužo keptus šašlykus. Objektiviai: temperatūra 37.2°C, neurologinių simptomų nestebima. Kaklo kairieji užpakaliniai limfmazgiai už *m. sternocleidomastoideus* skausmingi, padidinti 2.5-3.0 cm diametro, taip patčiuopiami jautrūs pakaušiniai limfmazgiai 1.5 – 2.0 cm diametro. Kokią diagnozę įtarsite?

Pasirinkite:

- a. Tuliaremija
- b. **X - Toksoplazmozė**
- c. Jersiniozė
- d. Enterovirusinis susirgimas
- e. EBV infekcija

54 m. amžiaus moteris. Nusiskundimų neturi. Profilaktinio patikrinimo metu atlikus krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą, paskui – kompiuterinę tomografiją (KT), dešiniojo plaučio 3-ame segmente pastebėtas maždaug 4 cm dydžio (didžiausiame matmenyje) pritemimas. Atlikta bronchoskopinė plaučių biopsija. Patvirtinta adenokarcinoma. Joje aptikta EGFR (epidermio augimo faktoriaus receptoriaus) mutacija 19 egzone.

Pacientė niekada nerūkė, tačiau rūkė vyras. Gretutinių ligų nėra. Funkcinė būklė gera.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. Skiriu tikslinį gydymą (biologinę terapiją) tirozino kinazės inhibitoriumi, paskui – operacinį gydymą
- b. **X - Skiriu papildomus tyrimus – pozitronų emisijos tomografiją su KT (PET-KT) ir galvos smegenų magnetinio rezonanso tomografiją. Paskui, priklausomai nuo radinių, endobronchinę tarpuplaučio limfmazgių biopsiją ar kitų darinių (limfmazgių) biopsiją. Gydymas parinksiu priklausomai nuo gautų tyrimų rezultatų**
- c. Pacientę nukreipiu operaciniam gydymui, po jo skiriu tikslinį gydymą (biologinę terapiją) tirozino kinazės inhibitoriumi
- d. Skiriu tikslinį gydymą (biologinę terapiją) tirozino kinazės inhibitoriumi
- e. Pacientę nukreipiu operaciniam gydymui

56 m. pacientei įtariant Kušingo sindromą nustatytas padidėjęs kortizolio kiekis paros šlapime ir padidėjusi adrenokortikotropinio hormono (AKTH) koncentracija kraujyje. Kokią ligą įtartumėte?

Pasirinkite:

- a. **X - Hipofizės adenomą, sekretuojančią AKTH**
- b. Neuroendokrininį naviką, sekretuojantį gastriną
- c. Antinksčių adenomą
- d. Antinksčių karcinomą
- e. Turkiabalnio srities kraniofaringeomą

Gaivinate pacientą ligoninėje, defibriliatoriaus monitoriuje stebimas skilvelių virpėjimas, atlikote pirmą defibriliacijos impulsą. Koks sekantis jūsų veiksmas?

- a. Įvertinti ritmą po defibriliacijos. Jei išlieka skilvelių virpėjimas - nedelsiant pakartoti defibriliacijos impulsą
- b. Amiodaronas 300 mg i/v ir adrenalinas 1 mg i/v
- c. Įvertinti ritmą po defibriliacijos. Jei pirmoji defibriliacija neefektyvi nedelsiant pradėti kompresijas ir paspaudimus
- d. **X - Tęsti krūtinės ląstos kompresijas ir įpūtimus 2 minutes ir tik tada vertinti ritmą**

36 metų amžiaus moteris, esanti 5 savaites nėščia – konsultuojama skubios pagalbos priėmimo skyriuje dėl 1 parą trunkančio skausmo dešinėje klubinėje srityje, kuris pirmiausiai atsirado apie bambą. Panašus skausmo epizodas pirmą kartą gyvenime, kitų skundų neturi. Nėštumas 1-as gyvenime; lėtinės gretutines ligas neigia; operacijas anamnezėje neigia. Palpuojant – pilvas yra lokaliai skausmingas dešinėje klubinėje srityje, be pilvaplėvės dirginimo požymių. Pacientę ką tik konsultavo akušeris-ginekologas atlikdamas transvaginalinį ultragarsinį tyrimą – vaisius gimdoje, jokios akušerinės ar ginekologinės patologijos nenustatyta. Atliktuose kraujo laboratoriniuose tyrimuose – leukocitų $12,8 \times 10^9/l$; C reaktyvusis baltymas 54 mg/l; elektrolitai, kreatininas normos ribose; bendrajame šlapimo tyrime – rastas minimalus baltymo ir nitritų kiekis. Kokį papildomą iš išvardintų tyrimų pasirinktumėte pirmą tolimesnei diferencinei diagnostikai?

- a. Pilvo ir dubens magnetinės tomografijos tyrimas
- b. Pilvo ir dubens kompiuterinės tomografijos tyrimas
- c. **X - Pilvo ir dubens transabdominalinis ultragarsinis tyrimas**
- d. Pilvo apžvalginė rentgenograma
- e. Diagnostinė laparoskopija

Pacientui, 36 m. vyrui, diagnozuota arterinė hipertenzija. AKS namuose 160/100 mmHg, pulso dažnis 75 k/min.

Pacientas serga II tipo CD, KMI 36 kg/m², rūko, diagnozuota dislipidemija. Kokį gydymą skirsite:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - AKFI/ARB ir kalcio kanalų blokatoriumi**
- b. Beta adrenoreceptorių blokatorių ir centrinio poveikio vaistą
- c. **X - AKFI/ARB ir diuretikų**
- d. Beta adrenoreceptorių blokatorių su diuretikų
- e. AKFI/ARB

Pacientas atvežtas į priėmimo skyrių dėl skausmo peties srityje. Prieš tai, visiškai sveikas, 50 metų amžiaus pacientas patyrė traumą (prieš 3 valandas krito sode ant žolės). Buvo nustatytas 5-6 balų skausmas. Taip pat skundžiasi, kad nebegali pakelti rankos. GMP gydytoji suleidus analgetikų, skausmas sumažėjo iki 2-3 balų. Pacientas gali lankstyti alkūnės ir riešo sąnarius, tačiau nepavyksta aktyviai kelti (fleksija) rankos. Dėl kokių išvardintų priežasčių galėjo sutrikti aktyvūs peties judesiai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Pažastinio nervo (n. axillaris) pažeidimo**
- b. **X - Žastikaulio išnirimo**
- c. **X - Peties raumenų sausgyslių plyšimo**
- d. **X - Žastikaulio kaklo lūžio**
- e. Peties sąnario kontraktūros

Ligonis serga nuolatiniu vidutinio sunkumo – sunkiu alerginiu rinitu, yra nustatytas įsijautrinimas D. pteronyssinus, D. farinae ir katės alergenams. Kokį medikamentinį gydymą reikėtų paskirti?

- a. Geriamus gliukokortikoidus.
- b. Nosies plovimus ir antihistamininius į nosį
- c. Antihistamininius į nosį pagal poreikį.
- d. **X - Vietinio poveikio gliukokortikoidus į nosį.**
- e. Antihistamininius į vidų ir leukotrienų antagonistus į nosį.

2 metų vaikas atvežtas į priėmimo skyrių dėl dusulio, lojančio kosulio bei subfebrilaus karščiavimo. Kokią patologiją įtartumėte, bei kokį gydymą pasirinktumėte?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Deguonies terapija; gliukokortikoidai i/v; antibiotikoterapija
- b. **X - Ūminis laringotracheobronchitas**
- c. Ūminis epiglotitas
- d. Ūminis laringitas
- e. **X - Deguonies terapija; gliukokortikoidai i/v; inhaliacijos su adrenalinu**

15 metų mergina važiuodama iš mokyklos stovėjo tvankiame autobuse, pajuto bendrą silpnumą, aptemo akyse, išblyško ir praradusi sąmonę sukniubo ant žemės. Draugė matė veido ir rankų patrūkčiojimus. Atsigavo per 1-2 min. jautėsi pavargusi, silpna. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė? Koks pirmo pasirinkimo tyrimas?

Pasirinkite:

- a. Insultas. Galvos smegenų KT
- b. **X - Alpimas. EKG.**
- c. Galvos smegenų navikas. Galvos smegenų KT
- d. Panikos priepuolis. Psichologo k-ja.
- e. Epilepsija. Elektroencefalograma

56 metų vyrui kelis mėnesius taikomas imunosupresinis gydymas. Gydymo laikotarpiu jam staiga atsirado stiprūs skausmai pilve, dėl ko ligonis buvo hospitalizuotas į chirurgijos skyrių. Įtarus perforuotą opą, atlikta laparoskopija, tačiau didelės kaliozinės opos užsiūti nepavyko, todėl atlikta konversija. Atliktas laparotominis pjūvis ir dvylikapirštės žarnos opos užsiuvimo operacija. Kurią pooperacinę parą pašalinsite laparotominio pjūvio siūles?

Pasirinkite:

- a. **X - 12-14 pooperacinę parą**
- b. 21–28 pooperacinę parą
- c. 7-8 pooperacinę parą
- d. 3-5 pooperacinę parą
- e. 15-17 pooperacinę parą

55 m. vyras vėlyvą vakarą kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl „aštraus“, staiga atsiradusio skausmo krūtinėje, plintančio į nugarą, bendro silpnumo, galvos svaigimo (buvo trumpam praradęs sąmonę), pilvo skausmo, kairės kojos silpnumo. Kuriuos svarbiausius tyrimus atliksite pirmiausia, siekiant atmesti gyvybei grėsmingas būkles?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Funkcinį plaučių tyrimą
- b. Pilvo echoskopiją – įvertinti inkstų ir tulžies pūslės būklę dėl akmenligės ir galvos kompiuterinę tomografiją – dėl alpimo
- c. **X - Krūtinės ląstos kompiuterinę angiografiją**
- d. **X - Transtorakalinę širdies echoskopiją**
- e. Krūtinės ir juosmens magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą nugaros raumenų ir stuburo patologijos įvertinimui

47 metų pacientas serga C virusine kepenų ciroze su vartų venos hipertenzija. Pradėjo kraujuoti iš stemplės venų varikozinių mazgų. Kraujavimo epizodas ketvirtas. Tris kartus taikytas endoskopinis stabdymas su skleroterapija. Dabar po atliktos endoskopinės hemostazės ir skleroterapijos kraujavimas kartoja. Koki gydymo būdą rekomenduotumėte?

Pasirinkite:

- a. Stemplės transsekcija žiediniu siuvimo aparatu
- b. Vartų apatinės tuščiosios venos anastomozė (portokavalinė anastomozė)
- c. **X - Transjugulinė intrahepatinė vartų venos sistemos apylanka (TIPS)**
- d. Kepenų transplantacija
- e. Kartoti FEGDS su skleroterapija

Koks galimas gydymas?

Pacientei 24 metai, serga nuo 18 metų. Klinikoje esant ūminei haliucinacinei paranoidinei simptomatikai, diagnozuota šizofrenija, paranodinė forma, epizodinė eiga.

Paskutinės hospitalizacijos metu psichikos būseną: pacientė baiminga, įsitempusi, dūsauja. Pasisako, kad galvoje girdi moterišką balsą, kuris komentuoja jos veiksmus, kartais įsakinėja, pvz. eiti atsigulti, išgerti kavos, bet apie tai draudžia kam nors sakyti. Pavyksta išsiaiškinti, kad tas balsas esąs Dievo siųstas, pati girdėjo, kaip jai sakė, bet pacientė pikta mintimis atsakiusi, kad greičiausiai šėtono. Pokalbio metu tas balsas pasakė, kad ji per daug pasakoja ir dabar už tai bus nubausta, labai susijaudino, sustiprėjo įtampa, pradėjo kalbėti virpančiu, balsu apsiašarojo paprašė daugiau nebeklausinėti.

Skyriuje buvo baiminga, įtari, susijaudinusi, ilgai neužmigdavo, plūsdavo gausios, intensyvios pseudohaliucinacijos-girdėdavo daug vyriškų ir moteriškų balsų, kurie tarp savęs kalbasi, moteriškas balsas neleidžia nieko pasakoti, komentodavo jos elgesį, patardavo, pvz. valgyti ne kiaušinių, o manų košę. Pacientei atrodė, kad ji yra sekama, grėsmės nuojauta, kad ją gali nužudyti. Pacientė mano, kad joje apsigyveno kalbanti siela ir taip bus visą laiką.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Amitriptilinas;
- b. **X - Olanzapinas + benzodiazepinai;**
- c. Benzodiazepinai;
- d. **X - Haloperidolis + benzodiazepinai;**
- e. Mirtazapinas.

55 metų pacientė kreipėsi dėl skausmo k. peties srityje. Serga apie pusę metų. Skauda kilnojant daiktus, kartais skauda naktį, skausmas plinta lat. žasto paviršiumi. Ištyrus pacientę nustatyta: peties ir žasto raumenys simetriški. Palpuojant skausminga priekinėje peties srityje. Aktyvūs judesiai nežymiai riboti, negali pakelti rankos aukščiau negu 120°, pasyvūs judesiai norma. Plaštakos, dilbio, žasto ir peties srityse jutimo ir motorikos sutrikimų nėra.

Rentgenologiškai petinė atauga "kablo" formos, priekinis petinės ataugos osteofitas, sumažėjęs subakromialinis tarpas, žastikaulio didžiojo gumburo srityje lokali osteopenija. MRT – antdyglinio raumens sausgyslės nežymi degeneracija ir paviršinis plyšimas iš subakromialinės bursos pusės. EMG-norma. Kokia diagnozė?

- a. K. peties pleksitas
- b. Antdyglinio raumens (m. supraspinatus) sausgyslės viso storio plyšimas
- c. Peties sąnario artrozė
- d. **X - K. peties subakromialinio tarpo "ankštumas"**

- e. Peties srities navikas

Pacientas gydytas dėl vėlyvojo sifilio trimis benzatino benzilpenicilino G (BPG) dozėmis. Pradinis RPR – 1:64. Praėjus 12 mėn. po gydymo nustatytas RPR 1:16. Kokia taktika

- a. Skirti doksicikliną 200 mg/d. 30 d.
- b. Stebėjimas nebereikalingas
- c. Kartoti tyrimą po 1 mėn.
- d. **X - Kartoti tyrimą po 3 mėn.**
- e. Skirti dar tris BPG dozes

38 m. amžiaus vyras dirbdamas nukrito iš 2,5 m aukščio ir stipriai susimušė dešinį šoną. Pasišlapino raudonu šlapimu. Skausmą VAS vertina 8 balais. Apžiūrint: dešinėje juosmens srityje stebima poodinė hematoma. Kraujo tyrimas: HgB – 115 g/l; leukocitai $7,2 \times 10^9/l$. Kraujo spaudimas 110/65 mmHg; pulsas 96 k/min. Echoskopškai apie dešinį inkstą stebima 10 cm skysčio sanakaupa.

Tolimesnė tyrimo taktika:

Pasirinkite:

- a. Apžvalginė urograma
- b. Cistoskopija
- c. Ekskrecinė urograma
- d. **X - KT su intraveniniu kontrastavimu (KT urografija)**
- e. Magnetinis rezonansas

Vyras 59 m. amžiaus atvyko planiniam vizitui į širdies nepakankamumo kliniką. Po įvykusio prieš 3 m. miokardo infarkto jis gydomas medikamentais, kurių paros dozės šiuo metu yra tokios: Ramiprilio 10 mg, Metoprololio 100 mg, Spironolaktono 50 mg, Torasemido 20 mg, Aspirino 100 mg, Tikagreloro 180 mg, Atorvastatino 30 mg. Pacientas dūsta lipdamas į 3-ą aukštą, greitai pavargsta dirbdamas sode; jo AKS namuose 140-150/80-90 mmHg, ŠSD 100 k/min., veikla ritmiška, NT-proBNP 900 pg/ml, MTL-cholesterolis 2,5 mmol/l. Kokią gydymo korekciją pasiūlysite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Keisti Ramiprilį į Sakubitrilį/Valsartaną 100 mg x 2**
- b. Kombinuoti Ramiprilį su Hydrochlorothiazidu 12,5 mg
- c. Keisti Betaloką į Bisoprololį, pridėti Ivabradiną
- d. Pridėti mildronato intravenines injekcijas, vėliau skirti per os
- e. **X - Didinti Torasemido dozę iki 30 mg, Atorvastatino iki 60 mg**

42 metų amžiaus ligonis skundžiasi abiejų akių paraudimu, svetimkūnio jausmu akyse, išskyromis iš junginės maišelio. Ligonis savaitę serga ūminiu bronchitu, vartoja šeimos gydytojo paskirtus antibiotikus. Akių simptomai prasidėjo prieš 2-3 dienas.

V od 1,0 os 1,0

Apžiūrint:

OU – akies obuolio paviršinė injekcija. Junginių maišeliuose balkšvai gelsvos spalvos pūlingos išskyros.

OU – priekiniai akies segmentai, gilesnės optinės terpės ir akių dugnas be pakitimų.

Išrinkite teisingą preliminarą diagnozę.

Pasirinkite:

- a. Abiejų akių vernalinis konjunktyvitas
- b. Abiejų akių vokų trichiazė
- c. Abiejų akių ūmus pūlingas uveitas
- d. **X - Abiejų akių pūlingas konjunktyvitas**
- e. Abiejų akių randinis pemfigoidas

Nėščiajai 38 metai, Kraujo grupė O (I), Rh D (-) neigiama. 12 nėštumo savaitę antikūnų nerasta. 18 nėštumo savaitę, genetinės konsultacijos tikslu atlikta amniocentezė. Tinkama tolesnė taktika:

Pasirinkite:

- a. Po amniocentezės imunoprofilaktikos neskirti, nes amniocentezė nepadidina sensibilizacijos rizikos.
- b. **X - Po amniocentezės skirti imunoprofilaktiką – 300 ?g anti D imunoglobulino į raumenis.**
- c. Po amniocentezės imunoprofilaktikos neskirti, bet po gimdymo tirti antikūnus.
- d. Po amniocentezės imunoprofilaktikos neskirti, toliau tirti antikūnus 28 nėštumo savaitę.
- e. Po amniocentezės imunoprofilaktikos neskirti, bet po gimdymo tirti naujagimio Rh D.

55 m. pacientas kreipėsi dėl silpnumo, galvos svaigimo paryčiais ar po fizinio krūvio. Tokia būklė vargina keleri metai. Pacientas pastebėjo, kad pavalgius jaučiasi geriau, tačiau ilgai neišsilaiko valgymo priaugo svorio. Būklė laipsniškai blogėja, priepuoliai dažnėja ir sunkėja. Kokią patologiją įtarsite?

Pasirinkite:

- a. **X - Insulinomą**
- b. Feochromocitomą
- c. Funkcinę hipoglikemiją
- d. Hipertenzinių būklių paūmėjimus
- e. Hiperglikeminę būklę

Pacientas 45 m., nuo vaikystės kartojasi alpimai, kuriuos provokuoja ilgas stovėjimas tvankioje patalpoje, kraujo

vaizdas. Alpimai kartojasi keletą kartų per metus, vieno alpimo metu patyrė traumą. Atlikus pasyvios ortostazės mėginį, prieš netenkant sąmonę registruotas kraujospūdžio kritimas iki 50/20 mm Hg, po to stebėta 15 s asistolija. Galimi šie gydymo variantai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Paciento mokymas (vengti provokuojančių situacijų, izometrinio raumenų tempimo pratimai)**
- b. Beta-blokatoriai anomalinio vazodepresinio atsako profilaktikai
- c. **X - Vengti alkoholio vartojimo**
- d. **X - Reikia stengtis siekti pakankamos organizmo hidratacijos (pvz., gerti vandenį karštos vasaros dienos metu)**
- e. **X - Rekomenduoti elektrokardiostimuliatoriaus implantavimą**

Pacientas - 57 metų vyras. Jis yra sirgęs reumatu. Paskutiniu metu dažnai pabunda naktį trūkdamas oro. Kad vėl galėtų miegoti, turi pasėdėti nuleidęs kojas ar tiesiog pavaikščioti. Fizinio tyrimo metu išklausoma ritmiška širdies veikla, ŠSD - 72 k/ min, I tonas pliauškiantis ties širdies viršūne, ten pat išklausomas diastolinis ūžesys. Kurie teiginiai yra susiję su šio paciento atveju.

- a. Mitralinis nesandarumas
- b. **X - Antrinė plautinė hipertenzija**
- c. Aortos regurgitacija
- d. **X - Mitralinė stenozė**
- e. Plautinio kamieno stenozė

3 m. (svoris 14kg) amžiaus berniukas atvyko į ligoninę ištyrimui dėl keletą mėnesių nemažėjančio pykinimo ir vėmimo. Pilvo beveik neskauda. Tuštinasi normaliai. Apetitas prastas. Prieš 1 mėn. atliktas stemplės, skrandžio endoskopinis tyrimas (EGDS), rastos 2 erozijos apatiniame stemplės trečdalyje, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos gleivinė be pakitimų. Paskirtas omeprazolis 10 mgx1 gerti ir dieta. Būklė negerėja – tęsiasi pykinimas ir vėmimas. Nuo ko jūs pradėsite ?

Pasirinkite:

- a. Paskirsiu metoklopramidą
- b. **X - Atliksiu neurologinį ištyrimą**
- c. Padidinsiu omeprazolio dozę
- d. Ištersiu kvėpavimo takus ir atliksiu bronchoskopiją
- e. Pakartosiu EGDS

Į priėmimo skyrių atvykusi 60 m. moteris skundėsi pablogėjusiu dešinės akies matymu ir skausmu, plintančiu į kaktą, pykinimu. Simptomus pajuto vėlai vakare po ilgo ravėjimo pasilenkus darže. Traumą neigia.

Status ophthalmicus:

Visus:

Oculus dexter = 0.1 cum correctione sphaerica (+)2.5 D = 0.3

Oculus sinister = 0.1 cum correctione sphaerica (+)2.5 D = 1.0

Biomikroskopija plyšine lempa:

Dešinės akies dirginiai vidutinio intensyvumo, palpuojant akis kieta, perikornealinė injekcija, ragenos epitelis paburkęs, priekinė kamera skaidri, sekli, vyzdys praplėstas, nejudrus, lęšiukas skaidrus. Akies dugno detalės neižiūrimos dėl neskaidrios ragenos.

Kairė akis rami, be patologinių pakitimų.

Kokia Jūsų nustatyta diagnozė (-ės)?

- a. Bakterinis konjunktyvitas
- b. Toliaregystė
- c. **X - Ūmus uždaro kampo glaukomos priepuolis**
- d. Ūmus iridociklitas
- e. Bakterinis keratitas

Berniukui prieš parą ėmė skaudėti dešiniąją kapšelio pusę, ši kapšelio pusė patino paraudo, tapo skausminga. Kokių tai ligų simptomai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. varikocelės
- b. sėklidės vandenės
- c. **X - sėklidės ataugos užsisukimo**
- d. **X - sėklidės užsisukimo**
- e. **X - ūminio epididimito**

22 m. amžiaus moteris, atvyko ambulatorinei ginekologo konsultacijai dėl 4 savaites besitęsiančių gelsvų išskyrių iš makšties ir niežulio vulvos srityje. Pacientė lytiškai aktyvi, kontracepcijai naudoja prezervatyvus, tačiau ne visada ir paskutinių lytinių santykių metu juo nepasinaudojo. Nekarščiuoja, AKS -120/80 mmHg, P - 80 k/min., čiupiant pilvas minkštas ir neskausmingas. Vaginalinis tyrimas: matoma vulvos ir makšties eritema su gelsvomis, putojančiomis, nemalonaus kvapo išskyromis, kurių pH 6,5. Gimdos kaklelis su erimatoziniu bėrimu; palpuojant gimdos priedai, gimda ir gimdos kaklelis – neskausmingi. Užlašinus 10 proc. KOH tirpalo ant natyvinio makšties išskyrių tepinėlio,

aminų kvapo neatsirado. Diagnozavote makšties uždegimą.

Kuris iš šių mikroorganizmų sukėlė vaginitą?

Pasirinkite:

- a. Haemophilus ducreyi
- b. Neisseria gonorrhoeae
- c. Gardnerella vaginalis
- d. Treponema pallidum
- e. **X - Trichomonas vaginalis**

19 m. amžiaus mergina atvyko ambulatorinei ginekologo konsultacijai dėl pagausėjusių makšties išskyrių. Kitų skundų neturi. Mergina lytiškai aktyvi, kontracepcijai naudoja sudėtines kontraceptines tabletes. Vaginalinis tyrimas: gimdos kaklelis eritemiškas, skiriasi gelsvos mukopurulentinės išskyros iš gimdos kaklelio kanalo, gimdos kaklelis judinant kiek skausmingas, o gimda ir gimdos priedai - neskausmingi. KOH 10 proc. tirpalo aminų testas - neigiamas.

Makšties pH – 4,2.

Koks tinkamiausias tolimesnis veiksmas?

Pasirinkite:

- a. **X - gimdos kaklelio kanalo nuogramų PGR tyrimas dėl chlamydia trachomatis ir neisseria gonorrhoeae**
- b. Makšties išskyrių pasėlis ir makšties citologinio tepinėlio dažymas Gramo būdu
- c. Empiriškai gydyti numanomą chlamidiozę, gonorėją
- d. Gimdos kaklelio citologinis tepinėlis (PAP) ir ŽPV tyrimas
- e. Dubens organų ultragarsinis tyrimas

Nenustatytos tapatybės pacientas atvežtas į skubios pagalbos skyrių iš motociklo avarijos. Pacientui yra didelis vidinis kraujavimas. Nustatoma, kad pacientas kraujuoja iš blužnies ir jam reikia atlikti splenektomiją. Nustatyta blužnies arteriją spaudžianti hematoma. Kokia kraujagyslė, kuria priteka kraujas į blužnį, dar yra spaudžiama susidariusios hematomos?

- a. Apatinės pasaito kraujagyslės
- b. Bendroji kepenų arterija
- c. Viršutinės pasaito kraujagyslės
- d. **X - Pilvinis kamienas (truncus celiacus)**

Pacientui nustatyta bendro bilirubino koncentracija kraujo serume 103 µmol/l (norma < 21 µmol/l), o konjuguoto (tiesioginio) bilirubino - 5,2 µmol/l (norma < 5.3 µmol/l). Šlapime bilirubino nerasta, tačiau yra padidėjusi urobilinogeno koncentracija. Kuri iš šių išvardintų ligų yra labiausiai tikėtina šiam pacientui?

Pasirinkite: (apskritimas)

- a. Žilbero sindromas
- b. Ekstrahepatinė cholestazė
- c. Inkstų nepakankamumas
- d. Kepenų cirozė
- e. **X - Hemolizinė anemija**

1.4 metų mergaitė motina pastebėjo mėlynės viso kūno odoje. Prieš 3 savaites mergaitė persirgo ūmine virusine kvėpavimo takų infekcija, kuri praėjo taikant simptominį gydymą. Atvykus į ligoninę, apžiūros metu matomas gausus polimorfinis petehinis bėrimas visoje kūno odoje ir burnos gleivinėje, didelės mėlynės blauzdų srityje. Periferiniai limfagzgiai, kepenys ir blužnis nepadidėję. Bendrame kraujo tyrime leukocitai, eritrocitai, hemoglobinas ir leukograma normos ribose, trombocitų skaičius $5 \times 10^9/l$.

Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Imuninė trombocitopenija**
- b. DIK sindromas
- c. Vaskulitas

Pacientui per paskutinius kelis metus diagnozuojamas trečias pūlingo meningito atvejis. Pacientui prieš 3 metus atlikta funkcinė endoskopinė sinusų operacija dėl nosies polipų. Periodiškai iš vienos nosies landos pacientui pasirodo serozinio sekreto. Kokį susirgimą įtartumėte:

Pasirinkite:

- a. Alerginis rinitas
- b. Idiopatinis pūlingas meningitas
- c. Lėtinio sinusito intrakranijinę komplikaciją
- d. **X - Rinolikvorėją kaip operacijos komplikaciją**
- e. Lėtinio sinusito su nosies polipais recidyvas

29 metų moteris kreipėsi į gydymo įstaigą dėl karščiavimo iki 38,9°C, šaltkrėčio, bendro silpnumo, plaukų slinkimo, sąnarių skausmų keliuose, plaštakose, dusulio fizinio krūvio metu, rausvo bėrimo veide. Serga savaitę laiko, kai atsirado febrilus karščiavimas iki 38-39°C, sąnarių skausmai, bendras silpnumas. Vartojo paracetamolį karščiavimo metu, būklei negerėjant – ampiciliną. Objektivus tyrimas: Bendra būklė vidutinio sunkumo. Temp. 38,3°C. Oda švari,

veide eritema skruostuose. Periferiniai limfmazgiai padidėję pažastyse. Širdies veikla ritmiška ŠSD-96k/min. AKS 120/70mmHg. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, iš dešinės susilpnėjęs iki menčių vidurinio trečdalo, perkutuojuant paduslėjimas. Liežuvis drėgnas. Pilvas palpuojant minkštas, neskausmingas. Kepenys nepadidėję. Sutrenkimo simpt.k=d (-).

Edemos (-). Sąnariai nepatinę, palpuojant jautrūs keliai, plaštakos.

Tyrimai:

Bendras kraujo tyrimas: Leukocitai - $2,3 \cdot 10^9/l$; hemoglobinas - 102 g/l; eritrocitai - $3,8 \cdot 10^{12}/l$, trombocitai - $67 \cdot 10^9/l$; ENG-80mmval/l; laz-2%, segm-65%, baz-0, eoz-0, limf-26%, mon-7%

Bendras šlapimo tyrimas: Lyg.svoris-1012, baltymas 1 g/l, eritrocitai-10-12r/l, leukocitai-1-2r/l.

Biocheminiai tyrimai: be pakitimų. Kraujo pasėliai: 2 kartus- neigiami.

Imunologiniai tyrimai: Antinuklearinių antikūnų (ANA) tyrimas 1:200 homogeninis švytėjimas, AK prieš DNR- 260 IU/ml (norma iki 30 IU/ml), reumatoidinis faktorius (-).

Rentgenologinis plaučių tyrimas: išv. Skystis dešinėje pleuros ertmėje iki trečio šonkaulio.

Širdies echoskopija - be pokyčių.

EKG - tachikardija, nežymus repoliarizacijos procesų sutrikimas krūtininėse derivacijose.

Kokią ligą įtarsite?

- a. Sjogreno sindromas
- b. Sisiteminė sklerozė
- c. **X - Sisteminė raudonoji vilkligė**
- d. Sisteminis vaskulitas
- e. Reumatoidinis artritas

78 m. pacientas skundžiasi didėjančiu rūku prieš dešinę akį 1 m. laikotarpyje. Akių traumas ir operacijas neigia.

Status ophthalmicus:

Visus Oculus dexter = 0.4 nekoreguoja

Oculus sinister = 0.5 cum corectionem sphericum (-)1,5 D = 0.9

Tonometrija Oculus dexter = 16 mmHg

Oculus sinister = 17 mmHg

Biomikroskopija plyšine lempa:

Oculus dexter - rami, ragena ir priekinė kamera skaidrios, priekinė kamera vidutinio gylio, vyzdys taisyklingas, reakcija į šviesą gera, lęšiuke vidutinio intensyvumo drumstys. Akies dugne: regos nervo diskas aiškių ribų, gelsvai rausvas, ekskavacija fiziologinė, geltonoji dėmė ir tinklainės periferija be patologinių pokyčių.

Oculus sinister - rami, ragena ir priekinė kamera skaidrios, priekinė kamera vidutinio gylio, vyzdys taisyklingas, reakcija į šviesą gera, lęšiuke pradinės drumstys. Akies dugne: regos nervo diskas aiškių ribų, gelsvai rausvas, ekskavacija fiziologinė, geltonoji dėmė ir tinklainės periferija be patologinių pokyčių.

Kokia tikėtina diagnozė ir gydymo taktika?

- a. Katarakta. Gydymas – medikamentinis
- b. Burkstanti katarakta. Gydymas – skubi ekstrakapsulinė kataraktos ekstrakcija
- c. **X - Katarakta. Gydymas – fakoemulsifikacija**
- d. Lęšiuko dislokacija. Gydymas – pars plana vitrektomija
- e. Katarakta. Gydymas – lazerinė fotokoaguliacija

28 metų nėščioji, atvykusi 35-tą nėštumo savaitę į akušerijos skyriaus priėmimo kambarį, skundėsi viso kūno niežuliu.

Labiausiai niežti delnus, padus. Priėmimo kambaryje atlikus tyrimus: kraujo tulžies rūgščių koncentracija, kepenų fermentai- AST, ALP- nežymiai padidėję virš normos. Tolimesnė priežiūros taktika:

Pasirinkite:

- a. Skubos tvarka hospitalizuoti nėščiąją į akušerijos skyrių ir sužadinti gimdymą sintetiniais prostaglandinais
- b. Skubos tvarka hospitalizuoti nėščiąją į akušerijos skyrių ir nėštumą užbaigti skubia cezario pjūvio operacija
- c. Skubos tvarka hospitalizuoti nėščiąją į nėštumo patologijos skyrių ir brandinti vaisiaus plaučius, planuojant po brandinimo nėštumą užbaigti
- d. **X - Skirti gydymą ursodeoksicholio rūgštimi, po savaitės kartoti kraujo tulžies rūgščių, kepenų fermentų tyrimą, NST registruoti ir vertinti 2 k./sav.**
- e. Skirti gydymą ursodeoksicholio rūgštimi ir planuoti 37 sav. nėštumą užbaigti

30 metų moteris nukreipta endokrinologui dėl įtariamos hipotirozės. Tikslinant anamnezę, paaiškėjo, kad pacientė 16 metų amžiaus buvo gydyta dėl Hodgkin'o limfomos radioterapija (į krūtinės ląstą) ir kombinuota chemoterapija (doksorubicinu, bleomicinu, vinblastinu ir dakarbazinu). Skirto gydymo galimi ilgalaikiai nepageidaujami reiškiniai sveikatai:

- a. Ūminė limfoblastinė leukemija ir ūminė mieloidinė leukemija, hipotirodizmas
- b. Koronarinė širdies liga ir hipertirodizmas
- c. Šlapimo pūslės vėžys, osteosarkoma, hipotirodizmas.
- d. Krūtis ir kiaušidžių vėžys, hipotirodizmas ir koronarinė širdies liga.
- e. **X - Ūminė mieloidinė leukemija, krūtis vėžys, hipotirodizmas ir koronarinė širdies liga**

79 metų moteriai prieš dvi savaites paskirtas medikamentinis gydymas nuo lėtinio bronchito paūmėjimo, tačiau ištyrus

nustatyta, kad simptomai neišnyko, gydymas neefektyvus. Pacientė teigia vartojusi vaistus taisyklingai, gyvena viena, apsitarnauja. Pacientę atlydėjusi duktė papasakojo, kad motina jai nepelnytai priekaištauja dėl bendravimo, teikiamos pagalbos namų ruošoje. Kokį tyrimą ar procedūrą kognityvinei funkcijai įvertinti atliksite pirmiausiai?

Pasirinkite:

- a. **X - Trumpą protinės būklės tyrimą**
- b. Stok ir eik testą
- c. Barthel indeksą
- d. Funkcinio nepriklausomumo testą
- e. Visus išvardintus testus

Pacientui dėl storojo žarnyno perforacijos ir peritonito atlikta laporatomija, hemikolektomija. Infuzine terapija per operaciją ir po jos sukorėguota hipovoleminė būklė. Pacientui gydomam intensyviosios terapijos skyriuje stebima arterinė hipotenzija (82/64 mmHg), sinusinė tachikardija (136 k/min). Hb – 78 g/l. Kokie šoko gydymo veiksmai būtų tinkami šiam pacientui?

- a. **X - Eritrocitų masės transfuzija**
- b. Infuzinė terapija kristaloidiniais tirpalais (30 ml/kg)
- c. **X - Noradrenalino infuzija**
- d. Dopamino infuzija
- e. Beta blokatorius į veną

Gripo epidemijos metu 52 metų moteris kreipėsi į gydytoją otorinolaringologą dėl staiga atsiradusio skausmo kakle, gerklėje, skausmingumo kakle ryjant ir kaklą palpuojant, temperatūros padidėjimo, išreikšto bendro silpnumo, tachikardijos su ekstrasistolėmis, prakaitavimo, rankų drebjimo. Kokią patologiją įtarsite?

Pasirinkite:

- a. Galvinio nervo neuralgiją
- b. Faringitą
- c. Laringitą
- d. Otitą
- e. **X - Poūmį tiroiditą**

6 metų vaikas, atvežtas į priėmimo skyrių dėl antrą kartą gyvenime įvykusio neprovokuotų traukulių priepuolio.

Priepuolis įvyko vaikui miegant – tėvai išgirdo lyg gargimą, atbėgę pamatė, kad vaikas nesąmoningas, įsitempęs, atlošęs galvą, užvertęs į viršų plačiai atmerktas akis, vyzdžiai platūs, dantys sukąsti, veidas pamėlęs, vėliau pradėjo trūkti visos vaiko galūnės. Priepuolis truko apie 2-3 minutes ir praėjo savaime. Paskutiniu metu vaikas jautėsi gerai, nesirgo, traumų, apsinuodijimų, kitų provokatorių nebuvo. Panašus priepuolis buvęs prieš kelias savaites. Apžiūros metu vaikas sąmoningas, skundų neturi, temperatūra – 36,6°C, neurologinė ir somatinė jo būklė – be patologinių nukrypimų. Kokia labiausiai tikėtina klinikinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Epilepsija**
- b. Ūminis encefalitas
- c. Febrilniais (karštiniais) traukuliais
- d. Simptominiai traukuliai.
- e. Ūminis meningitas

Ligonis po persirgtos ŪVRI išbertas stambiomis pūklėmis, epizodiškai patinsta lūpos ar vokai. Serga 4 savaites. Kitų simptomų nėra. Jokių vaistų paskutines 4 savaites nevartojo. Objektiviai apžiūrint odoje – įvairaus dydžio pūklės, kairio apatinio voko patinimas. Kuri diagnozė yra teisinga?

- a. Lėtinė dilgėlinė, angioedema.
- b. Cholinerginė dilgėlinė.
- c. **X - Ūminė dilgėlinė, angioedema.**
- d. Alerginė dilgėlinė.
- e. Makulopapulinė egzantema.

Atlikus liumbalinę punkciją įtariant neurosifilį rasti pakitimai: WBC norma, baltymas 0,6 g/l, VDRL teigiamas, TPHA neigiamas. Pacientui nenustatyti jokie neurologiniai sutrikimai, bėrimų kūno odoje nėra. Kraujyje RPR 1:8. Jūsų diagnozė yra

- a. Asimptominis neurosifilis
- b. **X - Latentinis sifilis**
- c. Antrinis sifilis
- d. Parenchiminis neurosifilis

Vyras 50 metų amžiaus. Ramybės pulsas 70 k/min. Arterinis kraujo spaudimas 130/80 mmHg. Kokį rekomenduosite tikslinį-treniruojamą pulsą?

Pasirinkite:

- a. 180-160 k/min
- b. 220-200 k/min
- c. 110 k/min
- d. 200-180 k/min

e. **X - 130-150 k/min**

Skubios pagalbos priėmimo skyriuje konsultuojate 48 m amžiaus vyrą, kuris skundžiasi pykinimu ir ūminiu 8 iš 10 balų intensyvumo juosiančio pobūdžio skausmu viršutinėje pilvo dalyje. Anamnezės duomenys: tokio pobūdžio skausmas pirmą kartą gyvenime; prieš 2 paras vartojo keletą vienetų stipraus alkoholio; gretutines ligas, operacijas anamnezėje, alergijas neigia. Pacientas sąmoningas, adekvatus, temperatūra 37,4°C, hemodinamika ir kvėpavimo funkcija stabilios. Palpuojant – pilvas skausmingas epigastriume, kur yra lokalus raumenų įtempimas. Jau atliktuose kraujo tyrimuose rasti pakitimai: leukocitozė 14,2x10⁹/l; hemoglobinas 168g/l; C reaktyvusis baltymas 92 mg/l; kreatininas 122; lipazė 3584 U/l; kraujo elektrolitai, bendras bilirubinas ir kepenų fermentai normos ribose. Koks ūminio pankreatito gydymo planas turėtų būti skirtas nedelsiant priėmimo skyriuje šiam pacientui?

- a. **X - Kristaloidų tirpalo infuzija į veną, adekvati analgezija**
- b. Nei vienas iš išvardintų variantų, nes pacientas turi būti nedelsiant hospitalizuojamas skubiam operaciniam gydymui
- c. Kristaloidų tirpalo infuzija į veną, antibiotikų terapija.
- d. Kristaloidų tirpalo infuzija į veną, antipiretikai
- e. Adekvati analgezija, antibiotikų terapija.

66 m. vyrui diagnozuota arterinė hipertenzija, AKS 160/100 mmHg, ŠSD 60 k./min., hipertenzinė nefropatija (padidėjęs albumino/kreatinino santykis šlapime, kreatinino koncentracija kraujyje 123 μmol/l). Kitų kardiovaskulinės sistemos ligų neturi. Pakeitus gyvenimo būdą tikslinio AKS pasiekti nepavyko. Kokių grupių vaistų derinį rinktumėtės skirti šiam pacientui?

- a. AKFI su angiotenzino receptorių blokatoriumi (ARB)
- b. Beta adrenoblokatorių su kalcio kanalų blokatoriumi
- c. **X - AKFI arba ARB su kalcio kanalų blokatoriumi**
- d. Beta adrenoblokatorių su kilpiniu diuretiku

Koks tai sutrikimas?

Pirmą kartą gyvenime pacientą ištiko priepuolis, kurio metu smarkiai plakė širdis, triko kvėpavimas, drebėjo rankos, pylė šaltas prakaitas, jautė didelį diskomfortą pilve, vargino didelė baimė, buvo toks įspūdis, kad jau miršta ar eina iš proto. Aplinka protarpiais atrodė pasikeitusi. Tokia būseną vis stiprėjo, labai pasimetė, kvietė greitąją medicinos pagalbą. Neprisimena, kokių vaistų sušvirkštė, tačiau pamažu pasijuto geriau. Tačiau išliko didelė baimė, kad tokie priepuoliai gali kartotis. Kreipėsi į gydytojus, buvo atlikti somatinės sveikatos tyrimai. Somatinės patologijos nenustatyta. Pacientas gyvena baimėje ir įtampoje, kadangi minėti priepuoliai kartojosi kelis kartus per savaitę.

- a. Ūmi stresinė reakcija
- b. Specifinė fobija
- c. Somatoforminė vegetacinė disfunkcija
- d. **X - Panikos sutrikimas**
- e. Hipochondrinis sutrikimas

Kaip būtų galima vertinti paciento būseną?

Pirmą kartą gyvenime pacientą ištiko priepuolis, kurio metu smarkiai plakė širdis, triko kvėpavimas, drebėjo rankos, pylė šaltas prakaitas, jautė didelį diskomfortą pilve, vargino didelė baimė, buvo toks įspūdis, kad jau miršta ar eina iš proto. Aplinka protarpiais atrodė pasikeitusi. Tokia būseną vis stiprėjo, labai pasimetė, kvietė greitąją medicinos pagalbą. Neprisimena, kokių vaistų sušvirkštė, tačiau pamažu pasijuto geriau. Tačiau išliko didelė baimė, kad tokie priepuoliai gali kartotis, atsirado mintys, kad susirgo sunkia liga. Daug kreipėsi į gydytojus, buvo atlikta įvairiausių tyrimų. Po kurio laiko panašus priepuolis vėl pasikartojo. Pacientas gyvena baimėje ir įtampoje, kadangi minėti priepuoliai kartojosi kelis kartus per mėnesį. Pacientui atrodydavo, kad gali prarasti sąmonę. Po pakartotinių tyrimų buvo nustatyta, kad šiuo metu somatinės patologijos nėra.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Asmenybės sutrikimas.
- b. Somatizacijos sutrikimas;
- c. **X - Panikos sutrikimas;**
- d. Depresijos epizodas;
- e. **X - Nepsichozinis sutrikimas;**

Koks tai sutrikimas?

Pacientui 40 m. Nuo pat jaunystės linkęs daug abejoti (tikrina eilę kartų, ar užrakintos durys, ar išjungti elektros prietaisai ir pan.), perdėtai atsargus. Būdingas perteklinis skrupulingumas, neadekvatus pasišventimas darbui, atsisakant malonumų. Visada pabrėžtinai laikosi socialinių normų, pedantiškas. Paprastai reikalauja, kad aplinkiniai viską darytų jam būdingu stiliumi. Kartais vargina įkyrios ar nepriimtinos mintys. Epizodiškai pasijunta blogiau, dekompensoja. Pacientui rekomenduota psichoterapija.

- a. **X - Anankastinio tipo asmenybės sutrikimas;**
- b. Generalizuoto nerimo sutrikimas;
- c. Histrioninio tipo asmenybės sutrikimas;
- d. Adaptacijos sutrikimas;
- e. Pasikartojantis depresinis sutrikimas.

Koks tai sutrikimas?

Pacientas 19 metų atvežtas į psichiatrinę ligoninę iš oro uosto. Jis prieš savaitę išvyko į komandiruotę. Būdamas užsienyje jautė didžiulę įtampą, naktį nemiegojo, labai daug dirbo, ruošėsi svarbiai parodai. Po trijų dienų įtampos staiga tapo nesuprantamo elgesio. Su aplinkiniais bendravo paslaptinai, įtariai, atrodė, kad aplinkui vyksta sąmokslas, jį persekioja, filmuoja, pasaulis pasidalino į dvi dalis, matė reikšmingus žvilgsnius, girdėjo jam skirtus balsus, kurie sklido iš TV, radijo aparatūros, kompiuterių. Bendradarbiai bandė jį nuraminti, tačiau jis nekreipė į juos dėmesio, sakė, kad jie pasamdyti jį nužudyti. Bendradarbiai pakeitė skrydžio bilietą ir su lydinčiu žmogumi atskraidino atgal į Vilnių, kuriame laukė GMP.

Pasirinkite:

- a. Parafreninis sutrikimas;
- b. Paranojinis sutrikimas;
- c. Depresinis sutrikimas.
- d. Manijos sutrikimas;
- e. **X - Paranoidinis sutrikimas;**

Koks tai sutrikimas?

Pacientas 19 metų atvežtas į psichiatrinę ligoninę iš oro uosto. Jis prieš savaitę išvyko į komandiruotę. Būdamas užsienyje jautė didžiulę įtampą, naktį nemiegojo, labai daug dirbo, ruošėsi svarbiai parodai. Po trijų dienų įtampos staiga tapo nesuprantamo elgesio. Su aplinkiniais bendravo paslaptinai, įtariai, atrodė, kad aplinkui vyksta sąmokslas, jį persekioja, filmuoja, pasaulis pasidalino į dvi dalis, matė reikšmingus žvilgsnius, girdėjo jam skirtus balsus, kurie sklido iš TV, radijo aparatūros, kompiuterių. Pradėjo slapstytis. Bendradarbiai bandė jį nuraminti, tačiau jis nekreipė į juos dėmesio, sakė, kad jie pasamdyti jį nužudyti. Bendradarbiai pakeitė skrydžio bilietą ir su lydinčiu žmogumi atskraidino atgal į Vilnių.

- a. **X - Paranoidinis sutrikimas**
- b. Manijos sutrikimas
- c. Parafreninis sutrikimas
- d. Delyras
- e. Depresinis sutrikimas

Koks tai sutrikimas?

Pacientė 25 metų, hospitalizuojama pirmą kartą. Ji anksčiau antipsichotikais negydyta. Pacientė į skyrių atnešta ant neštuvų. Pacientė guli sustingusi, abejinga veido išraiška, žvilgsnis įbestas į vieną tašką. Jos vyzdžių reakcija į šviesą gera, į skausmą nereaguoja. Pacientė nekalba, nevykdo jokių prašymų, burnoje kaupiasi seilės, nutekėjusios per lūpų kraštą. Gydytojas pakėlė ligonės ranką. Ji ilgai laiko toje nepatogioje pozijoje. Gydytojas ištraukė gulincios pacientės pagalvę. Jos galva kabo ore. Pacientė nevalgo, šlapinasi po savimi.

- a. Soporas
- b. Meningitas
- c. Demencija
- d. **X - Katatonija**
- e. Depresija

Koks tai sutrikimas?

Pacientė 30 metų. Nuo 20 metų jaučiasi pesimistė. Dažna deprivuota nuotaika. Beveik nuolatos jaučiasi sumažėjusių interesų, susilpnėjusių potraukių. Ji tęsia savo darbinę veiklą, socialinius ryšius. Tai reikalauja daugiau jėgų, kartais sukelia kančią. Vartojo raminančius vaistus, antidepresantus, lankė psichoterapiją. Efektas dalinis. Per 10 m. geros savijautos epizodų nebūdavo.

Pasirinkite:

- a. Schizoidinis asmenybės sutrikimas;
- b. Vidutinio sunkumo depresijos epizodas;
- c. Paranoidinė šizofrenija;
- d. Socialinė fobija.
- e. **X - Distimija;**

Koks tai sutrikimas?

Pacientė 30 metų. Ji nuo 20 metų jaučiasi pesimistė. Pacientė beveik nuolatos jaučiasi sumažėjusių interesų, susilpnėjusių potraukių. Ji tęsia savo darbinę veiklą, socialinius ryšius. Tai reikalauja daugiau jėgų, kartais sukelia kančią. Pacientė vartojo raminančius vaistus, antidepresantus, lankė psichoterapiją. Efektas buvo dalinis. Per 10 metų geros savijautos epizodų nebūdavo.

- a. Vidutinio sunkumo depresijos epizodas
- b. Socialinė fobija
- c. Schizoidinis asmenybės sutrikimas
- d. Paranoidinė šizofrenija
- e. **X - Distimija**

Koks tai sutrikimas?

Pacientė 65 metų. Prieš tris mėnesius įvyko galvos smegenų insultas. Mėnesį laiko gydėsi stacionare, po to mėnesį

tęsė reabilitacinį gydymą. Grįžo fiziškai pagerėjusios sveikatos, bet nuotaika tapo liūdna, greitai susijaudindavo, dažnai galvojo apie mirtį, buvo blogo apetito, susilpnėjo potraukiai, domėjimasis aplinkiniais. Tai prasidėjo iš karto po insulto. Pacientė normaliai orientuojasi, gerai supranta gyvenimo įvykius, atminties sutrikimų nestebima.

Pasirinkite:

- a. Generalizuotas nerimo sutrikimas.
- b. **X - Organinė depresija;**
- c. Organinis asmenybės sutrikimas;
- d. Staiga prasidėjusi kraujagyslinė demencija;
- e. Distimija;

59 m. pacientui prieš 3 metus palaipsniui pradėjo blogėti atmintis, padidėjo dirglumas pradėjo siaurėti interesai, kalbant dažnai sunku parinkti tinkamą žodį. Epizodiškai pablogėdavo nuotaika. Paskutiniu metu pablogėjo orientacija laike ir aplinkoje. Protinės būklės mini tyrimo (MMSE) įvertinimas 18 balų. Somatinių ligų nenustatyta. Kompiuterinės tomografijos išvada – išsiplėtę subarachnoidiniai tarpai. Koks tai sutrikimas?

Pasirinkite:

- a. Korsakovo sindromas;
- b. **X - Demencija sergant Alzheimerio liga;**
- c. Kraujagyslinė demencija;
- d. Delyras.
- e. Organinis psichikos sutrikimas;

Koks tai sutrikimas?

Pacientas 35 metų konsultacijai atvežtas į psichikos sveikatos centrą. Žinoma, kad jau apie 1 mėnesį yra labai energingas, kalbus, miega tik po 2–3 valandas. Naktį garsiai leidžia muziką, į pastabas nekreipia dėmesio. Išleido visas santaupas. Skolinasi iš draugų. Panaši būklė kartojasi trečią kartą. Pirmą kartą sirgo 25 metų ir gydėsi stacionare. Po 5 metų gydėsi ambulatoriškai. Depresijų nėra buvę.

Pasirinkite:

- a. Neorganinė nemiga;
- b. Generalizuotas nerimo sutrikimas.
- c. Pasikartojantis manijos epizodas;
- d. **X - Bipolinis afektinis sutrikimas, manija be psichozės simptomų;**
- e. Emociškai nestabilaus tipo asmenybės sutrikimas;

35 metų amžiaus pacientas konsultacijai atvežtas į psichikos sveikatos centrą. Žinoma, kad jau apie 1 mėnesį yra labai energingas, kalbus, miega tik po 2–3 valandas. Naktį garsiai leidžia muziką, į pastabas nekreipia dėmesio. Išleido visas šeimos santaupas. Skolinasi pinigų iš draugų. Panaši būklė kartojasi trečią kartą. Pirmą kartą gydėsi stacionare 25 metų amžiuje. Depresijų nėra buvę.

- a. Generalizuotas nerimo sutrikimas
- b. Pasikartojantis manijos sutrikimas
- c. Neorganinė nemiga
- d. Emociškai nestabilus asmenybės sutrikimas
- e. **X - Bipolinis afektinis sutrikimas, manija be psichozės simptomų**

Koks tai sutrikimas?

Pacientas dėl atviro blauzdos kaulų lūžio buvo paguldytas į traumatologijos skyrių. Priėmimo kambaryje pacientas teigė, kad alkoholį vartoja tik per šventes. Iš paciento artimųjų sužinota, kad neseniai dėl alkoholio vartojimo pacientas buvo atleistas iš darbo. Trečią hospitalizacijos naktį pacientas negalėjo užmigti, buvo nerimastingas, įsitempęs, bandė bėgti iš skyriaus, teigė, kad ant palangės vaikšto velniai, kalbinamas teisingai pasakydavo savo vardą, bet negalėjo nurodyti kur šiuo metu jis yra, kokia dabar diena. Dieną minėti simptomai išnyko, bet pasikartojė kitą naktį.

- a. Organinė haliucinozė
- b. **X - Alkoholinės abstinencijos būklė su delyru**
- c. Organinis kliesesinis sutrikimas
- d. Kliesesinis sutrikimas
- e. Alkoholinis psichozinis sutrikimas vyraujant kliesesiams

Pacientas dėl atviro blauzdos kaulų lūžio buvo paguldytas į traumatologijos skyrių. Priėmimo kambaryje pacientas teigė, kad alkoholį vartoja tik per šventes. Iš paciento artimųjų sužinota, kad neseniai dėl alkoholio vartojimo pacientas buvo atleistas iš darbo. Trečią hospitalizacijos naktį pacientas negalėjo užmigti, buvo nerimastingas, įsitempęs, bėgiojo po skyrių, teigė, kad ant palangės vaikšto velniai, kalbinamas teisingai pasakydavo savo vardą, bet negalėjo nurodyti kur šiuo metu jis yra, kokia dabar diena. Dieną minėti simptomai išnyko, bet pasikartojė kitą naktį. Koks tai sutrikimas?

Pasirinkite:

- a. Ūmi intoksikacija alkoholiu;
- b. Korsakovo (amnezinis) sindromas;
- c. Schizofrenija;
- d. **X - Alkoholinis delyras (baltoji karštinė);**
- e. Oneiroidinis sąmonės sutrikimas.

Koks tai sutrikimas?

Pacientas daug metų serga epilepsija. Jam epilepsijos priepuoliai kartojasi kelis kartus savaitėje. Paciento psichika daug metų pablogėjusi. Jis tik rytais apie dvi valandas jaučiasi gerai. Jam jau ryte apie 10 valandą būna bloga, jaučiasi pavargęs, skauda ir svaigsta galva, padažnėja širdies ritmas, kyla AKS. Paciento būklė pailsėjus keletą valandų - pagerėja, o po to vėl kartojasi blogumai. Jam labai sunku bendrauti didelėje grupėje žmonių, nes aplinkiniai dirgikliai blogina savijautą. Jis **X - bandė gydytis alkoholiu**, bet pasijuto dar blogiau: labai stipriai svaigino, pacientas tapdavo piktesniu, dažnai susipykdavo su artimaisiais. Pacientas kitą dieną dėl konfliktų labai pergyvendavo, visų atsiprašinėdavo.

- a. Lengvas kognityvinis sutrikimas
- b. Demencija
- c. Adaptacijos sutrikimas
- d. **X - Organinis asteninis sutrikimas**
- e. Žalingas alkoholio vartojimas

Pacientė 70 metų amžiaus. Prieš keletą mėnesių savaime atsirado galvos skausmai, kurie palaipsniui intensyvėja. Prieš 2 savaites ėmė sunkiau kalbėti, ėmė trukti atmintis, nusilpo dešinėsios galūnės. Prieš 2 paras tapo vangiai, pykina, periodiškai vemia, nebevalgo. Apžiūrint: sąmonė 12 balų GKS (A3M6K3), nekarščiuoja, kiek platesnis kairysis vizydas, kitų galvinių nervų aiškios funkcijos sutrikimų nematyti, teigiami meninginiai simptomai, dešiniųjų galūnių jėga 3 balai, sausgysliniai refleksai aukštesni dešinėje, dešinėje teigiamas patologinis Babinskio simptomas. Galvos smegenų magnetinio rezonanso tyrime – mišraus intensyvumo darinys kairės pusės vidinės kapsulės, pamato branduolių, didžiosios jungties srityje, pereinantis į dešinės pusės pamato branduolius. Darinio centrinėje dalyje – nekrozės zona. Neintensyvi perifokalinė edema. Vidurio struktūrų dislokacija į dešinę 8mm. Diagnozė, gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Diagnozė: metastazė galvos smegenyse. Gydymas: simptominis gydymas analgetikais, gliukokortikosteroidais.
- b. **X - Diagnozė: galvos smegenų mulitiforminė glioblastoma. Gydymas: stereotaksinė naviko biopsija, spindulinis gydymas/chemoterapija.**
- c. Diagnozė: kraniofaringioma. Gydymas: kraniotomija, radikalus naviko šalinimas, su pooperaciniu spinduliniu gydymu (60Gy).
- d. Diagnozė: kaukolės pamato meningioma. Gydymas: skubi naviko šalinimo operacija.
- e. Diagnozė: ūmus pūlingas encefalitas. Besiformuojantis smegenų abscesas. Gydymas: ilgalaikis priešmikrobinis gydymas plataus spektro antibiotikais.

75 metų moteris prieš 2 savaites pradėjo karščiuoti (iki 39°C) ir ją pradėjo varginti pečių ir šlaunų skausmai ir sukaustymai. Ji nebegali pakelti rankų, pritūpti ir atsistoti. Per 2 savaites neteko 5 kg svorio. ENG - 80mm/h, CRP - 25 mg/l (ryškiai padidėję), nežymi anemija. Kiti tyrimai – normos ribose. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė:

Pasirinkite:

- a. **X - Reumatinė polimialgija**
- b. Reumatoidinis artritas
- c. Sisteminė raudonoji vilkligė
- d. Polimiozitas
- e. Osteoartritas

Trijų metų neskiepytas berniukas susirgo staiga, sukarščiojo iki 39,50C, tapo vangus, užkimo balsas, atsirado stiprus ryklės skausmas, seilėtekis, dinamikoje progresuojantis dusulys. Padėtis priverstinė – "trikojo poza". Progresuojant viršutinių kvėpavimo takų obstrukcijai, hospitalizuotas į intensyviosios terapijos skyrių. Koks turėtų būti pirmojo pasirinkimo antibakterinis preparatas?

Pasirinkite:

- a. **X - Cefotaksimas**
- b. Penicilinas
- c. Gentamicinas
- d. Klaritromicinas
- e. Cefadroksilis

Į jus kreipiasi kolega gydytojas, dirbantis priėmimo-skubios pagalbos skyriuje ir prašo pagalbos dėl 62 metų paciento, kuris pastarąją savaitę febriliai karščiuoja ir jaučia didelį bendrą silpnumą. Aparatiniame kraujo tyrime PLT $74 \times 10^9/l$, HgB 102 g/l, WBC $18.4 \times 10^9/l$, Monocitai $13.1 \times 10^9/l$, Neutrofilai $1.4 \times 10^9/l$. Uždegiminių rodiklių, organų veiklos tyrimų dar laukiama. Kokių tyrimų per tą laiką dar rekomenduotumėte atlikti?

- a. B12 ir folio r.
- b. Feritiną
- c. Tiesioginę ir netiesioginę Kumbso reakciją
- d. **X - Leukogramą/kraujo tepinėlį**
- e. Monocitinės eilės ląstelių imunofenotipavimo ir molekulinės genetikos tyrimą

39-tą nėštumo savaitę pagimdžiusi pirmakartė. Septintą parą po gimdymo pasiskundė bendru silpnumu, pakilo temperatūra iki 37,80. AKS – 115/75 mm Hg. Dešinioji krūtis paraudusi, pabrinkusi, karšta ir skausminga. Kuri klinikinė taktika tinkamiausia?

Pasirinkite:

- a. iš karto skirti platesnio spektro intraveninių antibiotikų
- b. **X - apžiūrėti krūtis, nutraukti pieną ir jei simptomai nepraeina per 24 val., atlikti BKT, CRB ir pradėti gydyti antibiotikais**
- c. Temperatūros matavimas kas 4 val.
- d. nutraukti kūdikio žindymą, kol bus vartojami antibiotikai
- e. tepti krūtį dezinfekuojančiais tepalais

Ligonis kosti, rytais skrepliuoja. Serga 15 m. Penki metai kaip pradėjo jausti dusulį lengvo fizinio krūvio metu, paskutiniuoju metu dūsta ramybėje. Krūtinės ląsta emfizematiška, perkutuoju plaučius – dėžės garsas, auskultuojant girdima sausų įvairaus tembro karkalų (vyrauja žemo tembro). EKG ir širdies sonoskopija – dešinio skilvelio perkrovimo požymiai. Krūtinės ląstos rentgenogramoje – pneumofibrozę, emfizemos ir plautinės hipertenzijos požymiai. Spirometrijos duomenys: FEV1/FVC < apatinės normos ribos, FEV1 < 30 proc. būtiną dydžio. Kokiai lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (LOPL) stadijai šie požymiai būdingi (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. Nepakanka informacijos stadijai nurodyti
- b. Lengvai stadijai
- c. **X - Sunkiai stadijai**
- d. Simptomai ir radiniai nebūdingi LOPL
- e. Vidutinio sunkumo stadijai

21 metų vyras pastebėjo, kad be aiškos priežasties pradėjo gerti daug skysčių, dažnai šlapintis, kūno svoris laipsniškai mažėjo, nors apetitas išliko geras. Vėliau atsirado progresuojantis silpnumas, pykinimas, vėmimas ir pilvo skausmai. Kokį susirgimą reikėtų įtarti?

- a. Necukrinį diabetą
- b. Ūmų antinksčių nepakankamumą
- c. Ūmų inkstų nepakankamumą
- d. **X - Pirmo tipo cukrinį diabetą**
- e. Bakterinį gastroenteritą

50 metų moteris pastebėjo, kad laipsniškai tapo vangiai, mieguista, sumažėjo šalčio toleravimas, oda tapo sausesnė, padidėjo kūno masė. Apžiūros metu nustatytas difuzinis skydliaukės padidėjimas. Kokius laboratorinius tyrimus rekomenduosite atlikti diagnozei patikslinti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Antikūnų prieš skydliaukės peroksidazę (ATPO) tyrimas**
- b. **X - TTH**
- c. Augimo hormonas
- d. **X - Laisvas tiroksinas**
- e. Aldosteronas

Paciento klinikiniai duomenys. 70 metų pacientas gydosi vidaus ligų skyriuje. Vargina dusulys net mažiausio fizinio krūvio metu. Stipriai sumažėjęs fizinis pajėgumas. Dažni (kas 2-3 mėnesiai) pablogėjimai. Nuo jaunystės rūko apie 20 cigarečių per dieną. Prieš 5 metus diagnozuota lėtinė obstrukcinė plaučių liga.

Kurie teiginiai yra TEISINGI?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Nuolatinis ekspiracinis dusulys**
- b. Plečiamasis bronchų mėginys: išnykstanti bronchų obstrukcija
- c. Spirometrija: Tifno ir Genslerio rodikliai normalūs
- d. **X - Anamnezėje ilgalaikis rūkymas**
- e. **X - Plaučių auskultacija: sausi karkalai**

Paciento klinikiniai duomenys. 78 metų vyras skundžiasi stipriu dusuliu ramybėje, patinusiomis kojomis, silpnumu, nuovargiu. Priekinėje krūtinės ląstos rentgenogramoje matoma patologinė širdies konfigūracija (žr. rentgenogramą).

Kurie teiginiai yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Aortinė konfigūracija
- b. **X - Būdinga mitralinei stenozei ir mitralinio vožtuvo nesandarumui**
- c. **X - Mitralinė konfigūracija**
- d. **X - Kairio skilvelio, kairio prieširdžio ir dešinio skilvelio išsiplėtimas**
- e. Dešinio skilvelio kardiomegalija

Į Skubios pagalbos skyrių atvežtas 24 metų amžiaus jaunuolis, prieš kelias valandas patekęs į autoįvykį kaip motociklo vairuotojas. Skundžiasi krūtinės ir pilvo skausmais, apsunkintu kvėpavimu. Apžiūrint matomos šviežios poodinės kraujosruvos dešinėje krūtinės ląstos pusėje, priekinėje pilvo sienoje ir juosmenyje. Auskultuojant plaučius alsavimas kairėje girdimas gerai, dešinėje gerokai silpnesnis. Palpuojant skausminga krūtinkaulio sritis ir dešinė krūtinės ląstos pusė,čiuopiama krūtinkaulio ir šonkaulių lūžgalių krepitacija ir poodinė emfizema. Pilvo palpacija nežymiai skausminga visame plote, pilvo raumenys neįtempti. AKS – 130/70 mmHg st, ŠSD – 125 k/min, KD – 28 k/min. Atlikus krūtinės ląstos rentgenogramą matomi daugybiniai šonkaulių lūžiai dešinėje, dešinėje krūtinės ląstos pusėje aiškaus plaučio piešinio nesimato, širdies šešėlis pastumtas kairėn (pridedama – žr. nuotrauką).

Sonoskopuojant skysčio pilvaplovės ertmėje nematyti. Kokią patologiją įtarsite:

Pasirinkite:

- a. dešiniojo diafragmos kupolo plyšimą
- b. **X - dešiniojo plaučio sužalojimą ir pneumotoraksą**
- c. dešiniojo plaučio sužalojimą ir hemotoraksą
- d. stemplės plyšimą
- e. perikardo tamponadą

Moteris 50 m. amžiaus kreipiasi į ligoninės priėmimo skyrių dėl stipraus dusulio, spaudžiančio skausmo krūtinėje, bendro silpnumo. Anamnezėje – arterinė hipertenzija 5 metai, prieš 2 mėn. baigtas chemoterapinis gydymas dėl gimdos naviko. Krūtinės ląstos priekinėje rentgenogramoje aptiktas prasiplėtęs širdies šešėlis, pagausėjęs plaučių piešinys, skystis dešiniame pleuros sinuse. AKS 100/75 mmHg, ŠSD 98/min.

Kokius papildomus diagnostinius tyrimus ir pradinį gydymą paskirsite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Natriuretinio peptido, troponino tyrimą ir beta-blokatorius**
- b. **X - Širdies ir plaučių ultragarsinį tyrimą ir diuretikus**
- c. Invazinę koronarografiją ir antitrombinius bei antilipidinius vaistus
- d. D-dimerų tyrimą, plaučių arterijos kompiuterinę tomografiją ir trombolizę
- e. Širdies magnetinio rezonanso tyrimą ir priešūždegiminius vaistus

Paciento klinikiniai duomenys. 80 metų vyras serga plaučių tuberkulioze. Priekinėje krūtinės ląstos rentgenogramoje dešiniame plautyje matyti didelė tuberkuliozinė kaverna.

Kokie patologiniai pokyčiai būdingi ertmės sindromui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Auskultacija: bronchinis kvėpavimas, drėgni skambūs karkalai**
- b. Krūtinės ląstos palpacija – susilpnėjęs balsinis virpėjimas
- c. Neproduktyvus kosulys
- d. Inspekcija: priverstinė gulima padėtis ant sveiko šono
- e. **X - Perkusija – timpaniškas garsas ties kaverna**

6 metų mergaitės motinai įtariama plaučių tuberkuliozė. Mergaitė nusiskundimų neturi, normosteniška, apetitas geras, nekosi. Visi šio amžiaus vaikui būtini skiepai atlikti laiku. Kūno temperatūra apžiūros metu 36,7° C, odoje ir gleivinėse bėrimų nėra, ant kairio žasto 7 mm BCG povakcininis randelis. Palpuojant čiupiami smulkūs periferiniai limfmazgiai kakle ir pažastyse. Auskultuojant plaučiuose vezikulinis alsavimas, perkusinis garsas nepakitęs, širdies veikla ritmiška, užesių nėra. Pilvas palpuojant minkštas, kepenys ir blužnis nepadidėję. Atliktas tuberkulino mėginys su 2 TV. Mėginio vietoje po 72 val. atsirado 15 mm skersmens infiltratas su papildoma hiperemine zona iki 25 mm aplinkui.

Mikroskopuojant skreplius RAB nerasta, pasėlyje Mycobacterium tuberculosis neišaugo. Bendrame kraujo tyrime anemija, limfocitozė, nežymiai padidėjęs C reaktyviojo baltymo kiekis. Atlikta priekinė tiesinė krūtinės ląstos rentgenograma, kurios kopija pridėdama. Kokia labiausiai tikėtina mergaitės ligos diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Kazeozinė pneumonija.
- b. Tarpuplaučio limfmazgių tuberkuliozė.
- c. Poncet reumatas.
- d. Infiltracinė plaučių tuberkuliozė L1/0 irimo fazėje TM (-).
- e. **X - Pirminė plaučių tuberkuliozė: pirminis tuberkuliozės kompleksas L1/0 irimo fazėje TM (-).**

Į priėmimo skyrių atvyko 1,5 mėn. kūdikis. Būklė sunki, neramus, kosti sausu spazminiu kosuliu. T° 37,3°C. Susirgo vakar vakare, palaipsniui pasidarė neramesnis, suslogavo, t° pakilo iki 37,2-37,3°C. Nakties metu kosulys suintensyvėjo, atsirado dusulys. Vaikas iš normalaus nėštumo ir gimdymo, išnešiotas, gimimo svoris 3,5 kg, ūgis 52 cm. Apžiūrint – kvėpavimo dažnis – 56 k/min., SpO2 90 proc., verkiant peroralinė cianozė. Krūtinės ląsta papūsta, kvėpavime dalyvauja pagalbiniai raumenys. Auskultuojant – šiurkštus kvėpavimas, švilpiantis iškvėpimas, abipus gausu krepituojančių karkalų. Atlikta krūtinės ląstos rentgenograma (pav.).

Kuriam iš teiginių pritartumėte:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Plaučių rentgenogramoje akivaizdūs emfizemos (plaučių išsipūtimo) požymiai**
- b. Paskirčiau antibiotikus ir išleisčiau gydytis į namus
- c. Pirmiausiai atlikčiau Mantoux r-ją ir bronchoskopiją
- d. **X - Guldyčiau į stacionarą ir skirčiau deguonies terapiją**
- e. **X - Klinikinis vaizdas ir plaučių rentgenograma leidžia įtarti bronchiolitą**

Į priėmimo skyrių iš globos namų atvyko 3 metų vaikas sunkioje būklėje: kvėpavime dalyvauja pagalbiniai raumenys, kvėpavimo dažnis > 50 k./min., t° 38,9°C, sausos lūpos. Oda pilkšva, verkiant atsiranda peroralinė cianozė, liežuvis balkšvas, sausas. Kosti nedaug, kosint skauda dešinį šoną. Apklausiant sužinota, kad liga prasidėjo vakar: vaikas pradėjo sausiai kosėti, sukarščiavo iki 38,3°C, pūtė pilvą, suviduriavo. Prieš pusę metų yra sirgęs pneumonija. Auskultuojant dešinėje krūtinės ląstos pusėje susilpnintas kvėpavimas, pavieniai negausūs drėgni karkalai, bronchofonija. Perkutuoiant dešinėje žymiai dusliau nei kairėje. Atlikta krūtinės ląstos rentgenograma (pav.).

Su kuriais iš šių teiginių nesutiktumėte:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Plaučių rentgenogramoje parakostalinio pleurito su apatinės skilties pneumonija dešinėje vaizdas**
- b. Klinikinis vaizdas labiausiai primena bronchitą
- c. **X - Labiausiai tikėtinas sukėlėjas stafilokokas**
- d. Skirčiau amoksiciliną
- e. Atlikčiau pasėlį iš nosiaryklės

X - Paciento klinikiniai duomenys. 45 metų vyras apie tris dienas skundžiasi dusuliu, karščiavimu (temperatūra 38,8°C) ir skausmu šone kosėjant. Anksčiau plaučių ligomis nesirgo. Nerūko. Radiologinio tyrimo išvada: dešinio plaučio apatinės skilties pneumonija (žr. rentgenogramą).

X - Inspekcijos metu galite pamatyti šiuos patologinius pokyčius:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Padažnėjęs kvėpavimo dažnis – tachipnėja**
- b. Edemos kojose
- c. Statinės formos krūtinės ląsta - dominuoja skersiniai krūtinės ląstos matmenys
- d. Būgno lazdelių pirštai
- e. **X - Pažeista pusė atsilieka kvėpuojant**

Paciento klinikiniai duomenys. 45 metų vyras apie tris dienas skundžiasi dusuliu, karščiavimu (temperatūra 38,8°C) ir skausmu šone kosėjant. Anksčiau plaučių ligomis nesirgo. Nerūko. Radiologinio tyrimo išvada: dešinio plaučio apatinės skilties pneumonija (žr. rentgenogramą).

Perkusijos metu galite nustatyti šiuos patologinius pokyčius (rankos, plesimetrinis pirštas yra ties nurodytos patologijos vieta):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Duslus perkusinis garsas dešinės viršutinės skilties priekiniame paviršiuje
- b. Padidėjęs plaučių apatinių ribų paslankumas iš dešinės
- c. Perkutuojuant hiperrezonansinis garsas dešinės apatinės skilties srityje iš priekio
- d. **X - Sumažėjęs plaučių apatinių ribų paslankumas iš dešinės**
- e. **X - Duslus perkusinis garsas dešinės apatinės skilties priekiniame paviršiuje**

Paciento klinikiniai duomenys. 45 metų vyras apie tris dienas skundžiasi dusuliu, karščiavimu (temperatūra 38,8°C) ir skausmu šone kosėjant. Anksčiau plaučių ligomis nesirgo. Nerūko. Radiologinio tyrimo išvada: dešinio plaučio apatinės skilties pneumonija (žr. rentgenogramą).

Auskultacijos metu galite nustatyti šiuos patologinius pokyčius (stetoskopas yra ties nurodytos patologijos vieta):

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Drėgni karkalai**
- b. **X - Bronchinis alsavimas**
- c. **X - Pleuros trinties garsai gali būti išklausomi**
- d. Bronchofonija yra susilpnėjusi
- e. **X - Bronchofinija yra sustiprėjusi**

31 m. amžiaus turinti antsvorį moteris atvyksta konsultacijai dėl pirminio nevaisingumo. Apie 2 metus šeima bando susilaukti vaiko. Pacientė teigia, kad jos menstruacijos yra nereguliarios, prasidedančios kas 25 – 47 dienas. Kartais menstruacijos gausios, o kartais būna tik kraujingi patepliojimai. Pacientės žodžiais, menstruacijų pobūdis buvo panašus nuo menarche 12 m. amžiuje. Pacientė lytiškai plintančiomis ligomis nesirgo. Iš anamnezės paaiškėja, kad pacientė dažnai pešioja ir skuta plaukus nuo smakro, aplink bambą ir nuo šlaunų, taip pat, kad ją vargina acnė ir labai sunku reguliuoti svorį. Objektivaus ištyrimo metu nustatytas KMI - 38, normalus krūtų išsivystymas, padidėjęs plaukuotumas anksčiau minėtose kūno srityse. Vaginalinis tyrimas: lytiniai organai be patologinių pakitimų. Kokius tyrimus šiuo atveju reikia atlikti diagnozuojant nevaisingumo priežastį?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kariotipo nustatymas
- b. **X - Spermų analizė**
- c. **X - FSH ir estradiolio kiekis kraujyje 3-ią menstruacinio ciklo dieną**
- d. **X - Testosterono, DHEA-S, prolaktino kiekis kraujyje**
- e. **X - Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas**

Pacientas atvyksta į ligoninę. Skausmai už krūtinkaulio atsirado prieš 4 val. EKG – nėra ST segmento pakilimo.

Kokiems simptomams esant yra taikoma pirminės angioplastikos strategija ?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Ūmus širdies nepakankamumas**
- b. **X - Nestabili hemodinamika arba kardiogeninis šokas**
- c. Skausmas krūtinėje, kuris išnyksta pavartojus medikamentus
- d. **X - Skilvelinė tachikardija**
- e. T bangos inversija V1-V6 derivacijose

X - Paciento klinikiniai duomenys. Bendras silpnumas, dusulys su skrepliu, dešinio šono skausmas.

Auskultuojant plaučius, bronchinis kvėpavimas iš dešinės.

X - Kokios galėtų būti plaučiuose girdimo bronchinio alsavimo priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. užsikimšus bronchui (navikas, svetimkūnis)
- b. **X - sutankėjus plaučių audiniui (pneumonija, atelektazė)**
- c. **X - susidarius plaučiuose ertmei (tuberkuliozinei kavernai)**
- d. išsiplėtus ir persipildžius oru plaučių alveolėms (emfizema)

30 m. vyras kreipėsi dėl trumpalaikių sąmonės praradimo epizodų, pavienių traukulių epizodų. Priepuolius provokuoja fizinis darbas, alkis, alkoholis. Dėl kokių galimų būklių tirsime pacientą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Insulinomos**
- b. Antinksčių žievės hiperfunkcijos
- c. Cukrinio diabeto
- d. **X - Epilepsijos**
- e. Tirotoksikozės

29 metų moteris, prižiūrima šeimos gydytojo dėl celiakinės ligos, užsimena, kad jau kurį laiką planuoja pastoti.

Anamnezėje pacientei yra buvusi tiek folio rūgšties, tiek geležies stoka. BKT šiuo metu be pakeitimų. Ką patarsite planuojant susilaukti vaiko:

- a. Vartoti geležies sulfatą
- b. Papildų vartoti nereikia
- c. Vartoti piridoksiną (vitaminą B6)
- d. Vartoti vitaminą B12
- e. **X - Vartoti folio rūgštį**

Pacientė atvyko į VŠĮ VUL Santaros klinikų Medicininės genetikos centrą dėl progresuojančios eisenos, susijusios su nepakankama koordinacija, sutrikimo, silpstančio regėjimo, neaiškios kalbos, besikartojančių kvėpavimo takų infekcijų. Apžiūrėjus pacientę stebimi visi aukščiau išvardyti simptomai, o taip pat amimiška veido išraiška, išreikštos kraujagyslės akies odenoje. Atlikus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus pacientei nustatyta padidėjusi alfa-fetoproteino koncentracija ($AFP - 150 \text{ kU/l}$); galvos smegenų MRT stebimi smegenėlių atrofijos požymiai. Kuri iš žemiau išvardytų diagnozių labiausiai tikėtina pacientei:

Pasirinkite:

- a. Hantington'o liga
- b. Tirozinemija
- c. **X - Ataksijos – telangiektazijos sindromas**
- d. Neurofibromatozė, II tipo
- e. Įgimta miotonija

38 metų moteriai ultragarsinio tyrimo metu rastas vienas 4 cm. dydžio mazgas skydliaukės skiltyje. Biocheminiai kraujo serumo tyrimai: TTH - $<0,4$, LT4 – normos ribose. Kokie tolimesni veiksmai? Pasirinkite:

- a. Tiroidektomija
- b. Endokrinologo stebėjimas
- c. Mazgo plonos adatos aspiracinė punkcija, citologinis tyrimas
- d. **X - Skydliaukės scintigrafija**
- e. Skydliaukės skilties su mazgu šalinimas

72 metų vyras operuotas antrą kartą dėl dešinės pusės kirkšnies srities išvaržos. Prieš 20 metų dėl kirkšnies išvaržos jam buvo atlikta operacija pagal Bassini. Dabar dėl išvaržos atkryčio jam buvo atlikta operacija su tinkleliu pagal Lichtenstein. Šios operacijos metu nustatyta įstrižinė kirkšninė išvarža, kurios vartų dydis apie 2,5 cm. Pooperacinė diagnozė turi būti parašyta laikantis EHS kirkšnies srities išvaržų klasifikacijos reikalavimų. Kuris variantas yra teisingas?

Pasirinkite:

- a. PL2M1Fx
- b. PL1M0F0
- c. RL1M0F0
- d. **X - RL2M0Fx**
- e. PL2M0Fx

Pacientui reikia atlikti pūlinio apatinės galūnės srityje atvėrimo intervenciją. Operacijos trukmė – 20 min., paciento būklė patenkinama (ASA II E klasė) Planuojama taikyti bendrinę nejautrą pacientui spontaniškai kvėpuojant per laringinę kaukę. Kokius stebėsenos metodus būtų tikslinga taikyti šiam pacientui?

- a. **X - EKG**
- b. **X - Pulsinę oksimetriją**
- c. **X - Neinvazinį arterinio kraujo spaudimo matavimą**
- d. Relaksometriją
- e. Invazinį arterinio kraujo spaudimo matavimą

24 m. amžiaus moteris dėl išsekimo ir mitybos nepakankamumo (serga anoreksija) prieš 6 paras buvo hospitalizuota į ligoninės intensyviosios terapijos skyrių. Pradėta maitinti per nazogastrinę zondą. Prieš 3 paras pradėjo karščiuoti (iki

38,6° C), kosėti, sustiprėjo silpnumas. Obj.: kvėpavimo dažnis 20 k./min. Arterinis kraujo spaudimas 110/70 mm Hg, širdies susitraukimo dažnis 88 kartai per minutę. Abiejų plaučių apatinių skilčių projekcijoje girdima smulkių drėgnų karkalų ir žemo tembro sausų karkalų, kintančių pakosėjus. Atlikta krūtinės ląstos rentgenografija. Rentgenogramose matomas vidutinio intensyvumo pritemimas abiejų plaučių apatinėse skiltyse. CRB 92 mg/l. Leukocitų kiekis 12×10^9 /l. Gavus tyrimų rezultatus paskirtas gydymas amoksicilinu su klavulano r. 1,2 g 4 kartus per parą į veną (paskirta prieš 3 paras).

Šiandien pakartoti tyrimai: Rentgenogramose išlieka vidutinio intensyvumo pritemimas abiejų plaučių apatinėse skiltyse (be dinamikos palyginti su atliktomis prieš 3 paras). CRB 40 mg/l. Leukocitų kiekis 9×10^9 /l.

Obj.: kvėpavimo dažnis 18 kartų per minutę. Arterinis kraujo spaudimas 110/70 mm Hg, širdies susitraukimo dažnis 80 kartai per minutę, kūno temperatūra – iki 37,5° C. Abiejų plaučių apatinių skilčių projekcijoje dar girdima smulkių drėgnų karkalų.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. Vietoje amoksicilino su klavulano r. paskirsiu piperaciliną su tazobaktamu po 4,5 g x 4 kartus per parą į veną. Tyrimus pakartosiu po paros
- b. **X - Tęsiu paskirtą gydymą. Tyrimus pakartosiu po dviejų parų.**
- c. Vietoje amoksicilino su klavulano r. paskirsiu piperaciliną su tazobaktamu po 4,5 g x 4 kartus per parą į veną. Tyrimus pakartosiu po dviejų parų
- d. Vietoje amoksicilino su klavulano r. paskirsiu meropenemą po 1 g x 4 kartus per parą į veną. Tyrimus pakartosiu po paros
- e. Vietoje amoksicilino su klavulano r. paskirsiu imipenemą su cilastatinu po 1 g x 4 kartus per parą į veną. Tyrimus pakartosiu po paros

30 m. vyras skundžiasi mėnesį trunkančiu, progresuojančiu kosuliu. Fizinio tyrimo metu palpuojami keli nedideli limfmazgiai pažastyse,čiuopiamas blužnies kraštas. Hematologinis tyrimas: Hgb 102 g/l (norma: 128-160 g/l), Hct 31,1% (norma: 40,0-48,0%), MCV 90 fl (norma: 78-96 fl), leukocitų skaičius (WBC) 67 000/μl (norma: 4000-9800/μl), ir trombocitų skaičius (PLT) 36 000/μl (norma: 140 000 – 450 000/μl). Jei kraujo tepinėlyje randami blastai su Auerio lazdelėmis, tikėtina diagnozė yra:

Pasirinkite:

- a. Lėtinė limfocitinė leukemija
- b. Leukoeritroblastozė
- c. Plazminių ląstelių leukemija
- d. Ūminė limfoblastinė leukemija
- e. **X - Ūminė mielogeninė leukemija**

56 m. vyras skundžiasi, kad "vartosi" širdis. Pastebėjo, kad negali eiti su draugais tokiu pat greičiu gatve dėl dusulio. Iki šiol jokiais ligomis nesirgo. Žalingų įpročių neturi. Ūgis 178 cm., svoris 78 kg. Obj.: širdies veikla ritmiška, išklausomos pavienės ekstrasistolės auskultuojant. Širdies viršūnėje girdimas grubus sistolinis ūžesys, plintantis į pažastį. AKS – 120/80 mm Hg. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, išklausomi pavieniai drėgni karkalai. Blauzdos pastoziškos. EKG: ritmas sinusinis 76 k./min, 1 skilvelinė ekstrasistolė. Echokardiografiniame tyrime: ženkliai išsiplėtusios kairiosios širdies ertmės, nedaug sumažėjusi kariojo skilvelio sistolinė funkcija (IF ~50 proc.). Mitralinio vožtuvo burės elastingos, jų viršplotis, užpakalinės burės segmentai prakrenta žemiau mitralinio žiedo plokštumos į kairįjį prieširdį. Registruojama labai didelio laipsnio mitralinio vožtuvo nesandarumo srovė. Kokia ligonio gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Medikamentinis skilvelinės ekstrasistolijos gydymas
- b. **X - Chirurginis mitralinio vožtuvo gydymas atliekant vožtuvo plastiką**
- c. Medikamentinis širdies nepakankamumo gydymas
- d. Chirurginis mitralinio vožtuvo gydymas protezuojant vožtuvą mechaniniu protezu
- e. Tolimesnis ligonio stebėjimas – kol dar daugiau sumažės kariojo skilvelio sistolinė funkcija

4 mėn. kūdikį beria nuo 2,5 mėn., motinos pienu maitintas 1,5 mėnesio, vėliau - įvairiais karvės pieno pagrindu pagamintais mišiniais. Odos būklė nuolat blogėja, nors tepama emolientais, periodiškai – gliukokortikoidiniu kremu. 2 sav. maitinamas labai hidrolizuotu išrūgų baltymų mišiniu, efekto nėra. Obj. išberta viso kūno oda papuliniu-plokšteliniu bėrimu su pleiskanojimu, šlapioja pakinklių oda, labai kasosi, sutrikęs miegas, SCORAD – 66 taškai. Specifiniai IgE pienui - 3 klasė. Kokia diagnozė? Kokį mišinį rekomenduotumėte?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Skirti dalinai hidrolizuotų baltymų mišinį
- b. **X - Alergija karvės pienui**
- c. **X - Skirti aminorūgščių mišinį**
- d. **X - Atopinis dermatitas**
- e. Seborėjinis dermatitas

86 m. amžiaus pacientė, 5 dienas viduriuoja vandeningomis išmatomis su gleivių priemaiša, jaučia pilvo skausmus kairėje klubinėje srityje, karščiuoja iki 38,50C. Prieš 10 dienų baigtas antibakterinio gydymo kursas dėl plaučių

uždegimo. Tyrimuose stebima leukocitozė $17 \times 10^9/l$, CRB – 130 mg/l . Koks ligos sukėlėjas labiausiai tikėtinas?

Pasirinkite:

- a. *Campylobacter jejuni*
- b. *Salmonella enteritidis*
- c. *Shigella sonnei*
- d. **X - *Clostridium difficile***
- e. *Yersinia enterocolitica*

Trisdešimt šešerių metų amžiaus vyras, kuriam prieš aštuonis metus nustatyta ŽIV infekcija, tačiau dėl jos pas medikus lankėsi nereguliariai, kreipiasi dėl regėjimo kairiaja akimi sumažėjimo. Paskutinis imuniteto būklės tyrimas atliktas prieš 2 metus, tuomet CD4 ląstelių skaičius buvo $110/\text{mm}^3$. Pacientas nevartojo antiretrovirusinio gydymo, tačiau vartojo profilaktinį gydymą trimetoprimu-sulfametoksazoliu (TMT-SMX) $160 \text{ mg}/800 \text{ mg}$ kartą per dieną 3 kartus per savaitę.

Objektyvaus ištyrimo metu jo kūno temperatūra buvo $36,7^\circ\text{C}$, kūno masė - 63 kg (per pastaruosius 3 mėn. neteko 5 kg svorio), periferiniai limfmazgiai nepadidėję, burnoje pseudomembraninė liežuvio ir gomurio kandidozė, širdies susitraukimų dažnis 88 k./min, plaučiuose vezikulinis alsavimas, kvėpavimo dažnis 15 k./min, neurologinis ištyrimas n.y.

Laboratoriniai tyrimai: leukocitų $3,2 \times 10^9/l$, Hb 102 g/l , trombocitų $110 \times 10^9/l$, CD4 ląstelių sk. $12 \text{ ląst}/\text{mm}^3$, ŽIV RNR 365 000 kopijos/ml.

Akių dugno tyrimas: kairėje akyje matyti balkšva centrinė dėmė, apsupta edemos zonos su hemoraginiais židiniiais. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Citomegaloviruso (CMV) chorioretinitas**
- b. *Varicella zoster viruso (VZV) chorioretinitas*
- c. *Toxoplasma chorioretinitas*
- d. *Candida chorioretinitas*
- e. Epšteino ir Baro viruso (EBV) chorioretinitas

10 metų berniukas atvyko į vaikų priėmimo skyrių dėl didelio bendrojo silpnumo. Tokia savijauta palaipsniui išsivystė per keletą pastarųjų savaitių. Traumas ir medicininės intervencijos keleto mėnesių bėgyje neigia. Sako, kad kažkada sirgo širdies liga, nuolat vartojo vaistus, bet pastaruosius porą metų jo būklė buvo gera, todėl vaistų mama nebedavė. Gyvena kaime. Mėgstamiausias laisvalaikio užsiėmimas – knygų skaitymas. Važinėti dviračiu, sportuoti su bendraamžiais sakosi nemėgstąs.

Obj.: kūno t – $36,6^\circ\text{C}$, kvėpavimo dažnis – 32 k/min, ŠSD – 144 k/min, AKS 100/60 mmHg; ūminio kataro požymių nėra, išklausoma duslių tonų tachikardiška širdies veikla su pučiančio pobūdžio II-III^o sistoliniu ūžesiu ties širdies viršūne. Plaučiuose vezikulinis alsavimas be karkalų. Pilvas minkštas, neskausmingas, apatinis kepenų kraštis čiuopiamas ~2 cm žemiau dešiniojo šonkaulių lanko. Meninginiai ir židininiai neurologijos simptomai neigiami. GMP atlikta elektrokardiograma (pav.). Tikslingas paciento tyrimų planas iki hospitalizacijos.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Bendrasis kraujo tyrimas, CRB koncentracija kraujyje**
- b. **X - Rūgščių-šarmų ir elektrolitų pusiausvyrą kraujyje**
- c. **X - Elektrokardiograma ir ultragarsinis širdies tyrimas**
- d. Psichiatro konsultacija
- e. Pilvo organų ultragarsinis tyrimas

Vyras 35 m. amžiaus, sergantis dilatacine kardiomiopatija, šiame antrą kartą hospitalizuojamas dėl dekomensacijos, lydimos hipotenzijos. Ligos eigoje didėja skiriamų diuretikų dozės, pacientas netoleruoja tikslinių neurohormoninių blokatorių dozių. Pateikiama paciento elektrokardiograma. Natriuretinio peptido koncentracija siekia 2000 pg/ml .

Kokie nemedikamentinio gydymo būdai turėtų būti aptarti su pacientu šios hospitalizacijos metu?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Dirbtinio skilvelio implantavimas**
- b. Resinchronizacinė terapija
- c. **X - Širdies transplantacija**
- d. Ambulatorinė rehabilitacija
- e. Aortokoronarijų jungčių operacija

55 metų moteris skundžiasi dusuliu, spaudžiančio pobūdžio skausmu už krūtinkaulio, kuris plinta į gerklę, tęsiasi 3 val. Jos EKG parodyta žemiau. Kokia yra diagnozė?:

Pasirinkite:

- a. Perikarditas
- b. Plaučių arterijos tromboembolija
- c. Gastroezofaginis refluksas
- d. **X - Ūmus priekinis-pertvarinis miokardo infarktas**
- e. Ūmus apatinės sienlės miokardo infarktas

32m moteris kreipėsi į priėmimo skyrių dėl 3 val trunkančio skausmo krūtinėje ir oro trūkumo. Prieš savaitę persirgo

viršutinių kvėpavimo takų infekcija, vartojo simptomus mažinančius vaistus. Iki šio epizodo buvusi sveika. Apžiūrint: AKS 120/80 mmHg, kvėpavimo dažnis 20 k/min, Krūtinės ląstos rengenograma- be pakitimų. Troponinas, BKT- normos ribose. Kokia diagnozė labiausiai tikėtina? Pridedama EKG

- a. Pneumonija
- b. Dilatacinė kardiomiopatija
- c. **X - Perikarditas**
- d. Plaučių arterijos tromboembolija
- e. Miokardo išemija

14 metų pacientė atvyko į vaikų ligoninės priėmimo skyrių GMP automobiliu, nes mokykloje po kūno kultūros pamokos pajuto bendrą silpnumą. Tai pirmasis toks epizodas, narkotinių medžiagų vartojimą neigia. GMP gydytojo atlikta elektrokardiograma (pav.)

Objektyvios apžiūros duomenys: kūno t – 36,60C, AKS 100/60 mmHg, ŠSD 186 k/min. Ūminio kataro požymių viršutiniuose kvėpavimo takuose nėra. Plaučiuose vezikulinis alsavimas be karkalų. Širdies veikla ritmiška, tonai aiškūs. Pilvas minkštas, neskausmingas, parenchiminiai organai nepadidėję, peristaltika išklausoma. Edemų periferijoje nėra. Kokia tolimesnė taktika būtų teisinga?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Taikyti vegetacinius mėginius supraventrikulinės tachikardijos nutraukimui, nepavykus, atlikti greitą adenozino injekciją į veną**
- b. Skubiai atlikti sinchroninę kardioversiją 1 J/kg energijos galia
- c. **X - Atkūrus sinusinį ritmą, atlikti kraujo tyrimus antrinei aritmijai diferencijuoti**
- d. Tai sinusinė tachikardija, todėl pakaks pacientę nuraminti ir išleisti į namus
- e. **X - Pamokyti pacientę ir padėti jai atlikti Valsalvės mėginį supraventrikulės tachikardijos paroksizmui nutraukti**

45 m. amžiaus pacientas pasiskundė, kad prieš savaitę pasišlapino kraujingu šlapimu. Šiuo metu šlapinasi gerai. 10 metų rūko. Kitomis ligomis neserga. Kokia tikimybė šiam pacientui nustatyti papilinę urotelio kacinomą?

Pasirinkite:

- a. 75 proc.
- b. 50 proc.
- c. **X - 20-25 proc.**
- d. 5 proc.
- e. 90 proc.

38 m. amžiaus moteris ambulatoriškai kreipėsi konsultacijai dėl skausmų pilvo apačioje, pagausėjusių išskyrų iš makšties. Ji apsunkintai šlapinasi ir tuštinasi. Serga apie vieną savaitę. Karščiuoja iki 37,8C. Paskutinės mėnesinės prasidėjo laiku, prieš 2 savaites. Prieš 8 metus įvesta intrauterininė spiralė. Gimdžiusi vieną kartą. Kraujyje saikinga leukocitozė, padidėjusios ENG ir CRB koncentracijos

Per vaginam: išoriniai lytiniai organai ir makštis be patologinių pokyčių, gimda antevercijos padėtyje, normalaus dydžio, gimdos kaklelio judesiai skausmingi, gimdos kaklelis normaliai epitelizeutas; Palpuojant moteris jaučia skausmingumą gimdos priedų srityje.

Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Dubens uždegiminė liga**
- b. Negimdinis nėštumas
- c. Gimdos priedų apsisukimas
- d. Plyšusi kiaušidės cista
- e. Endometrioze

Nėščioji atvyko į Priėmimo skyrių. Anamnezė: nėštumas ir gimdymas II, nėštumo trukmė 32 sav. Skundžiasi maudimu pilvo apačioje, nestipriais reguliariais gimdos susitraukimais, negausiomis, rusvomis išskyromis iš genitalijų. Atliktas ultragarsinis tyrimas pro makštį: gimdos kaklelis uždaras, ilgis 1 cm. Obj.: AKS 110/70 mmHg, P – 76 k./min., T – 36,5°C. Vaisiaus širdies tonai aiškūs, ritmiški, 136 k./min. Nestresinis testas reaktyvus. Vaisiaus padėtis išilginė, pirmeiga – sėdmenys. Kurią taktiką pasirinksite?

Pasirinkite:

- a. **X - Hospitalizacija į Nėštumo patologijos skyrių vaisiaus plaučių brandinimui ir tokolizei**
- b. Atliekamas išorinis vaisiaus apgrežimas ir pacientė išleidžiama namo
- c. Po apžiūros pacientė išleidžiama į namus, gydymas nereikalingas
- d. Hospitalizacija į Akušerijos skyriaus Gimdymo palatą gimdymui
- e. Atliekama skubi cezario pjūvio operacija

Paciento klinikiniai duomenys. 35 m. vyras dėl skausmų ir dispepsinių simptomų skubos tvarka hospitalizuotas į gastroenterologijos skyrių. Iš anamnezės sužinota, kad kartas nuo karto pavartoja didelį kiekį alkoholio, neracionaliai maitinasi. Po tyrimų diagnozuotas ūminis sunkus pankreatitas.

Kokie požymiai būdingi ūminiam sunkios eigos pankreatitui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Obstipacija
- b. **X - Meteorizmas**
- c. Apetitas normalus
- d. **X - Inspekcija: Kaleno, Grėjaus-Turnerio simptomai teigiami**
- e. **X - Lipazės kiekio padidėjimas kraujo serume**

Pacientas apie 20 metų serga pirmo tipo cukriniu diabetu, kurio kontrolė yra bloga, gliukozilintas HbA1c svyruoja nuo 8,5 iki 10 % metų laikotarpyje, yra daugybinės diabeto komplikacijos. Atlikdamas fizinį krūvį vyras staiga pajuto, kad vienos akies regėjimas labai pablogėjo. Kokią patologiją įtarsite:

Pasirinkite:

- a. **X - Tinklainės atšoka dėl proliferacinės retinopatijos**
- b. Geltonosios dėmės patologiją
- c. Insultą
- d. Neuropatiją
- e. Kataraktą

Pacientė namuose atliko nėštumo testą. Testas buvo teigiamas. Paskutinės mėnesinės buvo prieš 8 savaites. Tačiau ji nėra tikra dėl paskutinių mėnesinių datos, nes ilgą laiką jos buvo nereguliarios. Kuriuo iš metodų galima tiksliausiai nustatyti nėštumo trukmę?

Pasirinkite:

- a. HCG ir progesterono kiekio kraujyje nustatymas.
- b. Gimdos dydis, nustatomas ginekologinio tyrimo metu.
- c. Progesterono kiekio kraujyje nustatymas.
- d. HCG kiekio kraujyje nustatymas.
- e. **X - Echoskopija pirmuoju nėštumo trečdaliu: embriono ar vaisiaus viršugalvio – sėdmenų ilgio (CRL, angl. crown-rump lenght) matavimas.**

Pacientui planuojama hemikolektomija. Dėl antifosfolipidinio sindromo (pasikartojančios giliųjų venų trombozės) pacientas vartoja Aspiriną 100 mg/d ir Warfariną (2 sav. prieš planuojamą operaciją INR vertė 2,3). Kaip pacientą paruošti operacijai:

- a. **X - Warfariną nutraukti 7-10 p. prieš operaciją, perversi į MMMH, Aspiriną galima tęsti**
- b. Warfariną ir Aspiriną nutraukti 7-10 p. prieš operaciją, perversi į MMMH.
- c. Warfariną ir Aspiriną nutraukti 7-10 p. prieš operaciją

Į skubios pagalbos skyrių atvyko 1 metų amžiaus mergaitė, trečią ligos parą, aukštai karščiujanti ($T 39,0^{\circ}$), vakar visiškai atsisakė valgyti, gerti, stebimas seilėtekis, burnos gleivinėje ir ant lūpų yra opelės. Nustatyta ūminio virusinio stomatito diagnozė, hipovolemija. Atliktame šarmų rūgščių būklės tyrime pH 7,43, pCO_2 25 mmHg, HCO_3 19 mmol/l. Koks tai šarmų rūgščių būklės sutrikimas ir tikėtina jo priežastis?

Pasirinkite:

- a. Pirminė metabolinė anijoninio tarpo acidozė su kompensacine kvėpuojamąja alkalozė, sukelta laktatų kaupimosi dėl hipovolemijos
- b. Pirminė respiracinė alkalozė dėl hiperventiliacijos, sukeltos karščiavimo ir skausmo bei pirminė metabolinė acidozė dėl hipovolemijos
- c. Šarmų rūgščių būklė nesutrikusi, nes pH yra normos ribose
- d. Pirminė metabolinė neanijoninio tarpo acidozė su kompensacine kvėpuojamąja alkalozė dėl HCO_3 netekimo per virškinimo traktą
- e. **X - Pirminė respiracinė alkalozė su kompensacine metaboline acidoze, hiperventiliacija sukelta karščiavimo, skausmo ir hipovolemijos**

14 metų mergina, po fizinio lavinimo pamokos važiuodama iš mokyklos tvankiame autobuse, stovėjo ir pajuto bendrą silpnumą, atrodė, kad trūksta oro, aptemo akyse, išblyško ir, praradusi sąmonę, sukniubo ant žemės. Draugė matė trumpalaikius smulkius veido ir rankų patūrkčiojimus. Merginą išnešė į lauką, Žmonės iškviėtė greitąją medicinos pagalbą. Mergina sąmonę atgavo per 1 min., jautėsi pavargusi, silpna. Atvežta į priėmimo skyrių. Sakosi iki šiol buvusi sveika, galvos traumų, priepuolių, sąmonės netekimų iki šiol nebuvo, mėnesinės reguliarios, kaip tik eina jų trečia diena. Apžiūros metu sąmoninga, somatinė ir neurologinė jos būklė – be patologinių nukrypimų, AKS – 115/65 mmHg, pulsas – 75 k/min., normali kūno temperatūra. Kokia labiausiai tikėtina klinikinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Insultas
- b. Ūminis meningoencefalitas
- c. Epilepsija
- d. Febrilniais (karštiniais) traukuliais
- e. **X - Sinkopė**

Dviejų parų naujagimis nuo gimimo vemia su tulžimi, tuštinosi po klizmos baltų gleivių kamuolėliais. Jam išpūstas pilvas pakrūtinio srityje. Apžvalginėje pilvo rentgenogramoje matomi du horizontalūs oro – skysčio paviršiai ir homogeniškas užtemimas apatinėje pilvo dalyje. Kokia diagnozė?

Pasirinkite:

- a. storosios žarnos atrezija

- b. įgimta pilorostenozė
- c. skrandžio atrezija
- d. **X - dvilykapištės žarnos atrezija**
- e. žarnų invaginacija

Paciento klinikiniai duomenys. 60 m. vyras apie 3 metus serga kepenų ciroze. Nežiūrint perspėjimų, gausiai vartoja alkoholį, nesilaiko gydymo režimo. Savijautai žymiai pablogėjus, hospitalizuotas į stacionarą. Diagnozuota terminalinė kepenų cirozės stadija, sunkus kepenų funkcijos nepakankamumas.

Kokie požymiai yra būdingi kepenų cirozės Child-Pugh C stadijai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Hepatorenalinis sindromas progresuojant inkstų funkcijos nepakankamumui**
- b. Protrombino indeksas: 40 – 70 proc.
- c. **X - Gelta**
- d. **X - Hepatinė encefalopatija IV laipsnio**
- e. Hepatomegalija

2 metų vaikas. Gimė išnešiotas iš I normalaus nėštumo ir normalaus gimdymo. Jokiomis rimtesnėmis ligomis nesirgęs, traumų, operacijų neturėjęs, traukulių ar kitokių priepuolių nestebėta. Nuo gimimo hipotoniškas, visus įgūdžius įgavo vėliau ir su kinezoterapijos pagalba: pats išmoko sėdėti 12 mėn., atsistojo 18 mėn., dabar nestabiliai žengia, laikomas už pažastų. Rankom paima daiktus, juos apžiūrinėja arba kiša į burną. Raumenų tonusas žemas, sausgyslių refleksai vidutiniai, simetriški, vyrauja pusiausvyros ir koordinacijos nepakankamumas. Atlikta galvos smegenų magnetinio rezonanso tomografija nustatė smegenėlių kirmino hipoplaziją. Kokia būtų preliminarinė klinikinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Spastinis cerebrinis paralyžius
- b. Diskinezinis cerebrinis paralyžius.
- c. **X - Ataksinis cerebrinis paralyžius.**
- d. Cerebelitas.
- e. Diušeno raumenų distrofija

Vaikų ir paauglių psichiatro klinikinio darbo ypatumai.

Vaikų ir paauglių psichiatras konsultuoja įvairaus amžiaus vaikus. Kreipiasi tėvai ar globėjai dėl ikimokyklinio amžiaus vaikų, dėl vyresnių vaikų, įskaitant vaikus iki pilnametystės. Besikreipiantys vaikai serga įvairiais sutrikimais, kurie suklasifikuoti TLK-10. Klinikiniame darbe svarbu remtis medicinos normos „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybės principais.“

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Neturi teisės dalyvauti ir teikti rekomendacijas dėl tolesnio pacientų gydymo, kai jie sulaukia pilnametystės.
- b. **X - Išmanyti žmogaus psichosocialinę raidą;**
- c. **X - Išmanyti bendrąją psichopatologiją**
- d. **X - Išmanyti sveiko, turinčio psichikos sutrikimą ir sergančio somatinėmis ligomis vaiko ir paauglio psichikos funkcionavimo dėsningumus;**
- e. **X - Išmanyti šeimos psichosocialinius funkcionavimo dėsningumus;**

52 metų moteris kreipėsi į šeimos gydytoją dėl traumos. Prieš savaitę eidama gatve paslydo ant ledo, griuvo ir susitrenkė ranką. Skausmui nemažėjant ir sumušimo vietoje atsiradus patinimui kreipėsi į traumatologijos punktą. Atlikus radiogramą nustatytas kairės rankos stipinkaulio distalinio galo lūžis, be poslinkio. Suteikta pirmoji pagalba, 4 savaitėms uždėtas gipsinis tvarstis. Rekomenduota kartoti radiogramą po 7 - 10 dienų. Šiuo metu skundų neturi.

Kokius papildomus tyrimus rekomenduotina atlikti šiai pacientei?

- a. Vidaus organų echoskopija
- b. Bendras šlapimo tyrimas
- c. Bendras kraujo tyrimas
- d. **X - Kaulų mineralų tankio tyrimas**
- e. Kompiuterinė galvos smegenų tomografija

Gimdyvė pagimdė 4300 g naujagimį, įvyko pirmo laipsnio tarpvietės įplyšimas. Kokie audiniai liko nepakenkti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. oda
- b. makšties gleivinė
- c. **X - tiesiosios žarnos gleivinė**
- d. poodis
- e. **X - tarpvietės raumenys**

Trisdešimt septynerių metų amžiaus vyras, kuriam prieš keturis metus nustatyta ŽIV infekcija, tačiau pas gydytojus nesilankė ir antiretrovirusinio gydymo negavo, kreipėsi į gydytoją dėl sauso kosulio, besitęsiančio apie 2 savaites. Prieš savaitę pradėjo karščiuoti iki 38°C, atsirado dusulys fizinio krūvio metu, kuris pastarosiomis dienomis vargina ir ramybėje, ir toliau stiprėja. Objektyvaus ištyrimo metu stebimas paraudęs veidas, pleiskanojantis tarpantakinėje srityje, liežuvis su storu baltu apnašu; periferiniai limfmazgiai nepadidėję, plaučiuose pasiurkštėjęs vezikulinis alsavimas, karkalų neišklausoma, širdies susitraukimų dažnis 110 k./min, AKS 96/60 mmHg, kitų organų sistemų

ištyrimas be ypatumų. Krūtinės ląstos rentgenogramoje matoma difuzinė intersticinė infiltracija, ryškesnė apie šaknis abipus.

Kurią preliminarinę diagnozę reiktų įtarti (parvirtinti ar atmesti) pirmiausia:

Pasirinkite:

- a. Plaučių histoplazmozę
- b. Pneumokokinę pneumoniją
- c. Plaučių tuberkuliozę
- d. **X - *Pneumocystis jirovecii* pneumoniją**
- e. *Candida* pneumoniją

76 metų moteriai diagnozuota pirminė arterinė hipertenzija, gydymui paskirti: diuretikas, kalcio kanalų blokatorius.

Tačiau šeimos gydytojas nustatė, kad arterinio kraujospūdžio kontrolė nėra pakankama, ir buvo paskirtas papildomas priešhipertenzinis vaistas. Po dviejų savaitių atvykusi pacientės dukra papasakojo, kad pacientė yra gydoma dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, kuris įvyko pargriuvus namuose. Tuo pačiu ji pastebėjo, kad arterinis kraujospūdis išlieka padidintas.

Kokius veiksmus atliksite bendrai pacientės sveikatos būklei įvertinti?

- a. Atliksite rutininius laboratorinius tyrimus
- b. Ištirsite kaulų mineralų tankį
- c. **X - Atliksite išsamų geriatrinį tyrimą**
- d. Atliksite tik trumpąjį protinės būklės tyrimą
- e. Pridėsite dar vieną papildomą vaistų nuo padidinto arterinio kraujospūdžio

Pacientui 74 metai, daug metų skaudėję galvą, apie 6 mėnesius sunkiai vaikšto (plačiai stato kojas, eina smulkiais žingsniukais), apie 3 mėnesius nesulaiko šlapimo, apie mėnesį ėmė keistis psichika (neadekvatus sau ir aplinkai, trinka atmintis). Galvos kompiuterinėje tomografijoje – prasiplėtusi smegenų skilvelių sistema, periventrikulinė edema, kitų židinių tankio pokyčių galvos smegenyse nematyti. Tolimesnio ištyrimo ir gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Urologo konsultacija dėl šlapimo nelaikymo (prostatos hiperplazija?).
- b. Pacientą prižiūrėti namuose arba slaugos ligoninėje, papildomas ištyrimas nereikalingas.
- c. **X - Neurochirurgo konsultacija dėl progresuojančios hidrocefalijos.**
- d. Psichiatro konsultacija ir gydymas dėl progresuojančios senatvinės demencijos.
- e. Ortopedo-traumatologo konsultacija dėl progresuojančios abipusės koksartrozės.

Ligonis serga bronchine astma. Pastoviai naudoja inhaliacinius gliukokortikoidus ir ilgai veikiančius β_2 agonistus.

Susirgo ūmine virusine respiracine infekcija (ŪVRI). Atsirado dusulio priepuoliai dienos ir nakties metu. Padidinus inhaliacinių gliukokortikoidų ir β_2 agonistų paros dozę, ligonio būklė nepagerėjo. Penktą dieną nuo ŪVRI pradžios ištiko sunkus dusulio priepuolis. Nors kas 20 minučių vartojo trumpai veikiančio β_2 agonisto, būklė nepagerėjo. Obj.: sąmonė pritemusi. Atvežus ligonį į intensyvios terapijos skyrių alsavimas negirdimas (prieš 1 val. buvo girdima aukšto tembro sausų cypiančių karkalų). Arterinio kraujo $\text{PaO}_2 < 50$ mm Hg, $\text{PaCO}_2 > 60$ mm Hg, $\text{pH} < 7,3$. Kokį gydymą skirsite (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. Deguonies per nosies kaniules
- b. Inhaliuojamus β_2 agonistus
- c. Eufilino į veną
- d. Gliukokortikoido į veną
- e. **X - Dirbtinę plaučių ventiliaciją**

Po įvykusios autotraumos komos būklėje pacientas atvežtas į skubiosios pagalbos skyrių, jam atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija per endotrachėjinį vamzdelį. Auskultuojant krūtinę negirdimas alsavimas dešinėje pusėje, randama poodinė krepitacija. EKG – tachiaritmija, 150 k/min., arterinis kraujospūdis – 50/30 mmHg. Kokios terapinės intervencijos būtų reikalingos šiam pacientui?

- a. Synchronizuota kardioversija dėl tachiaritmijos, hipotenzijos.
- b. Adrenaliną į veną dėl arterinės hipotenzijos.
- c. Arterinio kraujo dujų tyrimas, endotrachėjinio vamzdelio patraukimas atgal.
- d. **X - Pleuros ertmės drenavimas, įtarus, patvirtinus įtampos pneumotoraksą.**
- e. Amiodaronas 300 mg į veną per 5 min.

55-erių metų moteriai dėl aklosios žarnos T1N1 karcinomos buvo atlikta laparoskopinė dešinė hemikolektomija, kurios eigą chirurgas vertino kaip sudėtingą. Operacijos metu buvo paliktas drenas dešiniajame lateraliniam kanale.

Anamnezėje nutukimas ir daugybinės pilvo operacijos. Pirmą pooperacinę parą per dreną bėgo skaidrus skystis, kurį biocheminio tyrimo metu nustatytas didelis kreatinino kiekis. Kuri iš šių komplikacijų atsirado šiai pacientei?

- a. Jatrogeninis plonosios žarnos pažeidimas
- b. Anastomozės nesandarumas
- c. Jokios komplikacijos, tai greičiausiai serozinis skystis
- d. **X - Šlapimtakio sužalojimas**

2 metų vaikas karščiuoja virš 38°C , jam jau 5 min. tęsiasi generalizuoti toniniai kloniniai traukuliai. Ką reikia daryti?

Pasirinkite:

- a. Duoti Diazepamo ar kito benzodiazepino per os

- b. Paversti ant šono ir stebėti 30 min
- c. **X - Skirti Diazepamo rektaliai arba Midazolamo bukaliai**
- d. Skirti Valproatą į veną
- e. Intubuoti ir ventiliuoti

35 metų moteris kreipėsi dėl bendro silpnumo, subfebrilaus karščiavimo, širdies plakimo, diskomforto kakle. Klinikinės apžiūros metu nustatyti lengvo laipsnio hipertireozės simptomai, difuziškai padidėjusi, standi ir labai skausminga skydliaukė. Preliminari diagnozė - poūmis tiroiditas. Kokie iš išvardintų tyrimų patvirtintų šią diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Ženkliai padidėjęs ENG (eritrocitų nusėdimo greitis)**
- b. Padidėjęs anti TTH kiekis
- c. Normali C reaktyvinio baltymo koncentracija
- d. **X - Sumažėjęs tirootropinio hormono ir padidėjęs laisvo tiroksino kiekis**
- e. Padidėjęs izotopo kaupimas skydliaukėje scintigrafijos metu

Koks psichopatologinis sindromas?

Pacientas 40 metų, niekur nedirba, gyvena su motina. Jam liga prasidėjo 27 metų amžiuje. Pacientui psichoziniai epizodai kartodavosi, jie vis dažnėjo ir eilę kartų gydytas psichiatrijos stacionare. Paskutinės stacionarizacijos metu pacientas netvarkingai apsirengęs, įtarus, įsitempęs, priešiškas, piktas, nenoriai kalba, atšauna, kad „jūs viską žinote“, mąstymas padrikas. Pavyksta išsiaiškinti, kad pacientas bendrauja su mirusiųjų pasauliu „šnabždesiais“, jam transliuojamos mintys iš televizijos, girdi ateivių balsus, ateivių balsai esą belyčiai, jie jį veikia spinduliuavimu, sukelia įvairius skausmus kūne, valdo judesius. Ufonautams pacientas pasipriešinti negali, su jais turi „partneriškus ryšius“, bendrauja mintimis. Savo būsenai nekritiškas, atvyko pasigydyti dėl atsiradusio silpnumo, nuovargio.

- a. Delyras
- b. **X - Kandinskio Klerambo sindromas**
- c. Kotaro sindromas
- d. Persekiojimo klaidės
- e. Oneiroidas

58 metų amžiaus pacientas serga besikartojančia dvylikapirštės žarnos opalige, prieš 5 metus operuotas dėl ūminio apendicito. Prieš parą laiko pradėjo gausiai vemti geltonos spalvos turiniu, išpūtė ir ražo pilvą, tuštinosi vakar. Kokią ligą įtarsite?

Pasirinkite:

- a. Dvylikapirštės žarnos opos prakiurimas
- b. **X - Žarnų nepraeinamumas dėl sąaugų**
- c. Dvylikapirštės žarnos opa penetruojanti į kasą
- d. Dvylikapirštės žarnos opinės kilmės susiaurėjimas
- e. Žarnų nepraeinamumas dėl naviko

Ligonis 3 mėnesius serga lėtinė dilgėline. Beria kasdien, angioedemos nėra. Geria 1 tab. (10 mg) loratadino. Kitų skundų neturi. Objektyviai apžiūrint odoje - gausios iki 1-2 cm pūklės. Kuris veiksmas yra teisingas?

- a. **X - Padidinsiu antihistamininio preparato dozę iki 4 tab. per parą.**
- b. Paskirsiu biologinę terapiją omalizumabu.
- c. Paliksiu tą patį gydymą.
- d. Suleisiu deksametazoną į veną.
- e. Paskirsiu ciklosporiną.

25 m. amžiaus vyras atvežtas į priėmimo skyrių su aukšta temperatūra (38,8 C), viduriuoja (5-8x parą), labai didelis bendras silpnumas. Serga trys dienos. Jūsų pirmi veiksmai:

- a. Rektoskopija
- b. Kolonoskopija
- c. **X - K, Mg nustatymas kraujyje**
- d. Baltymų bendras kiekio nustatymas kraujyje
- e. Retrogradinis žarnyno ištyrimas su kontrastu

70 metų vyras skundžiasi skausmingu iškilimu kairėje kirkšnies srityje nuo vakar ir pasikartojančiu vėmimu. Dėl šių skundų atvyko į ligoninės skubios pagalbos skyrių apie 18 val. Kokie būtų tinkami diagnostikos bei gydymo būdai, kurių reikia imtis?

Pasirinkite:

- a. Pervežti pacientą tolimesniam gydymui į specializuotą chirurgijos centrą
- b. **X - Operacija kuo greičiau, planuojant plastiką su tinkleliu, nes išvarža įstrigusi**
- c. Operacija kuo greičiau, planuojant plastiką savais audiniais, nes išvarža įstrigusi
- d. Pilvo tomografinis vaizdinis tyrimas
- e. Operacija kitą rytą, jei išvarža yra nereponuojama

80 m. moteris skundžiasi dusuliu, deginimo jausmu krūtinėje fizinio krūvio metu – einant į kalniuką, lipant laiptais.

Pasvaigsta galva, per keletą paskutinių mėnesių 2 kartus buvo trumpalaikiai sąmonės netekimo epizodai. Iki šiol buvusi sveika, tačiau jau prieš kurį laiką pajutusi dusulį didesnio fizinio krūvio metu. Kitas ligas neigia, jokių medikamentų nevartoja, pas gydytojus nesilanko. Ištyrimo metu širdies veikla ritmiška, ŠSD – 70 k./min. Išklausomas

grubus sistolinis ūžesys II tarpšonkauliniame tarpe iš dešinės, plintantis į kaklą, II tono negirdėti. Girdimas švelnus diastolinis ūžesys palei kairįjį krūtininkaulio kraštą. AKS – 120/50 mmHg. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, be karkalų. Periferinių edemų nėra. Kokia galėtų būti ligonės dusulio priežastis? Kokius tyrimus planuojate atlikti ligonei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Echokardiografija**
- b. Plaučių tromboembolija
- c. Stabili įtampos krūtinės angina
- d. Plaučių kompiuterinė angiografija
- e. **X - Sudėtinė aortos vožtuvo yda vyraujant stenozai (didelio laisvumo)**

46 metų moteris skundžiasi diskomfortu kakle, kaklo apimties padidėjimu. Ultragarsinio tyrimo metu nustatytas hipoechogeninis 23 mm mazgas su mikrokalcinatais, kaklo limfadenopatija. Atlikti tyrimai – tirotropinio hormono (TTH) ir laisvo tiroksino (LT4) koncentracija normos ribose. Koks sekantis teisingiausias žingsnis vertinant mazgą?

- a. Operacinis mazgo pašalinimas ir histologinis ištyrimas
- b. Kaklo magnetinio rezonanso tomografija
- c. Papildomas ištyrimas šiuo metu nereikalingas - reikia kartoti ultragarsinį tyrimą po 1 metų ir įvertinti mazgo dinamiką.
- d. **X - Aspiracinė skydliaukės mazgo punkcija ir citologinis ištyrimas**
- e. Kaklo organų kompiuterinė tomograma

1 mėn. amžiaus kūdikis atvyko į polikliniką dėl nuo gimimo nepraeinančios geltos. Vaikas gimė išnešiotas, svoris – 3,2 kg, šiuo metu sveria 4,3 kg. Mamos žodžiais „vaikas sveikas“. Apžiūrint gelta sklerose ir kūnelyje, išmatos acholiškos, šlapimas tamsus. Atlikti laboratoriniai tyrimai: ALT 79U/l. AST 84U/l, bilirubinas 70mkmol/l, tiesioginis 56 mkmol/l, šarminė fosfatazė 646U/l, gama gliutamil transpeptidazė – 389 mkmol/l. Kokią ligą galima įtarti?

Pasirinkite:

- a. Medžiagų apykaitos liga
- b. **X - Tulžies takų atrezija**
- c. Citomegalo virusinis hepatitas
- d. Virusinis hepatitas (A, B, C)
- e. Užsitęsusi hemolizinė naujagimių liga

Ligoniui, 62 metų vyrui, prieš 5 dienas suskaudo d. apatinį krūminį dantį. Niekur nesikreipė, namuose gėrė nesteroidinius priešuždegiminius vaistus. Prieš 3 dienas ištino dešinę apatinę veido pusę ir požandikaulinę sritį, pradėjo tinti kaklas, pradėjo febriliai karščiuti, o šiandien pradėjo dusti, tapo sunku nuryti bet kokį maistą, kaklo tinimas dar labiau padidėjo. Kvietė GMP, nuvežtas į ligoninę. Objektiviai: ištinusi, paraudusi, infiltruota, skausminga d. veido ir kaklo pusė, t 38,6oC. Kvėpavimo dažnis 28 k/min, AKS 130/70 mmHg, P 100 k/min. Alsavimas išklausomas abipus, tačiau silpnas dešinėje apatinėje dalyse. Kokius tyrimus ir/ar konsultacijas pirmiausia skirsite?

- a. Krūtinės rentgenogramas, fibrobronchoskopiją ir skubią pulmonologo konsultaciją
- b. Stemplės rentgenokonstrinį tyrimą ir gastroenterologo konsultaciją
- c. Bendrą kraujo tyrimą ir skubią odontologo konsultaciją
- d. **X - Krūtinės rentgenogramas, kaklo, pleuros ertmės ultragarsinį tyrimą, kaklo – krūtinės kompiuterinės tomografijos tyrimą ir skubią krūtinės chirurgo konsultaciją**
- e. Ezofagogastroduodenoskopiją ir skubią reanimatologo konsultaciją

Ligoniui, 62 metų vyrui, prieš 5 dienas suskaudo d. apatinį krūminį dantį. Niekur nesikreipė, namuose gėrė nesteroidinius priešuždegiminius vaistus. Prieš 3 dienas ištino dešinę apatinę veido pusę ir požandikaulinę sritį, pradėjo tinti kaklas, pradėjo febriliai karščiuti, o šiandien pradėjo dusti, tapo sunku nuryti bet kokį maistą, kaklo tinimas dar labiau padidėjo. Kvietė GMP, nuvežtas į rajono ligoninę. Objektiviai: ištinusi, paraudusi, infiltruota, skausminga d. veido ir kaklo pusė, t 38,6oC. Kvėpavimo dažnis 28 k/min, AKS 130/70 mmHg, P 100 k/min. Alsavimas išklausomas abipus, tačiau silpnas dešinėje apatinėje dalyse. Krūtinės priekinėje rentgengramoje – išsiplėtęs tarpuplautis, laisvo skysčio d. pleuros ertmėje požymiai. Kompiuterinė tomografija – skysčio sankaupos d. veido, kaklo pusėje tarpfascijiniuose tarpuose, infiltruotas su skysčio ir oro intarpais tarpuplautis (tiek viršutinis, tiek apatinis), skystis d. pleuros ertmėje. Kraujo tyrimuose leukocitų 27x10⁹/l, C reaktyvus baltymas 350 mg/l, hemoglobinas 138 g/l, hematokritas 0,46. Kaip tokį ligonį pradėsite gydyti?

- a. Skubus kaklo pūlyno atvėrimas ir antibiotikoterapija
- b. **X - Skubi d. torakotomija ir tarpuplaučio drenavimas, kaklo ir burnos dugno pūlyno atvėrimas ir antibiotikoterapija**
- c. Skubus d. pleuros ertmės drenavimas ir antibiotikoterapija
- d. Plataus spektro antibiotikoterapija ir stebėjimas
- e. Skubi intubacija kontroliuojant fibrobronchoskopu, skrandžio zondavimas maitinimui ir antibiotikoterapija

Kokią atvejo valdymo strategiją pasirinksite?:

38 metų amžiaus pacientė pirmąkart kreipiasi į psichosocialinės reabilitacijos (PSR) tarnybą, nes ją nukreipė jos psichiatras, kuris iškėlė sąlygą, kad galės patenkinti jos reikalavimą nutraukti jai paskirtus vaistus, jei ji lankysis PSR. Pacientė – aukšta, liesa, pabrėžtinai tvarkingos išvaizdos, nenatūralių judesių, įsitempusi. Ji sutinka kalbėti tik su vyriausiu pagal rangą tarnybos darbuotoju, į kurį kreipiasi labai oficialiai. Pokalbio metu kartoja reikalavimą nutraukti

jai vaistus dėl gausių šalutinių poveikių. Jiems priskiria ir persekiotojų sukeliama poveikį jos kūnui ir mintims (atima mintis, veikia genitalijas ir kt.). Išsako nuodijimo klaidę, todėl vengianti valgyti. Girdinti balsus, komentuojančius ir ją smerkiančius. Gyvena daugiabučio namo 2 kambarių bute, kur girdi radiatoriais persekiotojų siunčiamas jai užuominas apie seksą. Dėl to planuoja nupjauti juos. Tokia būseną yra apie 3 metai, pirmą kartą psichiatrijos ligoninėje gydėsi prieš 7 metus. Baigusi konservatoriją, smuikininkė, prieš 3 metus pati išėjo iš darbo, nes „dirigentas ją ketino seksualiai išnaudoti“, šiuo metu darbo biržos įskaitoje, yra 40% darbinga (NDNT). Šeimos neturinti, vieniša. besirūpinanti motina gyvena už 100 km kaime.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pasiūlysiu socialinio darbuotojo konsultaciją dėl darbo paieškos;
- b. Skubos tvarka organizuosiu pacientės išvežimą į psichiatrijos ligoninę;
- c. **X - Kartu su paciente kalbėsiuosi, siekdamas informuoti apie jos planuojamo elgesio (vaistų nutraukimas, radiatorių nupjovimas) pasekmes;**
- d. Pacientę nukreipsiu atgal jos psichiatru;
- e. **X - Atliksiu pacientės pažeidžiamumo įvertinimą ir tuo remiantis sudarysiu PSR veiksmų planą, kartu paskirsiu didesnę ilgo veikimo antipsichotikų dozę derinant su trankviliантаis.**

30 m. amžiaus vyras skundžiasi sausu kosuliu, dešiniojo šono maudimu, negalėjimu gerai įkvėpti, silpnumu, svorio sumažėjimu. Pastaruosius kelis mėnesius daug dirbo, buvo emocinė įtampa, nepakankamai valgė („nebuvo laiko“). Nerūkė, alkoholi vartoja saikingai.

Obj.: kvėpavimo dažnis 18 kartų per minutę. Plaučiuose alsavimas be karkalų. Kvėpavimas dešiniojo plaučio apatinės skilties projekcijoje susilpnėjęs. Kita – n.y. Krūtinės ląstos rentgenogramoje ir krūtinės ląstos ultragarsiniu tyrimu matomas vidutinis kiekis skysčio dešinėje pleuros ertmėje. Plaučių parenchimos pokyčių nematyti. Atlikta pleuros ertmės punkcija, kurios metu aspiruota maždaug 1,5 litro gelsvo skaidraus skysčio.

Pagal skysčio tyrimo duomenys yra eksudatas; limfocitai sudaro 40 proc. visų imunokompetentinių ląstelių. Navikinių ląstelių, bakterijų, rūgščiai atsparių bakterijų nerasta. Bakterijų augimo nėra. Pasėlio dėl tuberkuliozės mikobakterijų rezultatų kol kas nėra.

Po 3 parų atlikus kontrolinę krūtinės ląstos rentgenogramą matyti, kad skysčio pleuros ertmėje vėl prisikaupė.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. Skiriu skreplių tyrimą dėl tuberkuliozės
- b. Nukreipsiu pacientą į specializuotą centrą pleurodezei
- c. Pakartoju pleuros ertmės punkciją ir pašalinu susikaupusį skystį. Patariu laukti pasėlio dėl tuberkuliozės mikobakterijų rezultato
- d. Nukreipsiu pacientą drenuoti pleuros ertmę. Patariu laukti pasėlio dėl tuberkuliozės mikobakterijų rezultato
- e. **X - Nukreipsiu pacientą į specializuotą centrą pleuros punkto tūmės citometrijai, pleuros biopsijai**

Jauna moteris prieš tris savaites patyrė persileidimą 10-oje antrojo nėštumo savaitėje. Prieš tai nedaug pakarščiavo, jautė peršalimo požymius. Prieš 4 metus pirmo nėštumo pabaigoje pakilo kraujospūdis ir grėšiant eklampsijai atliktas Cesario pjūvis, gimė sveika išnešiotą mergaitė. Tarp nėštumų moteris jautėsi visiškai gerai, nors kartais būdavę sąnarių skausmai, bei pastebėjusi, kad vėsesniu oru nubąla pirštai ir išryškėja venų tinklas. Šeimoje atžymi jog mamai būdavę kojų venų uždegimai ir mama taip pat yra patyrusi persileidimą. Kokius tyrimus atliktumėte, jei ši moteris kreiptųsi reumatologo konsultacijai?

- a. HLA-B27
- b. nukreiptumėte dermatovenerologo konsultacijai dėl urogenitalinės sistemos ištyrimo dėl infekcijų
- c. Anti-CCP
- d. **X - antikūnus prieš fosfolipidus**
- e. skaudamų sąnarių rentgenogramas

56 m. amžiaus moteris. Nerūko, darbo sąlygos nežalingos. Skundžiasi apie 0,5 m. pamažu progresuojančiu dusuliu.

Tirta, duomenų už širdies ir kraujagyslių ligą nerasta. Obj.: kv. dažnis 16 k./min. ramybėje. Plaučių apatinėse dalyse girdima pneumofibrozinė krepitacija. Arterinio kraujo PaO₂ 50 mm Hg, PaCO₂ 45 mm Hg. Plaučių funkcijos tyrimas – lengvo laipsnio restrikcija ir vidutinio sunkumo dujų difuzijos sutrikimas. Krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizduose difuziškai pagausėjęs, korėtas plaučių piešinys, tempimo bronchektazės, nedidelės cistos periferinėse plaučių dalyse. Kokią ligą įtariate?

- a. Lėtinę obstrukcinę plaučių ligą
- b. Bronchektazes
- c. Limfangiolejomiozė
- d. Sarkoidozę
- e. **X - Idiopatinę plaučių fibrozę**

4 metų mergaitei prieš dvejus metus pradėjo skaudėti kairį kelią, dešinį riešą ir dešinę čiurną. Skausmas nebuvo labai intensyvus, jį tėvai didesnio dėmesio neatkreipė. Prieš metus buvo paraudusios akys, tai vertinta kaip banalus konjunktyvitas. Kai kreipėsi į gydytoją, buvo rasta: 2 centimetrais ilgesnė kairė koja, kairio kelio fleksinė kontraktūra, patinimas, riboti ir skausmingi judesiai, smulkesnė dešinioji plaštaka, negalimi judesiai per dešinį riešo sąnarį, jo

deformacija, ryškiai sutrikusi kairės čiurnos funkcija. Vidaus organai nepažeisti. Rutininiai laboratoriniai tyrimai be ryškesnių pokyčių, išskyrus nedidelio laipsnio anemiją. Oftalmologas rado abipusį lėtinį uveitą. Galima diagnozė? Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Jaunatvinis idiopatinis oligoartritas**
- b. Jaunatvinis idiopatinis artritas ir entezitas
- c. Sepsinis artritas
- d. **X - Jaunatvinis idiopatinis psoriazinis artritas**
- e. Tuberkuliozinis artritas

10 metų berniukas be aiškos priežasties pradėjo skųstis skausmu dešiniajame čiurnos sąnaryje. Sąnarys patino, pasidarė karštas. Pajuto nedidelį bendrą negalavimą, atsirado subfebrili temperatūra. Po poros dienų patino ir pradėjo skaudėti tos pačios kojos kelio sąnarys. Pasidarė sunku vaikščioti, išryškėjo rytinis sąnarių sustingimas. Surinkus išsamią anamnezę paaiškėjo, kad prieš tris savaites berniukui skaudėjo pilvą, dvi dienas buvo skystos išmatos. Panašiai jautėsi ir kiti šeimos nariai. Į gydytoją tuo metu nesikreipė, nes simptomai praėjo savaime, bedra būklė nepakito. Apžiūrint ligonį rasti pažeisti dešinės kojos kelio, čiurnos ir pirmo padikaulio-pirštakaulio sąnariai. Vidaus organai – be patologinių pokyčių. Kraujo tyrime – nedidelio laipsnio leukocitozė, ENG – 35 mm/val. Kokį susirgimą įtarsite?

Pasirinkite:

- a. **X - Reaktyvusis artritas po žarnyno infekcijos.**
- b. Psoriazinis artritas.
- c. Sepsinis artritas.
- d. Jaunatvinis idiopatinis oligoartritas.
- e. Ūminis reumatas.

14 m. merginai prieš tris dienas paraudo dešinė akis, atsirado svetimkūnio jausmas, nestiprus skausmas, ašarojimas. Kartu jautė viršutinių kvėpavimo takų simptomus, buvo pakilusi temperatūra, palpuojant skausmingi preaurikuliniai limfmazgiai.

Status ophthalmicus:

Visus Oculus dexter = 0.9

Oculus sinister = 1.0

Tonometrija Oculus dexter = 17 mmHg

Oculus sinister = 17 mmHg

Biomikroskopija plyšine lempa:

Dešinės akies dirginiai vidutiniai, epifora, ryški periferinė junginės injekcija, gleivingos išskyros apatiniame junginės skliaute, vokų junginės folikulai, ragena skaidri, fluoresceinu nesidažo, priekinė kamera skaidri, vidutinio gylio, vyzdys taisyklingas, lęšiukas skaidrus. Akių dugne be patologinių pokyčių.

Kairė akis rami, priekiniame segmente ir akių dugne patologinių pakitimų nestebima.

Kokia Jūsų nustatyta diagnozė ir gydymas?

- a. Bakterinis konjunktyvitas. Gydymas antibiotikų lašais, dirbtinėmis ašaromis
- b. Ūmus dakriocistitas. Gydymas sisteminiais antibiotikais
- c. Iridociklitas. Gydymas steroidais ir vyzdį plečiančiais lašais
- d. Virusinis keratitas. Gydymas antivirusiniais vietiniais preparatais
- e. **X - Virusinis konjunktyvitas. Simptominis gydymas dirbtinėmis ašaromis**

Pacientas yra ultra greitas CYP2D6 metabolizuotojas. Kurie teiginiai apie vaistų skyrimą tokiems pacientams yra teisingi

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Paskyrus kodeino, pasireiškia mieguistumas, vidurių užkietėjimas, gali ištikti kvėpavimo slopinimas**
- b. Reikia skirti didesnę kodeino dozę analgezijai pasiekti
- c. Tokiems pacientams nereikšminga sąveika su CYP2D6 inhibitoriais
- d. Tokiems pacientams neskirtini vaistai, kuriuos metabolizuoja CYP2D6
- e. **X - Prireiks didesnės metoprololio dozės arterinei hipertenzijai koreguoti**

1 mėn. kūdikis nekarščiuoja, tačiau stena, rėkia, verkia, jo veidas paraudonuoja. Po 10-15 min. verkimo dažnai pasituština minkštomis išmatomis be patologinių priemaišų. Koks sutrikimas labiausiai tikėtinas?

Pasirinkite:

- a. Funkcinė diarėja
- b. **X - Kūdikių dischezija**
- c. Kūdikių enkoprezė
- d. Kūdikių kolika
- e. Funkcinė obstipacija

29 m. amžiaus moteris skundžiasi jau keletą metų varginančiomis skausmingomis mėnesinėmis, 2-3 dienas iki mėnesinių - „tepantiomis“ kraujingomis išskyromis, nereguliariai pasireiškiančiu mažojo dubens skausmu, skausmingais lytiniais santykiais, padidėjusiu dirglumu ir nuovargiu. Du metus negali pastoti. Tiriant pro makštį:

skausmingi gimdos kaklelio judesiai, gimdos padėtis retroversiška, gimda normalaus dydžio, sustorėję ir jautrūs palpacijai gimdos - kryžkauliniai raiščiai, gimdos priedai - jautrūs palpuojant. Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: gimda retroversijos padėtyje, normalaus dydžio, kairioji kiaušidė normalaus dydžio, dešinioji kiaušidė - su 2,5 ir 3,2 cm diametro tirštu turiniu ("grūsto stiklo") užpildytais cistiniais dariniais.

Kokia preliminari diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Depresija
- b. **X - Endometrioze**
- c. Mažojo dubens uždegiminė liga
- d. Policistinių kiaušidžių sindromas
- e. Gimdos adenomiozė

Moteriai 26 metai. Kreipėsi į gydytoją, nes 8 mėnesius nepastoja. Ciklas reguliarus, kas 28-30d.. Ginekologines ir bendrąsias ligas neigia. Vyru - 30m., sveikas. Kurios dvi rekomendacijos teisingos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - skiriama folio rūgštis po 400 mikrog, nes dar nebuvo skirta**
- b. skiriami vaistai ovuliacijai skatinti
- c. **X - paaiškinama apie moters ciklą, vaisingas dienas, rekomenduojama kreiptis jei nepavyks pastoti dar 4 mėnesių laikotarpiu**
- d. atliekami hormoniniai tyrimai FSH, LH, Prolaktinas, TTH, ATPO
- e. rekomenduojama laparoskopija kiaušintakių pratekamumui įvertinti

Pastaruoju metu pradėjęs daug rūkyti po 10 vnt./d dėl patiriamo didelio streso darbe 52 metų vyras, iki šiol nesirgęs jokiais ligomis, pajuto staiga žymų diskomfortą po krūtinkauliu, pykinimą. Gėrė šilto vandens, bandė pagulėti, bet diskomfortas nepraėjo, netgi vis stiprėjo. Atsirado silpnumas, išpylė šaltas prakaitas. Kita dieną ryte kreipėsi į šeimos gydytoją. Gydytojas pamatė išblyškusį, išpiltą prakaito pacientą. Auskultuojant: širdies veikla ritmiška, tonai duslūs, ŠSD -80 k/min, plaučiuose alsavimas vezikulinis. AK-90/60 mmHg. Pilvas jautrus epigastriume, po krūtinkauliu, pilvaplovės dirginimo reiškinių nėra.

Atliktoje EKG II, III ir AVF derivacijose ST pakilimas 1,5 mm., patologinis Q ir neigimas T dantelis. Kraujuje leukocitozė 17,8x10⁹/l. Kokia preliminari diagnozė?

- a. Ūmus miokardo infarktas šoninėje sienelėje.
- b. Stabili krūtinės angina su išemijos požymiais šoninėje sienelėje
- c. **X - Apatinės sienelės miokardo infarktas poūmė stadija**
- d. Apatinės sienelės miokardo infarktas ūmi stadija
- e. Nestabili krūtinės angina

Kokie simptomai bus vertinami, kaip psichozės atkryčio pavojus, kai pacientę reikalinga skubiai nukreipti krizių intervencijos paslaugai ir suteikti trumpalaikį nedarbingumą?:

Pacientė 40m. buvusi ekonomistė, šiuo metu dirbanti apsaugotoje darbo vietoje valytoja, reguliariai lankosi Psichikos sveikatos centre ir psichosocialinės reabilitacijos centre, vartoja jai paskirtus priešpsichozinius vaistus. Nepaisant to, psichozės simptomai (klausos haliucinacijos, poveikio klaidės, minčių dezorganizacija, keisti pojūčiai kūne, ažitacija) išlieka ir svyruoja. Pacientė daug rūko (40cig/d.). Savaitgaliais nueina į kavinę, kur klausosi muzikos ir viena išgeria 1-2 bokalus alaus (5% alk.). Gyvena su tėvais, vaikų neturi, namie padidėjęs "išreikštų emocijų" lygis. Serga paranoidine šizofrenija apie 18 metų., 5 kartus gydėsi psichiatrijos ligoninėje, paskutinį kartą prieš 2 metus. Savo atvejo vadybininkei šiandien pasakė, kad nebėra jėgų dirbti, nes balsai tapo sunkiai pakeliami ir jie pradėjo įsakinėti nusižudyti ("pasikark") arba susižaloti ("išsikastruok"). Elgesys išlieka ramus, su užduotimis darbe susitvarkė. Praityje suicidinių bandymų nebuvo.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Keisti pojūčiai kūne, nebėra jėgų dirbti;
- b. **X - Suintensyvėjęs piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis.**
- c. Visos klausos haliucinacijos, dėl kurių trumpam sutrinka dėmesys ir pablogėja darbingumas;
- d. Poveikio klaidės, minčių dezorganizacija;
- e. **X - Imperatyvinės klausos haliucinacijos;**

Pacientei 40 metų. Nuo vaikystės tęsiasi dešinės plaukuotos galvos srities bei veido skausmai. Diagnozuoti migrenos be auros priepuoliai, skirtas priešmigreninis gydymas. Skausmams išliekant prieš metus atliktas galvos magnetinio rezonanso tyrimas, židinių smegenų intensyvumo pokyčių nematyta, tačiau diagnozuota kairiosios vidurinės smegenų arterijos bifurkacijos 5mm dydžio maišinė aneurizma. Po metų – galvos skausmų intensyvumas ir dažnis nepakitęs, židininės neurologinės simptomatikos nėra. Atlikus magnetinio rezonanso angiografiją – aneurizma padidėjusi iki 8mm. Gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. **X - Planinė operacija – aneurizmos klipsavimas.**
- b. Ilgalaikis medikamentinis gydymas gliukokortikosteroidais ir kilpiniais diuretikais.
- c. Tolimesnis sekimas, kartoti galvos kraujagyslių magnetinio rezonanso angiografiją po 5 metų.
- d. Skubus operacinis gydymas – aneurizmos rezekcija, autovenos šunto įsiuvimas.

- e. Vidurinės smegenų arterijos aneurizma – atsitiktinis radinys, tolimesnis sekimas ar specifinis gydymas nereikalingas.

5 metų berniukas karščiuoja 2 mėnesius, odoje yra hemoraginis bėrimas, padidėję kepenys ir blužnis, kaklo limfmazgiai. Kraujo tyrime pancitopenija, hemoglobinas 82g/l, ENG 70mm/val. Kaulų čiulpų aspirato tyrime padidėjęs ląstelingumas, limfocitozė, blastų 72 % , peroksidazės reakcija neigiama.

Diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Kaulų čiulpų aplazija
- b. Lėtinė limfocitėmija
- c. Ūminė mieloblastinė leukemija
- d. **X - Ūminė limfoblastinė ar mielomonocitinė leukemija**
- e. Hipersplenizmas

5 metų berniukas karščiuoja 2 mėnesius, odoje yra hemoraginis bėrimas, padidėję kepenys ir blužnis, kaklo limfmazgiai. Kraujo tyrime pancitopenija, hemoglobinas 82g/l, ENG 70mm/val. Kaulų čiulpų aspirato tyrime padidėjęs ląstelingumas, limfocitozė, blastų 72 %, citogenetiniame tyrime hiperploidy chromosomų kiekis. Kokia preliminarinė diagnozė ir koks tyrimas būtinas diagnozės patikslinimui?

Pasirinkite:

- a. Sepsis, CRP
- b. Hipersplenizmas ir blužnies biopsija
- c. Lėtinė limfocitėmija ir molekulinis genetinis tyrimas
- d. Geležies stokos anemija ir feritino koncentracijos nustatymas
- e. **X - Ūminė limfoblastinė ar mielomonocitinė leukemija ir blastų imunofenotipavimas tėkmės citometru**

50 m. amžiaus vyras kreipėsi dėl bėrimo liemens srityje, bėrimas besimptomis, plečiasi. Kliniškai stebima: delno dydžio eriteminė dėmė, su ryškesniu centru. Anamnezėje: pacientas gyvena prie miško, dažnai išeina pasivaikščioti ir grybauti. Serologiniai testai patvirtino antikūnus prieš *Borrelia burgdorferi*. Kokia yra diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Lėtinis atrofinesis akrodermatitas
- b. Monetinis (numulinas) dermatitas
- c. **X - Migruojanti eritema**
- d. Borelinė limfocitoma
- e. Žiedinė eritema

50 m. amžiaus vyrui serologiniai testai patvirtino antikūnus prieš *Borrelia burgdorferi*. Kokį gydymą skirsite šiam pacientui?

Pasirinkite: (apskritimas)

- a. **X - Sisteminiai antibiotikai**
- b. Vietiniai antibiotikai
- c. Emolientai
- d. Sisteminiai antihistamininiai vaistai
- e. Vietiniai gliukokortikosteroidai

55 m. amžiaus vyras kreipėsi dėl bėrimų kūno odoje. Būklė atvykus: raudonos pleiskanojančios plokštelės alkūnių ir kelių tiesiamuosiuose paviršiuose ir nugaros srityje. Taip pat vargina kelio sąnarių skausmai bei kojų ir rankų nagų pakitimai. Kokia yra diagnozė?

Pasirinkite:

- a. *Mycosis fungoides*
- b. Lygiosios odos grybelis
- c. Niežai
- d. **X - Psoriazė**
- e. Monetinis (numulinas) dermatitas

62m. amžiaus moteris. Būklė atvykus: eriteminės papulės skruostuose ir nosies odoje, atsiradusios prieš keletą mėnesių, ryškėja, nepranyksta. Išbėrimai paryškėja pabuvus karštoje aplinkoje, pavartojus karštus gėrimus, susijaudinus. Kosmetinės priemonės jautriai odai efekto neduoda. Kokia diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Folikulitas
- b. Rožė
- c. Papulopustulinė aknė
- d. Odos diskoidinė raudonoji vilkligė
- e. **X - Papulopustulinė rožinė**

40 m. amžiaus moteris prieš 1 mėn. pradėjo rasti simetriškos eritemiškos, švelniai pleiskanojančios šiurkščios uždegiminės plokštelės saulei atvirose vietose – skruostuose ir nosies odoje. Karščiavimo, raumenų skausmų ar artralgių neatžymima; sisteminių ar serologinių kraujo pokyčių nėra, antinuklearinių antikūnų tyrimas – neigiamas. Kokia yra diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Fotodermatitas
- b. Rožinė
- c. Rožė
- d. Kontaktinis dermatitas
- e. **X - Diskoidinė raudonoji vilkligė**

Į ligoninės priėmimo skyrių atvežtas 84 m. vyras, kuris rastas savo namuose gulintis ant grindų. Jis paslydo ir pargriuvo, kai ėjo į vonios kambarį. Skundžiasi kairiojo kelio skausmais, negali paašškinti, kas atsitiko. Pacientui prieš kelis metus diagnozuotas miokardo infarktas, perforuota skrandžio opa. Šiuo metu pacientas serga pirmine arterine hipertenzija, venų varikoze, gerybine prostatos hiperplazija, katarakta. Vartoja aspiriną, diuretikus, kalcio kanalų blokatorius, AKF inhibitorius, multivitaminus.

Kokios pagrindinės griuvimo priežastys:

- a. **X - Aplinkoje esantys daiktai**
- b. Visi atsakymai teisingi
- c. **X - Medikamentų vartojimas**
- d. Miokardo infarktas
- e. **X - Sinkopė**

Pacientė 60 metų amžiaus kreipėsi į šeimos gydytoją dėl atsiradusio paskutinius pusę metų perstėjimo akyse, ašarų trūkumo. Atžymi, kad paskutiniu metu labai padažnėjo dantų kariesas, kartais paskauda sąnarius (plaštakų smulkiuosius sąnarius, kelių sąnarius). Sąnariai pacientei netinsta. Atlikus tyrimus ENG – 50mm/val.; CRB – 15mg/l, (norma – iki 5mg/l); RF – 100 IU/l (norma <15 IU/l); kiti tyrimai – normos ribose. Koks susirgimas labiausiai tikėtinas? Pasirinkite:

- a. Sisteminė raudonoji vilkligė
- b. Sisteminė sklerozė
- c. **X - Sjogreno sindromas**
- d. Fibromialgija
- e. Reumatoidinis artritas

Ligonis apie 15 metų serga lėtiniu bronchitu. Rūko apie 20 m. Atvyko pas šeimos gydytoją, nes „liepė žmona“ išsitiirti dėl kosulio. Objektyvaus tyrimo duomenys normalūs. Kuris veiksmas yra **X - klaidingas**?

- a. Rekomenduosiu mesti rūkyti.
- b. Paskirsiu skreplių citologinį tyrimą.
- c. Paskirsiu spirometriją.
- d. **X - Paskirsiu „iškosėjimą palengvinantį vaistą“ (pvz., acetilcisteiną). Tyrimų dėl kvėpavimo organų būklės neskirsiu, nes kosulys yra būdingas rūkančiam asmeniui, objektyvių plaučių ligos požymių nėra.**
- e. Paskirsiu krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą.

28 m. amžiaus vyras prieš 3 paras pradėjo karščiuoti, kosėti, pajuto silpnumą. Niekada nerūkė, pastaruosius metus antibiotikų nevariojo. Jokia lėtine liga neserga. Obj.: kvėpavimo dažnis 16 kartų per minutę. Arterinis kraujo spaudimas 130/80 mm Hg, širdies susitraukimo dažnis 86 kartai per minutę. Dešiniojo plaučio apatinės skilties projekcijoje girdima nedaug smulkių drėgnų karkalų. Krūtinės ląstos rentgenogramose matomas vidutinio intensyvumo pritemimas dešiniojo plaučio 9-ame ir 10-ame segmentuose. CRB 48 mg/l. Leukocitų kiekis 10 x 10⁹ /l. Paciento socialinės sąlygos geros. Kokį vaistą ir gydymo vietą skirsite?

Pasirinkite:

- a. Geriamą amoksiciliną po 1 g 4 kartus per dieną. Gydymas stacionarinis
- b. Intraveninį ampiciliną po 1 g 3 kartus per dieną. Gydymas stacionarinis
- c. **X - Geriamą amoksiciliną po 1 g 4 kartus per dieną. Gydymas ambulatorinis**
- d. Geriamą amoksiciliną po 1 g 2 kartus per dieną. Gydymas ambulatorinis
- e. Intraveninį ampiciliną po 1 g 4 kartus per dieną. Gydymas stacionarinis

25 metų pacientas skundžiasi apsunkintu kvėpavimu per nosį, ypatingai sunku kvėpuoti dešine puse, apsunkintas kvėpavimas nuolatinis, lašino anemizuojančius vaistus į nosį, efekto nebuvo. Objektyviai: priekinė rinoskopija- nosies pertvara iškrypusi į dešinę, apatinės kriauklės nepaburkusios, jų hipertrofijos nėra. Kokia preliminarinė klinikinė diagnozė ir gydymas?

Pasirinkite:

- a. Vasomotorinis rinitas, gydymas operacinis - konchoplastika
- b. **X - Nosies pertvaros iškrypimas, gydymas operacinis- septoplastika**
- c. Lėtinė hipertrofinė sloga, gydymas operacinis- konchoplastika, konchotomija
- d. Lėtinis sinusitas, gydymas operacinis-endoskopinė sinusų chirurgija
- e. Nosikaulių lūžimas, gydymas - repozicija

Pacientas prieš 1 metus operuotas dėl periferinio smulkialąstelinio plaučių vėžio (T1N0M0). Pacientas aktyvus, gyvenantis pilnavertį gyvenimą, tačiau šiuo metu atsirado ir progresuoja stiprūs juosmens skausmai, skausmas plinta į abiejų šlaunų priekinius paviršius, silpsta abiejų šlaunų lenkimas (m. iliopsoas funkcija). Radiologinis ištyrimas – patologinis 2 juosmeninio slankstelio lūžis dėl metastazinio proceso, navikas spaudžia nervines struktūras ties lūžusiu slanksteliu. Kituose slanksteliuose, vidaus organuose, galvos smegenyse metastazių nematyti. Gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Atvira slankstelio biopsija, patvirtinus metastazinį susirgimą – simptominis gydymas.
- b. Gulimas režimas ir chemoterapija.
- c. Simptominis gydymas slaugos ligoninėje.
- d. Gulimas režimas ir spindulinis gydymas.
- e. **X - Pakenkto slankstelio šalinimas, stuburo fiksacija konstrukcijomis, chemoterapija.**

10m. mergaitei pakilo temperatūra iki 38,5 C, atsirado stiprus ryklės skausmas, sustiprėjantis ryjant seiles ar maistą, atsirado bendras silpnumas, nemalonus kvapas iš burnos, atsirado skausmai kaklo srityje.

Anamnesis morbi: Prieš 3 dienas peršalo, sušlapo kojas, atsirado nežymus gerklės perštėjimas, pradžioje vienoje ryklės pusėje, vėliau perėjo į kitą. Vartojo šiltas arbatas, dėjo šildomą kompresą ant kaklo. Palaipsniui būklė blogėjo, ryklės skausmas stiprėjo, kilo temperatūra. Objektiviai: Gomurinės tonzilės paraudusios, simetriškos, paburkusios, padengtos baltu apnašu, apnašas neišeina už žiočių lankų, liežuvėlis edemiškas, antgerklis nepakitęs. Padidinti skausmingi pažandiniai limfmazgiai. Nurodykite diagnozę:

Pasirinkite:

- a. Lėtinis tonzilitas
- b. Paratonziliinis pūlinys
- c. Difterija
- d. Ūminis faringitas
- e. **X - Ūminis tonzilitas**

85 metų moteris skundžiasi pilvo pūtimu, protarpiniais skausmais apatinėje pilvo dalyje. Minėti simptomai vargina pusę metų. Ligonė neteko 15 kg svorio per tris mėnesius. Pastarąjį mėnesį pastebėjo kraujo priemaišą tuštinantis. Kokį informatyviausią tyrimo metodą rekomenduosite atlikti diagnozei nustatyti:

Pasirinkite:

- a. **X - kolonoskopiją**
- b. kompiuterinės tomografijos angiografiją
- c. pilvo organų sonoskopiją
- d. ezofagogastroduodenoskopiją
- e. magnetinio rezonanso tomografiją

Pažymėkite visus nepakaltinamumo, riboto pakaltinamumo kriterijus:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Specifiniai charakteriologiniai nepakaltinamumo požymiai vadintini nepakaltinamumo formule. Nepakaltinamumo formulę sudaro 2 kriterijai: medicininis (biologinis) ir teisinis (psichologinis). Medicininiam kriterijui priklauso šios psichikos sutrikimų grupės:**
X - - lėtiniai psichikos sutrikimai,
X - - laikini psichikos veiklos sutrikimai,
X - - protinis atsilikimas,
X - - kitokios psichopatologinės būsenos;
- b. **X - Ribotai pakaltinami:**
X - - asmenį teismas pripažįsta ribotai pakaltinamu, jeigu darydamas šio kodekso uždraustą veiką tas asmuo dėl psichikos sutrikimo, kuris nėra pakankamas pagrindas pripažinti jį nepakaltinamu, negalėjo visiškai suvokti pavojingo nusikalstamos veikos pobūdžio ar valdyti savo veiksmų;
X - - asmuo, padaręs baudžiamąjį nusižengimą, neatsargų arba nesunkų ar apysunkų tyčinį nusikaltimą ir teismo pripažintas ribotai pakaltinamu, atsako pagal baudžiamąjį įstatymą, tačiau bausmė jam gali būti švelninama arba jis gali būti atleistas nuo baudžiamosios atsakomybės ir jam taikomos numatytos baudžiamojo poveikio priemonės arba priverčiamosios medicinos priemonės;
X - - asmuo, padaręs sunkų arba labai sunkų nusikaltimą ir teismo pripažintas ribotai pakaltinamu, atsako pagal baudžiamąjį įstatymą, tačiau bausmė jam gali būti švelninama.
- c. **X - Kitos patologinės būsenos taip pat gali sąlygoti nepakaltinamumo būseną. Prie jų priskirtina sutrikusios asmenybės dekomensacija, infantilizmas (psichinės raidos sutrikimai), kai kurie impulsyvūs veiksniai ;**
- d. **X - Teisinį kriterijų apibūdina du aspektai:**
X - - intelekto – negalėjimas suvokti padarytos BK uždraustos veikos pavojingumo (suprasti savo veiksmų esmės). Šis požymis išskiria tuos psichikos sutrikimų aspektus, dėl kurių asmenys negali adekvačiai suvokti realybės, ją kritiškai įvertinti ir prognozuoti savo poelgio padarinius;
X - - valios – negalėjimas valdyti savo veiksmų. Šis požymis parodo asmenų nesugebėjimą valdyti save, t.y. adekvačiai organizuoti, reguliuoti ir kontroliuoti savo elgesį;
- e. **X - Psichikos sutrikimas apribojo asmens pasirinkimo laisvę, vykdant nusikalstamą veiką. Tai, kad asmuo dėl psichikos sutrikimo visuomenei pavojingos veikos metu neturi tokios laisvės, t.y. negali suprasti savo veiksmų esmės ir jų valdyti tai ir yra nepakaltinamumas. Nepakaltinamas asmuo yra atleidžiamas nuo baudžiamosios atsakomybės ir bausmės, kadangi jis yra visuomenei pavojingos veikos, o ne nusikaltimo subjektas. Tik teismas gali pripažinti asmenį nepakaltinamu ir spręsti apie**

priverčiamųjų medicininio pobūdžio priemonių taikymą;

57 m. pacientui prieš 2 metus diagnozuotas 2-ojo tipo cukrinis diabetas. Tyrimuose: šlapalas 14 mmol/l, kreatininas 187 μmol/l (aGFG 39 ml/min/1,73 m²), normalūs elektrolitai. Albumino/ kreatinino santykis 450 mg/g. Kokią lėtinės inkstų ligos stadiją diagnozuosite?

Pasirinkite:

- a. G3a, A3
- b. G3b, A2
- c. **X - G3b, A3**
- d. G4, A1
- e. G3b, A2

40m. pacientui prieš 5 dienas atlikta septoplastika, pacientas sukarščiavo, pasunkėjo kvėpavimas per nosį, atsirado bukas pulsuojančias skausmas nosies srityje. Kokią patologiją įtartumėte?

Pasirinkite:

- a. **X - Nosies pertvaros abscesą**
- b. Ūminį sinusitą
- c. Nosies pertvaros perforaciją
- d. Nosies pertvaros iškreipimą
- e. Nosies pertvaros hematomą

Profilaktinio tyrimo metu kraujo tyrime rasta: Hb 140 g/l, MCV 89 fl, trombocitai 170 x 10⁹/l, leukocitai 110 x 10⁹/l, limfocitų 85%, neutrofilų 15%, retikulocitai 1,5%. Kokį tyrimą atliksite diagnozės patikslinimui:

- a. Kaulų čiulpų biopsija
- b. **X - Periferinio kraujo imunofenotipavimas**
- c. Pilvo echoskopija
- d. Papildomų tyrimų nereikia, stebėsiu

20 m. vaikas prieš 2 savaites pajuto diskomfortą dešinėje sėklidėje. Palpatoriškai dešinė sėklidė padidėjusi, neskausminga, sukietėjusi. Nekarščiuoja. Echoskopiskai: inkstai, šlapimo pūslė, prostata be patologijos. Dešinėje sėklidėje ~3 cm dydžio hipoechoogeniškas darinys, gerai vaskuliarizuotas. Šlapimo tyrimas be patologijos. Krūtinės ląstos rentgenograma – be žymesnių pakitimų.

Klinikinė diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Sėklidės infarktas
- b. Orchoepididimitas
- c. Kirkšnies išvarža
- d. Sėklidės vandenė
- e. **X - Sėklidės navikas**

2 metų vaikas. Supranta kalbą, pažįsta saviškius, adekvačių psichoemocinių reakcijų, kalba prasmingais garsažodžiais, juos jungia į 2-3 žodelių frazes, rankytėm ima žaislus, juos tyrinėja, suvokia jų paskirtį (mobilų telefoną deda prie ausies, raktu bando rakinti duris...). Vartosi, pats atsistoja ir moka sėdėti. Neatsistoja ir pats nestovi. Statomas kryžiuoja kojas, remiasi pirštų galais. Didelis kojų raumenų tonusas, ypač spazmiškos čiurnos, sausgyslių refleksų hiperrefleksija kojose, išgaunamas patologinis Babinskio refleksas. Vaikas gimė iš II normalaus nėštumo 28-tą nėštumo savaitę, buvo diagnozuota perinatalinė hipoksinė-išeminė encefalopatija, neurosonoskopiskai nustatytos III-IV^o intraventriculinės kraujosruvos, vėliau - nežymi ventrikulomegalija, oftalmologai diagnozavo neišnešiotų naujagimių retinopatiją, kuri buvo sėkmingai operuota. Vėliau vaikas augo ir vystėsi sulėtintai, taikyta reguliari ankstyvoji reabilitacija – kartotiniai kineziterapijos kursai, kurių pasekoje yra teigiamas efektas motorinei vaiko raidai. Tėvai nėra giminės, giminėje ir šeimoje panašių atvejų nebuvo. Jokiomis kitomis rimtesnėmis ligomis vaikas nesirgęs, traumų, operacijų neturėjęs, traukulių ar kitokių priepuolių nebuvo. Kokia yra preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Cerebrinis paralyžius: spazminė diplegija**
- b. Diskinezinis cerebrinis paralyžius
- c. Progresuojanti raumenų distrofija
- d. Ataksinis cerebrinis paralyžius
- e. Cerebrinis paralyžius: spazminė tetraplegija

10 mėn. kūdikis, gimęs iš I nėštumo ir I savalaikio normalaus gimdymo, nuo pat pirmųjų mėnesių dirglus, neramus, dažnai lošia galvą atgal, nuolat įsitempęs, blogai vystosi – neįgyja amžiui būdingų psichomotorikos įgūdžių. Jokiomis rimtesnėmis ligomis nesirgęs, traumų, operacijų neturėjęs, traukulių ar kitokių priepuolių nebuvo. Kūno temperatūra normali, oda, gleivinės, vidaus organai – be matomos patologijos. Apžiūros metu nesišypso, mažai domisi aplinka, galvos neišlaiko, nesėdi, nesivarto, neima rodomo žaislo, žvairuoja, objektą seka nepastoviai, čiulpia patenkinamai, rydamas maistą, kartais springsta, epizodiškai seilėjasi. Raumenų tonusas galūnėse ryškiai padidėjęs, kojos dažnai ištiestos, rankytės sulenktos, jose nėra valingų judesių. Sodinant, nerodo noro sėstis, lošia galvą atgal, paguldytas ant pilvo, pasuka galvą į šoną, bet galvos nepakelia, statant į vertikalią padėtį, kojas kryžiuoja, remiasi pirštų galais. Sausgyslių refleksų hiperrefleksija su klonusais. Kokia būtų preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Paveldima nervų raumenų liga
- b. **X - Cerebrinis paralyžius: spazminė tetraplegija**
- c. Cerebrinis paralyžius: spazminė dipleg`ija
- d. Meningoencefalitas
- e. Ataksinis cerebrinis paralyžius

Pacientas daug metų serga epilepsija. Epilepsijos priepuoliai kartojasi kelis kartus savaitėje. Paciento psichika daug metų pablogėjusi. Tik rytais apie dvi valandas jaučiasi neblogai. Tačiau jau apie 10 valandą būna pavargęs, skauda ir svaigsta galva, padažnėja širdies ritmas, kyla AKS. Pailsėjus keletą valandų būklė pagerėja, o po to vėl kartojasi blogumai. Jam labai sunku bendrauti didelėje grupėje žmonių, nes aplinkiniai dirgikliai blogina savijautą. **X - Bandė vartoti alkoholį.** Alkoholis jį labai stipriai svaigino, pacientas tapdavo piktesniu, dažnai susipykdavo su artimaisiais. Kitą dieną labai pergyvendavo, visų atsiprašinėdavo.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Žalingas alkoholio vartojimas;**
- b. **X - Organinis emocinio labilumo [asteninis] sutrikimas;**
- c. Adaptacijos sutrikimas.
- d. Distimija;
- e. Demecija, sergant kitomis, kitur klasifikuojamomis ligomis;

21 metų moteris, 10 metų gydoma dėl 1 tipo cukrinio diabeto, atvyko konsultacijai dėl širdies plakimo, svorio mažėjimo, prakaitavimo, šilumos netoleravimo, diskomforto akyse, ašarojimo, kairės akies padidėjimo. Obj. - dehidratacijos požymių nėra, skydliaukė nedaug padidėjusi, standoka. Oda šilta, švelni. ŠSD 96 k/min AKS 130/60 mmHg. Akių junginės hiperemiškos, akių judesių sutrikimų nėra, nedidelė kairės akies proptozė. Kokią patologiją įtarsite?

- a. Diabetinę ketoacidozę
- b. Diabetinę autonominę neuropatiją
- c. **X - Greivso ligą**
- d. Diabetinę retinopatiją
- e. Glaukomą

67 m. moteris po ūminio miokardo infarkto gydoma reanimacijos skyriuje. Po 3 d. atsirado dusulys, yra sistolinis ūžesys širdies viršūnės klausymo taške. Echokardiografijoje rastas tarpškilvelinės pertvaros defektas. Kokios gydymo taktikos galimos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Skubi tarpškilvelinės pertvaros užlopymo operacija, kai pacientui išsivysto kardiogeninis šokas, kurio neįmanoma suvaldyti medikamentais**
- b. **X - Chirurginis gydymas atidedamas porai savaitių, kol susiformuos defekto kraštuose randas, leidžiantis operacijos metu užsiūti susiformavusį defektą**
- c. Taikyti kontrapulsaciją intraaortiniu balionėliu, kol pertvaros defektas užsivers savaime
- d. Skilvelių pertvaros defektas yra labai reta patologija ir nėra jokio metodo ją ištaisyti, todėl vienintelis kelias – skubi širdies transplantacija
- e. Chirurginis gydymas niekada netaikomas

Dešimties metų berniukas skundžiasi, kad jau tris metus iš eilės kovo-balandžio mėnesiais vargina gausios vandeningos išskyros iš nosies, daugkartinis čiaudulys, nosies niežėjimas, nepastovus nosies užburkimas. Jūsų preliminarį diagnozę:

Pasirinkite:

- a. **X - Sezoninis alerginis rinitas.**
- b. Iritacinis rinitas.
- c. Idiopatinis rinitas.
- d. Nuolatinis alerginis rinitas.
- e. Infekcinis rinitas.

Į ligoninės priėmimo skyrių atvežtas 3 metų vaikas, kuriam jau 2 dienos laikosi padidėjusi temperatūra, sloguoja, pakosti sausu, neproduktyviu kosuliu. Vakar kosulys pasidarė lojantis, prikimo balsas, nakties metu pradėjo garsiau kvėpuoti, pasidarė neramesnis. Šiandien blogiau valgė, tačiau geria gerai.

Apžiūrint- vaiko būklė vidutinio sunkumo, vargina lojantis kosulys, ryškesnių intoksikacijos požymių nėra. Kvėpavime dalyvauja pagalbiniai raumenys, vaikui kiek sunkiau įkvėpti. Kvėpavimo dažnis apie 40 k/min., pulsas apie 130 k/min, plaučiuose šiurkštus kvėpavimas, karkalų negirdėti. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Stenozuojantis laringitas**
- b. Retrofaringinis abscesas
- c. Epiglotitas
- d. Bakterinis tracheitas
- e. Difterija

15 mėnesių mergaitė ramiai žaidžia jūsų priimamajame. Oda aplink jos burną neryškiai mėlyna, tačiau ji jaučiasi gerai. Iš tupėjimo padėties ji pakyla bėgti paskui savo brolių, ir staiga jai atsiranda dispnėja ir cianozė. Ji vėl atsitupia apglėbia rankomis kelius ir netrukus vėl kvėpuoja normaliai. Stebima nedidelė cianozė. Ką jūs tikėtės pamatyti jos krūtinės ląstos rentgenogramoje?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pneumoniją
- b. Plaučių emfizemą
- c. apvalios formos kardiomegaliją
- d. **X - Pagilintą širdies taliją**
- e. **X - „Bato“ formos širdį**

22 m. vyras atvyko profilaktiniam patikrinimui pas šeimos gydytoją, procedūriniam kabinete beimant kraują tyrimams, pacientas pasijuto blogai, išbalso, išpylė prakaitas, trumpam prarado sąmonę. Paguldžius pacientą, pasijuto geriau, skundų nebeturėjo. Kokio tipo sinkopę įtartumėte?

- a. Jauno amžiaus žmonių sinkopę
- b. **X - Refleksinę sinkopę**
- c. Karotidinio sinuso sindromą
- d. Sąmonės praradimo epizodas neatinka sinkopės kriterijų
- e. Kardiogeninę sinkopę

Ligonis teigia, kad valgędamas paspringo kaulu. Nedūsta, nestipriai epizodiškai kosėja. Obj.: kvėpavimo dažnis 16 k/min. Plaučiuose girdima pavienių sausų karkalų. Atlikus krūtinės ląstos rentgenogramą, švėtimkūnio plaučiuose nematyti. Kokie bus Jūsų veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. Paskirti iškosėjamą lengvinančių vaistų
- b. Ligonį hospitalizuoti ir stebėti
- c. **X - Atlikti (skirti) bronchoskopiją**
- d. Ligonį išleisti stebėti ambulatoriškai
- e. Paskirti bronchus plečiančių vaistų

Kokių grupių preparatai pagerina širdies nepakankamumo pacientų išgyvenimą pagal daugiacentrius atsitiktinių imčių tyrimus?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kilpiniai diuretikai
- b. **X - Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai**
- c. **X - Angiotenzino receptorių neprilizino inhibitoriai**
- d. **X - Mineralokortikoidų receptorių antagonistai**
- e. Kalcio kanalų blokatoriai

Paciento klinikiniai duomenys. 62 metų vyras po nualpimo buvo atvežtas į ligoninės priėmimo skyrių. Atlikus klinikinį ištyrimą, nustatytas blyškumas, retas lėtas pulsas, arterinis kraujospūdis normalus, pulsinis kraujospūdis sumažėjęs. Auskultuojant girdimas grubus sistolinis ūžesys ties aorta, plintantis į kaklą. Elektrokardiogramoje matyti kairio skilvelio hipertrofijos požymiai, kairiosios širdies pluošto kojų blokada.

Kurios diagnozės yra mažiausiai tikėtinos ir neteisingos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Mitralinės angos stenozė**
- b. **X - Aortos vožtuvų nesandarumas**
- c. **X - Plautinio kamieno vožtuvo nesandarumas**
- d. Aortos angos stenozė
- e. **X - Mitralinio vožtuvo nesandarumas**

Paciento klinikiniai duomenys. 37 metų pacientas porą savaičių karščiuoja (38-39°C), jaučia dūriančio pobūdžio skausmus širdies plote.. Prieš pusę metų jam profilaktiškai tikrinta sveikata, patologinių pokyčių nerasta. Prieš 3 savaites atlikta danties ekstrakcija (supūliavusi danties šaknis). Kliniškai tiriant, stebimas blyškumas, taškiniai bėrimai dilbiuose, išklausomas grubus sistolinis ūžesys I klausymo taške. Žymiai padidėjusi C reaktyvaus baltymo koncentracija kraujo serume.

Kokius tyrimus tikslinga atlikti pirmiausiai, suaugusiam pacientui karščiuojant ir pirmą kartą išgirdus širdies ūžesį?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Antistreptolizino titrus
- b. **X - Kraujo pasėlį**
- c. **X - Transtorakalinę echokardiogramą**
- d. **X - Transezofaginę echokardiogramą**
- e. Troponinus I ir T

65 metų amžiaus vyras prieš savaitę grįžo iš kelionės po Indiją. Grįžęs sukarščiavo iki 38°C, pradėjo skaudėti gerklę. Kitą dieną gerklės skausmas stiprėjo, karščiavo iki 39°C, skaudėjo galvą. Apžiūrint: nosiaryklė hiperemiška, patinusi, paburkęs minkštasis gomurys, liežuvėlis. Ant tonzilių nesimetriškas, storas apnašas, kuris sunkiai nusiima, nuimant gleivinė kraujuoja, išplitęs už tonzilių ribų. Nosis užgulusi. Iš burnos jaučiamas saldžiai aitrus kvapas. Padidėję kaklo pažandiniai limfmazgiai iki 4 cm skersmens, standūs, skausmingi. Sutinęs kaklas iki raktikaulių. Vyras skiepytas tik

vaikystėje pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių. Tyrimuose: BKT leukocitų $12 \times 10^9/l$, Hb 120 g/l, trombocitų $150 \times 10^9/l$, CRP 100 mg/l. Mikroskopuojant tepinėlių, paimtą nuo apnašo kraštų, matomos gramteigiamos lazdelės.

Kokią ligą įtartumėte?

Pasirinkite:

- a. Infekcinę mononukleozę
- b. **X - Toksinę žiočių difteriją**
- c. Gerklų difteriją
- d. Tonzilių difteriją
- e. Paratonzilinį pūlinį

5 metų berniukas pasidarė irzlus, pradėjo šlubuoti, rasta subfebrili temperatūra. Nurengusi vaiką, mama pastebėjo raudonai violetinį, kiek pakilusį virš odos, vietomis susiliejančią bėrimą, kuris ryškiausias buvo blauzdų ir čiurnų srityje, bet pavieniai bėrimo elementai matėsi ir sėdmenų bei alkūnių srityje. Čiurnos ir pėdų nugarėlės buvo patinę.

Nusprendusi, kad tai gali būti alergija, mama davė antihistamininių vaistų ir į gydytoją nesikreipė. Po dviejų dienų bėrimas dar pagausėjo, patino vienas kelio sąnarys ir atsirado stiprūs priepuoliniai pilvo skausmai. Vaikas skubiai buvo atvežtas į ligoninę. Kokį susirgimą įtarsite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Jaunatvinį idiopatinį artritą
- b. **X - Henoch-Shönlein purpurą**
- c. **X - Mazginį poliarteritą**
- d. Meningokokinę infekciją
- e. Žarnyno infekcinę ligą

Penkiasdešimt aštuonių metų amžiaus vyras paslydęs krito ant laiptų, trenkėsi pakaušiu. Po kritimo trumpam prarado sąmonę, ja atgavęs – pats grįžo namo. Palaipsniui atsirado intensyvūs galvos skausmai, nebegirdi dešinę ausimi, iš dešinės ausies landos kraujuoja. Apžiūrint priėmimo skyriuje – sąmoningas, kontaktiškas, nepilnai orientuotas, skundžiasi galvos skausmais, sujaudintas, agresyvus. Sumušimas pakaušyje, mėlynė už dešinėsios ausies. Vyzdžiai simetriški. Jutimai veide nesutrikę. Nepakelia dešinės pusės antakio, išlyginta dešinės pusės nazolabialinė raukšlė. Liežuvis nuo vidurio linijos nenukrypsta. Rijimas nesutrikęs, balsas nepakitęs. Įtempti sprando raumenys. Galūnių jėga simetriška. Sausgysliniai refleksai kiek aukštesni kairėje. Patologinių simptomų nėra. Tikėtina diagnozė, ištyrimo ir gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Diagnozė: galvos sumušimas. Ištyrimas: 2 kryptių kraniogramos. Gydymas: šaltis ant sumuštos vietos, analgetikai.
- b. Diagnozė: trauminis ausies būgnelio pažeidimas. Ištyrimas: otoskopija. Gydymas: antibiotikų lašai į dešinę ausį.
- c. **X - Diagnozė: vidurinės kaukolės daubos lūžis, periferinis dešiniojo veidinio nervo trauminis pažeidimas, kaktinės galvos smegenų skilties kontūzija. Ištyrimas: galvos kompiuterinė tomografija. Gydymas: kraujotaką gerinantis gydymas, osmoziniai diuretikai, analgetikai, B grupės vitaminai, kontūzijai sukeliant „masės efektą“ – operacinis kontūzinio židinio šalinimas.**
- d. Diagnozė: pakauškaulio lūžis, epidurinė hematoma. Ištyrimas: 2 kryptių kraniogramos. Gydymas: užpakalinės daubos trepanacija, hematomos šalinimas.
- e. Diagnozė: vidurinės kaukolės daubos lūžis, centrinis dešiniojo veidinio nervo trauminis pažeidimas. Ištyrimas: galvos magnetinio rezonanso tyrimas, išryškinant smegenų kamieną ir n.facialis dešinėje. Gydymas: kraujotaką gerinantis gydymas, B grupės vitaminai, reabilitacinės priemonės.

Aštuonerių metų mergaitė serga alerginiu rinitu, nustatyta sensibilizacija namų dulkių erkutėms. Simptomai trunka daugiau nei 4 dienas per savaitę ir daugiau kaip 4 savaites. Vargina žymus nosies užburkimas visą parą, ypač naktį, susilpnėjusi uoslė. Patikslinkite diagnozę.

Pasirinkite:

- a. **X - Nuolatinis alerginis rinitas, vidutinio sunkumo-sunki eiga**
- b. Nealerginis eozinofilinis rinitas, vidutinio sunkumo-sunki eiga
- c. Nuolatinis alerginis rinitas, lengva eiga
- d. Epizodinis alerginis rinitas, lengva eiga
- e. Epizodinis alerginis rinitas, vidutinio sunkumo-sunki eiga

73 metų moteris skundžiasi blogėjančia atmintimi, padidėjusiu užmaršumu, pasiklysta mieste, nesugeba pagaminti maisto, kartais painioja rūbų eiliškumą apsirengdama, pastoviai užduoda tuos pačius klausimus. Simptomus pastebėjo prieš 2 metus, atminties sutrikimas palaipsniui progresuoja. Anemnezėje epizodiškai būdavo padidėjęs AKS iki 150/95 mmHg, bet nesigydė. Kitomis ligomis neserga. Nežino, kelinti dabar metai, negali pasakyti savo adreso.

Neurologinės židininės simptomatikos nerasta. MMSE - 21 balas.

Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Kraujagyslinė demencija.
- b. Lewy kūnelių demencija.
- c. Lėtinė smegenų išemija.
- d. Depresija.

e. **X - Alzheimerio liga**

73 metų moteris skundžiasi blogėjančia atmintimi, padidėjusiu užmaršumu, pasiklysta mieste, nesugeba pagaminti maisto, kartais painioja rūbų eiliškumą apsirengdama, pastoviai užduoda tuos pačius klausimus. Simptomus pastebėjo prieš 2 metus, atminties sutrikimas palaipsniui progresuoja. Anamnezėje epizodiškai būdavo padidėjęs AKS iki 150/95 mmHg, bet nesigydė. Kitomis ligomis neserga. Nežino, kelinti dabar metai, negali pasakyti savo adreso. Neurologinės židininės simptomatikos nerasta. MMSE - 21 balas.

Kokie jūsų tolimesni veiksmai?

- a. Paskirti antidepresantų
- b. Skubiai atlikti ultragarsinį kaklo magistralinių kraujagyslių tyrimą
- c. **X - Nustatyti skydliaukės hormonų koncentraciją kraujo serume**
- d. **X - Atlikti bendrą kraujo tyrimą**
- e. **X - Reikalinga galvos smegenų kompiuterinė tomografija**

57 m. moteris skundžiasi staiga pablogėjusia kairės akies rega, skausmo nejaučia. Ligonė serga pirmine arterine hipertenzija, tačiau vaistus vartoja nereguliariai, kraujospūdis nėra kompensuotas, rūko.

Objektyviai: V OD = 1.0

OS = 0.05 (stiklai nekoreguoja)

Tn OU = 17,3mmHg

Akių dugne: OD – be pakitimų, OS – regos nervo diskas paburkęs, kraujosrumenys. Pacienvos ant regos nervo disko ir visoje tinklainėje, tinklainės venos plačios, vingiuotos, pavieniai minkšti eksudatai. Akių dugno vaizdas primena sutraiškytą pomidorą.

Nustatykite preliminarą diagnozę

Pasirinkite:

- a. Kairės akies chorioretinitas
- b. Hipertoninė retinopatija žymiau išreikšta kairėje akyje
- c. Tinklainės atšoka kairėje akyje
- d. Kairės akies intraokulinis auglys
- e. **X - Centrinės tinklainės venos trombozė kairėje akyje**

Paciento klinikiniai duomenys. Pacientė gydoma kardiologijos skyriuje. Skundžiasi dusuliu, bendru silpnumu.

Apžiūrint, rusvo atspalvio veido cianozė, ortopnėja. Auskultuojant, širdies veikla neritmiška. Diastolinis užesys ties viršūne.

Kurie išvardinti klinikiniai požymiai būdingi mitralinei stenozei?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Prieširdžių virpėjimas**
- b. Sinkopės
- c. Anginoziniai skausmai
- d. **X - Produktyvus kosulys, atsikosėjimas krauju**
- e. **X - Dusulys**

Pacientas hospitalizuotas sausio 10 d. skubos tvarka ir sausio 11 d. atlikta skubi laparotominė cholecistektomijos operacija (tulžies pūslės šalinimo atliekant pjūvį). Žaizda sugijo pirminiu būdu, išrašytas sausio 18 d. Vasario 5 d. pacientas pastebėjo, kad žaizda paraudusi, kitą dieną jos kraštas prasivėrė ir pasirodė drumsto sekreto. Vasario 8 d. kreipėsi į šeimos gydytoją, kuris apžiūrėjęs žaizdą paėmė bakteriologinį tyrimą (pasėlį iš žaizdos). Vasario 12 d. gautas neigiamas pasėlio atsakymas, tačiau pacientas pradėjo karščiuoti, šeimos gydytojas nukreipė į vietos ligoninę, kur buvo hospitalizuotas vasario 13 d. su žaizdos infekcijos diagnoze. Ar tai hospitalinė infekcija?

Pasirinkite:

- a. Ne, nes žaizdos bakteriologinis pasėlis yra neigiamas
- b. Ne, nes pakartotinai hospitalizuotas praėjus daugiau nei 30 d. po operacijos
- c. **X - Taip, nes žaizdos infekcija pasireiškė praėjus mažiau nei 30 d. po operacijos**
- d. Ne, nes infekcija patvirtinta kitoje gydymo įstaigoje
- e. Ne, nes žaizdos infekcija pasireiškė praėjus daugiau nei 48 val. po išrašymo

72 metų pacientui plyšo aortos aneurizma. Pacientas kritinės būklės (nesąmoningas, hemodinamika nestabili) nedelsiant vežamas į operacinę. Kokią ASA klasę pažymėsite priešoperacinio įvertinimo protokole:

- a. VIE
- b. **X - VE**
- c. negalima įvertinti ASA klasės, nes neturime žinių apie paciento gretutines ligas
- d. IVE
- e. VIIE

Penkerių metų berniukas susirgo viršutinių kvėpavimo takų infekcija, t normali. Kitą dieną mama pastebėjo, kad vaiko tamsus šlapimas. Kreipėsi į gydytoją. Apžiūrėjęs vaiką, patinimų nėra, arterinis kraujo spaudimas 100/55 mm Hg. Atlikus šlapimo tyrimą: eritrocitų iki 200 regėjimo lauke, leukocitų 3- 4 regėjimo lauke, baltymo 0.3g/l. Kuo serga vaikas?

Pasirinkite:

- a. Toksinis inkstas.
- b. Alporto sindromas.
- c. Šlapimo takų infekcija.
- d. **X - Ig A nefropatija.**
- e. Ūmus poinfekcinis glomerulonefritas.

2m. berniukas prieš 10d. sirgo ūmiu tonzilitu, buvo pasveikęs, bet mama pastebėjo, kad vaikas ryte patinęs, mažiau šlapinasi, šlapimas tamsus. Atlikus šlapimo tyrimą, rasta: 1,5 g baltymo, 15 leukocitų, pilnas regėjimo laukas eritrocitų. Kuo serga vaikas?

Pasirinkite:

- a. Šlapimo takų infekcija
- b. Ig A nefropatija
- c. Intersticiniu nefritu
- d. **X - Ūminiu poinfekciniu glomerulonefritu**
- e. Mažųjų pokyčių nefroziniu sindromu

43-ųjų metų amžiaus nutukęs vyras kreipėsi į Jus dėl alkūnės skausmo, paraudimo ir patinimo. Nurodo kad skausmas atsirado vakar vakare, staiga ir be jokios aiškios priežasties ar traumos. Skausmas yra toks stiprus, kad pacientas negali pajudinti alkūnės. Net antklodės lietimasis prie alkūnės sukelia skausmą. Apžiūrint ranką, stebimas alkūnės paraudimas, karštis, patinimas ir stiprus skausmingumas judesių metu. Kuri, šiuos simptomus sukėlusį priežastis yra labiausiai tikėtina?

- a. Reumatoidinis artritas
- b. Celiulitas
- c. Stresinis lūžis
- d. **X - Podagra**
- e. Osteoartritas

Vaikų psichiatras jam diagnozavo šiuos sutrikimus:

11 metų berniukas jau du mėnesius neina į mokyklą, kur nuo antros klasės yra mokomas pagal modifikuotą mokymo programą dėl specifinių skaitymo sugebėjimų raidos sutrikimų. Vaikas nuo 8 metų rūko, meluoja tėvams, periodiškai pabėga iš namų, vagiliauja parduotuvėse. Ambulatorinis gydymas nebuvo sėkmingas. Berniukas daug laiko praleidžia gatvėje su bendraamžiais draugais, nelankančiais mokyklos arba dažnai bėgančiais iš pamokų.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Prieštaraujančio neklusnumo sindromą;
- b. Elgesio sutrikimą, pasireiškiantį tik šeimoje;
- c. Fobinį nerimo sutrikimą vaikystėje ir lengvą protinį atsilikimą;
- d. **X - Socializuotą elgesio sutrikimą;**
- e. **X - Specifinį skaitymo sutrikimą (disleksiją).**

60 m. amžiaus vyras skundžiasi kosuliu, skrepliavimu, dusuliu didesnio fizinio krūvio metu. Rūkė apie 30 metų po 20 cigarečių per dieną. Nerūko apie 5 m. Blogai jaučiasi apie 2 metus. Būklė pamažu blogėja – mažėja kūno svoris ir fizinis pajėgumas. Savarankiškai vartoja salbutamolio inhaliacijas, nuo kurių būna trumpalaikis pagerėjimas.

Obj.: kvėpavimo dažnis 16 kartų per minutę. Auskultuojant plaučius karkalų negirdėti, kvėpavimas susilpnėjęs.

Spirometrijos rodikliai (tyrimas atliktas pacientui 1 val. iki vizito įkvėpus 2 inhaliacijas salbutamolio): FVC 63 proc.; FEV1 36 proc.; FEV1/FVC 43 proc. (paciento apatinė normos riba – 62 proc.).

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. Duomenų ligai diagnozuoti nepakanka. Pacientą siunčiu papildomam tyrimui – krūtinės ląstos rentgenografijai ir širdies ultragarsiniam tyrimui. Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po tyrimų
- b. Diagnozuojau bronchinę astmą. Skiriu gydymą nedidele doze inhaliuojamojo gliukokortikosteroido ir salbutamolio inhaliacijas pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 1 mėn
- c. Diagnozuojau lėtinį bronchitą ir bronchų obstrukcijos sindromą (lėtinio bronchito komplikaciją). Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Papildomai skiriu geriamą amoksiciliną po 1 g 3 kartus per dieną 5 dienas
- d. Duomenų ligai diagnozuoti nepakanka. Pacientę siunčiu papildomiems tyrimams – krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai ir bronchoskopijai. Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po tyrimų
- e. **X - Diagnozuojau lėtinę obstrukcinę plaučių ligą. Skiriu gydymą ilgai veikiančio muskarino receptorių blokatoriaus ir ilgai veikiančio beta 2 agonisto deriniu (vienaime inhaliatoriuje). Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 3 mėn**

75 metų moteris serga 2 tipo cukriniu diabetu, gydoma metforminu 850 mg x 2 ir gliklazidu 120 mg x 1. Kreipėsi į šeimos gydytoją dėl epizodų, kurių metu jaučia širdies plakimą, galvos svaigimą, silpnumą, drebulį, alkį, mirgėjimą akyse, aptemsta sąmonė. Šie priepuoliai užėina ilgiau nevalgius arba fizinio darbo metu. Kokią būklę įtarsite?

- a. Nestabilią krūtinės anginą
- b. Praeinantį smegenų išemijos priepuolį (PSIP)
- c. Paroksizminę tachikardiją

- d. **X - Hipoglikemiją**
- e. Ortostatinę hipotenziją

75 m. amžiaus pacientas skundžiasi susilpnėjusia šlapimo srove. Kartais šlapimo srovė staigiai nutrūksta, pakeitus padėtį vėl šlapinasi. Tiriant digitaliai per rectum prostata padidinta, elastinga. Kraujo tyrime PSA 2,9 ng/ml.

Klinikinė diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Šlaplės striktūra
- b. Prostatos vėžys
- c. Hiperaktyvi šlapimo pūslė
- d. **X - Gerybinė prostatos hiperplazija ir šlapimo pūslės akmuo**

37 metų buvusi sveika moteris paguldyta į skubios pagalbos skyrių su pleurinio tipo krūtinės skausmu, prasidėjusiu prieš naktį, pagerėjančiu palinkus į priekį. Nekarščiuoja/ nėra tachikardijos. Atliktas krūtinės ląstos rentgenas ir EKG- normos ribose. C reatyvus baltymas, - 5 mg / l. Kita diena: 58 mg / l. Troponinas I atliktuose 3 mėginiuose: (pg / ml): 58 - 34 - 28 (norma <15,6). Normali širdies echo. Kokią diagnozę įtarsite?

- a. **X - Miokarditas**
- b. Koronarinė širdies liga
- c. Herpes zoster pradžia
- d. Ezofagitas
- e. Tarpšonkaulinė neuralgija

Į Jus dėl viršutinių kvėpavimo takų simptomų kreipėsi 32-ejų metų amžiaus rūkanti moteris. Ji skundžiasi nosies užgulimu, spaudimo jausmu veide, išskyromis iš nosies, dantų bei galvos skausmu. NVNU savijautą kiek pagerina. Simptomai atsirado prieš 14 dienų ir tęsiasi iki šiol. Kuris kriterijus iš anamnezės labiausiai patvirtintų ūminį rinosinusitą?

- a. Išskyros iš nosies
- b. Galvos skausmas.
- c. Spaudimo jausmas veide
- d. **X - 14 dienų išvardintų simptomų trukmė**
- e. Dantų skausmas.

Ligoniiui su ūmiu ST segmento pakilimo miokardo infarktu (tipiškas skausmas, tipiški EKG pakitimai), kuris atvyko į priėmimo skyrių ligoninės, kur nėra galimybės atlikti pirminės perkutaninės koronarinės angioplastikos:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pakartosiu EKG už 20 min. ir sulauksiu atsakymo apie miokardo pažeidimo žymenų padidėjimą (didelio jautrumo troponinas, kreatinkinazė), tada spręsiu dėl pervežimo į kitą ligoninę
- b. Suleisiu narkotinių analgetikų, ir hospitalizuosiu į intensyvios terapijos skyrių, iš kur bus pervežtas į artimiausią ligoninę pirminei angioplastikai atlikti
- c. **X - Taikysiu fibrinolizę, jei nuo skausmo pradžios praėjo ne daugiau kaip trys valandos, maža kraujavimo rizika, ar pervežimo laikas į širdies kateterizavimo laboratoriją ilgesnis nei 120 min**
- d. **X - Taikysiu intraveninę fibrinolizę, jeigu negalima pervežti ligonio į ligoninę, kur galima atlikti perkutaninę koronarinę angioplastiką, per 120 min.**
- e. Organizuosiu pervežimą į artimiausią ligoninę, kur galima atlikti perkutaninę koronarinę intervenciją, jei pervežimo laikas iki 180 min.

Pacientui diagnozuotas vidinis kraujavimas į pilvo ertmę (apie 1500 ml) ir hemoraginis šokas. Koks tikslinis kraujo spaudimas rekomenduojamas iki kraujavimo stabdymo atliekant laparotomiją?

- a. Sistolinis kraujo spaudimas > 90 mm Hg.
- b. **X - Sistolinis kraujo spaudimas – 80-90 mm Hg.**
- c. Vidurinis kraujo spaudimas 60-70 mm Hg.
- d. Vidurinis kraujo spaudimas > 70 mm Hg.
- e. Sistolinis kraujo spaudimas > 100 mm Hg.

48 metų pacientas karščiuoja, viduriuoja iki 5 kartų per parą. Išmatose yra kraujo priemaiša. Dešinėje pilvo pusėječiuopiamas skausmingas infiltratas. Toks ligos epizodas yra trečias. Kokia liga serga ligonis?

Pasirinkite:

- a. Ūminiu apendicitu
- b. Ūminiu komplikuoju divertikulitu
- c. Opiniu nespefiniu kolitu
- d. **X - Krono liga**
- e. Aklosios žarnos naviku

Pacientė kreipiasi į psichoterapinės pagalbos dėl panikos atakų, kurios prasidėjo maždaug prieš metus ir paskutiniu metu kartkartėmis ištinka dideliuose prekybos centruose. Terapeutas

- a. Patarti nevaikščioti į prekybos centrus
- b. **X - Pradėti psichoterapinį gydymą, siekiant kartu su pacientu suvokti simptomo prasmę**
- c. Direktyviai nukreipti psichiatriniam gydymui
- d. Rekomenduoti pailsėti

85 metų vyras prieš 3 dienas svečiavosi pas giminaičius. Grįžęs pajuto didelį nuovargį, bendrą silpnumą, dingo apetitas, buvo subfebrili temperatūra, nestiprus sausas kosulys. Niekuo nesigydė. Silpnumas didėjo ir 3-ią dieną ligonis nebeatsikėlė iš lovos. Apžiūrint – sutrikusi orientacija laike ir vietoje, ligoniui rodosi, kad kažkas svetimas slepiasi bute, bijo, kad kažkas ateis, išsives jį ir namiškius. Pulsas 96 k/min., kvėpavimas 24 k/min., alsavimas vezikulinis, apatinėse plaučių dalyse nedaug smulkių, drėgnų karkalų. Kraujo ir šlapimo tyrimai be pokyčių, EKG sinusinis ritmas, krūtinės ląstos rentgenogramoje – infiltracija dešiniojo plaučio apatinėje srityje. Kas buvo diagnozuota ligoniui?

Pasirinkite:

- a. Apsinuodijimas maistu
- b. **X - Pneumonija su dažnais sename amžiuje klinikiniais simptomais (normalia kūno temperatūra, dažnu kvėpavimu, delyru)**
- c. Tromboembolija į plaučių arterijas
- d. Alzheimerio liga
- e. Metastazės

Natūraliais gimdymo takais gimė sveikas 3200 g 54cm ūgio išnešiotas naujagimis. Mama jį maitina iš krūties pienu 6x per parą. Per dvi paras po gimimo naujagimio svoris nukrito 200 g. Kuris paaiškinimas tinkamiausias?

Pasirinkite:

- a. **X - svorio kritimas fiziologinis, tęsti naujagimio maitinimą krūtimi**
- b. pradėti papildomai maitinti naujagimį gliukozės tirpalu
- c. pradėti papildomai naujagimį maitinti dirbtiniu pieno mišiniu, įtariant, kad motinai trūksta pieno
- d. tirti naujagimio kraują
- e. pradėti intraveninę amino rūgščių, mineralinių medžiagų ir vitaminų infuziją

26 metų gretutinių ligų neturintis vyras pateko į priėmimo skyrių dėl stiprių skausmų dešinėje klubinėje pilvo srityje. Įtarus ūminį apendicitą, operacijos metu ligoniui atliktas McBurney'aus pjūvis ir pašalinta uždegimiškai pakitusi kirmėlinė atauga. Kurį pooperacinę parą pašalinsite pooperacinės žaizdos siūles?

Pasirinkite:

- a. **X - 7-8 pooperacinę parą**
- b. 3-5 pooperacinę parą
- c. 10-15 pooperacinę parą
- d. 15-17 pooperacinę parą
- e. 12-14 pooperacinę parą

10 metų berniukas pakartotinai gausiai kraujuoja iš nosies. Periferinio kraujo tyrime lengvo laipsnio anemija.

Trombocitų kiekis normalus.

Kokius papildomus tyrimus reikia atlikti diagnozei nustatyti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Kraujavimo laiko tyrimą pagal Ivy, koagulogramą**
- b. **X - Koagulogramą ir krešėjimo faktorių kiekio nustatymą**
- c. Biocheminius tyrimus
- d. **X - Hemostaziogramą, jei koagulograma normali**
- e. **X - LOR konsultacija, kraujavimo laiko tyrimą pagal Ivy, koagulogramą**

Paciento amžius - 20 metų. Kreipėsi dėl skausmo kapšelyje, kuris prasidėjo prieš dvi dienas. Kreipimosi dieną buvo šaltkrėtis, šlapinimasis tapo dažnas ir skausmingas.

Palpuojant kapšelio organus, pokyčių nenustatyta. Sonoskopijos metu obstrukcijos šlapimo takuose nerasta. Pūslėje - 30 ml šlapimo. Prostatos tūris – 37 ml.

Kokią diagnozę galima suformuluoti:

Pasirinkite:

- a. Ūminis epididimitas
- b. **X - Ūminis prostatitas**
- c. Ūminis apendicitas
- d. Ūminis pielonefritas
- e. Ūminis respiratorinis susirgimas

Pacientė 84 m. atvežta į Priėmimo – skubios pagalbos sk. dėl prieš 3 d. buvusių skausmų krūtinėje, kurie truko kelias val. Vėliau būklė pagerėjo, pacientė išgėrė nitroglicerino, ibuprofeno, tačiau kreipimosi dieną būklė pablogėjo, atsirado silpnumas, dusulys, širdies plakimas. Kreipėsi į polikliniką, užrašytoje EKG – T neigiami I, aVL derivacijose, ST segmento nusileidimas per 2 mm II, III, aVF; QS – ir ST segmento pakilimas 1,5 mm virš virš izoelektrinės linijos V2-V5 derivacijose; neigiami T V2-V5. Išklausomas grubus ryškus ūžesys ties širdies viršūne ir antrame - trečiame tarpšonkauliniame tarpe kairėje.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Įtarsite perikarditą
- b. Skirsite diuretikus, nitratus, betaadrenoblokatorius
- c. **X - Atliksite širdies echokardioskopiją**
- d. Atliksite vidaus organų echoskopiją

e. **X - Įtarsite tarpiskilvelinės pertvaros plyšimą**

Kokioje stadijoje pacientas yra pagal Elgesio keitimo stadijų modelį (Prochaska, DiClemente). Pacientas po infarkto: „Rūkymas visai nesusijęs su mano liga. Ir nerūkantys susserga miokardo infarktu. Manau, kad nerūkymas neprisidės prie geresnės sveikatos. Kiti rūko daugiau ir yra sveikesni“.

Pasirinkite:

- a. atkryčio stadija
- b. palaikymo stadija
- c. **X - ikisvarstymo stadija**
- d. svarstymo stadija
- e. pasirengimo stadija
- f. veiksmų stadija

28 m. amžiaus moteris skundžiasi sausu kosuliu, skausmu krūtinkaulio srityje (kosint ir stipriau pakosėjus). Kosulys vargina dienos metu, naktimis miega gerai. Prieš maždaug 3 savaites buvo ūminei virusinei respiracinei infekcijai būdingi požymiai (sloga, ryklės skausmas, trumpalaikis karščiavimas).

Obj.: kvėpavimo dažnis 16 kartų per minutę. Plaučiuose alsavimas be karkalų. Kita – n.y.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai?

Pasirinkite:

- a. **X - Diagnozuojau ūminį bronchitą. Rekomenduoju daugiau vartoti šiltų skysčių. Jei kosulys ypatingai vargina – kelioms dienoms rekomenduoju kosulį slopinantį vaistą (libeksina, kompleksinį preparatą su kodeinu ar kitą panašų vaistą)**
- b. Diagnozuojau ūminį bronchitą. Rekomenduoju daugiau vartoti šiltų skysčių. Papildomai skiriu azitromiciną po 500 mg x 1 kartą per dieną 3 dienas
- c. Diagnozuojau ūminį bronchitą. Rekomenduoju daugiau vartoti šiltų skysčių. Papildomai skiriu vaistą „nuo kosulio“ (ambroksolį, acetilcisteiną, bromheksiną ar kitą panašų preparatą)
- d. Diagnozuojau ūminį bronchitą. Rekomenduoju daugiau vartoti šiltų skysčių. Papildomai skiriu klaritromiciną po 500 mg x 2 kartus per dieną 7 dienas
- e. Diagnozuojau ūminį bronchitą. Rekomenduoju daugiau vartoti šiltų skysčių. Papildomai skiriu amoxiciliną po 500 mg x 3 kartus per dieną 5 dienas

Pas psichoterapeutą ateina 35 m. pacientas, atsinešdamas visą pluoštą išsamių medicininių tyrimų, kuriuose dauguma rezultatų yra normaliose ribose arba siekia normos ribas, ir daug įvairių specialistų nustatytų diagnozių: „vegetacinė distonija“, „autonominė vegetacinė disfunkcija“, „hipochondrinis sindromas“, ir kt. Kelerių metų bėgyje gydėsi visais gydytojų skirtais vaistais, bet tai duodavo tik trumpalaikį efektą, po ko simptomai vėl grįždavo. Šiam pacientui psichoterapeutas turėtų:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paskirti papildomus laboratorinius tyrimus, nes kolegos galėjo kažką pražiopsoti;
- b. **X - Po diagnostinių susitikimų pradėti psichoterapinį gydymą.**
- c. **X - Pradėti su pacientu kruopščiai aiškintis jo simptomų atsiradimo aplinkybes;**
- d. Nukreipti pacientą konsultacijai pas psichiatrus, nes tai psichikos sutrikimas;
- e. Skirti pacientui trankvilizantus ir, jei jie nepadės, patarti ateiti dar kartą po dviejų savaičių;

Psichoterapeutas turėtų:

Pacientas, 36 m. vyras, užimantis aukštas pareigas tarptautinėje kompanijoje, skundžiasi tuo, jog firmos vadovybė jį per menkai vertina, neduoda savarankiškumo sprendžiant sudėtingus vietinius klausimus, o dabar dar ir kaltina, kad krizės laikotarpiu jis nesugebėjo išlaikyti ankstesnio produktų pardavimų lygio. Šioje situacijoje pacientas jaučia liūdesį ir pyktį, tačiau kartu ir baimę, kad jį gali atleisti. Dėl to sutriko miegas, atsirado nemalonūs pojūčiai krūtinėje ir pilve. Tačiau po kelių susitikimų pacientas atvyksta į kiekvieną seansą klausdamas, kada pagaliau psichoterapeutas pakeis jo savijautą ir būseną, ką jis jam gali patarti, tačiau tuoj pat ima šnekėti pats ir visą likusį laiką užpildo šnekėdamas.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- 1. **X - Kantriai klausytis savo paciento, kol jis ims suprasti savo galimybių ir pretenzijų konfliktą**
- 2. Tvirtai nurodyti pacientui, kad jis turi klausyti specialisto nurodymų ir būti dėmesingasis
- 3. **X - Pasistengti suprasti ir pajusti galimas jo bejėgiškumo šaknis ir padėti toleruoti šiuos jausmus**
- 4. Atsisakyti šio paciento, nes jis sveikas ir tik išgyvena standartinę darbinę situaciją
- 5. Nusiųsti pacientą kitam psichoterapeutui

Psichoterapeutas turėtų:

Pacientė, 46 m. moteris, restorano direktorė, gydos pas psichoterapeutę dėl nerimo priepuolių, pastovaus nerimastingumo, sutrikusio miego, pablogėjusių santykių su vyru ir jau suaugusiais ir savarankiškais vaikais. Po maždaug metų darbo pacientės būklė žymiai pagerėjo, ji ėmė labiau suprasti savo simptomų psichologines priežastis, asmenybės ir emocijų įtaką į jos santykius su artimaisiais. Artėjant Kalėdoms pacientė džiaugsmingai praneša savo psichoterapeutei, kad ji paruoš savo gydytojai dovaną Kūčių stalui.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Apsidžiaugti, kad pacientė gauną naudą iš psichoterapijos ir yra dėkinga
- b. **X - Pabandyti kartu su paciente pasiaiškinti, kokios yra šio pasiūlymo priežastys ir tikslai**
- c. Supykti, nes tokių dovanų piršimas tik žeminą specialistą

- d. **X - Suprasti pasiūlymą kaip pacientės bandymą laužyti psichoterapinio kontakto ribas**
- e. Visiškai nekreipti dėmesio į šį epizodą, nes pacientai su psichikos sutrikimais kartais kalba visiškai nesąmonės

Paciento klinikiniai duomenys. 75 metų pacientas gydomas vidaus ligų skyriuje. Pagrindiniai skundai: dusulys, pilvo skausmai, stipriai padidėjusi pilvo apimtis. Kliniškai ištyrus, nustatyta kojų, lyties organų edema, didelis kiekis ascitinio skysčio pilvo ertmėje.

Kokios yra dažniausios ascito priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Plaučių arterijos trombozė
- b. **X - Lėtinis dešinėsios širdies nepakankamumas**
- c. **X - Pilvo organų onkologinės ligos**
- d. **X - Nefrozinis sindromas**
- e. **X - Kepenų cirozė**

Sausio 15 d. susirgo 20 metų amžiaus studentas. Slogavo, skaudėjo gerklę, subfebriliai karščiavo. Sausio 22 d. sukarščiavo iki 39°C, skaudėjo galvą, pykino. Niekur nesikreipė. Sausio 23 d. ryte artimieji rado ligonį dezorientuotą, pastebėjo hemoraginį bėrimą šlaunų, krūtinės odoje. Kviesta GMP, atvežtas į Priėmimo skyrių. Ligonio būklė: T 38,7°C. Sąmonės būklė pagal GKS: 12 balų. Sprandas rigidiškas, Kernigo simptomas teigiamas abipus, patologiniai refleksai neigiami. Širdies veikla ritmiška, ŠSD 90 k/min, AKS 130/80 mmHg. Plaučiuose vezikulinis alsavimas, be karkalų. Pilvas palpuojant minkštas, neskausmingas. Krūtinės ir šlaunų odoje smulkus hemoraginis bėrimas. Kokius tyrimus būtina atlikti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Kraujo pasėlius**
- b. **X - Likvoro pasėlį**
- c. **X - Juosmeninę punkciją bei likvoro bendruosius tyrimus**
- d. Davidsonso tyrimą
- e. Serologinius tyrimus: IgM, IgG prieš Neisseria meningitidis

57 m. moteris hospitalizuota dėl ūminio miokardo infarkto, atlikta koronarografija, rasta 3-ijų vainikinių arterijų liga su priekinės nusileidžiančios šakos okliuzija. Atliktas priekinės nusileidžiančios šakos stentavimas. Simptomai išnyko. Po paros reanimacijoje staiga atsirado stiprus dusulys. Išsivystė kardiogeninis šokas. Kokios diagnozės labiausiai tikėtinos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Ūmi plaučių arterijos trombembolija
- b. **X - Tarpskilvelinės pertvaros plyšimas**
- c. Prieširdžių virpėjimas
- d. Širdies auglys
- e. **X - Dviburio (mitralinio) vožtuvo papiliarinio raumens plyšimas**

Paciento klinikiniai duomenys. Pacientas kreipėsi dėl besikartojančių naktinių dusulio priepuolių. Apie 20 metų serga širdies reumatu. Apžiūrint pacientą stebima lūpų cianozė, čiuopiant pulsas neritmiškas.

Kokie auskultaciniai širdies reiškiniai patvirtintų mitralinės stenozės buvimą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Sustiprėjęs II tonas trečiame klausymo taške**
- b. Sistolinis užesys pirmame klausymo taške
- c. **X - Mitralinio vožtuvo atsідarymo tonas (mitralinis spragtukas)**
- d. **X - Mezodiastolinis užesys pirmame klausymo taške**
- e. **X - Sustiprėjęs I tonas pirmame klausymo taške**
- f. Abu tonai susilpnėję

Nėštumas I - 25 savaitės. Nėščioji 3 paras nejautė/blogai jautė vaisiaus judesius, kreipėsi į šeimos gydytoją. Kitų skundų neturi. Gimdos dugno aukštis 20 cm, vaisiaus širdies tonai fetoskopu abejotini. Ultragarsinio aparato kabinete nėra. Koks tolesnis gydytojo veiksmas?

Pasirinkite:

- a. **X - nukreipiama vaisiaus echoskopijai dėl vaisiaus gyvybingumo**
- b. nukreipiama genetiko konsultacijai
- c. nukreipiama į ligoninę ekstra tvarka dėl žuvusio vaisiaus gimdoje
- d. atliekamas makštinis tyrimas
- e. rekomenduojama dar 2 paras stebėti vaisiaus judesius, nes esant 25 sav. taip gali būti

48 m. vyras skundžiasi kairės akies matymo pablogėjimu, svetimkūnio jausmu, paraudimu ir šviesos baime. Panašūs simptomai yra buvę prieš metus.

Objektyviai.: V OD = 1.0 Tn OD = 18.9mmHg

OS = 0.2 nek.

Bekontaktinė tonometrija: OD = 14 mmHg

OS = 22 mmHg

Obj.:

OD rami, patologijos nestebima.

OS dirginiai vidutiniai, ryški perikornealinė injekcija. Ragenoje šakelės formos paviršinys išopėjimas, ragenos jautrumas sumažėjęs, priekinė kamera skaidri, vidutinio gylio, vyzdys taisyklingas, akių dugne – detalės pro rūką.

Nustatykite preliminarią klinikinę diagnozę

Pasirinkite:

- a. Ūmus dakriocystitas
- b. Uždaro kampo glaukomos priepuolis
- c. **X - Herpinis keratitas**
- d. Ūmus bakterinis konjuktyvitas
- e. Kraujagyslinio dangalo uždegimas

4 metų vaikas pasituštino su šviesiu krauju, kraujo ant išmatų buvo nedaug. Diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - storosios žarnos polipas**
- b. dvylikapirštės žarnos opa
- c. kraujuojantis Mekelio divertikulas
- d. stemplės varikozė
- e. skrandžio opa

7 metų skiepytas iki tol buvęs sveikas vaikas po trumpalaikio karščiavimo epizodo pradėjo sausai kosėti, ypač nakties metu ir po fizinio krūvio. Kosulys vargina kiekvieną dieną pastaruosius 2 mėn. Kvėpavimas pro nosį neapsunkintas. Auskultuojant plaučiuose alsavimas šiurkštus, karkalų nėra. Bendras kraujo tyrimas be pakitimų, kūno temperatūra normali, Mantoux mėginys neigiamas, odos alerginiai mėginiai neigiami. Išorinio kvėpavimo funkcijos tyrime rasta FEV1 sumažėjimas 10 proc. po fizinio krūvio ir šio rodiklio padidėjimas daugiau negu 12 proc. po bronchų plėtimo (salbutamolio) inhaliacijos. Kokios dvi labiausiai tikėtinos vaiko lėtinio kosulio priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Bronchų astma, kosulio variantas**
- b. Kokliušas
- c. **X - Padidinto bronchų jaudrumo sindromas po persirgtos kvėpavimo takų infekcinės ligos (pavyzdžiui, Mycoplasma pneumoniae etiologijos)**
- d. Gastroezofaginio reflukso liga
- e. Lėtinis rinosinusitas (nutekėjimo į nosiaryklę sindromas)

Moteris 23 m. sveika. Nėštumas I - 32 sav. Naujagimio būklė pagal Apgar 1 – 6 balai, svoris - 1300 g. Pirmąją parą stebėtas kvėpavimo sutrikimo sindromas (KSS), taikyta CPAP pro nosies kaniules, infuzinė terapija ir parenterinis maitinimas. Kvėpavimo nepakankamumo požymiai sumažėjo. Nuo antrosios gyvenimo paros pradėtas enterinis maitinimas. 5-ąją gyvenimo parą naujagimio odos spalva tapo pilkšva, pakilo kūno temperatūra iki 37,8 C, atsirado apnėjos, skrandyje rasta pieno stazė. Kokia galima preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nekrozinis enterokolitas (NEK)
- b. **X - Vėlyvasis naujagimių sepsis**
- c. Hiršprungo liga
- d. Mekonijinis žarnų nepraeinamumas
- e. Žarnos užsisukimas

43 metų moteris prieš 6 mėn. patyrė autoįvykį, po kurio iki šiol vargina stiprūs kaklo, juosmens ir galūnių skausmai. Iš pradžių buvo diagnozuotas kaklo ir juosmeninės stuburo dalies patempimas, skirtas gydymas NVNU ir miorelaksantais – be efekto. Atliktos stuburo rentgenogramos ir MRT – nežymūs degeneraciniai stuburo pokyčiai. Pacientė taip pat skundžiasi nuovargiu, nemiga (iš vakaro užmiega, tačiau nakties metu daug kartų atsibunda, ryte atsikelia nepailsėjusi), prislėgta nuotaika, neramiomis mintimis, pablogėjusia atmintimi. Objektyviai apžiūrint – nežymiai riboti kaklinės ir juosmeninės stuburo dalių judesiai. Kokie tolesni Jūsų veiksmai?

Pasirinkite:

- a. **X - Patikrinte 18 fibromialgijai būdingų taškų skausmingumą**
- b. Užsakote naujas stuburo rentgenogramas
- c. Skubiai siunčiate pacientę į ligoninės priėmimo skyrių
- d. Paskiriate išsamų ištyrimą dėl onkopatologijos
- e. Neskiriate jokių tyrimų, išrašote receptą opioidiniams analgetikams

Priėmimo skyriuje 91 metų moteris skundžiasi kairio klubo, šlaunies skausmu. Prieš parą pacientė, eidama į tualetą griuvo. Dėl stiprių kairio klubo srities skausmų pragulėjo lovoje. Skausmui nerimstant prieš 2 valandas giminės iškvietė greitąją medicinos pagalbą, kuri atgabeno pacientę į ligoninę. Pacientė sąmoninga, kontaktiška. AKS 110/70 mmHg, pulsas 90 k/min. Kairės kojos rotaciniai judesiai ir ašinė apkrova sukelia skausmą klubo srityje. Kairės pėdos kraujotaka ir inervacija nesutrikusi. Rentgenogramose yra kairio šlaunikaulio pertrochanterinis 31A1 tipo lūžis be žymaus lūžgalių poslinkio. Kraujo tyrime - Hb 90g/l.

Kurie teiginiai yra neteisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Kadangi lūžis yra be žymaus poslinkio šlaunikaulio vidinė osteosintezė nėra indikuotina**
- b. **X - Kadangi lūžis yra be žymaus poslinkio, gydymui pakanka analgetikų ir trumpalaikės 2 savaitių imobilizacijos gipsiniu įtvaru**
- c. **X - Gydant pertrochanterinį lūžį be poslinkio trombembolinė profilaktika nėra skiriama**
- d. **X - Infūzinė terapija sol. NaCl 0,9%-1000ml. į veną šiuo atveju nėra būtina**

Nėščioji kreipėsi į Priėmimo skyrių. Nėštumas I – 39 sav. Skundžiasi galvos skausmu, mirgėjimu akyse, maudimu „ties duobute“. Jaučia reguliarius gimdos susitraukimus. Vaisiaus judesius jaučia gerai. Priėmimo skyriuje atliktas bendras kraujo ir bendras šlapimo tyrimai be pakitimų. Obj.: AKS 155/105 mmHg, P – 94 k./min., T – 36,7°C. Vaisiaus širdies tonai aiškūs, ritmiški, 142 k./min. Kardiotokograma normali. Sąrėmiai kas 5-6 minutes. Vaisiaus padėtis išilginė, pirmeiga- galva. Pro makštį: gimdos kaklelis centre, minkštas, 0,5 cm ilgio, išsiplėtimas 5 cm. Vaisiaus vandenų pūslė neplyšusi, galva ties įeiga į mažąjį dubenį. Jūsų pasirenkama taktika:

Pasirinkite:

- a. **X - Hospitalizacija į Akušerijos skyrių gimdymą numatant natūraliais takais, permatuojamas AKS**
- b. Hospitalizuojama į Nėštumo patologijos skyrių, skiriama Mg lašinė infuzija, laukiama gimdymo termino.
- c. Paskiriamas antihipertenzinis gydymas ir pacientė išleidžiama į namus
- d. Atliekama skubi cezario pjūvio operacija dėl sunkios preeklampsijos
- e. Pacientė siunčiama terapeuto konsultacijai dėl aukšto AKS ir gydymo taktikos patikslinimo

12 metų amžiaus mergaitė atvyko į polikliniką dėl 6 mėnesius besitęsiančių pilvo skausmų apie bambą (1-3 kartus savaitėje, nesusijusius su valgiu ir tuštinimusi, kartais skauda naktį), nepastovaus tuštinimosi (kartais viduriuoja 3-4 kartus per parą be patologinių priemaišų, kartais nesituština 1-2 paras), prasto apetito. Apžiūrint ūgis pagal amžių 3 procentilė, svoris pagal amžių <3 procentilės, svoris pagal ūgį 3 procentilė. Kraujo tyrimas: Hb 101g/l, leukocitai $8,6 \times 10^9 / l$, trombocitai $503 \times 10^9 / l$, ENG- 31mm/val. CRB 45mg/l. Koprograma be pakitimų. Kokius tyrimus reikėtų papildomai skirti norint patikslinti diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paskaičiuoti suvalgomą energijos kiekį
- b. Nieko nedaryti, tai funkcinės ligos požymiai
- c. **X - Ileokolonoskopiją**
- d. Žarnyno kompiuterinę tomografiją
- e. **X - Viršutinio virškinimo trakto endoskopiją**

72 m. amžiaus pacientas blogai šlapinasi apie metus laiko. Palpuojant pilvą šlapimo pūslė siekia bambą. Tiriant digitaliai per rectum – prostata iš dešinės pusės kietoka,čiuopiamas kietas mazgelis. Kraujo tyrime PSA – 7,61 ng/ml. Kokia labiausiai tikėtina klinikinė diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Prostatitas
- b. **X - Prostatos vėžys**
- c. Gerybinė prostatos hiperplazija
- d. Prostatos akmenys
- e. Šlaplės striktūra

36 m. amžiaus moteris skundžiasi gausiomis, užsitęsusiomis, skausmingomis menstruacijomis, bendru silpnumu, greitu nuovargiu. Moteris norėtų pastoti. Atlikus kraujo tyrimą: Hb – 80 g/l, Ht – 0,29; koagulograma – be patologinių pakitimų. Tiriant pro makštį: gimdos kaklelis be matomų patologinių pokyčių, gimda normalaus dydžio, neskausminga, gimdos priedai be patologinių palpatorinių pokyčių. Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: gimda normalaus dydžio, endometriumas – 1,0 cm. storio, gimdos ertmę deformuoja 2,1 cm dydžio submukozinė gimdos mioma, esanti beveik visa gimdos ertmėje, kiaušidės normalaus dydžio ir struktūros. Koks rekomenduojamas gydymas?

Pasirinkite:

- a. Intrauterininė spiralė su levonorgestreliu
- b. Gydymas progestiniais
- c. **X - Histeroskopinė miomektomija**
- d. Laparoskopinė miomektomija
- e. Gydymas GnRH agonistais

Pacientė 66 m., serganti arterine hipertenzija apie 6 metus; gydos betaadrenoblokatoriais – metoprololiu, AKF inhibitoriais – zofenoprilu. Arterinį kraujospūdį pavykdavo koreguoti. Turi padidinta cholesterolio kiekį: MTL – 4,1 mmol/L, turi antsvorį, KMI – 31.

6 val. ryte atsirado stiprus skausmas krūtinėje, epigastriumo srityje, skausmas truko daugiau kaip 30 min, pacientę pykino, vėmė. Kvietė GMP. GMP užrašytoje EKG: ST segmento pakilimas II,III, aVF per 3 mm virš izoelektrinės linijos. ST segmento nusileidimas I, aVL per 2 mm, V2-V6 per 3 mm. Pacientė hemodinamiškai stabili. AKS 130/80 mm Hg. ŠDS ~ 82 k/min. GMP skyrė 300 mg aspirino, heparino 5000 vv, pacientė nuskausmintą morfinu.

GMP nuvežė pacientę į rajono ligoninės (be galimybės atlikti PKI) skubios pagalbos skyrių 8:30 val.

Jūsų veiksmai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Organizuoti pacientės pervežimą į PKI centrą koronarografijos atlikimui per 24 val.**

- b. Hospitalizuoti į intensyvios terapijos sk., skirti gydymą nitratais, AKF inhibitoriais, betaadrenoblokatoriais
- c. Paskirti medikamentus ir išleisti ambulatoriniam gydymui
- d. **X - Atlikti trombolizę Tenekteplase**
- e. Iširti pacientę dėl virškinimo trakto sutrikimo (kadangi pykino, vėmė)

40 m. amžiaus moteris skundžiasi epizodiniu kosuliu bei dusuliu. Aiškaus švokštimo ar kito garso dusulio priepuolio ar kitu metu negirdi. Savarankiškai vartoja salbutamolio inhaliacijas, tačiau esminio pagerėjimo nejaučia. Blogai jaučiasi apie 2 mėn. be aiškos priežasties. Anksčiau taip pat pasitaikė panašūs simptomai, bet buvo lengvesni. Niekada nerūkė.

Obj.: kvėpavimo dažnis 16 kartų per minutę. Abiejuose plaučiuose girdima sausų (cypiančių) karkalų. Spirometrijos rodikliai: FVC 102 proc. (po salbutamolio inhaliacijos – 108 proc.), pokytis 6 proc.; FEV1 53 proc. (78 proc.), pokytis 24 proc.; FEV1/FVC 53 proc. (62 proc.), pacientės apatinė normos riba – 69 proc.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. Duomenų ligai diagnozuoti nepakanka. Pacientę siunčiu papildomiems tyrimams – krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai ir bronchoskopijai. Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po tyrimų
- b. Duomenų ligai diagnozuoti nepakanka. Pacientę siunčiu papildomam tyrimui – krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai. Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po tyrimo
- c. Diagnozuojau ūminį užsitęsusi bronchitą ir bronchų obstrukcijos sindromą (ūminio bronchito komplikaciją). Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Papildomai skiriu geriamą amoksiciliną po 1 g 3 kartus per dieną 5 dienas
- d. **X - Diagnozuojau bronchinę astmą. Skiriu gydymą nedidele doze inhaliuojamojo gliukokortikoido ir salbutamolio inhaliacijas pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 1 mėn**
- e. Diagnozuojau lėtinę obstrukcinę plaučių ligą. Skiriu gydymą ilgai veikiančio muskarino receptorių blokatoriaus ir ilgai veikiančio beta 2 agonisto deriniu (vienaime inhaliatoriuje). Rekomenduoju toliau vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 3 mėn

75 metų amžiaus vyras buvo operuotas dėl peritonito, kurio priežastis perforuotas storosios žarnos tumoras ir stercoralinis peritonitas. Atlikta Hartmano tipo operacija suformuojant anus praeternaturalis, operacijos metu pilvo ertmė išplauta 5 litrais fiziologinio tirpalo ir drenuota. Operacijos protokole pažymėta gausios fibrino apnašos. MPI-30. Daugiau rekomendacijų protokole nėra. Pacientas pirmą parą po operacijos karščiuoja, išpiltas prakaito, C reaktyvusis baltymas nemažėja. Kokia tolimesnė gydymo taktika:

- a. Relaparotomija „on demand“
- b. Programuota relaparotomija
- c. **X - Skubi relaparotomija**
- d. Tęsti konservatyvų gydymą ir pagal paimto pasėlio atsakymą pradėti tikslinę antibiotikoterapiją
- e. Atlikti diagnostinę laparoskopiją

Priėmimo skyriuje 68 metų amžiaus pacientė skundžiasi greitu, neritmišku širdies plakimu, silpnumu, dusuliu. EKG registruojamas prieširdžių virpėjimas, skilvelių susitraukimų dažnis 136 k/min., AKS 130/90 mmHg. Ritmas sutrikęs prieš 3 paras. CHA2DS2VASc-0. Pasirenkama gydymo taktika:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paskiriamas gydymas heparinu, mažos molekulinės masės heparinu arba ne vitamino K antagonistais. Atliekama transezofaginė echokardioskopija ir sugrąžinamas sinusinis ritmas. Tolesnis gydymas geriamaisiais antikoagulantais neskiriamas, nes CHA2DS2VASc-0
- b. **X - Skiriamas gydymas geriamaisiais antikoagulantais, beta adrenoreceptorių blokatoriai skilvelių susitraukimų dažnio kontrolei ir paskiriamas laikas planinei kardioversijai, tinkamai paruošus antikoagulantais.**
- c. Paskiriamas skilvelių susitraukimų dažnį koreguojantis gydymas ir numatoma planinė kardioversija. Gydymas antikoagulantais neskiriamas, nes CHA2DS2VASc-0
- d. Paskiriamas heparinas arba mažos molekulinės masės heparinas arba ne vitamino K antagonistais antikoagulantais ir sugrąžinamas sinusinis ritmas
- e. **X - Paskiriamas gydymas heparinu, mažos molekulinės masės heparinu arba ne vitamino K antagonistais. Atliekama transezofaginė echokardioskopija ir sugrąžinamas sinusinis ritmas. 4 savaites tęsiamas gydymas geriamaisiais antikoagulantais**

Penkių metų amžiaus vaikui išbėrė skruostus, per 2 dienas bėrimas išplito liemens, sėdmenų, rankų ir kojų tiesiamųjų paviršių odoje. Bėrimas suintensyvėja nuo fizinio krūvio, išsimaudžius karštoje vonioje. Lanko darželį, per paskutines 2 savaites buvo išbertų vaikų. Apžiūrint: temperatūra 36,8°C, matome „antasių“ simptomą, „tinklelio“ simptomą. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Tymai
- b. Vėjaraupiai
- c. Skarlatina
- d. **X - Parvovirusinė infekcija**
- e. Raudonukė

55 m. vyras sukarščiavo, pajuto krūtinės ląstos skausmus iš dešinės pusės, kosulio metu kartais atkosti tamsiai rudų skreplių, be to pagausėjo rudų išskyrių iš nosies, kartais būna sunku išnypšti nosį, jaučia nuolatinį nosies užgulimą ir šašus nosyje, vargina stambiųjų sąnarių skausmai.

Iš anamnezės sužinota, kad per pastaruosius du metus du kartus buvo diagnozuotas plaučių susirgimas, o vieną kartą sirgo keletą mėnesių kol pilnai pasveiko. Nosies užgulimas ir pūlingos išskyros iš nosies vargina nuo jaunystės.

Atliktuose tyrimuose rasta:

Bendras kraujo tyrimas: Leukocitai $12,9 \times 10^9 /l$; hemoglobinas 108 g/l; eritrocitai $4,9 \times 10^{12} /l$; trombocitai - $460 \times 10^9 /l$; ENG – 53 mm/val.; CRB – 56 mg/l

Šlapimo tyrimas: Lyginamasis svoris 1012, baltymas 2.0 g/l, eritrocitai 12 – 14 r/l.

Atliktose krūtinės ląstos rentgenogramose – matomas lokalus darinys „mazgas“ iš dešinės su segmentine atelektaze ir paryškinta tarpuskiltine pleura.

Kokią reumatinę ligą įtartumėte?

- a. Reumatoidinį artritą
- b. Polimiozitą
- c. Sisteminę sklerozę
- d. **X - Pirminį autoimuninį vaskulitą**
- e. Sisteminę raudonąją vilkligę

Kokių sutrikimų tikrai **X - negalėjo** diagnozuoti vaikų psichiatras?

9 metų mergaitė (trečiokė) jau daugiau kaip pusę metų kaip tapo pikta, liūdna, dirgli, irzli, dažnai net agresyvi, jos nebedomino anksčiau labai patikę dalykai. Prieš metus išsiskyrė mergaitės tėvai. Nuo 5 metų jai būdingas toks kalbėjimas, kai pasireiškia dažni garsų, skiemenų ir žodžių pakartojimai ar užtęsimai, trikdantys kalbos ritmą. Nuo mažens buvo labai rami, pirmose dviejose klasėse mokėsi labai gerai, turėjo draugų. Mokykloje jai nuo trečios klasės tapo labai sunku susikaupti, išsiblaškus, be iniciatyvos, dažnai nedirba pamokų metu, ėmė bijoti ir vengti atsakinėti prieš klasę.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Depresijos vaikų amžiuje, nes tai ypač retai pasireiškiantis sutrikimas vaikų amžiuje, kuriam nebūdingas dirglumas, irzlumas, agresyvumas;
- b. **X - Nesocializuoto elgesio sutrikimo, nes mergaitė lanko mokyklą;**
- c. Mikčiojimo;
- d. **X - Aktyvumo ir dėmesio sutrikimo;**
- e. **X - Lėtinių balso tikų.**

44 metų moteriai nustatyta pasikartojanti pooperacinė pilvo sienos išvarža ir praeityje buvę žarnų nepraeinamumo epizodai. Pastaruoju metu žarnų nepraeinamumo požymių pacientė neturėjo, o paskutinė hospitalizacija dėl žarnyno obstrukcijos buvo prieš dvejus metus. Pilvo KT metu matomos kelios mažos pilvo išvaržos, kurių didžiausios skersmuo yra 5 cm. Pacientė rūko (1/2 pakuotės per dieną), KMI yra 39. Ji serga II tipo cukriniu diabetu. Koks iš šių gydymo planų turėtų būti rekomenduojamas šiai pacientei?

- a. Pilvo sienos išvaržos plastika savais audiniais
- b. Pilvo sienos išvaržos rekonstrukcinė operacija su biologiniu tinkleliu
- c. **X - Stebėti ir laukti optimizuojant pacientės bendrą būklę (svorio mažinimas, diabeto gydymas ir mesti rūkyti)**
- d. Pilvo sienos išvaržos laparoskopinė operacija su sintetiniu tinkleliu

Pacientui dėl kaklinės dalies nugaros smegenų pilno pažeidimo ryškėja kvėpavimo funkcijos nepakankamumo klinikiniai požymiai, jam skiriama deguonies terapija 2 l/min per kaukę. Atliktas kraujo dujų tyrimas: pH = 7,26, PaO₂ = 80 mm Hg, PaCO₂ = 70 mm Hg. Kokia kvėpavimo funkcijos užtikrinimo metodika šiam pacientui būtų tinkama?

- a. Neinvazinė teigiamo kvėpavimo takų slėgio (CPAP) ventiliacija per sandarią kaukę.
- b. Deguonies terapija 6 l/min per kaukę.
- c. Deguonies terapija 12 l/min per kaukę.
- d. **X - Trachėjos intubacija ir slėgio kontroliuojama privaloma ventiliacija (P-CMV).**
- e. Trachėjos intubacija ir deguonies terapija 6 l/min.

5 metų vaikas aukštai karščiuoja tris paras, skundžiasi sausu kosuliu, krūtinės šono skausmu. Kvėpavimo dažnis daugiau kaip 50 kartų per minutę, kvėpavime dalyvauja tarpšonkauliniai raumenys. Auskultuojant alsavimas dešinio plaučio apatinės skilties projekcijoje susilpnėjęs, smulkūs drėgni karkalai. Krūtinės ląstos rentgenogramoje dešiniojo plaučio kardiodiafragmaliniame kampe matyti stambiažidininė infiltracija. Bendrame kraujo tyrime leukocitozė, padidėjęs C reaktyviojo baltymo kiekis. Kokios etiologijos bendruomenėje įgyta pneumonija labiausiai tikėtina?

Pasirinkite:

- a. Bordetella pertussis.
- b. Mycoplasma pneumoniae.
- c. **X - Streptococcus pneumoniae.**
- d. Respiraciniai virusai.
- e. Chlamydia trachomatis.

Kepenų cirozė klasifikuojama į kompensuotą ir dekompensuotą. Nurodykite dekompensuotos kepenų cirozės

požymius.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Portinė gastropatija
- b. **X - Skrandžio venų varikozė**
- c. **X - Ascitas**
- d. **X - Gelta**

63 m. amžiaus 4 kartus gimdžiusi moteris atvyko ambulatorinei ginekologo konsultacijai dėl kraujingų išskyrių iš makšties. Pacientė teigia, kad prieš 2 mėnesius buvo negausus kraujavimas iš makšties. Kitų skundų moteris neišsako. Šeimoje onkoginekologinėmis ligomis niekas nesirgo. Pacientė serga pirmine arterine hipertenzija, uždegimine žarnų liga, jos KMI - 40,1.

Kokios galimos diagnozės?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Gimdos kūno vėžys**
- b. Gimdos adenomiozė
- c. **X - Endometriumo hiperplazija**
- d. **X - Gimdos kaklelio polipas**
- e. **X - Gimdos kūno polipas**

61 m. vyriškis atvyko į priėmimo skyrių, skųsdamasis skausmais kairėje nugaros pusėje. Be to ligonį vargina kairės alkūnės, abiejų kelių ir metatarsofalanginių (MTF) sąn. skausmai.

Ligos anamnezė. Prieš 2 metus ligoniui nustatyti akmenys kairiame inkste. Sąnarių skausmai prasidėjo prieš 7 metus: po gimtadienio vaišių paryčiui ligonis pajuto stiprų dešinės pėdos skausmą, I pirštas buvo ištinęs, rausvai mėlynos spalvos. Dėl skausmo ligonis negalėjo priminti šia koja. Pradėjus vartoti diklofenaką 150 mg/d., po 3 dienų skausmai ir tinimas praėjo. Po pusės metų ištinio, tapo labai skausmingas kitos kojos I pirštas. Per paskutiniuosius 1,5 metų procesas išplito ir į kitus – alkūnių, kelių sąn., ligos paūmėjimai tapo žymiai dažnesni.

Objektyvus tyrimas. Bendra būklė vidutinio sunkumo. T 37,8° C. Hipersteninio kūno sudėjimo, II° nutukimas. Oda be bėrimų, periferiniai limfmazgiai nepadidėję. Kairės ausies kaušelyječiuopiami kieti, neskausmingi mazgai. AKS 150/90 mmHg, ŠSD 86 k/min. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, be karkalų. Pilvas papūstas, neskausmingas. Inkstų sutrenkimo s. kairėje teigiamas, dešinėje (+ -). I dešinės kojos MTF sąn. patinęs, oda karšta, cianotiška, palpacija skausminga. Riboti, skausmingi abiejų kelių ir kairės alkūnės judesiai. Ant šios alkūnėsčiuopiami 3 maždaug riešuto dydžio neskausmingi dariniai.

Tyrimai:

Bendras kraujo tyrimas:

Leukocitai $9,9 \times 10^9/l$; hemoglobinas 152 g/l; eritrocitai $4,9 \times 10^{12} /l$; ENG – 53 mm/val.

Biocheminiai kraujo tyrimai:

CRB 46 mg/l, šlapimo rūgštis 536 mmol/l, kt.- norma.

Šlapimo tyrimas: Lyginamasis svoris 1012, baltymas 0,2 g/l, eritrocitai 12 – 14 r/l.

Rentgenologinis tyrimas: tiesinėje pėdų rentgenogramoje I pirštų metatarsofalanginių (MTF) sąn. tarpai ryškiai susiaurėję, daugybiniai cistiniai prašviesėjimai.

Su kokiomis ligomis diferencijuosite esamą patologiją:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Mikrokristalinė artropatija**
- b. Artroze
- c. Sistemine raudonąja vilklige
- d. Reumatoidiniu artritu
- e. **X - Vaistų sukelta antrine hiperurikemija**

40 metų vyras, 10 metų serga ankilozinio spondilitu. Šiuo metu pacientui yra ne tik abipusis sakroileitas, bet ir sutinę kelių, čiurnų sąnariai, pėdos fasciitas. Šiemet jau 2 kartus persirgo priekiniu uveitu. Vargina viso kūno sukaustymas, negalėjimas 3-4 val. ryte pradėti aktyviai judėti, atlikti namų apyvokos darbų. Sirgęs hepatitu C, šiuo metu liga neaktyvi, kepenų fermentai normalūs. Prieš 5 metus gydytas sulfasalazinu, gydymas nutrauktas dėl alergijos, prieš metus bandyta skirti metotreksatą, nutraukta dėl kepenų fermentų padidėjimo. Pastoviai vartoja nesteroidinius vaistus nuo uždegimo. Šiuo metu CRB 32 mg/l, ENG 65mm/h. Nukreiptas į reumatologijos stacionarą gydymo parinkimui.

Koks gydymas ligoniui būtų tinkamas:

- a. Antibiotikai
- b. Sulfalazinas
- c. Metotreksatas
- d. Gydomoji mankšta
- e. **X - TNF alfa blokatoriai**

69 metų moteris apie savaitę laiko jaučia skausmą ir patinimą dešiniajame kelio sąnaryje, kuris atsirado po sunkaus fizinio darbo sode. Skausmas sustiprėja judant, ir visiškai išnyksta poilsio metu. Rytinio sustingimo nejunta. Apžiūros metu temperatūra normali, kraujospūdis 128/72 mmHg, pulsas 88 k/min. KMI – 32 kg/m². Dešinysis kelio sąnarys

saikingai patinęs, neparaudęs ir čiuopiant normalios temperatūros. Pakinklis įtemptas, tikėtinas skystis pakinklio maišelyje. Lenkimo metu sąnarys nedaug skausmingas, judesiai dėl tos priežasties riboti. Kiti sąnariai ir minkštieji audiniai be pakitimų. Konvencinėse priekinėse rentgenogramose matoma dešiniojo kelio sąnarinio tarpo susiaurėjimas, subchondrinė sklerozė. Punktuojant kelio sąnarį gauta apie 5ml skysčio, kurio leukocitų skaičius $0,5 \times 10^9/l$, vyraujant limfocitams.

Kuri iš žemiau išvardintų diagnozių labiausiai tikėtina:

Pasirinkite:

- a. Mikrokristalinė artropatija
- b. Grybelinis artritas
- c. **X - Osteoartritas**
- d. Pūlingas artritas
- e. Giliųjų kojų venų trombozė

40 metų moteris pateko į priėmimo skyrių su pirmą kartą atsiradusiais generalizuotais toniniais-kloniniais traukuliais. Galvos kompiuterinėje tomografijoje – židiniai pokyčiai. Hospitalizavus, atliktas galvos smegenų magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas parodė du 2 cm diametro židinius, kaupiančius kontrastinę medžiagą. Iš anamnezės žinoma, kad pacientė prieš 3 mėnesius baigė difuzinės didelių B ląstelių limfomos gydymą pagal R-CHOP

(rituksimabas, ciklofosfamidai, doksorubicinas, prednizolonas, vinkristinas) protokolą, pasiektas geras atsakas į gydymą, stebima hematologų. Laboratoriniai tyrimai: WBC $4 \times 10^9/L$; NEU $3 \times 10^9/L$; LYM $0,7 \times 10^9/L$; HGB 118 g/L; PLT $200 \times 10^9/L$; CRB 10 mg/L; LDH 200 U/L. Jūsų tolesnis veiksmas:

- a. **X - Išplėstinis likvoro ištyrimas ir smegenų židinio biopsija**
- b. PET/CT tyrimas
- c. R-CHOP protokolo tęsimas iki 8 kursų arba maksimalios pacientės tolerancijos
- d. Paliatyvi smegenų židinių radioterapija arba gama peilis
- e. Antros eilės gydymas didelių dozių metotreksatu ir rituksimabu

69 metų amžiaus pacientas skundžiasi padažnėjusiais širdies ritmo sutrikimo epizodais, dusuliu fizinio krūvio metu, bendru silpnumu. 5 metai pacientas gydomas dėl paroksizminio prieširdžių virpėjimo, pastoviai vartoja amiodoroną 200 mg p/o. Atlikti tyrimai: TTH-0,03 mU/l (0,4-4,0) **X - LT4 24,5 pmol/l (9,0-19,0)**. Palpuojant skydliaukę nepadidėjusi, mazgų nečiuopiama. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Amiodorono sukelta hipotireozė
- b. **X - Amiodorono sukelta hipertireozė**
- c. Toksinė daugiamazgė struma
- d. Greivso liga
- e. Poūmis tiroiditas

50 m. amžiaus vyras šventė, gausiai valgė, vartojo alkoholinius gėrimus. Vėliau pasijuto blogai, pykino, keletą kartų vėmė. Vėmimo metu pajuto labai stiprų skausmą už krūtinkaulio ir epigastriume. Po to būklė blogėjo, atsirado silpnumas, prakaitavimas, išliko skausmas krūtinėje. Kvietė GMP, nuvežtas į ligoninės priėmimo skyrių. Objektiviai: AKS 150/90 mmHg, P 120 k/min, kvėpavimo dažnis 18 k/min. Alsavimas dešinėje vezikulinis, kairėje susilpnėjęs. Širdies veikla ritmiška, tonai aiškūs. Kakle čiuopiasi nedidelė poodinė emfizema. Kokią patologiją įtarsite?

- a. Ūminį gastroenteritą
- b. Ūminį miokardo infarktą
- c. Mallory-Weiss sindromą
- d. **X - Savaiminį stemplės plyšimą po vėmimo (Boerhaave sindromą)**
- e. Skrandžio opos perforaciją

Ligoniui, atvežtam į priėmimo skyrių po traumos vystosi spaudžiantis pneumotoraksas. Kokia turėtų būti neatidėliotina pagalba?

- a. Rigidinė bronchoskopija (nelanksčiu bronchoskopu)
- b. **X - Skubus pleuros ertmės drenavimas**
- c. Trachėjos intubacija ir dirbtinė ventiliacija
- d. Skubi torakotomija
- e. Kaklinė mediastinotomija

Berniukas, 5 metų, pagal NIP neskiepytas, karščiuoja febriliai trečia para. Pirmą kartą šios ligos metu tėvai kreipėsi į gydytoją. Apžiūrint: limfadenopatija (priekinių ir užpakalinių kaklo, pažandės, mažiau – pakaušio limfmazgių, tonzilės paraudę, su balkšva apnaša, sunku prakvėpuoti pro nosį, aukštą temperatūrą sąlyginai toleruoja gerai. Kitų patologinių požymių nėra. Jūsų veiksmai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nukreipte stacionariam gydymui
- b. **X - Paskiriate simptominį gydymą (antipiretikai, skysčiai p/os)**
- c. Nukreipte vaiką į skiepų kabinetą
- d. Skiriate antibakterinį gydymą fenoksimetilpenicilinu p/os ir išleidžiate gydytis ambulatoriškai
- e. **X - Atliekate greitąjį testą S.pyogenes Ag nustatyti**

4 metų amžiaus mergaitei sutino kairysis kelio sąnarys. Tėvų teigimu, apie 6 savaites mergaitė nenoriai vaikšto rytais, šlubuoja, o paskutinėmis savaitėmis sutino kelias. Fizinės apžiūros metu stebimas patinęs kelio sąnarys, riboti judesiai

(fleksija – ekstenzija). Kituose vidaus organuose pakitimų nėra. Laboratoriniuose tyrimuose: normalus kraujo tyrimas ir šiek tiek padidėjęs anti-streptolizino – O titras. Kokius dar tyrimus reikia atlikti, norint diagnozuoti jaunatvinį idiopatinį artritą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kraujo komplemento tyrimas
- b. **X - Eritrocitų nusėdimo greitis (ENG) ir CRB**
- c. **X - Antinukleariniai antikūnai (ANA)**
- d. **X - Reumatoidinis faktorius**
- e. Pasėlis nuo tonzilių

1 metų mergaitei profilaktinio patikrinimo metu nustatyta vidutinio sunkumo anemija ir ji stacionarizuota pilnam ištyrimui. Iš anamnezės sužinota, kad mergaitė gimė iš normalaus nėštumo, normalaus gimdymo metu, svėrė 3600g. Augo ir vystėsi normaliai, psichomotorinis išsivystymas atitinka amžiaus normą. Nuo gimimo mergaitė maitinta iš krūties, taip maitinama iki šiol. Papildomo maisto beveik negauna, nes košių ir mėsos nevalgo. Klinikinio tyrimo metu nustatyta, kad mergaitė aktyvi, normalios mitybos, labai blyški. Plaučiuose vezikulinis alsavimas, širdyje išklaudyta švelnus sistolinis ūžesys, pulsas 110k/min. Periferinių limfmazgių, kepenų ir blužnies padidėjimo nekonstatuota. Kraujo tyrimas: eritrocitų $3,3 \times 10^9/l$, Hb 84g/l, MCV-66 fl, MCH 20,3pg, MCHC 285g/l, RDW-35,3; leukocitų $9,8 \times 10^9/l$; eozinofilų 2, lazdelinių 4, segmentuotų 32, limfocitų 62, monocitų 8; ENG-16mm/val. Geležies kiekis kraujo serume - 8mmol/l; Feritinas 15mg/l; Transferinas 2,9g/l. Koagulograma normali.

Kokia diagnozė ir gydymas?

Pasirinkite:

- a. Alimentarinė anemija. Įvesti papildomą maitinimą mėsa, daržovėmis
- b. Lengvo laipsnio geležies stokos anemija. Geležies preparatai – Fe^{++} 1mg/kg;
- c. Sunkaus laipsnio mikrocitinė hipochrominė anemija, eritrocitų masės transfuzija.
- d. **X - Vidutinio sunkumo geležies stokos anemija. Geležies preparatai – Fe^{++} 3mg/kg; mitybos korekcija;**
- e. A talasemija. Geležies neskirti;

65 metų amžiaus pacientė rugsėjo mėnesį kreipėsi į medikus dėl dvejinimosi ir rijimo sutrikimo. Apžiūrint konstatuota midriazė, ptozė dešinėje, strabizmas, sutrikęs kairės akies atvedimas į išorę, dizartrijs. Pacientė sąmoninga, nekarščiavo, smegenų skysčio tyrimas be uždegiminių pakitimų, galvos smegenų KT be patologijos. Ji dažnai **X - grybavo** miške. Kokią ligą galima įtarti?

Pasirinkite:

- a. **X - Botulizmą**
- b. Stabligę
- c. Laimo ligą
- d. Erkinį encefalitą
- e. Pasiutligę

Į vaikų ir paauglių psichiatrą kreipėsi tėvai su 6 metų mergaite. Mergaitė pradėjo bijoti eiti į savo kambarį, nemiega savo kambaryje, sako, jog ten kažkas slepiasi po jos lova, kad ateina dvasios, ateina mirusiųjų sielos. Dabar nori miegoti tėvų arba paauglės sesers kambaryje. Viena neužmiega, vakarais būna dirgli, nerimastinga. Bijo eiti tamsiu koridoriais naktį ar vėlai vakare į tualetą, nors anksčiau tai nebuvo jai būdinga. Minėti nusiskundimai tęsiasi jau pusmetį, ir atsirado vasarą, kai mergaitė, būdama kaime, vakarais prieš užmiegant girdėdavo sesers ir jos draugės pokalbius apie spiritizmo seansus, išskviečiamas dvasias. Vaikų ir paauglių psichiatras diagnozavo:

Pasirinkite:

- a. Neorganinį miego sutrikimą;
- b. Atskyrimo nerimo sutrikimą;
- c. Neorganinę enurezę;
- d. Depresinį elgesio sutrikimą.
- e. **X - Fobinio nerimo sutrikimą;**

Į vaikų ir paauglių psichiatrą kreipėsi tėvai su 10 metų mergaite. Prieš keturis mėnesius tėvai pastebėjo pasikeitimus mergaitės elgesyje. Mergaitė, išeidama iš namų, turi būtinai tris kartus paliesti šviesos jungiklį koridoriuje, prie durų paliesti rankeną iš abiejų pusių po du kartus. Jeigu tėvai arba kas nors kitas sutrukdo jai tai padaryti, mergaitė sudirgsta, pradeda pykti, o kartais net verkia, sako, kad tėvai jai sumaišė, kad viską reikės kartoti iš pradžių. Grįžusi į namus, ji būtinai turi ratu apeiti aplink žurnalinių staliuką svetainėje, prieš einant miegoti kelis kartus gesina ir vėl uždega šviesą. Dinamikoje šių susigalvotų ritualų vis daugėja, tėvams sunku dukrą nuraminti, jei ji nespėja „visko padaryti teisingai ir iki galo“. Mergaitė sako, kad, nors supranta, jog tai „išsigalvojimai“, ji negali savęs sustabdyti, jai neramu tol, kol neatlieka savo susikurtų ritualinių veiksmų, „nes įvyks nelaimė“. Pastaruoju metu kiek pablogėjo pažymiai, sunku susikaupti mokykloje, tapo dirgli, nerami, nors iki simptomų atsiradimo pradžios mokėsi gerai, buvo atsakinga, labai tvarkinga. Vaikų ir paauglių psichiatras diagnozavo:

Pasirinkite:

- a. **X - Obsesinį kompulsinį sutrikimą;**
- b. Fobinio nerimo sutrikimą;
- c. Depresinį elgesio sutrikimą.

- d. Nesocializuotą elgesio sutrikimą;
- e. Atskyrimo nerimo sutrikimą;

Vaikų ir paauglių psichiatras diagnozavo:

Berniukas auga 5 vaikų šeimoje be tėvo. Pirmais ir antrais gyvenimo metais dažnai sirgo ir ne kartą buvo gydomas ligoninėje. Vėliau lankė savaitinį darželį, prasmingai žaisdavo ir bendraudavo su vaikais, ilgėdavosi mamos. Iki mokyklos ypatingų raidos, elgesio ir emocijų problemų nestebėta, išskyrus tai, kad vėliau pradėjo kalbėti. Fiziškai išsivystęs patenkinamai, fizinių vystymosi anomalijų nestebima. Turi pakankamai gerus buitinius ir socialinius įgūdžius. 7 metų amžiuje pradėjo lankyti mokyklą. Nuo pat pirmos klasės berniukui sunkiai sekasi įsisavinti mokyklinę programą – ypač sunkiai sekasi matematika. Iškilo klausimas dėl galimybės vaikui toliau mokytis pagal bendrojo lavinimo programą.

Pasirinkite:

- a. Vidutinio laipsnio protinis atsilikimas
- b. Sunkaus laipsnio protinis atsilikimas
- c. Šizofrenija
- d. Depresija
- e. **X - Specifiniai mokymosi sugebėjimų raidos sutrikimai**

Vaikų ir paauglių psichiatras diagnozavo:

12 metų mergaitė buvo nukreipta pas vaikų ir paauglių psichiatrą. Tėvai teigia, jog nuo mažens mergaitė yra nerimastinga ir baiminga tarp svetimų žmonių. Mergaitė turi tik kelias geras drauges, su kuriomis bendrauja nuo ikimokyklinio amžiaus. Ji gerai mokosi. Pastaruosius metus mergaitės nerimas ypač suintensyvėjo, jai sunku būti tiek tarp nepažįstamų vaikų, tiek tarp suaugusių. Mergaitė labai susirūpinusi, ką apie ją galvoja apie kiti. Ji bijo eiti į mokyklą, labai nerimauja, kad kiti gali į ją žiūrėti arba ko nors netikėtai jos paklausti. Tarp kitų žmonių ji greitai išrausta, jaučia, jog jos širdis plaka greičiau, prakaituoja, dažnai sunkiau kvėpuoti.

Pasirinkite:

- a. **X - Socialinio nerimo sutrikimą.**
- b. Obsesinį kompulsinį sutrikimą
- c. Ūminį ir praeinantį psichozinį sutrikimą.
- d. Depresinį elgesio sutrikimą.
- e. Agorafobiją.

45 metų moteris kreipėsi į gydytoją dėl kaklo skausmo, plintančio į apatinį žandikaulį, skausmingo rijimo, bendro silpnumo, prakaitavimo, subfebrilaus karščiavimo, širdies plakimo. Minėti simptomai atsirado praėjus 3 savaitėms po persirgtos ūmios virusinės infekcijos. Apžiūrint – oda drėgna, šilta, ŠSD 98 k/min, AKS 130/70 mmHg, palpaujant – skydliaukė standi, skausminga. Bendrame kraujo tyrime – Leu 8,9 x10⁹/l, ENG 80 mm/val, TTH 0,001 mIU/l (0,4-4,0 mIU/L), LT4 26 pmol/l (9-20 pmol/l). Kokį susirgimą įtarsite?

- a. Parafaringinį abscesą
- b. Ūmų tonzilitą
- c. **X - Poūmį tiroiditą**
- d. Greivso ligą
- e. Ūminį tiroiditą

7 mėnesių kūdikis ėmė priepuoliais verkti, išvėmė su tulžimi. Temperatūra buvo normali. Tiriant objektyviai, dešinėje pašonėje pračiuoptas slankus, mažai skausmingas darinys. Koks radiologinis tyrimas atliekamas pirmiausia?

Pasirinkite:

- a. Magnetinio rezonanso tomografija
- b. Kompiuterinė tomografija
- c. **X - Echoskopija**
- d. Apžvalginė pilvo organų rentgenograma
- e. Izotopinė scintigrafija

Ligonis serga sunkia lėtine obstrukcine plaučių liga. Po peršalimo sustiprėjo dusulys, kosulys, pasidarė mieguistas, atsirado cianozė. Arterinio kraujo dujų tyrime: pH 6,9; PaO₂ 30mmHg, PaCO₂ 90mmHg. Kvėpavimas paviršutiniškas, kvėpavimo dažnis 40/min. Kokį gydymą paskirsite? Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Ekstrakorporinė oksigenacija, deguonies terapija, bronchus plečiantys vaistai.
- b. Deguonies terapija, geriamieji gliukokortikosteroidai, broncholitikai.
- c. Deguonies terapija, bronchus plečiantys vaistai, antibiotikas.
- d. Deguonies terapija, diuretikai, bronchus plečiantys vaistai.
- e. **X - Intubacija ir dirbtinė plaučių ventiliacija, bronchus plečiantys vaistai.**

Paciento klinikiniai duomenys. 80 metų vyras serga lėtine obstrukcine plaučių liga. 60 metų intensyviai rūko. Jaučia nuolatinį progresuojantį dusulį. Prieš porą mėnesių pajuto skausmą dešinio peties sąnario srityje, plintantį į dešinę ranką. Gydytas nesteroidiniais priešuždegiminiais preparatais, skausmas šiek tiek sumažėjo, bet išliko.

Kokius tyrimus tikslinga atlikti pirmiausia įvertinant šiuos simptomus?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Krūtinės ląstos priekinę rentgenogramą**

- b. Dešinio peties sąnario rentgenogramą
- c. **X - Plaučių kompiuterinės tomografijos tyrimą**
- d. Kaklo srities stuburo rentgenogramą
- e. Dešinio peties sąnario magnetinio rezonanso tyrimą

Vaikui po lūžgalių uždarnos repozicijos stiprėja skausmas, atsiranda pirštų jautrumo pakitimai. Ką reikia atlikti, norint apsaugoti pacientą nuo raumens guolio suspaudimo sindromo?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Gipso perkirpimas, neperkerpant tvarsliaivos
- b. **X - Pažeistos galūnės pakėlimas**
- c. **X - Gipso, tvarsliaivos perkirpimas**
- d. Žaizdos kraštų išlaisvinimas
- e. **X - Fasciotomijos**

Trijų metų amžiaus mergaitė sukarščiavo iki 37,5°C, išbėrė, atsirado nedidelė sloga, sausas kosulys. Mergaitė buvo kontakte su išbertu vaiku prieš 2,5 sav., nuo 1 metų neskiepyta. Apžiūrint: temperatūra 37,2°C, nesusiliejančios šviesiai rožinės spalvos dėmelės veido, sėdmenų, galūnių tiesiamųjų paviršių odoje. Padidėję užausiniai ir pakaušio limfmazgiai. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Raudonukė**
- b. Skarlatina
- c. Tymai
- d. Vėjaraupiai
- e. Parvovirusinė infekcija

64 m. vyras, sergantis arterine hipertenzija. Antihipertenzinius medikamentus vartoja nereguliariai, kraujospūdis nekoreguotas. Rūko daug metų. Viršsvoris. Sunkaus fizinio krūvio metu staiga atsirado labai stiprus skausmas už krūtinkaulio, plintantis į nugarą, į pilvą. GMP atvežtas į ligoninės skubios pagalbos - priėmimo skyrių. Ištyrimo metu širdies veikla ritmiška, 80 k./min., išklauskamas diastolinis užesys palei kairįjį krūtinkaulio kraštą. AKS – 110/40 mm Hg. Plaučiuose ausavimas vezikulinis, karkalų negirdėti. Palpuojant – skausminga epigastrium sritis, kepenys nepadidėjusios. Periferinių edemų nėra. EKG: ritmas sinusinis, 80 k./min, KSH. Kraujo tyrimuose: troponinas – 55,2 ng/l, d-dimerai – 23000 mkg/L. Kokį susirgimą įtarsite? Kokius tyrimus atliksite norėdami diagnozuoti ligą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Krūtinės ląstos kompiuterinė tomografija**
- b. Miokardo infarktas
- c. Krūtinės ląstos rentgenologinis tyrimas
- d. Pilvo organų sosnoskopija
- e. **X - Aortos disekacija**

64 metų amžiaus moteris skundžiasi apie 0,5 metų trunkančiu pamažu stiprėjančiu dusuliu. Obj.: kvėpavimo dažnis 16 k/min, kūno temperatūra normali, abiejuose plaučiuose girdima krepitacija, širdies veikla ritmiška, kojose edemų nėra. Atlikus krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą (priekinę ir dešinę šoninę nuotrauką), matyti pagausėjęs, netaisyklingas plaučių piešinys. Apie kokią ligą pagalvosite ir ką skirsite, atliksite pirmiausia?

- a. **X - Idiopatinę plaučių fibrozę ir skirsite Krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją, plaučių talpų ir dujų difuzijos plaučiuose tyrimus**
- b. Lėtinę obstrukcinę plaučių ligą, skirsite spirometriją
- c. Jungiamojo audinio ligą, skirsite autoimuniteto žymenų kraujyje tyrimus
- d. Širdies nepakankamumą, skirsite elektrokardiografiją ir širdies sonoskopiją
- e. Sarkoidozę, skirsite diagnostinę fibrobronchoskopiją su bronchoalveoliniu lavaž

Paciento klinikiniai duomenys. Susirgo staiga, ėmė karščiuoti, kosėti, dusti, naktį miega pusiau sėdom, dėl dusulio netoleruoja fizinio krūvio. Atlikus krūtinės ląstos rentgenogramą, rasti pakitimai, būdingi skysčio susikaupimui pleuros ertmėje.

Kokie pokyčiai tyrimuose pagrįstų eksudato diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - teigiamas Rivalto mėginys**
- b. mažas laktatdehidrogenazės kiekis
- c. santykinis tankis mažesnis už 1.015
- d. didelis eozinofilų skaičius tepinėlyje
- e. **X - baltymų koncentracija didesnė už 30 g/l**

30m. pacientė blogai kvėpuoja pro kairę nosies pusę nuo vaikystės, dešinėje – kvėpavimas pablogėja epizodiškai; turėjo nosies traumą, nosies išorinė ašis vidurio linijoje, anemizuojantys lašai į nosį – kairėje pusėje be efekto, Cottle testas neigiamas. Kokie rinoskopijos radiniai labiausiai tikėtini?

Pasirinkite:

- a. **X - Nosies pertvaros iškrypimas į kairę, apatinės nosies kriauklės hipertrofija dešinėje**
- b. Nosies pertvaros iškrypimas į kairę, apatinės nosies kriauklė dešinėje – norma
- c. Nosies pertvaros iškrypimas į dešinę, apatinės nosies kriauklės hipertrofija kairėje

- d. Nosies pertvaros iškrypimas į abi puses, apatinės nosies kriauklės – norma
- e. Nosies pertvaros iškrypimas į dešinę, apatinė nosies kriauklė kairėje – norma

20 m. amžiaus moteris atvyko į ligoninės priėmimo skyrių dėl pykinimo, vėmimo ir vidutinio intensyvumo skausmo (5 balai) pilvo apatinėse dalyse. Skundai prasidėjo prieš 4 dienas. Paskutinės menstruacijos buvo prieš 2 savaites. Pacientė teigia turėjusi 3 partnerius per pastaruosius 6 mėnesius, prezervatyvus naudoja ne visada. Pacientė lytiškai plintančiomis ligomis nesirgo. Moteris karščiuoja iki 37.8 C, P - 96 k/min, AKS - 110/60 mmHg, kvėpavimo dažnis 20 k/min. Palpuojant pilvas skausmingas apatiniuose kvadrantuose. Vaginalinis tyrimas: gimdos kaklelio išskyros mukopurulentinės, gimdos kaklelis ir gimda skausmingi judinant, gimdos priedai ir užgimdinė įduba skausmingi čiuopiant. Leukocitų kiekis kraujyje (WBC) - 11,5x10⁹/l, CRP - 62,3 mg/l.

Kokia susirgimo diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Cervicitas
- b. Negimdinis nėštumas
- c. Pielonefritas
- d. **X - Dubens uždegiminė liga**
- e. Kiaušidės apsisukimas

72 m amžiaus pacientui su išreikšta gelta, vaizdinių tyrimų metu diagnozuotas 2,2 cm skersmens kasos galvos navikas, išplėsti intrahepatiniai ir ekstrahepatiniai tulžies lataakai, tulžies pūslė 12 cm ilgio. Radiologiškai naviko peraugimo į jį supančias kraujagysles nestebima. Kurį mechaninės geltos chirurginio gydymo būdą pasirinksite?

Pasirinkite:

- a. **X - Pankreatoduodeninė rezekcija**
- b. Endoskopinė retrogradinė cholangiografija ir bendrojo tulžies latako endoskopinis stentavimas, po 3-4 sav. pankreatoduodeninė rezekcija
- c. Hepatikojejunio ir gastrojejunostomija
- d. Endoskopinė retrogradinė cholangiografija ir bendrojo tulžies latako endoskopinis stentavimas
- e. Perkutaninė transhepatinė cholecistostomija

32 m. amžiaus vyras. Nusiskundimų neturi. Profilaktinio patikrinimo metu atlikus krūtinės ląstos rentgenografiją, paskui – kompiuterinę tomografiją, rasti dauginiai smulkūs židiniai abiejuose plaučiuose, daugiau – viršutinėse ir vidurinėse dalyse. Kita – be pokyčių. Pacientas nekarščiuoja. Objektivus tyrimas – be pokyčių. Pacientas rūko apie 15 m. po 20 cigarečių per dieną.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. **X - Įtarsiu plaučių sarkoidozę. Paskirsiu fibrobronchoskopiją su BAL. BAL skystį nusiųsiu imuniniam tyrimui, citologiniam tyrimui bei tyrimui dėl mikobakterijų. Jei diagnozė nepaaiškės, paskirsiu bronchoskopinę plaučių biopsiją**
- b. Įtarsiu plaučių tuberkuliozę. Paskirsiu fibrobronchoskopiją su bronchoalveoliniu lavažu (BAL). BAL skystį nusiųsiu tyrimui (mikroskopijai ir pasėliui) dėl tuberkuliozės mikobakterijų. Jei mikobakterijų nebus rasta, paskirsiu bronchoskopinę plaučių biopsiją
- c. Įtarsiu vėžio metastazes plaučiuose. Paskirsiu fibrobronchoskopiją su BAL. BAL skystį nusiųsiu citologiniam tyrimui. Jei diagnozė nepaaiškės (nebus rasta vėžio ląstelių), paskirsiu bronchoskopinę tarpuplaučio limfmazgių biopsiją (EBUS) ir bronchoskopinę plaučių biopsiją
- d. Įtarsiu rūkaliaus lėtinį bronchitą. Paskirsiu spirometriją dėl galimos bronchų obstrukcijos
- e. Įtarsiu plaučių tuberkuliozę. Paskirsiu skreplių tyrimą dėl tuberkuliozės mikobakterijų

76 metų amžiaus ligonis atvyko į priėmimo skyrių dėl liežuvis angioedemos. Liežuvis sutino šiandien naktį, tinimas progresuoja. Serga arterine hipertenzija, apie metus nuolat vartoja perindoprilį ir amlodipiną. Anksčiau angioedemų nebuvo. Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Įtariama idiopatinė angioedema.
- b. Įtariama paveldima angioedema.
- c. Įtariama vabzdžio įgėlimo sukelta angioedema.
- d. **X - Įtariama AKFI sukelta angioedema.**
- e. Įtariama alerginė angioedema.

54 metų vyras atgabentas į priėmimo skyrių, Skundžiasi intensyviu blauzdos skausmu, dešinės kojos pirštų tirpimu. Ligonis kontaktiškas, pilnai sąmoningas. Hemodinamika stabili.

Renkant anamnezę paaiškėjo, kad pacientas serga epilepsija. Po paskutinio priepuolio šeima rado gulintį namuose ant grindų. Nėra žinoma kiek laiko pacientas išgulėjo be sąmonės.

Objektyvaus tyrimo duomenys: dešinės blauzdos išorinė pusė patinusi, matoma šios srities odos hiperemija, čiuopiant blauzdos išorinės pusės raumenų grupę jaučiamas jų sukietėjimas. Dešinėsios kojos judesiai per kelio sąnarį laisvi, čiurnos sąnaryje skausmingi, riboti, tačiau lūžiui būdingos krepitacijos nėra. A.dorsalis pedis dextra ir a.tibialis posterior dextra pulsacija susilpnėjusi. Dešinės pėdos oda vėsesnė lyginant su kairiaja. Yra dešinės pėdos pirštų hipestezija. Rasti pakitimai leidžia įtarti raumenų išorinio guolio (compartment) sindromą. Kokia turėtų būti tyrimo ir gydymo taktika?

Pasirinkite:

- Dešinės blauzdos doplerinis tyrimas, angiochirurgo, neurologo konsultacija
- Kraujagysles plečiantys medikamentai, mikrocirkuliaciją gerinantys medikamentai, analgetikai, dešinės kojos imobilizacija gipso įtvaru, ligonis išleidžiamas ambulatoriniam gydymui, atvykti kontrolei rytoj
- X - Dešinės blauzdos raumenų lateralinio guolio skubi fasciotomija**
- Angiografinis dešinės galūnės tyrimas
- Imobilizuoti dešinę galūnę gipso įtvaru, analgetikai, pakelti dešinę koją, šaltis ant kojos, stacionarizuoti, stebėti klinikinius simptomus

2 sav. amžiaus mergaitė atvežta į II-o lygio stacionaro vaikų priėmimo skyrių dėl staiga dusulio ir neramumo. Gimusi iš pirmojo nekomplikuoto nėštumo, gimimo svoris 3400 g, ūgis 53 cm, galvos apimtis 35 cm, krūtinės – 34 cm. Gimdė namuose, vonioje. Naujagimė ir gimdyvė jautėsi gerai, motinai pieno pakanka.

Objektyvios apžiūros duomenys: t – 36,60C, ŠSD – 196 k/min, AKS 132/90 mmHg, kvėpavimo dažnis 68 k/min, kvėpavime dalyvauja pagalbiniai raumenys. Ūminio kataro požymių burnaryklėje nėra, plaučiuose išklausomas puerilus alsavimas ir drėgni smulkūs krepituojantys karkalai abipus. Širdies veikla ritmiška, ūžesių nesigirdi. Pilvas minkštas, palpuojant neramumas neryškėja, apatinis kepenų kraštelis čiupiamas ~ 3 cm žemiau dešiniojo šonkaulio lanko, visame plote išklausomi žarnų peristaltikos garsai. Sauskelnės „tuščios“, keistos prieš 5 val. Šlauninių arterijų pulsacija nečiupinama, kryžkaulio srityje nedidelė edema. Kokia preliminarinė diagnozė ir tolimesnė taktika?

Pasirinkite:

- Ūminis inkstų veiklos nepakankamumas. Vaiką hospitalizuojate intensyvios terapijos skyriuje,
- Aortos koarktacija. Stabilizuojate paciento būklę. Atliekate širdies echoskopiją diagnozei nustatyti.
- Ūminis miokarditas. Vaiką hospitalizuojate intensyvios terapijos skyriuje,
- Pneumonija. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas. Vaiką hospitalizuojate intensyvios terapijos skyriuje
- X - Infantilinė aortos koarktacija. Vaiką reanimobiliu gabenate į III-io lygio ligoninės širdies chirurgijos skyrių,**

23 m. amžiaus mergina atvežta GMP mašina į ligoninės priėmimo skyrių dėl staiga atsiradusių stiprių skausmų pilvo apatinėje dešinėje klubinėje srityje ir bendro silpnumo. Menstruacijos prasidėjo laiku, prieš 14 dienų. Turi lytinius santykius. Kontraceptinių priemonių nenaudoja. Ginekologinėmis ligomis nesirgo.

Per vaginam: makštyje negausios kraujingos išskyros, gimdos kaklelio judesiai skausmingi, gimda normalaus dydžio, kairieji gimdos priedai be palpatorinių patologinių pakitimų, dešinieji gimdos priedai čiupiant skausmingi.

Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: gimda 5,4 x 4,2 cm. dydžio, endometriumas 0,8 cm. storio, už gimdos stebima apie 300 ml. laisvo skysčio, kairioji kiaušidė 3,2 x 2,6 cm. dydžio su smulkiais folikulais, dešinioji kiaušidė 4,2 x 3,8 cm. dydžio, joje 3,1 x 3,0 cm. dydžio neaiškiomis ribomis, mišrios echostruktūros darinys.

Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- Mažąjo dubens uždegiminė liga
- Ūminis apendicitas
- Miomas mazgo nekrozė
- Ektopinis nėštumas
- X - Kiaušidės apopleksija**

73 m. vyras skundžiasi pablogėjusia kairės akies rega: blogiau mato iš nosies pusės. Ankstesnes akių ligas ir traumas neigia. Jo mama apako viena akimis, tačiau priežastis nėra patikslinta. Vyras serga cukriniu diabetu.

Status ophthalmicus:

Visus Oculus dexter = 1.0

Oculus sinister = 1.0

Tonometrija Oculus dexter = 20 mmHg

Oculus sinister = 26 mmHg

Biomikroskopija plyšine lempa:

Dešinė akis rami, priekinis segmentas be patologinių pokyčių. Akies dugne: regos nervo diskas aiškių ribų, gelsvai rausvas, ekskavacija 0.2 disko diametro, geltonoji dėmė ir tinklainės periferija be patologinių pokyčių.

Kairė akis rami, priekinis segmentas be patologinių pokyčių. Akies dugne: regos nervo diskas aiškių ribų, pablyškęs, ekskavacija 0.8 disko diametro, gili, geltonoji dėmė ir tinklainės periferija be patologinių pokyčių.

Kokia tikėtina diagnozė ir ištyrimo taktika:

- Kairės akies ūmus uždaro kampo glaukomos priepuolis, tikslinga pradėti gydymą prieš paciento ištyrimą
- Kairės akies hipertenzija, tikslinga atlikti refraktometriją ragenos storiui įvertinti
- X - Kairės akies glaukoma, tikslinga atlikti gonioskopiją ir perimetriją**
- Kairės akies retinobulbarinis neuritas, tikslinga neurologo konsultacija
- Kairės akies diabetinė neuropatija, tikslinga atlikti optinę koherentinę topografiją

Į šeimos gydytoją kreipėsi tėvai su 5 metų berniuku. Jie susirūpinę dėl berniuko prieš 2 dienas prasidėjusio apsunkinto kvėpavimo. Įvertinus vaiko būklę – T 38,9°C, oda pilkšva, žiočių lankai neparaudę, kvėpuojant įtraukiami tarpšonkauliniai raumenys, kvėpavimo dažnis 50k/min, auskultuojant krūtinės ląstą girdimi krepituojantys karkalai. Tyrimuose : CRB 80 mg/L, BKT – leukocitų kiekis 20,0 (*10⁹/l). Tokią vaiko būklę tėvai stebi pirmą kartą. Remiantis jūsų turimomis žiniomis, kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Astma
- b. Ūmus bronchitas
- c. Epiglotitas
- d. Bronchiolitas
- e. **X - Pneumonija**

Pacientė, besigydanti pas vyrą psichoterapeutą vis aiškiau sako, kad jais sudėtinga kalbėtis apie asmeninius ir intymius dalykus tokioje formalioje jo kabineto aplinkoje, o galiausiai jį pakviečia pasėdėti ir pasikalbėti vakare savo namuose „prie puodelio kavos“, kas ją atpalaiduotų ir žymiai palengvintų pokalbį.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Iš karto reikia atsisakyti dirbti su tokia manipuliuojančia paciente.
- b. Verta nueiti pas pacientę, nes tai gali duoti daug naujos informacijos;
- c. **X - Nuo aplinkos kabinete aptarimo reikėtų pereiti prie pacientei čia kylančių jausmų aptarimo;**
- d. **X - Tikslinga būtų panagrinėti, kuo pacientei kabineto aplinka trukdo;**
- e. Reikia sugėdinti pacientę, nes ji bando suvedžioti gydytoją;

40 metų amžiaus pacientė skundėsi karščiavimu, galvos skausmu, orientacijos sutrikimu. Minėti simptomai atsirado prieš 3 dienas. Prieš 10 dienų pacientė grįžo iš Indijos. Prieš kelionę nesiskiepijo, maliarijos chemoprolaktikos nevartojo. Apžiūrint konstatuota tarpbranduolinė oftalmoplegija, sausgyslių refleksų asimetrija, teigiami Babinskio simptomai abipus, nežymiai išreikšti meninginiai simptomai? Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Vidurių šiltinė
- b. Botulizmas
- c. Meningokokinis meningitas
- d. **X - Enterovirusinis meningoencefalitas**
- e. **X - Virusinis encefalitas**

Į ligoninės priėmimo skyrių kreipėsi 19 metų amžiaus vyras, iki tol sveikas, nerūkantis, kuriam prieš 4 val. be jokios priežasties staiga atsirado stiprus skausmas k. krūtinės pusėje (pirmą kartą gyvenime), dusulys vidutinio fizinio krūvio metu. Objektiviai: asteninio kūno sudėjimo, 192 cm ūgio, 63 kg svorio (KMI 17). Alsavimas kairėje ryškiai susilpnėjęs, dešinėje – vezikulinis. Kvėpavimo dažnis 32 k/min, P 88 k/min, AKS 120/70 mmHg. SpO₂ – 87 % (be deguonies).

Krūtinės priekinėje rentgenogramoje oras k. pleuros ertmėje, tarpuplautis dislokuotas į dešinę. Kokią patologiją įtarsite (nustatysite)?

- a. Ūminę pleuropneumoniją
- b. Ūminį miokardo infarktą
- c. Savaiminį stemplės plyšimą
- d. **X - Spontanių pneumotoraksą**
- e. Tarpšonkaulių nervų neuralgiją

34 metų moteris, kuri prieš 8 mėnesius pagimdė kūdikį, skundžiasi nuovargiu, širdies plakimu, bendru silpnumu.

Įtariant hipertirozę atlikti tyrimai: TTH 7,4 mU/l (0,4-4,0), LT4 11,3 mU/l (9,0-19,0), ATPO >1000 kU/l (<5). Skydliaukės sonoskopija - sumažėjęs audinio echogeniškumas, be mazgų. Kokią diagnozę nustatytumėte šiai pacientei?

- a. Lėtinis fibrozinis (Riedel) tiroiditas
- b. **X - Lėtinis autoimuninis tiroiditas**
- c. Poūmis tiroiditas
- d. Greivso liga
- e. Pogimdyminė depresija

42 metų moteris kreipėsi į šeimos gydytoją dėl plaukų slinkimo, nuovargio. Atlikus TTH, nustatyta 7,4 mU/l (N iki 4) , o FT3 ir FT4 - normos ribose. Kaip įvertintumėt skydliaukės veiklą?

Pasirinkite:

- a. Hipotirozė
- b. Subklinikinė hipertirozė
- c. Eutirozė
- d. **X - Subklinikinė hipotirozė**
- e. Hipertirozė

62 m. amžiaus vyras. Skundžiasi dusuliu didelio fizinio krūvio metu. Rūko apie 45 m. po 20 cigarečių per dieną.

Kitomis ligomis (širdies, sisteminėmis jungiamojo audinio) neserga. Darbas plaučiams nežalingas. Obj.: kvėpavimo dažnis 16 k./min. Plaučiuose alsavimas be karkalų. Rankų pirštai būgno lazdelių formos. Esant didelei plaučių vėžio rizikai, gydantis gydytojas paskyrė atlikti krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją (KT). KT vaizduose matoma, kad dalyje plaučių (abiejų plaučių atskirose srityse) yra nemažai smulkių cistų, bei cistų grupių, išsidėsčiusių keliomis eilėmis (korio vaizdas).

Plaučių funkcijų tyrimas: FVC 103 proc., FEV1 85 proc., FEV1/FVC 65 proc. (paciento apatinė normos riba – 62 proc.), TLC 92 proc., RV 70 proc., DLCO 52 proc.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?

Pasirinkite:

- a. Įtariu plaučių sarkoidozę. Skiriu fibrobronchoskopiją su bronchoalveoliniu lavažu (BAL). BAL skystį nusiųsiu

imuniniam, citologiniam bei mikrobiologiniam tyrimui

- b. **X - Įtariu idiopatinę plaučių fibrozę. Skiriu bronchoskopiją su plaučių kriobiopsija**
- c. Diagnozuojau lėtinę obstrukcinę plaučių ligą. Skiriu gydymą ilgai veikiančio muskarino receptorių blokatoriaus ir ilgai veikiančio beta 2 agonisto deriniu (viename inhaliatoriuje). Rekomenduoju vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 3 mėn
- d. Įtariu koronarinę širdies ligą. Rekomenduoju atlikti elektrokardiografiją, širdies ultragarsinį tyrimą, širdies kontrastinį magnetinio rezonanso tyrimą
- e. Diagnozuojau plaučių emfizemą. Skiriu gydymą ilgai veikiančio muskarino receptorių blokatoriaus ir ilgai veikiančio beta 2 agonisto deriniu (viename inhaliatoriuje). Rekomenduoju vartoti salbutamolį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 3 mėn

26 metų amžiaus vyrui diagnozuota gonorėja, skirtas atitinkamas gydymas. Kokios būtų tolesnės Jūsų rekomendacijos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Susilaikymas nuo lytinių santykių iki pasveikimo**
- b. **X - Ištyrimas dėl kitų lytiškai plintančių infekcijų**
- c. Skiepai nuo hepatito B ir žmogaus papilomos viruso
- d. Barjerinės kontracepcijos nenaudojimas
- e. **X - Lytinio partnerio išaiškinimas ir gydymas**

Epidemiologinę priežiūrą (*angl. surveillance*) sudaro įvairi veikla. Kuri iš žemiau pateiktų veiklų **X - nėra** būdinga epidemiologinei priežiūrai?

Pasirinkite:

- a. Analizė
- b. Informacijos sklaida
- c. Analizės rezultatų apibendrinimas
- d. Duomenų rinkimas
- e. **X - Ligų valdymo (kontrolės) organizavimas**

3 metų mergaitė atvežta į ligoninės priėmimo skyrių dėl per parą išsivysčiusio bendro silpnumo. Prieš 2 mėn. jai atlikta skilvelių pertvaros membraninės dalies defekto užlopymo operacija. Apsinuodijimą medikamentais tėvai kategoriškai neigia.

Obj.: kūno t – 36,60C, ŠSD – 52 k/min, AKS – 88/42 mmHg, kvėpavimo dažnis – 22 k/min. Ūminio kataro požymių nėra. Plaučiuose puerilinis alsavimas be karkalų. Širdies veikla ritmiška, tonai aiškūs, I laipsnio sistolinis užesys II tarpšonkauliniame tarpe iš kairės krūtinkaulio pusės. Pilvas minkštas, neskausmingas, parenchiminiai organai nepadidėję. Meninginiai simptomai neigiami. Židininės neurologinės simptomatikos nestebima. Edemų periferijoje nėra. Apie kokias ligas teisinga pagrįstai galvoti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paroksizminė tachikardija
- b. **X - Ūminis židininis miokarditas su visiška atrioventrikulinio mazgo blokada**
- c. Skilvelių pertvaros defekto lopo rekanalizacija
- d. **X - Po operacijos išsivysčiusi visiška atrioventrikulinė blokada**
- e. **X - Apsinuodijimas/netyčinis apnuodijimas medikamentais**

Aukštai karščiujantis 7 metų berniukas GMP automobiliu atvežtas į vaikų priėmimo skyrių.

Anamnezės duomenys: 1 savaitės amžiuje jam atlikta cianozinės širdies ydos hemodinamiką koreguojanti operacija, prieš 1 mėn. - adenoidektomija.

Objektyvios apžiūros duomenys: t – 39,2C, ŠSD – 140 k/min, AKS 100/60 mmHg, kvėpavimo dažnis 32 k/min. Oda blyškiai pilkšva, išpilta šalto prakaito, akių junginės injekuotos, vokai paburkę. Burnaryklė rausvos spalvos, ant minkštojo gomurio taškinės kraujosruvos. Plaučiuose vezikulinis alsavimas be karkalų. Širdies tonai dusloki, išklausomas pučiantis II-III laipsnio sistolinis užesys ties širdies viršūne. Pilvas minkštas, neskausmingas, apatinis kepenų kraštis ties dešiniuoju šonkaulių lanku, apatinis blužnies kraštis – 3 cm žemiau kairiojo šonkaulių lanko. Meninginiai ir inkstų sutrenkimo simptomai neigiami, edemų ir židinių neurologijos simptomų nėra. Koks tyrimų planas?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Bendrasis kraujo tyrimas, c- reaktyviojo baltymo kiekis kraujyje, elektrokardiograma.
- b. Kraujo proteinograma, antistreptolizino titras kraujyje, echokardioskopija, pilvo organų echoskopija, okulisto k-ja.
- c. Bendrasis kraujo tyrimas, bendrasis šlapimo tyrimas, elektrokardiograma, otorinolaringologo k-ja.
- d. **X - Bendrasis kraujo tyrimas, 2 kraujo pasėliai, paimti 30 min. intervalu, kraujo krešėjimo rodikliai, širdies echoskopija, elektrokardiograma.**
- e. **X - Bendrasis kraujo tyrimas, c-reaktyviojo baltymo kiekis kraujyje, 2 kraujo pasėliai, paimti 30 min. intervalu, kraujo krešėjimo rodikliai, CK-MB, BNP kiekis kraujyje, ultragarsinis širdies tyrimas.**

Išnešiotas naujagimis po gimimo pagal Apgar skalę įvertintas 1-3 balais, gaivintas, taikant dirbtinį kvėpavimą pro intubacinį vamzdelį, krūtinės ląstos paspaudimus, sušvirkštus į bambinę veną adrenalino. Virkštelės arterinio kraujo pH - 6.86. Apie 10 gyvenimo minutę atsistatė savarankiškas kvėpavimas, tačiau naujagimis išliko labai vangus,

blyškus, menkai reaguojantis į apžiūrą. Šią naujagimio būklę neonatologas įvertino kaip sunkaus laipsnio hipoksinę-išeminę encefalopatiją po patirtos asfiksijos gimstant.

Koks tinkamiausias gydymas būtų šiam naujagimiui po gimimo?

Pasirinkite:

- a. 100% deguonis
- b. **X - Pasyvi terapinė hipotermija**
- c. Skubus trachėjos intubavimas ir dirbtinis kvėpavimas
- d. Galimų traukulių profilaktinis gydymas fenobarbitaliu
- e. Parenterinis maitinimas

50 m. vyras skundžiasi kalbos pasikeitimu, taip pat silpnesnė ir mažiau vikri dešinioji plaštaka, jos raumenys plonesni, sunku suimti daiktus. Simptomai palaipsniui progresuoja apie 6 mėn. Objektivi būklė: dizartrijs, nespringsta, liežuvis kraštuose atrofijos židiniai, fascikuliacijos ramybėje, dešinės plaštakos parėzė 4 balai, abipus hipotrofiški nykščio paktylos raumenys, sausgysliniai refleksai aukšti, d>s, Rozolimo refleksas dešinėje rankoje, jautimas nesutrikęs.

Preliminari diagnozė:

- a. Galvos smegenų navikas.
- b. Miopatija.
- c. **X - Šoninė amiotrofinė sklerozė.**
- d. Miastenija.
- e. Siringomielija.

78 metų amžiaus pacientė, gyvenanti slaugos namuose, susirgo ūmiai, sukarščiavo iki 38°C, atsirado gausus vandeningas viduriavimas su kraujo priemaiša iki 8-10 kartų per dieną. Apžiūrint ligonę liežuvis sausas su gausiu balkšvu apnašu. Pilvas palpuojant skausmingas apatinėje dalyje, žarnų peristaltika skambi, išklausa visame pilvo plote. Kepenys nepadidėję. Prieš susergant pacientė valgė įprastą slaugos namuose pagamintą maistą, kiti slaugos namų gyventojai nesusirgo, prieš savaitę dėl įtariamo lėtinio bronchito paūmėjimo pacientei buvo paskirtas antibakterinis gydymas Amoxicillinum 875 mg et Ac. clavulanicum 125 mg 2 kartus per dieną per os, kurį tęsė iki šiol. Kuo serga pacientė?

Pasirinkite:

- a. **X - Cl. difficile sukeltu enterokolitu**
- b. Rotavirusine žarnyno infekcija
- c. Norovirusine žarnyno infekcija
- d. Salmonelioze
- e. Šigelioze

Ligonis serga GERL. Pastaruoju metu atsirado intermituojantis kieto maisto (duonos, ryžių) rijimo sutrikimas. Nėra odinofagijos, liesėjimo, vėmimo ar kitų simptomų. Kokia iš išvardintų būklių labiausiai tikėtina?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Achalazija
- b. Barrett stemplė
- c. Hiatal išvarža
- d. **X - Stemplės striktūra**
- e. **X - Stemplės navikas**

Nėščioji atvyko į Priėmimo skyrių, nes visą dieną silpniau jaučia vaisiaus judesius. Nėštumas II (II) – 40sav. Nėštumo eiga sklandi. Objektiviai: T – 37 C, P – 65 k./min., AKS - 120/73 mmHg. Per makštį: makštyje šviesios išskyros, gimdos kaklelis cente, 1,0 cm ilgio, uždaras, pirmėigė - galva, prispaudusi prie įeigos į mažąjį dubenį. Vaisiaus būklės įvertinimui atliktas biofizinis profilis (BP): NST reaktyvus, vaisiaus vandenų indeksas 4,0cm, vaisius tonuse, stebimi vaisiaus kūno ir kvėpuojamieji judesiai. Kaip įvertinsite atliktą tyrimą ir kokia tolimesnė taktika:

Pasirinkite:

- a. BP 8 balai, skiriamas BP pakartojimas kitą dieną
- b. BP 10 balų, tolesnė ambulatorinė priežiūra
- c. BP 6 balai, cezario pjūvio operacija
- d. **X - BP 8 balai, oligohidramnionas, gimdymo sužadinimas**
- e. BP 8 balai, oligohidramnionas, tolesnė ambulatorinė priežiūra

35 m. moteris skundžiasi pablogėjusia dešinės akies rega, mato judančias drumstis. Akies neskauda. Prieš pusantų metų juto panašius simptomus, gydyta akių ligų stacionare. Moteris turi 2 vaikus, dirba mokytoja, augina katę.

Status ophthalmicus:

Visus:

Oculus dexter = 0.5 (nekoreguoja)

Oculus sinister = 1.0

Tonometrija:

Oculus dexter = 16 mmHg

Oculus sinister = 15 mmHg

Biomikroskopija plyšine lempa:

Dešinė akis rami, ragena ir priekinė kamera skaidrios, vyzdys taisyklingas, reakcija į šviesą gera, lęšiukas skaidrus, stiklakūnyje stebimos plaukiojančios ląstelės. Akių dugne: regos nervo diskas be pakitimų, šalia geltonosios dėmės stebimas gelsvas neaiškių ribų židiny, o greta jo – ribotas tinklainės atrofijos plotas pigmentuotais kraštais.

Kairė akis rami, be patologinių pakitimų.

Kokia tikėtina diagnozė ir gydymo taktika?

- a. Panuveitas. Skirtinas etiologinis gydymas, steroidai ir vyzdį siaurinantys vaistai
- b. Tarpinis uveitas. Indikuotini steroidai ir vyzdį plečiantys vaistai
- c. **X - Užpakalinis uveitas. Skirtinas etiologinis gydymas, steroidai ir vyzdį plečiantys vaistai**
- d. Amžinė geltonosios dėmės degeneracija. Skirtinos endotelio augimo faktorių inhibitorių injekcijos į stiklakūnį
- e. Krumplyno melanoma. Indikuotina brachiterapija

46 m. amžiaus moteris turinti atsvarį BPG atsiųsta ginekologo konsultacijai dėl gausių ir skausmingų menstruacijų, kurios vargina pastaruosius apie 2 metus. Gimdžiusi 2 kartus. Moteris vartojo geriamus sudėtinis hormoninius kontraceptikus nuo kurių gausus kraujavimas sustojo, bet skausmai nesumažėjo. Pacientės teigimu, pilvo skausmo, nenormalaus kraujavimo iš gimdos epizodų anksčiau nebuvo, gimdos kaklelio citologiniai tepinėliai būdavo be patologijos, lytiškai plintančiomis ligomis nesirgusi. Moteris serga pirmine arterine hipertenzija ir gastroezofaginiu refluku. Vaginalinis tyrimas: vulva, makštis, gimdos kaklelis – be matomų patologinių pokyčių; gimda šiek tiek padidėjusi, kiek jautri palpuojant; patologinių darinių gimdos priedų srityje ir priegimdžiuose nerasta,čiuopiant gimdos priedai neskausmingi.

Kuri iš šių diagnozių mažiausiai tikėtina?

Pasirinkite:

- a. Endometriumo polipas
- b. **X - Dirgliosios žarnos sindromas**
- c. Endometrioze
- d. Adenomioze
- e. Lejomioma

65 metų pacientas hospitalizuojant skundėsi raizgančiais skausmais pilve, pykinimu, vėmimu, dujų ir išmatų susilaikymu. Pacientas gretutinėmis ligomis neserga. Dabar serga 4 paros. Objektyvaus tyrimo metu randamas padidintas apimties pilvas, aktyvi skambi peristaltika, skysčių teliūškavimo garsas, tiesiosios žarnos ampulė tuščia. Pilvo apžvalginė rentgenograma stovint – storosios žarnos nepraeinamumo vaizdas. Pilvo ultragarsinis tyrimas – tulžies pūslės akmenligė. Gydant konservatyviai būklė negerėja, ligonis operuojamas. Operacijos metu randamas riestinės žarnos vidurinio trečdalo navikas, virš tumorio iki 15 cm išplėsta storoji žarna, pilna **X - dujų ir skysto turinio**. Kokią operacinio gydymo taktiką pasirinktumėte?

Pasirinkite:

- a. Kairę hemikolektomiją su prevencine ileostoma
- b. Riestinės žarnos rezekcija su storosios žarnos dekompresija operacijos metu ir pirminę anastomozę
- c. **X - Hartmano operaciją, antru etapu po 1-2 mėn. žarnyno vientisumo atstatymo operacija**
- d. Riestinės ir tiesiosios žarnos rezekcija
- e. Hartmano operacija ir cholecistektomija

Poliklinikoje dėl dvejinimosi konsultuojamas 40 metų ligonis. Yra kairiojo voko ptozė, anizokorija ($d < k$), nėra tiesioginės ir netiesioginės kairiojo vyzdžio reakcijos į šviesą, diverguojantis strabizmas, kairiosios akies obuolys pasuktas į išorę. Preliminari diagnozė?

- a. Blefarospazmas.
- b. Akių miastenija.
- c. **X - III galvinio nervo neuropatija.**
- d. Hornerio sindromas.
- e. Lagoftalmas.

Pacientas 70 metų amžiaus vyras po galvos smegenų infarkto, dešinės kojos plegija, dešinės rankos parėzė, nevaikšto, dalinė sensomotorinė afazija, suvokia ir vykdo elementarius paliepiumus, kartais reikia veiksmų imitavimo (demonstravimo). Ką rekomenduosite?

Pasirinkite:

- a. pensionatą
- b. slaugos ligoninę
- c. **X - stacionarinę reabilitaciją**

Jūsų pacientė serga išeičių stadijos vėžiu. Jai liko gyventi mažiau nei 3 mėnesiai. Lėtinį skausmą gydate morfino sulfatu. Skausmas jau kurį laiką buvo gerai kontroliuojamas, tačiau dabar pacientė reikalauja didesnės morfino dozės, nes dabartinės nebepakanka skausmui numalšinti. Kuris teiginys tinka minėtai situacijai apibūdinti?

- a. Pacientei vystosi tolerancija, todėl reikia palaipsniui nutraukti gydymą morfinu
- b. Pacientei vystosi tolerancija, todėl turite nekeisti vaisto dozės, kad neatsirastų priklausomybė
- c. Liga progresuoja ir reikia keisti vaistus
- d. **X - Liga progresuoja, todėl reikia didinti vaistų dozę**
- e. Pacientei vystosi tolerancija, todėl reikia didinti vaisto dozę

25 m. amžiaus vyras jau 2 savaites skundžiasi abiejų čiurnų ir kairio kelio sąnario skausmu. Minėti sąnariai ryškiai patinę. Kitais požūriais iki šiol buvo visiškai sveikas, išskyrus tai jog pastaruoju metu akys parausta, peršti ir bijo šviesos. ENG - 40mm/h, CRB - 25 mg/l (padidėję). Kiti rutininiai rodmenys normalūs. Kuri tyrimų grupė labiausiai tikėtina galėtų pasitarnauti diagnozei nustatyti?

Pasirinkite:

- a. ANA, anti-DNR, ANCA tyrimas
- b. Šlapimo rūgšties tyrimas kraujyje
- c. **X - Chlamidijų, mikoplazmų ir ureoplazmų paieška šlapimo takuose**
- d. Skaudamų sąnarių Ro-gramos
- e. Reumatoidinio faktoriaus (RF) antikūnų prieš ciklinį citrulinintą peptidą tyrimas

64 metų amžiaus ligonis skundžiasi, kad prieš 5-6 mėnesius ant dešinės akies apatinio voko pastebėjo nedidelį apytiksliai 0,5x0,5 cm dydžio, kraterio formos išopėjusiu paviršiumi darinį, kuris nuolat pakraujuodavo ir pasidengdavo šašu. Darinio lokalizacija – medialinė apatinio voko dalis, prie voko briaunos, netoli ašarų taškelio.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Tikėtina apatinio voko bazalioma**
- b. Tikėtina apatinio voko hemangioma
- c. Apatinio voko limfoma
- d. Tikėtina apatinio voko retinoblastoma
- e. **X - Diagnozė paaiškės atlikus biopsiją**

19 metų pirmakartė nėščioji 12 nėštumo savaitę skundžiasi negausiomis kraujingomis išskyromis iš makšties. Atlikus ginekologinį tyrimą konstatuota vidutinio gausumo kraujingos išskyros makštyje, gimda minkšta ir didesnė negu 12 - os nėštumo savaitę. Atliktas transvaginalinis echoskopinis tyrimas: gimdoje stebimas "smėlio pūgos" fenomenas.

HCG koncentracija nėščiosios kraujyje – 3520 000 TV. Labiausiai tikėtina diagnozė.

Pasirinkite:

- a. Tuberkuliozinis endometritas
- b. **X - Pūslinė išvėsa**
- c. Gimdos sarkoma
- d. Normalus nėštumas
- e. Gimdos adenokarcinoma

Jūs gaivate 7 mėnesių 8 kg sveriantį užspringusį kūdikį. Greitos pirmos apžiūros metu nustatote, kad jis nereaguoja, yra pamėlęs, suglebęš. Apžiūrint burną, svetimkūnio nesimato, bandant įpūsti oro į plaučius, krūtinės ląsta nekyla. Ką jūs darote toliau?

Pasirinkite:

- a. **X - 5 kartus stipriai suduosit tarp menčių ir 5 kartus paspausite krūtinkaulį, po to vėl apžiūrėsite burną ir bandysite įpūsti oro**
- b. Atliksite Heimlich'o manevrą
- c. Atliksite krikotiotomiją
- d. Bandysite akiai pirštu apčiuopti svetimkūnį, nepavykus atliksit dirbtinį kvėpavimą
- e. Atliksite dirbtinį kvėpavimą ir išorinį širdies masažą

67 m. ligonis atvyko į ligoninės priėmimo skyrių.

Nusiskundimai: nemato kaire akimi.

A. morbi: apako staiga prieš 5 valandas.

A. vitae: serga pirmine arterine hipertenzija, prieš 10 metų buvo protezuotas širdies vožtuvas, priešhipertenzinius vaistus vartoja nereguliariai, kraujospūdis nekompensuotas, rūko, alkoholio nevartoja.

St. Praesens communis: II-III° nutukimas, AKS (priėmimo skyriuje) 205/100mmHg.

St. Specialis: dešinės akies dugno vaizdas – regos nervo disko ribos ryškios, spalva gelsvai rožinė. Kraujagyslės siauros, vietomomis venų spindis labai susiaurėjęs. Arterijos labai siauros, siūlinės. Tinklainė išemiška, blyški, geltonosios dėmės centre ryškiai matoma maža, tamsiai raudona dėmė.

Nustatykite diagnozę.

Pasirinkite:

- a. Amžinė geltonosios dėmės degeneracija
- b. **X - Centrinės tinklainės arterijos ūmus nepraeinamumas (embolija)**
- c. Toksoplazminis chorioretinitas
- d. Centrinės tinklainės venos trombozė
- e. Pigmentinis retinitas

Gimdymo metu staiga išsivystė vaisiaus bradikardija. Gimdymas užbaigtas vakuumo ekstrakcijos būdu. Gimė išnešiotas, 3800 g svorio naujagimis, pagal Apgar įvertintas 2-3 balais. Jūsų veiksmai.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Įvertinti širdies veiklą ir kvėpavimą.**
- b. **X - Naujagimį nušluostyti.**
- c. Sušvirkšti į veną diazepamą.
- d. **X - Ventiluoti Ambu maišu.**

e. **X - Išvalyti kvėpavimo takus.**

Pacientui 68 metai, daug metų serga arterine hipertenzija, susirgo staiga prieš 3 valandas. Šiuo metu komoje (4 balai pagal Glasgow komų skalę), grubi dešinė hemiplegija, platesnis kairysis vyzdys, teigiami pataloginiai Babinskio simptomai. Galvos kompiuterinėje tomografijoje – apie 150ml tūrio spontaninė intracerebrinė hematoma kairiojo gumburo srityje, suardanti vidinę kapsulę, matyti kraujo visuose smegenų skilveliuose. Tolimesnė gydymo taktika? Pasirinkite:

- a. **X - Medikamentinis gydymas: arterinės hipertenzijos korekcija, smegenų kraujotakos gerinimas, kraujo reologinių savybių gerinimas.**
- b. Skubus operacinis gydymas – kraniotomija, intracerebrinės hematomos šalinimas.
- c. Planinis paliatyvus operacinis gydymas – trefinacija, kairiojo šoninio skilvelio priekinio rago išorinis drenažas.
- d. Galvos smegenų kraujagyslių angiografija dėl arterijų aneurizmos, ją patvirtinus – chirurginis aneurizmos klipsavimas.
- e. Skubus chirurginis intrakranijinio slėgio daviklio implantavimas ir tolimesnis medikamentinis gydymas.

Jau kelintą kartą pas psichoterapeutą ateinantis pacientas skundžiasi labai jį varginančiais simptomais: galvos svaigimu, pykinimu, spaudimu širdies plote, baime, kad dėl to jis gali numirti. Šie simptomai atsirado staiga sėdint kino teatre, ir nuo to laiko pacientas vengia uždarų, tamsių ir uždarų erdvių. Psichoterapeuto bandymai kaip nors padėti pacientui suprasti savo simptomų psichologines priežastis yra nesėkmingi, ir pacientas atkakliai kartoja, kad tai vis vien nieko nepakeis, nes gyvenimas yra toks, koks yra, ir jam belieka tik prisitaikyti ir kentėti. Palaipsniui gydytojas ima jausti vis stipresnį nuobodulį ir pykti, beklausydamas jo kalbų. Šioje situacijoje reikėtų:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Paskirti naujus tyrimus, siekiant išsiaiškinti galimą somatinę patologiją;
- b. **X - Padėti pacientui suvokti jo keliamų jausmų įtaką aplinkiniams;**
- c. Nuslopinti savo jausmus ir toliau ramiai klausytis paciento skundų.
- d. Išrašyti pacientui vaistų, kurie sumažintų jo simptomus;
- e. **X - Suvokti paciento keliamus jausmus kaip informaciją apie paciento bejėgiškumą;**

Paciento arterinio kraujo dujų tyrime matote: pH 7.37, PaO₂ 98 mm Hg, PaCO₂ 38 mm Hg, HCO₃⁻ 25 mmol/l, K 4.9 mmol/l, Na 144 mmol/l. Koks sutrikimas yra pacientui?

- a. nekompensuota metabolinė acidozė
- b. nežymi hiperkalemija ir hipernatremija
- c. nėra jokio sutrikimo, tyrimo rezultatai normos ribose
- d. kompensuota kvėpuojamoji acidozė
- e. **X - nežymi hipernatremija**

30 m. moteris kreipėsi dėl nutukimo (KMI – 32kg/m²), sutrikusio menstruacinio ciklo ir nevaisingumo, padidėjusio kūno plaukuotumo, hipertenzijos. Kokias endokrinines ligas galima?:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Akromegaliją
- b. Tirotoksikozę
- c. **X - Kušingo sindromą**
- d. Hipotirozę
- e. **X - Policistinių kiaušidžių sindromą**

58 m. vyras atvyko pas kardiologą. Skundžiasi diskomfortu už krūtinkaulio fizinio krūvio metu, širdies permušimais. Iki šiol savijauta buvo gera, fizinį krūvį toleravo gerai, sportavo, nors žinojo, kad turi širdies ydą (kokia yda – nežino, yda nustatyta maždaug prieš 20 metų). Neseniai sirgo bronchitu, atliktame krūtinės ląstos rentgenologiniame tyrime rasta plati kylanti aorta. Kitas lėtinės ligas neigia. Ištyrimo metu širdies veikla ritmiška, girdimos pavienės ekstrasistolės auskultuojant, ŠSD apie 70 k./min. Iš klausomas diastolinis ūžesys palei kairį krūtinkaulio kraštą. AKS – 120/40 mm Hg. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, be karkalų. Periferinių edemų nėra. Apie kokią patologiją pagalvosite? Kokius tyrimus planuojate atlikti pirmiausia?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Koronarinė širdies liga, stabili įtampos krūtinės angina
- b. Veloergometrija
- c. **X - Aortos vožtuvo nesandarumas, aortos kylančios dalies aneurizma (gal būt dviburis aortos vožtuvas)**
- d. Aortos disekacija
- e. **X - EKG, Echokardiografija**

54 m. amžiaus vyras skundžiasi dusuliu nedidelio fizinio krūvio metu, greitu nuovargiu, mieguistumu, knarkimu naktį, periodiškai - kosuliu. Rūko apie 25 m. Dirba tolimųjų reisų vairuotoju. Serga cukriniu diabetu, pirmine arterine hipertenzija, lėtine obstrukcine plaučių liga (LOPL), turi gastroezofaginį refliuksą, yra nutukęs. Vartoja vaistus nuo padidėjusio kraujospūdžio, cukrinio diabeto. Periodiškai vartoja fenoterolio ir ipratropio derinį (Berodual) po 1-2 įkvėpimus sustiprėjus dusuliui.

Obj.: kvėpavimo dažnis 16 kartų per minutę. Abiejuose plaučiuose girdima nedaug sausų karkalų. Kojos šiek tiek patinusios. Ūgis 164 cm. Kūno svoris apie 94 kg. Kita – n.y.

Klausimas: kokie Jūsų tolesni veiksmai (vienas teisingas atsakymas)?:

Pasirinkite:

- a. **X - Įtariu, kad pacientas serga miego apnėja ir (ar) nutukimo hipoventiliacija. Nukreipiu gydytojų pulmonologui konsultuoti**
- b. Įtariu, kad arterinės hipertenzijos kontrolė nepakankama. Keičiu vaistus nuo padidėjusio kraujospūdžio, koreguoju jų dozę. Paskiriu kontrolę po 1 savaitės
- c. Įtariu, kad jau yra širdies nepakankamumo požymių. Papildomai skiriu diuretiką. Nukreipiu gydytojų kardiologui konsultuoti
- d. Įtariu, kad yra LOPL paūmėjimas. Papildomai skiriu geriamojo amoksicilino su klavulano r. 875/125 mg 3 kartus per dieną 7 dienoms ir geriamojo prednizolono po 20 mg 5 dienoms. Paskui – spirometriją
- e. Įtariu, kad LOPL gydymas nepakankamas. Skiriu gydymą ilgai veikiančio muskarino receptorių blokatoriaus ir ilgai veikiančio beta 2 agonisto deriniu (viename inhaliatoriuje). Rekomenduoju toliau vartoti fenoterolio ir ipratropio derinį pagal poreikį. Paskiriu kontrolę po 3 mėn

9 mėnesių kūdikiui, sveriančiam 8 kg, dėl ūmaus gastroenterito antrą ligos dieną nustatyta lengva dehidratacija. Kiek paskirsite geriamojo rehidracinio tirpalo?

Pasirinkite:

- a. 700 ml per 7 val.
- b. **X - 400 ml per 4 val.**
- c. 800 ml per 12 val.
- d. 800 ml per 4 val.
- e. 200 ml per 6 val.

Pacientui hematologai nustatė mielominę ligą. Dabar šlapime stebima proteinurija, kreatininas 300 $\mu\text{mol/l}$. Kokie iš išvardintų pokyčių šio paciento inksto biopsijoje būtų mažiausiai tikėtini?

- a. Dažymasis Kongo raudonuoju dažu
- b. Teigiama imunohistocheminė reakcija prieš AL amiloidą
- c. **X - Teigiama imunohistocheminė reakcija prieš AA amiloidą**
- d. Kanalių atrofija ir intersticinė fibrozė
- e. Cilindrai kanaliuose

Į vaikų ir paauglių psichiatrą kreipėsi mama ir močiutė (mamos mama) su 8 metų berniuku. Pagrindiniai nusiskundimai: vaikas muša vaikus mokykloje, provokuoja konfliktus, visada ieško kaltų, neklauso mokytojos, trukdo dirbti klasei pamokų metu. Klasiokų tėvai norėtų, kad berniukas nesimokytų šioje klasėje.

Vaikas gyvena su mama, močiute ir jaunesne seserimi. Močiutė vaiką labai myli ir lepina. Tėvai išsiskyrė prieš 4 metus, tėvas piktnaudžiavo alkoholiu, namuose būdavo piktas, agresyvus. Tėvas po skyrybų buvo įkalintas porai metų. Šiuo metu tėvas laisvėje, mama nežino, kuo jis verčiasi, nes su juo nebendruoja. Tėvas vaikais nesidomi. Mamos žodžiais, sūnus išoriškai labai panašus į tėvą. Paskutinį pusmetį problemos ypatingai ryškios, tačiau motina pažymi, kad ir anksčiau jis buvo neklusnus, dažnai mušdavo savo jaunesnę sesę, vaikus kieme. Mama dažnai nesutaria su močiute (savo mama) dėl berniuko auklėjimo taktikos, močiutė linkusi nuolaidžiauti, kritikuoti mamą už pastangas kelti ir išlaikyti reikalavimus sūnui. Berniukas dažnai „sunervuoja“ į svečius atėjusias mamos drauges, nes savo komentais jas suerzina. Mama pažymi, kad vaikas gerai jaučia kito žmogaus silpnas vietas. Būdamas geros nuotaikos, berniukas gali labai juokingai parodyti šeimos draugus, kaimynus. Gabus matematikai. Mokytojos žodžiais, mokslai vaikui sekasi gerai, jokių nusiskundimų ji nebūtų turėjusi, jeigu ne agresyvus vaiko elgesys.

Pasirinkite:

- a. Vaikystės autizmas;
- b. Hebefreninė šizofrenija;
- c. Lėtiniai judesių tikai.
- d. Socialinio nerimo sutrikimas;
- e. **X - Emocijų ir elgesio sutrikimas;**

Pacientei 50 metų amžiaus, apie 10 metų skauda galvą, skausmas palaipsniui progresuoja. Prieš parą pastebėjusi nevalingus kairės kojos trūkčiojimus, vėliau pirmą kartą gyvenime ištiko generalizuotų traukulių priepuolis, po kurio kairė ranka ir koja liko silpnesnės. Galvos kompiuterinėje tomografijoje dešinėje parasagitalinėje srityje, konveksaliai (prie kaukolės skliauto) matomas be kontrastinės medžiagos heterodensinis, kontrastavus – gausiai ir tolygiai kontrastinę medžiagą kaupiantis darinys, spaudžiantis priešcentrinį smegenų vingį. Tolimesnio ištirimo ir gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. **X - Diagnozė – meningioma, tikslingas operacinis gydymas – radikalus naviko pašalinimas**
- b. Skirti prieštraukulinį gydymą, papildomas ištirimas nereikalingas.
- c. Diagnozė – glioblastoma, tikslinga paliatyvi operacija – naviko masės sumažinimas ir spindulinis gydymas.
- d. Elektroencefalografija dėl epilepsinio židinio nustatymo ir prieštraukulinis gydymas.
- e. Galvos smegenų kraujagyslių angiografija dėl viršutinio strėlinio ančio aneurizmos, ją patvirtinus – aneurizmos embolizacija

5 metų berniukui tėvai pastebėjo, kad dešinė vaiko akis didesnė, lyg išstumta į priekį. Po 3 savaičių atsirado polidipsija ir poliurija: vaikas išgerdavo ir pasišlapindavo iki 5 litrų skysčių per dieną. Hospitalizuotas, konstatuotas egzoftalmas, dauginiai osteolizės židiniai kraniogramoje ir dešiniame dubenkaulyje. Kraujo tyrime: saikinga neutrofilinė leukocitozė,

lengvo laipsnio normochrominė, normocitinė mažakraujystė, trombocitozė, ENG 48mm/val. Biocheminiai tyrimai be pokyčių.

Preliminari diagnozė, kokia ligos stadija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Langerhanso ląstelių histiocitozė, generalizuota stadija
- b. Orbitos navikas, II stadija
- c. **X - Langerhanso ląstelių histiocitozė, necukrinis diabetas, išplitusi B stadija**
- d. **X - Langerhanso ląstelių histiocitozė, B stadija**
- e. Piktybinė histiocitozė, IV stadija

55 m. vyrui staiga atsirado intensyvus nugaros skausmas, plintantis į kojas iki pėdų, per dvi paras aptirpo pėdos ir plaštakos, kitą parą pajuto kojų silpnumą, dėl kurio tapo sunku lipti laiptais, dar po dviejų parų nebegalėjo paeiti.

Anamnezė: 1 metus serga cukriniu diabetu, prieš 4 savaites karščiavo ir viduriavo, į gydytojus nesikreipė, pasveiko po 4 parų. Objektivi būklė: nekarščiuoja, sąmoningas, kontaktiškas, galviniai nervai nepakitę, totali hipestezija rankose žemiau dilbių apatinio trečdalo ir kojose žemiau kelių, sausgysliniai refleksai neišgaunami, patologinių refleksų nėra, rankų jėga nesutrikusi, kojų proksimalinių dalių parezė 3 balai, pėdų jėga nepakitusi.

Kokia preliminari diagnozė?

- a. Meningoencefalitas.
- b. Išsėtinė sklerozė.
- c. Diabetinė polineuropatija.
- d. **X - Ūminė uždegiminė poliradikuloneuropatija.**
- e. Ūminis skersinis mielitas.

55 m. vyrui staiga atsirado intensyvus nugaros skausmas, plintantis į kojas iki pėdų, per dvi paras aptirpo pėdos ir plaštakos, kitą parą pajuto kojų silpnumą, dėl kurio tapo sunku lipti laiptais, dar po dviejų parų nebegalėjo paeiti.

Anamnezė: 1 metus serga cukriniu diabetu, prieš 4 savaites karščiavo ir viduriavo, į gydytojus nesikreipė, pasveiko po 4 parų. Objektivi būklė: nekarščiuoja, sąmoningas, kontaktiškas, galviniai nervai nepakitę, totali hipestezija rankose žemiau dilbių apatinio trečdalo ir kojose žemiau kelių, sausgysliniai refleksai neišgaunami, patologinių refleksų nėra, rankų jėga nesutrikusi, kojų proksimalinių dalių parezė 3 balai, pėdų jėga nepakitusi.

Kokis patogenezinis gydymas veiksmingiausias?

- a. Acikloviras.
- b. Operacinis gydymas.
- c. Metilprednizolono pulsterapija.
- d. **X - Plazmaferezė.**
- e. Plataus spektro antibiotikai.

Paciento amžius 26 metai. Kreipėsi dėl stipraus skausmo dešinėje kapšelio pusėje, besitęsiančio vieną parą.

Skausmas prasidėjo staiga, kuomet sutrenkė genitalijas važiuodamas dviračiu. Pacientas teigia, kad anksčiau buvo du panašius skausmų epizodai.

Tiriant objektyviai stebima didesnė dešinioji kapšelio pusė, lyginant su kairiąja. Taip pat ji rausvesnė, ir karštesnė.

Palpuojant dešinę sėklidę konstatuojamas ryškus skausmingumas, ansėklidis didesnis sunkiai pavyksta diferencijuoti ribas.

Sėklinis virželis įtemptas, ryškiai skausmingas.

Kokia diagnozė galima suformuluoti remiantis pateikta informacija?

Pasirinkite:

- a. **X - Sėklidės torzija**
- b. Kirkšninės išvaržos įstrigimas
- c. Ūminis epididimitas
- d. Sėklinio virželio trombozė
- e. Ūminis trauminis orchitas

Paciento klinikiniai duomenys. Ligonis 75 metų amžiaus skundžiasi greitu nuovargiu, dusuliu didesnio fizinio krūvio metu, protarpiniu diskomfortu epigastriume. Būklė laipsniškai blogėja jau apie mėnesį. Nuolat vartoja nesteroidinius vaistus nuo uždegimo dėl pasikartojančių sąnarių skausmų. Apžiūrint stebima pablyškusi oda ir matomos gleivinės, liežuvis drėgnas, su apnašu. Čiuopiant jautrus epigastriumas, pilvaplėvės dirginimo reiškinių nėra. Kiti fizinio tyrimo duomenys be reikšmingų patologinių nuokrypių. Bendrame kraujo tyrime – Hb - 88 g/l.

Kokia labiausiai tikėtina dusulio priežastis?

Pasirinkite:

- a. Lėtinis hiperacidinis gastritas
- b. Koronarinė širdies liga, stabili krūtinės angina
- c. Geležies stokos anemija
- d. **X - Kraujavimas iš viršutinės virškinimo trakto dalies**
- e. Lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas

59 m. vyras prieš 1 valandą staiga apako kaire akimi. Akies neskauda. Sistemines ligas, buvusias akių operacijas ar traumas neigia.

Status ophthalmicus:

Visus Oculus dexter = 1.0

Oculus sinister = 1/∞ PLC

Tonometrija Oculus dexter = 16 mmHg

Oculus sinister = 14mmHg

Biomikroskopija plyšine lempa:

Oculi utriusque - ramos, ragenos skaidrios, dešinys vyzdys į šviesą reaguoja tiesiogiai, bet nereaguoja pašvietus į kairę akį. Kairys vyzdys į šviesą nereaguoja, bet susitraukia pašvietus į dešinę.

Akių dugne: Oculus dexter – be pakitimų, Oculus sinister – tinklainė balkšvai pilkšva, paburkusi, geltonosios dėmės srityje raudona dėmelė. Arterijos siauros.

Kokia tikėtina diagnozė ir gydymo taktika?

- a. Neovaskulinė amžinė geltonosios dėmės degeneracija. Gydymas – KEAF inhibitorių injekcijos į stiklakūnį
- b. Retrobulbarinis neuritas. Gydymas – steroidų pulsterapija į veną
- c. Tinklainė atšoka. Gydymas – pars plana vitrektomija
- d. Centrinės tinklainės venos trombozė. Gydymas – KEAF inhibitorių injekcijos į stiklakūnį
- e. **X - Centrinės tinklainės arterijos embolija. Gydymas medikamentinis**

31 m. moteris atvyko į bendrąjį priėmimo skyrių ir skundžiasi prieš kelias valandas užlinkusia užuolaida iš medialinės pusės kairėje akyje. Prieš tai kelias dienas žaibavo kairėje akyje. Akies neskauda.

X - Status ophthalmicus:

Visus Oculus dexter = 0.09 cum corectionem sphericum (-)5,0D = 1,0

Oculus sinister = 0.09 cum corectionem sphericum (-)5,0 D = 0.8

Tonometrija Oculus dexter = 17,3 mmHg

Oculus sinister = 13,4 mmHg

Kokia tikėtina diagnozė?

- a. Ūminis iridociklitas
- b. **X - Regmatogeninė tinklainės atšoka**
- c. Trakcinė tinklainės atšoka
- d. Centrinės tinklainės arterijos embolija
- e. Toksoplazminis chorioretinitas

36 metų amžiaus pacientė kreipėsi dėl galvos svaigimo, didelio bendro silpnumo, svorio mažėjimo, nereguliarių menstruacijų.

Apžiūrint stebima patamsėjusi oda, AKS 90/50 mmHg, ŠSD 90 k/min, skydliaukė nepadidėjusi,čiuopiami nedideli mazgeliai. Sumažėjęs pažastų ir gaktos plaukuotumas. Kokią endokrininę patologiją, galinčią sukelti esamus skundus, įtarsite?

- a. Greivso ligą
- b. **X - Pirminį antinksčių nepakankamumą**
- c. Pirminį hipogonadizmą
- d. Lėtinį autoimuninį tiroiditą
- e. Antrinį antinksčių nepakankamumą

4 metų berniukas atvyko profilaktiniam patikrinimui. Mamos teigimu, jis dažnai kvėpuoja ir bėgiojant ar žaidžiant daug jėgų reikalaujančius žaidimus jo lūpos „patamsėja“, . Simptomai pranyksta iš karto jam sustojus. Apžiūros metu, išklausomas III-IV laipsnio sistolinis ūžesys kairiajame krūtinkaulio krašte ir susilpnėjęs II tono girdimumas t.p. taške.

Kodėl vaikas netoleruoja fizinio krūvio?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Nes serga Falo tetrada**
- b. **X - Nes serga plautinio kamieno stenoze**
- c. Nes serga astma
- d. Nes serga mitraline stenoze
- e. Nes serga prieširdžių pertvaros defektu

67 m. amžiaus vyras atvyko į priėmimo skyrių dėl stiprių skausmų pilvo apačioje, stipraus noro šlapintis, tačiau pasišlapinti negali apie 8 val.

Digitalinis rektalinis tyrimas: prostata padidėjusi, neskausminga, maždaug 80 ml tūrio.

Čiuopiant šlapimo pūslę siekia bambą. Palpuojant pilvą žemiau bambos skausminga.

Echoskopiskai šlapimo pūslė siekia bambą, inkstuose – abipus nedidelė urostazė.

Kraujo tyrimas: leukocitai 7,5 x 10⁹/l; HgB - 150 g/l.

Klinikinė diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Ūminis peritonitas
- b. **X - Ūminis šlapimo susilaikymas**
- c. Prostatitas
- d. Šlapimtakio akmuo

e. Žarnų nepraeinamumas

Kokie psichopatologiniai simptomai stebimi šiam pacientui?

Pacientas X 40 metų, nedirba, gyvena su motina. Liga prasidėjo 27 metų amžiuje, psichoziniai epizodai kartodavosi, jie vis dažnėjo ir eilę kartų gydytas psichiatrijos stacionare.

Paskutinės stacionarizacijos metu pacientas netvarkingai apsirengęs, įtarus, įsitempęs, priešiškas, piktas, nenoriai kalba, atšauna, kad „jūs viską žinote“, mąstymas padrikas. Pavyksta išsiaiškinti, kad pacientas bendrauja su mirusiųjų pasauliu „šnabždesiais“, jam transliuojamos mintys iš televizijos, girdi ateivių balsus, ateivių balsai esą belyčiai, jie jį veikia spinduliavimu, sukelia įvairius skausmus kūne. Ufonautams pacientas pasipriešinti negali, su jais turi „partneriškus ryšius“, bendrauja mintimis. Savo būsenai nekritiškas, atvyko pasigydyti dėl atsiradusio silpnumo, nuovargio.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Klausos pseudohaliucinacijos;**
- b. **X - Asociacinis automatizmas;**
- c. Mutizmas;
- d. **X - Senestopatinis automatizmas.**
- e. **X - Poveikio klaidėjimai;**

Gruodžio mėnesį, gripo epidemijos metu, staiga susirgo 72 metų amžiaus vyras: sukarščiavo iki 39°C, skaudėjo galvą, viso kūno raumenis, "laužė kaulus", skaudėjo gerklę, pradėjo kosėti. Dieną prieš susergant, bendravo su karščiuojančiu, kosinčiu anūku. Nuo gripo nesiskiepijęs. Antrą susirgimo dieną ligonis kreipėsi į šeimos gydytoją. Atlikus tyrimus: BKT leukocitų 3 x 10⁹/l, Hb 120 g/l, trombocitų 100 x 10⁹/l, CRP 8 mg/l. Krūtinės ląstos rentgenogramoje židinių, infiltracinių pakitimų nėra. Tyrimų gripo virusui nustatyti atlikti nėra galimybių. Kokį gydymą skirtumėte ligoniui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Neskirtumėte jokie gydymo, nes įtariate virusinę infekciją, nuo kurios etiologinio gydymo nėra
- b. Skirtumėte antibiotikų
- c. **X - Skirtumėte Oseltamiviro (Tamiflu) kapsulių**
- d. Skirtumėte Rimantadino tablečių
- e. **X - Rekomenduotumėte gerti daug skysčių, kūno temperatūrai esant aukštesnei nei 38°C - karščiavimą mažinančių vaistų**

Į Skubios pagalbos skyrių atvežtas 56 metų vyras, pėsčiųjų perėjoje partrenktas automobilio. Skundžiasi galvos svaigimu, krūtinės ir pilvo skausmais, apsunkintu kvėpavimu. Apžiūrint matomos šviežios poodinės kraujosruvos dešinėje krūtinės ląstos pusėje, priekinėje pilvo sienoje ir juosmenyje. Auskultuojant plaučius alsavimas girdimas abipus, dešinėje kiek silpnesnis. Palpuojant dešinę krūtinės ląstos pusę skausminga, tačiau šonkaulių lūžgalių krepitacijos nėra. Pilvas papūstas, palpacija skausminga. AKS – 80/40 mmHg st, ŠSD – 128 k/min, KD – 20 k/min. Sonoskopuojant pilve matomas laisvas skystis po dešiniu juo diafragmos kupolu, po kepenimis ir mažajame dubenyje. Kokią patologiją įtarsite:

Pasirinkite:

- a. storosios žarnos plyšimą ir peritonitą
- b. **X - pilvo ertmės organų plyšimą ir hemoperitoneumą**
- c. dešiniojo plaučio kontūziją
- d. dešiniojo inksto sumušimą
- e. šlapimo pūslės plyšimą

Gydytojo oftalmologo konsultacijai atvykęs 25 m. vyras skundžiasi kairės akies skausmu, šviesos baime ir staiga pablogėjusia rega. Apie metus laiko skauda nugarą. Akių traumos nenurodo. Žalingus įpročius neigia.

Status ophthalmicus:

Visus :

Oculus dexter = 1.0

Oculus sinister = 0.5 (nekoreguoja)

Tonometrija:

Oculus dexter = 17 mmHg

Oculus sinister = 25 mmHg

Biomikroskojia plyšine lempa:

Dešinė akis rami, be patologinių pakitimų.

Kairės akies dirginiai dideli, blefarospazmas, perikornealinė junginės injekcija, ragena skaidri, ant ragenos endotelio smulkūs precipitatai, priekinė kamera vidutinio gylio, joje ląstelės ir fibrininis eksudatas, vyzdys siauras, lęšiukas ir stiklakūnis skaidrūs. Akies dugne: regos nervo diskas aiškių ribų, gelsvai rausvas, ekskavacija fiziologinė, geltonoji dėmė ir tinklainės periferija be patologinių pokyčių.

Kokia Jūsų nustatyta diagnozė (-ės)?

- a. Neovasculinė glaukoma
- b. **X - Ūmus kairės akies iridociklitas**

- c. Ūmus konjunktivitas
- d. Ūmus uždaro kampo glaukomos priepuolis
- e. Kairės akies keratitas

45 m. moteris skundžiasi kairės akies skausmu, pablogėjusiu matymu, „migla“ prieš akį, fotofobija. Minėti skundai atsirado prieš kelias dienas ir progresavo. Prieš savaitę laiko pacientė karščiavo iki 37,8, slogavo, skaudėjo gerklę.

X - Status ophthalmicus:

Visus Oculus dexter = 1.0

Oculus sinister = 0.3 nekoreguoja

Tonometrija Oculus dexter = 16 mmHg

Oculus sinister = palp. N

Biomikroskopija plyšine lempa:

Oculus dexter - akis rami, priekinis segmentas n.y., dugne – n.y.

Oculus sinister – švelni mišri junginės injekcija, ragenos jautrumas išnykęs, ragenos centre stebimas šakelės formos defektas, dažosi fluoresceinu, aplink ragena paburkusi, epitelio pūslelės, endotelio aprasojimas, priekinė kamera vidutinio gylio, rainelė rami, vyzdys taisyklingas, reakcija į šviesą gera, akies dugno detalės dėl ragenos paburkimo sunkiai įžiūrimos.

Kokia tikėtina diagnozė?

- a. Grybelinis keratitas
- b. Akantamebinis keratitas
- c. Alerginis konjunktivitas
- d. Bakterinis konjunktivitas
- e. **X - Herpetinis keratitas**

46 m. amžiaus moteris teigia, kad nelaiko šlapimo fizinio krūvio metu: kosint, čiaudant, keliant į viršų daiktus. Šie nusiskundimai atsirado prieš ~5 metus, pablogėjo prieš 2 metus. Neurologinėmis ligomis neserga. Gydėsi medikamentais (tolterodinu), tarpvietės pratimais, tačiau be žymesnio efekto. Vaikšto su įklotu.

Apžiūrint: normosteninio sudėjimo. Kraujo spaudimas 120/70 mmHg, pulsas 74 k/min. Pilvas minkštas, neskausmingas. Pasternackio simptomas abipus neigiamas. Išorinės šlaplės žiotys be stebimos patologijos. Esant pilnai šlapimo pūslei pakosėjus šlapimas išteka srove, teigiamas šlapimo sulaikymo (Ulmsteno) mėginys. Bendras šlapimo tyrimas be patologinių pokyčių.

Echoskopija: abu inkstai normalaus dydžio, kolektorinės sistemos neišplėstos, šlapimo pūslės kontūrai lygūs.

Liekamojo šlapimo nėra.

Kokia tolimesnė gydymo taktika?:

Pasirinkite:

- a. Medikamentinis gydymas
- b. Kineziterapija
- c. Mažiau gerti skysčių
- d. **X - Pošlaplinio raiščio implantavimas**
- e. Psichoterapija

35 metų amžiaus moteris opinio kolito gydymui pradėjo vartoti mesalaziną. Po 3 mėnesių ji kreipėsi į gydytoją dėl karščiavimo, bendro silpnumo. Kraujo tyrimuose nustatyta padidėjusi kreatinino koncentracija (315 μmol/l), kuri greitai didėjo ir pasiekė 640 μmol/l, eozinofilija. Šlapime buvo pavieniai leukocitai, eritrocitų ir nedidelio laipsnio proteinurija. Šlapimo pasėlyje pavienės E.coli kolonijos (102/KFV). Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Autoimuninis intersticinis nefritas
- b. **X - Intersticinis nefritas dėl mesalazino vartojimo**
- c. Su vaskulitu asocijuotas intersticinis nefritas
- d. Ūminis pielonefritas, kadangi šlapimo pasėlyje auga bakterijos
- e. IgA nefropatija

Naujagimis išnešiotas gimė melsvas, vangus. Būklė pagal Apgar skalę įvertinta 7- 9 balais. Iš anamnezės žinoma, kad motinai pasėlyje iš lyties takų rastas B grupės streptokokas. Naujagimiui po gimimo ryškėjo tachipnėja – 80 k/min, kvėpavimo sutrikimo ir bendrieji intoksikacijos požymiai, poreikis deguoniui. Atlikus tiesinę krūtinės ląstos rentgenogramą įtarta įgimta pneumonija. Nutarta skirti antibakterinį gydymą, pažymėkite tinkamą antibiotikų derinį.

Pasirinkite:

- a. Meropenemas
- b. **X - Penicilinas ir gentamicinas**
- c. Klaforanas ir gentamicinas
- d. Gentamicinas
- e. Vankomicinas ir gentamicinas

Į Priėmimo skyrių dėl silpnumo, dezorientacijos ir sumišimo atvežama 78 metų pacientė. Anamnezėje moteris serga arterine hipertenzija, širdies nepakankamumu, prieš 10 m. buvo patyrusi insultą (be liekamųjų reiškinių); vartoja aspiriną, metoprololį (beta blokatorius) ir hidrochlortiazidą (diuretikas). Atlikta galvos kompiuterinė tomografija – be

ūmios patologijos. Kraujo tyrimuose: leukocitai 7.2, hemoglobinas 118 g/l, kreatininas 88 µmol/l, K 3.1 mmol/l, Na 118 mmol/l. Kurie veiksmas tinkami šios pacientės gydymui:

- a. skirti hipertoninio natrio chlorido tirpalo, siekiant padidinti natrį 8-10 mmol per parą
- b. skirti gliukozės ir insulino tirpalo
- c. **X - skirti hipertoninio natrio chlorido tirpalo, siekiant padidinti natrį 4-6 mmol per parą**
- d. skirti dietą su sumažintu druskos kiekiu maiste
- e. **X - skirti kalio chlorido tirpalo**

14 m. amžiaus berniukas atvyko dėl 3 mėnesius besitęsiančio viduriavimo (4-6 kartai per parą) vandeningomis, be patologinių priemaišų išmatomis. Svoris, ūgis auga normaliai, apetitas geras, bendra būklė patenkinama, temperatūra normali. Ligonis susirūpinęs, dažnu viduriavimu. Iš anamnezės: infekcinėmis ligomis serga retai, alergijos pasireiškimų neturėjo, iki viduriavimo pradžios keletą metų vargino obstipacija. Palpuojant pilvą šalia bambos iš kairėsčiuopiasi kumščio dydžio gruoblėtas darinys. Kokį tyrimą paskirsite pirmiausiai? Pasirinkite:

- a. **X - Pilvo organų echoskopiją**
- b. Kolonoskopiją
- c. Bakteriologinį išmatų tyrimą
- d. Psichiatro konsultaciją
- e. Viršutinę virškinimo trakto endoskopiją su biopsijomis iš dvylikapirštės žarnos dėl celiakijos

45 m. moteriai šeimos gydytojas nustatė padidėjusią kalcio koncentraciją kraujyje. Inkstų funkcija normali. Kokį kitą tyrimą rekomenduotumėte atlikti hiperkalcemijos priežastčiai nustatyti?

Pasirinkite:

- a. Kaulų tankio tyrimas
- b. **X - Paratiroidinio hormono (PTH) koncentracija kraujyje**
- c. Skydliaukės hormonų tyrimas
- d. Vitamino D koncentracijos tyrimas

Žilbero sindromui yra būdinga:

Pasirinkite:

- a. Cholestazė
- b. Kepenų fermentų padidėjimas (ALAT, ASAT)
- c. Sumažėjusi hemoglobino koncentracija
- d. Hiperbilirubinemija vyraujant tiesioginiam bilirubinui
- e. **X - Hiperbilirubinemija vyraujant netiesioginiam bilirubinui**

Gimdė 40 m. amžiaus, nėštumas II (I) – 32 sav. + 4 d. Prieš laiką nutekėjo vaisiaus vandenys, savaime išsivystė reguliari gimdymo veikla. Gimdymas tęsiasi 10 val. 15 min., bevandenis periodas 15 val. Iš anamnezės: pacientė serga I tipo cukriniu diabetu, numatomas vaisiaus svoris 3300 g. Obj: T – 36,5 C, P – 102 k./min., AKS – 145/80 mmHg, VŠT aiškūs, ritmiški, tačiau 10 min. tęsiasi bradikardija iki 70 k./min. Per makštį: gimdos kaklelio pilnas išsiplėtimas, vaisiaus vandenys šviesūs, pirmėigė vaisiaus dalis – galva, siaurojoje mažojo dubens dalyje, strėlinė siūlė dešiniame įstrižame matavime, mažasis momenėlis priekyje. Sėrėmių ir stangų metu vaisius neslenka gimdymo takais. Kokia tolimesnė taktika:

Pasirinkite:

- a. **X - Skubi cezario pjūvio operacija**
- b. Guldyti ant šono, duoti deguonies kaukę
- c. Vaisiaus vakuumo ekstrakcija
- d. Gimdymas akušerinių replių pagalba
- e. Kristelerio manevras

25 metų moteris, 41-ą nėštumo savaitę atvykusi į stacionarą, skundžiasi vaisiaus vandenų tekėjimu ir reguliariais sėrėmiai kas 2-3 min. Tiriant pro makštį konstatuota, kad gimdos kaklelis centruotas, minkštas, išsiplėtęs 3 cm, teka šviesūs vaisiaus vandenys, pirmauja vaisiaus **X - pėdos**. Numatomas vaisiaus svoris apie 3800g. Nestresinis testas reaktyvus. Kokia geriausia gimdymo priežiūros taktika?

Pasirinkite:

- a. Gimdymas natūraliais gimdymo takais.
- b. **X - Atlikti skubią cezario pjūvio operaciją.**
- c. Gimdymas natūraliais gimdymo takais po išorinio vaisiaus pavertimo.
- d. Gimdymas natūraliais gimdymo takais po vidinio vaisiaus pavertimo.
- e. Gimdymas natūraliais gimdymo takais replių pagalba.

35 m. vadybininkė skundžiasi pilvo pūtimu, gurguliavimu, skausmu pilve, skausmas priepuolinio pobūdžio, trunka nuo 30 min. iki kelių valandų, paūmėja po nervinės įtampos. Po defekacijos palengvėja. Paūmėjimų metu viduriuoja 2-3 kartus per dieną be kraujo. Serga 5-eri metai. Atlikus retrogradinės irigoskopijos tyrimą, stebėta storosios žarnos segmentų spazmas, netolygiai pasiskirsčiusi kontrastinė masė storojoje žarnoje. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Funkcinis pilvo pūtimas
- b. **X - Dirgliosios žarnos sindromas**
- c. Funkcinis viduriavimas

- d. Funkcinis pilvo skausmas
- e. Visi atvejai teisingi

15 metų mergaitė skundėsi nedideliu vokų ir blauzdų patinimu, patamsėjusiu šlapimu (1 pav.). Prieš 3 savaites skaudėjo gerkles, subfebriliai karščiavo. Būklė vidutinė, nekarščiuoja.. Žiočių lankai neparaudę. Veidas nedaug patinęs, blauzdos patinusios. AKS 140/95 mm/Hg, P-115 k/min. Širdies veikla ritmiška. Plaučiuose alsavimas vezikulinis. Diurezė sumažėjusi.

1. Pav. Šlapimas

Kokias ligas įtartumėte?

Pasirinkite:

- a. **X - ūminį pūlinę glomerulonefritą**
- b. židininę segmentinę glomerulosklerozę
- c. greitai progresuojantį glomerulonefritą
- d. minimalių pokyčių nefrozinį sindromą
- e. ūminį pielonefritą

35 metų moterį vargina plaštakų pirštų šalimas ir mėlynnavimas, kurie itin išryškėja šaltyje ir susijaudinus. Buitinės priemonės sušildyti galūnes nebepadeda. Prieš metus šiai moteriai diagnozuota ribota sisteminė sklerozė. Be to moterį vargina „rūgštis skrandyje“ ir atpylimai. Taip pat moterį vargina pirštų pabrinkimas ir dėl to ribota plaštakų funkcija. Klinikinio ištirimo metu nustatyta, kad kūno temperatūra normali, AKS 128/75 mmHg abiejuose žastuose vienodai, širdies susitraukimų dažnis 88 k/min. Apžiūrint odą, plaštakose sklerodaktilijos požymiai, pulsas a. radialis čiupiamas ir simetriškas abiejose rankose.

Kokį iš žemiau išvardintų vaistų paskirtumėte?

Pasirinkite:

- a. **X - Kalcio kanalų blokatorių**
- b. Ciklofosfamidą
- c. Beta-adreno blokatorių
- d. Nesteroidinį vaistą nuo uždegimo
- e. Prednizoloną

68 m. vyras skundžiasi bendru silpnumu, dusuliu fizinio krūvio metu: greičiau einant, lipant laiptais į antrą aukštą, neritmiška širdies veikla. Tokie skundai atsirado prieš pusmetį, paskutiniu metu smarkiai pablogėjo būklė, suintensyvėjo dusulys. Pastebėjo, kad tinsta kojos. Nerūko. Kitas ligas neigia. Ūgis – 179 cm, svoris – 85 kg. Ištirimo metu: širdies veikla aritmiška, ~ 90 k./min. Išklausomas sistolinis ūžesys, plintantis į pažastį. AKS – 130/85 mm Hg. Plaučiuose – drėgni karkalai, daugiau apatinėse dalyse. Pėdose ir blauzdose – minkštos edemos. EKG: prieširdžių virpėjimas, kairiojo skilvelio hipertrofijos požymiai. Kokią patologiją įtariate pacientui, kokius tyrimus planuojate atlikti tam, kad nustatyti diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Mitralinio vožtuvo stenozė ir prieširdžių virpėjimas
- b. **X - Mitralinio vožtuvo nesandarumas ir prieširdžių virpėjimas**
- c. Plaučių kompiuterinė angiografija
- d. Infekcinis endokarditas ir prieširdžių virpėjimas
- e. **X - Echokardiografija**

Paciento amžius - 45 metai. Prieš 2 savaites pajuto juosmens skausmą dešinėje pusėje. Skausmo pradžia staigi, priepuolo pavidalo. Skausmas plito į dešinį kirkšnį, dažniau varė šlapintis. Nuo nuskausminančių vaistų (ibuprofenas) skausmas nurimdavo, bet vėl atsinauindavo. Prieš 2 dienas atsirado subfebrilus karščiavimas, maudžiantis skausmas dešiniame juosmenyje. Skausmo stiprimas progresuoja, temperatūra šiandien iki 39°C, su šalčio kretimu. Pilvas minkštas. Dešinys juosmuo skausmingas. Nedaug pykina. AKS 120/80mmHg, pulsas 90 k/min. Kokias ligas galima įtarti, remiantis pateikta informacija?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Ūmus cholecistitas
- b. Paraapendikuliarinis abscesas
- c. Ūmus pankreatitas
- d. **X - Dešinio šlapimtakio akmuo, komplikotas pielonefritu**
- e. **X - Ūmus pielonefritas**

28 m. amžiaus vyras. Nerūko, darbo sąlygos nežalingos. Skundžiasi apie 2 savaites trunkančiu karščiavimu, čiurnos sąnarių tinimu, bėrimu (mazginė eritema) blauzdose. Auskultuojant plaučius, karkalų negirdėti. Krūtinės ląstos rentgenogramoje ir kompiuterinės tomografijos vaizduose matomi padidėję plaučio šaknų limfmazgiai ir židiniai plaučiuose. Kokią ligą įtariate?

- a. Plaučių vėžį su metastazėmis
- b. Tuberkuliozę
- c. Kito organo vėžio metastazes plaučiuose ir tarpuplaučio limfmazgiuose
- d. **X - Sarkoidozę**
- e. Limfomą

7 metų mergaitė prieš 5 mėnesius operuota dėl perforuoto apendicito, difuzinio peritonito. Prieš 3 valandas prasidėjo priepuoliniai pilvo skausmai, kelis kartus vėmė tulžimi. Apžvalginėje pilvo rentgenogramoje buvo matomi horizontalūs oro-skysčio paviršiai. Pirmiausia Jūs pasirinkote konservatyvų gydymą. Kokios tokio gydymo priemonės?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nuskausminimas.
- b. **X - Bado dieta.**
- c. **X - Homeostazę koreguojanti lašinė skysčių infuzija.**
- d. **X - Klizmavimas**
- e. **X - Skrandžio zondavimas.**

Politraumą patyrusiam pacientui diagnozuota koma dėl subdurinės hematomos, gausus nukraujavimas į pilvo ertmę ir hemoraginis šokas. Koks tikslinis arterinis kraujo spaudimas rekomenduojamas tokią traumą patyrusiam pacientui iki tol, kol bus sustabdytas vidinis kraujavimas atliekant operaciją?

- a. **X – Vidurinis kraujo spaudimas ≥ 80 mm Hg.**
- b. Sistolinis kraujo spaudimas ≥ 90 mm Hg.
- c. Sistolinis kraujo spaudimas > 100 mm Hg.
- d. Vidurinis kraujo spaudimas > 70 mm Hg.
- e. Vidurinis kraujo spaudimas > 100 mm Hg.

Pacientas vaikų kardiologo nukreiptas gydytojo genetiko dėl įtartos genetinės patologijos. Iš anamnezės žinoma, kad pirmaisiais gyvenimo mėnesiais vaikas buvo operuotas dėl įgimtos širdies ydos (*Fallot* tetrados), dešimties mėnesių amžiuje – atlikta kietojo ir minkštojo gomurio plastika. Pacientas dažnai serga virusinėmis kvėpavimo takų ligomis, nuolat stebimas gydytojo imunologo dėl imunodeficito. Konsultuojamas surdologo dėl klausos sutrikimo. Paciento tėvai ir mokytojai atžymi, kad vaikas turi mokymosi sunkumų, dėmesio koncentracijos sutrikimą, hiperaktyvus. Kokia genetinė patologija diagnozuota pacientui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - 22q11.2 mikrolelecijos sindromas**
- b. *Angelman* sindromas
- c. *Wiedemann-Beckwith* sindromas
- d. *Russel – Silver* sindromas
- e. **X - DiGeorge sekvensija**

3m.vaikas apsidegino pilvą, susidarė pūslės ir odos paraudimas. Nudegimo plotas 5 %. Kuriuos iš išvardintų veiksmų reikia nedelsiant atlikti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Kuo greičiau pašalinti terminį faktorių**
- b. **X - Šaldyti nudegusią vietą vandeniu**
- c. **X - Gabenti nukentėjusį į medicinos įstaigą**
- d. Sutepti žaizda aliejumi, kiaušinio tryniu
- e. Perkirpti susidariusias pūsles

Naujagimis gimė išnešiotas 38 nėštumo savaitę, nedidelio gimimo svorio. Motina 22 metų amžiaus, sveika, kraujo grupė AB Rh (+). Po gimimo Apgar – 8-9 balai. Gimimo svoris – 2510g. Po gimimo kvėpavimo dažnis – 64 k/min, širdies susitraukimų dažnis – 178 k/min, AKS – 58/34 mmHg. Auskultuojant išklausomas sistolinis širdies užesys. Kliniškai naujagimiui įtariama įgimta širdies yda. Kokie svarbiausi skubūs tyrimai padėtų patvirtinti diagnozę?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kraujo tyrimą paveldimoms ligoms nustatyti
- b. **X - Krūtinės ląstos rentgenograma**
- c. EKG
- d. **X - Širdies echoskopija**
- e. **X - Kraujo dujų tyrimas**

Naujagimis gimė per Cezario pjūvį dėl sunkios nėščiosios preeklampsijos, neišnešiotas, gestacijos amžius 28 sav., svoris 1030 g., būklė pagal Apgar skalę 7-8 balai, virkštelės arterijos kraujo pH 7,28. Po 10 min. pradėjo ryškėti kvėpavimo nepakankamumo požymiai: apsunkintas kvėpavimas, įtraukiant krūtinkaulį, tarpšonkaulinius tarpus, matoma viso kūno cianozė, didėjantis deguonies poreikis. Pažymėkite gydymo veiksmus:

Pasirinkite:

- a. **X - Trachėjos intubavimas, surfaktanto instiliavimas, kvėpuojamoji terapija (CPAP ar DPV)**
- b. Kvėpuojamoji terapija CPAP režimu
- c. Trachėjos intubavimas ir DPV
- d. Kvėpuojamoji terapija CPAP režimu ir surfaktanto infuzija į bambutės veną
- e. DPV pro kaukę, gliukozės infuzija į bambutės veną

50 m. moteris, serganti reumatu. Prieš 5 m. nustatyta sudėtinė mitralinio vožtuvo yda vyraujant vidutinio laipsnio stenozei bei I° aortos vožtuvo nesandarumas. Gripo epidemijos metu ligonė sukarščiuoja iki 39°C, pradeda skaudėti gerklę, varginti sausas kosulys. Vartoja antipiretikus, geria arbatas. Po savaitės, būklei negerėjant, pradeda naudoti amoksiciliną po 500 mg x 3. Antibiotiką vartoja 7 d., tačiau būklė negerėja, ligonė karščiuoja, atsiranda dusulys fizinio krūvio metu. Atvyksta pas šeimos gydytoją. Ištyrimo metu širdies veikla ritmiška, ŠSD – 100 k./min., AKS – 115/70

mm Hg. Išklausomas stiprus diastolinis ūžesys pagal kairįjį krūtinkaulio kraštą, sistolinis ūžesys širdies viršūnėje, plintantis į kairę pažastį. Plaučiuose šiurkštus alsavimas, pavieniai smulkūs drėgni karkalai apatinėje dešiniojo plaučio dalyje. Pilvas minkštas, palpuojant neskausmingas, kepenys nepadidėjusios. Periferinių edemų nėra. Kraujo tyrimuose padidėję uždegiminiai rodikliai: CRB 280 mg/L, leukocitozė 13,2 ($\cdot 10^9/l$). Kokią patologiją įtarsite ligonei? Kokius tyrimus atliksite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Echokardioskopija**
- b. Krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją
- c. **X - Kraujo pasėlius**
- d. **X - Infekcinį endokarditą**
- e. Plaučių uždegimą

25 m. amžiaus vyras, sunkiai dirbantis statybos pagalbiniais darbais, jau 2 mėnesiai vargina nugaros apačios ir sėdmenų skausmai. Jie pažadina ligonį apie 4-5 val. ryto ir nebeleidžia užmigti. Pradėjus judėti, o vėliau - dirbti, skausmai atlėgsta. ENG - 35mm/h, CRB - 15mg/l (padidėję). Kiti laboratoriniai tyrimai normos ribose. Kurie iš žemiau išvardintų tyrimų yra netikslingi:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Sakroileinių sąnarių Ro-grama
- b. HLA-B27 antigeno tyrimas
- c. **X - Ciklinis citrulinuotas peptidas (Anti-CCP)**
- d. Stuburo lumbalinės dalies dviejų kryptų Ro-gramos
- e. **X - Šlapimo rūgšties tyrimas kraujyje**

Pacientui diagnozuota 3-ijų vainikinių arterijų liga. Prieš 5 m. atlikta kairės kojos varicektomija. Dešinės kojos venos išsiplėtę, su varikoziniais mazgais. Kokios gydymo alternatyvos galimos tokiam pacientui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Aortovainikinių jungčių suformavimo operacija galima, jungtims naudojama dešinė ir kairė paviršinės šlaunies arterijos
- b. Aortovainikinių jungčių suformavimo operacija galima, jungtims naudojama kairė vidinė miego arterija
- c. Aortovainikinių jungčių suformavimo operacija negalima, nes nėra tinkamų konduity operacijai, galimas tik medikamentinis gydymas
- d. **X - Aortovainikinių jungčių suformavimo operacija galima, jungtims naudojama kairė vidinė krūtinės arterija ir dešinė vidinė krūtinės arterija**
- e. **X - Aortovainikinių jungčių suformavimo operacija galima, jungtims naudojama kairė vidinė krūtinės arterija, dešinė vidinė krūtinės arterija ir abi stipininės arterijos**

Pacientui 20 metų, prieš 1 valandą nėrė į ežerą, trenkėsi galva į dugną. Po traumos atsirado intensyvūs sprando skausmai, kitos neurologinės simptomatikos nėra. Kaklinės stuburo dalies spondilogramose: kaklinio 5 slankstelio kūno poslinkis į priekį per 4mm kaklinio 6 slankstelio atžvilgiu, išnirę šių slankstelių tarpslanksteliniai sąnariai. Magnetinio rezonanso tomografijoje: nugaros smegenų suspaudimo ar trauminio pakenkimo nematyti. Gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Gulima padėtis 3-4 mėnesius be papildomos imobilizacijos, gydymas neurochirurgijos skyriuje ligoninėje.
- b. Gydymas analgetikais ambulatoriškai, šeimos gydytojo priežiūra.
- c. Kaklo imobilizacija apykaple, gydymas ambulatoriškai, neurologo priežiūra.
- d. Planinis operacinis gydymas – kaklinio 5 ir 6 slankstelių rezekcija, kaklo stabilizacija tinkliniu implantu bei plokšte.
- e. **X - Operacinis gydymas – atvira slankstelių repozicija, slankstelių fiksacija.**

Pacientas atvyko dėl dusulio, oro stokos, sauso kosulio, kartais atkosti nedaug gleiviškų skreplių. Plaučiuose išklausomi sausi karkalai abipus. Tyrimuose rasta patologija: O2 parcialinis slėgis = 66,9 mmHg, hemoglobino įsotinimas deguonimi = 93,5 %, laktatai kraujyje = 3,2 mmol/L; spirometrijos rodikliai: FEV1/FVC = 56 % (normos ribos 63.5-82.5), FEV1 = 2,11 litrai (normos ribos 2.5-3.88 l) ir 66 %. Kurie atsakymų variantai tinka šios patologijos diferencinei diagnostikai?

- a. **X - Bronchinė astma**
- b. Sausas pleuritas (*pleuritis sicca*)
- c. **X - Lėtinė obstrukcinė plaučių liga**
- d. Kraujavimas iš plaučių
- e. Pneumonija

50 metų moteris atvyko į skubios pagalbos skyrių dėl vieną dieną trunkančio pilvo skausmo. Skausmas yra kolikos pobūdžio ir sustiprėja po riebaus valgio. Pacientę taip pat vargina pykinimas ir vėmimas. Anamnezėje reikšmingų susirgimų neturėjo. Klinikinio tyrimo metu kraujospūdis yra 120/70 mm Hg, pulso dažnis 90 / min, temperatūra 37,6 C. Objektyviai tiriant yra skausmingumas dešinėje pašonėje ir akių sklerų pageltimas. Kraujo tyrimuose bendras bilirubino kiekis yra 50 μmol/L, AST 40 V/L, ALT 40 U/L, šarminės fosfatazės = 180 V/L ir Y-glutamilttransferazės - 100 V/L (N = 5-50). Atliekant vaizdinį tyrimą, kurioje anatomicinėje struktūroje greičiausiai bus matomas akmuo?

- a. Tulžies pūslelė

- b. Tulžies pūslės latakėlyje
- c. Kasos latake
- d. **X - Bendrajame tulžies latake**

Ligonį kasdien vargina rėmuo ir atpylimai rūgščių turiniu. Protarpiais šie simptomai vargina naktį. Kokį gydymą paskirsite tokiam ligoniui?

Pasirinkite:

- a. Paskirti rentgeninį stemplės tyrimą
- b. Paskirti endoskopinį tyrimą
- c. **X - Pradėti gydymą protonų pompos inhibitoriumi, skiriant jį ryte**
- d. Paskirti ranitidiną, esant rėmeniui
- e. Paskirti stemplės 24 val. pH-metriją

26 m. amžiaus moteris, atvyko ambulatorinei ginekologo konsultacijai dėl neskausmingo darinio vulvoje. Darinys išryškėja lytinių santykių metu, po to savaime sumažėja. Pacientės teigimu, turėjusi du partnerius. Pacientės menstruacijos reguliarios. Moteris du kartus gydyta dėl didžiosios prieangio liaukos absceso. Tiriant ties makšties įeigačiuopiamas apie 3 cm dydžio neskausmingas, elastingas darinys.

Kokia darinio kilmė?

Pasirinkite:

- a. **X - Bartolino liaukos cista**
- b. Epidermoidinė cista
- c. Gartnerio cista
- d. Skene liaukos cista
- e. Cistocelė

Pacientė 65 metų amžiaus moteris, visą gyvenimą dirbusi fizinį darbą gamykloje, kreipėsi į šeimos gydytoją dėl stiprių vieno kelio skausmų. Anamnezėje nurodo, kad skausmus abiejuose kelių sąnariuose nepastoviai jaučia jau apie trejus metus. Paskutiniu metu, po didelio fizinio krūvio, atsirado ypač stiprūs skausmai viename kelio sąnaryje, kurie ypač sustiprėja vakare arba daugiau pavakariškai. Obj.: pacientė hipersteninio kūno sudėjimo. Ūgis-162 cm, svoris – 91 kg. Apžiūros metu vidaus organai n. y. Palpuojant ir aktyvių judesių metu abu kelių sąnariai skausmingi, nepatinę. Atlikus laboratorinius tyrimus CRP – 3,5 mg/l, leuk. - 7,8 10^9 /l, Hb -129 g/l, trombocitų - 235×10^9 /l, ENG 12 mm/val (visi išvardinti tyrimai – normos ribose). Šlapimo tyrimas – be nukrypimo nuo normos. Atliktoje tiesinėje kelių rentgenogramoje stebima subchondrinė sklerozė, asimetriški, nežymiai susiaurėję sąnariniai tarpai. Kokią diagnozę galėtumėte įtarti šiai pacientei?

Pasirinkite:

- a. Reumatinė polimialgija
- b. Ūmi kelių sąnarių trauma
- c. **X - Abiejų kelių osteoartrozė**
- d. Reumatoidinis artritas
- e. Sisteminė raudonoji vilkligė

14 metų berniukas serga alerginiu rinitu nuo 9 metų amžiaus, alergiškas lazdyno, beržo žiedadulkėms. Paskutinius kelis mėnesius, valgant lazdyno riešutus bei šviežias morkas, kartojasi šie simptomai: lūpų, liežuvio, gomurio, ryklės niežėjimas, deginimas. Šie simptomai **X - atsiranda dar valgant**, trunka apie 15 minučių. Jūsų diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Alerginis eozinofilinis ezofagitas
- b. Lėtinio stomatito paūmėjimas.
- c. Maisto baltymų sukelta enteropatija
- d. Greitas padidėjęs virškinimo trakto jautrumas
- e. **X - Burnos (oralinės) alergijos sindromas**

5 mėn. kūdikis serga aštunta diena. Pirmąsias tris dienas buvo sausas neintensyvus kosulys. Nekarščiavo. Gydė kosulį slopinančiais vaistais, tačiau kosulys stiprėjo. Nuo ketvirtos ligos dienos kosulys priepuolinis, kartais pasibaigiantis vėmimu. Pastarąsias dvi dienas pablogėjo apetitas.

Apžiūros metu: temperatūra 37,1°C, ŠSD – 120 k/min, kvėpavimo dažnis – 40 k/min., plaučiuose karkalų nėra.

Gimęs išnešiotu, iki šiol nesirgęs, brolių ir seserų neturi. Gyvena kartu su tėvais ir motinos seserimi, kuri yra 19 m.

Kokius du svarbius epidemiologinius duomenis reikėtų išsiaiškinti ?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Ar buvo kontakte su vemiančiu ir viduriuojančiu asmeniu prieš 1-2 sav.
- b. **X - Nuo ko ir kada skiepytas kūdikis.**
- c. Kokiomis ligomis sirgo motina vaikystėje.
- d. **X - Ar kisti tėvai ir motinos sesuo.**
- e. Ar buvo kontakte su kosinčiu vaiku prieš 5 sav. ir anksčiau.

Pacientui 76 m. pirmą kartą diagnozuojamas prieširdžių virpėjimas, skilvelių susitraukimų dažnis 74 k/min., AKS 140/85 mmHg. Pacientas skundžiasi dusuliu didesnio fizinio krūvio metu. Kada sutriko ritmas, neaišku. Gydymo taktika:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Su pacientu aptarsime alternatyvias gydymo taktikas: gydymą geriamaisiais antikoaguliantais ir planinį sinusinio ritmo sugrąžinimą arba gydymą geriamaisiais antikoaguliantais ir lėtinio prieširdžių virpėjimo skilvelių susitraukimų dažnio kontrolę**
- b. Paskirsiu gydymą amiodaronu sinusinio ritmo sugrąžinimui
- c. **X - Paskirsiu gydymą geriamaisiais antikoaguliantais ir planuosiu sinusinio ritmo sugrąžinimą elektrine kardioversija po 3 savaitių**
- d. Paliksiu lėtinį prieširdžių virpėjimą ir neskirsiu gydymo geriamaisiais antikoaguliantais, nes neplanuoju sugrąžinti sinusinio ritmo
- e. **X - Paskirsiu gydymą geriamuoju antikoaguliantu, vaistą skilvelių susitraukimų dažnio kontrolei ir paliksiu pacientą su lėtiniu prieširdžių virpėjimu**

Pacientas krepimosi metu patiria stiprų nerimą dėl nuolatinių konfliktų darbe, skundžiasi nerimu ir nemiga, kurią sprendžia alkoholio vartojimu, patiria panikos atakas. Renkant anamnezę paaiškėja, kad per pastaruosius šešis mėnesius pacientas pakeitė tris darbo vietas. Lyg tarp kitko užsimena, kad per pastaruosius metus išsiskyrė su žmona, vėliau – su kita drauge, šiuo metu vėl užmezgė naujus santykius. Psichodinaminio psichoterapeuto veiksmas:

- a. **X - Rekomenduojama atskleidžiamoji terapija, siekiant suvokti savo indėlį problematiškuose santykiuose**
- b. Siunčiama psichiatrui, kad skirtų medikamentinį gydymą, nes nėra indikacijų terapijai – pacientas jau užmezgė naujus santykius
- c. Primygtinai rekomenduojama išeiti iš darbo, kol pagerės savijauta
- d. Nesitariama dėl terapijos, nes pacientas vis tiek nesugeba išlaikyti ilgalaikių santykių

Ligonis teigia, kad serga apie 3 savaites. Jo bendra būklė vidutinio sunkumo. Skundžiasi: kosuliu, pūlingais, su negausia kraujo priemaiša skrepliais, mažėjančiu kūno svoriu, karščiavimu. Obj.: aukšta kūno temperatūra - 38°C-39°C, dešiniajame plautyje, žemiau mentės girdima drėgnų karkalų. Tyrimai – leukocitozė, neutrofilų nuokrypis į kairę, padidėjęs ENG. Krūtinės ląstos rentgenogramoje – dešinio plaučio apatinėje dalyje ovalus patamsėjimas, kurio viduje ertmė su skysčio paviršiumi. Bronchoskopuojant – rentgenogramose matomos ertmės vietoje (tame pačiame segmente) yra lokalus broncho uždegimas, opos ir pūlingas sekretas. Kokiai ligai **X - nebūdingas** toks pasireiškimas (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. **X - Organizuojančiai pneumonijai**
- b. Plaučių pūliniui
- c. Įrstančiam plaučių vėžiui
- d. Plaučių tuberkuliozei
- e. Supūliavusiam plaučių infarktui

Vyras, 55 metų amžiaus, serga arterine hipertenzija ir širdies nepakankamumu. Skundžiasi dusuliu fizinio krūvio metu, širdies plakimu, tinsta kojos. Kairiojo skilvelio išstūmio frakcija < 40 proc. AKS 150/100 mmHg, pulso dažnis 88 k/min. Yra dislipidemija. Gdomas AKFI, diuretikais. Kaip koreguosite gydymą:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Padidinsiu AKFI dozę, papildomai skirsiu beta adrenoreceptorių blokatorių ir kilpinį diuretiką, statiną**
- b. Padidinsiu AKFI ir diuretikos dozes
- c. Papildomai skirsiu centrinio poveikio antihipertenzinį vaistą
- d. Papildomai skirsiu kalcio kanalų blokatorių ir kilpinį diuretiką
- e. **X - Papildomai skirsiu beta adrenoreceptorių blokatorių ir kilpinį diuretiką, statiną**

1,5 metų mergaitei profilaktinio patikrinimo metu atlikus kraujo tyrimą rasta: leukocitų 9,0 x 10⁹/l, eozinofilų 4%, lazdelinių 3%, segmentuotų neutrofilų 25 %, limfocitų 62 %, monocitų 6 %, trombocitų 426 x 10⁹/l, eritrocitų 3,2 x 10¹²/l, hemoglobinas 101g/l, MCV 68 fl, MCH 24pg, MCHC 314g/l, RDW 17,2, ENG 15mm/val.

Kokie galimi preliminaros diagnozės variantai?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Antrinė lėtinių ligų lengvo laipsnio mažakraujystė**
- b. Mikrocinė normochrominė mažakraujystė
- c. Neaiškios kilmės vidutinio sunkumo mažakraujystė
- d. **X - Geležies stokos lengvo laipsnio mažakraujystė**
- e. **X - Mikrocinė hipochrominė mažakraujystė**

X - Paciento klinikiniai duomenys. Vyresnio amžiaus vyras pastebėjo, kad tuštinas juodomis išmatomis. Pacientas neseniai pradėjo vartoti antikoaguliantus (Orfarin). Iki tol jautėsi gerai ir minėti negalavimai nevargino. Įtariant kraujavimą iš virškinimo trakto reikia paskirti instrumentinius tyrimus.

X - Kokį tyrimą jūs skirsite pirmiausia?

Pasirinkite:

- a. Kolonoskopija
- b. Rektoromanoskopija
- c. Retrogradinis žarnyno tyrimas
- d. Stemplės, skrandžio ir plonojo žarnyno rentgenologinis tyrimas
- e. **X - Ezofagogastroduodenoskopija**

Ligonis skundžiasi beveik nuolatiniu kosuliu ir negausiu skrepliavimu rytais. Rūko apie 20 m. Objektyvaus tyrimo, spirometrijos ir krūtinės ląstos rentgenografijos duomenys normalūs. Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Pacientas plaučių liga neserga.
- b. Duomenų, kad pacientas serga plaučių liga nepakanka. Būtinas tolesnis ištyrimas.
- c. Pacientas serga plaučių liga, bet kokia liga – duomenų nepakanka. Būtina atlikti krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją.
- d. Pacientas serga plaučių liga, bet kokia liga – duomenų nepakanka. Būtina atlikti bronchoskopiją.
- e. **X - Ligonis serga lėtiniu bronchitu.**

Pacientas, 45 metų vyras, kreipėsi į priėmimo skyrių dėl pilvo skausmų. Obj: normosteninio kūno sudėjimo, AKS 120/80 mmHg, pilvas palpuojant skausmingas dešinėje klubinėje srityje. Atliekant pilvo KT dėl ūmaus pilvo skausmo, nustatyta ūmaus apendicito diagnozė bei rastas darinys kairiame antinksyje 10x20 mm diametro. Pacientas buvo išoperuotas dėl ūminio apendicito ir sėkmingai išleistas į namus. Koks tolesnis ištyrimas dėl antinksčio darinio reikalingas?

Pasirinkite:

- a. Kartoti KT po metų
- b. Iširti kortizolio kiekį kraujyje
- c. Atlikti vidaus organų echoskopiją
- d. Iširti aldosteroną ir reniną
- e. **X - Iširti metanefrinus plazmoje ir atlikti deksametazono supresijos mėginį**

55 m. skundų neturinčiam profilaktiškai tiriamam vyrui veloergometrijos (fizinio krūvio testas) metu atsirado maudimas krūtinėje, pokyčiai elektrokardiogramoje. Atlikta planinė koronarografija ir diagnozuota reikšminga 3-ijų vainikinių arterijų liga ir kairės vainikinės arterijos kamieno 50% stenozė. Kokią gydymo taktiką pasirinksite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Skiriamos didelės statinų dozės, siekiant sumažinti susiformavusias plokštes vainikinėse kraujagyslėse, kol neatsirado nuolatiniai skundai
- b. Kadangi nusiskundimų pacientas neturi, reikalingas tik medikamentinis gydymas
- c. **X - Optimalus gydymas yra pilna revaskuliarizacija (aortovainikinių jungčių suformavimo operacija)**
- d. **X - Etapinis vainikinių arterijų stenvaimas, jei pacientas atsisako aortovainikinių jungčių suformavimo operacijos**
- e. Skubus kairės vainikinės arterijos kamieno stentavimas (perkutaninė intervencija), nes tai grėsminga gyvybei situacija

13 metų mergaitė ėmė skystis pastoviais pilvo skausmais, vieną kartą išvėmė, 2 kartus skystai pasituštino, karščiavo iki 38° C. Trečią ligos parą kreipėsi į ligoninės priėmimo skyrių. Tiriant objektyviai, pilvas buvo skausmingas dešinėje klubinėje ir gaktinėje srityje, čia buvo pračiuoptas skausmingas darinys. Tiriant echoskopu nustatyta apendicito infiltrato diagnozė. Kokia būtų jos gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Laparoskopinė apendektomija
- b. Stebėjimas
- c. Fizioterapija
- d. Atvira apendektomija
- e. **X - Konservatyvus gydymas- antibakterinė terapija**

55 metų amžiaus vyras kreipėsi į šeimos gydytoją dėl progresuojančio dusulio, apsunkinto kvėpavimo, kvėpavimo metu atsiradusio garso. Anamnezėje prieš 4 savaites operuotas dėl perforuotos skrandžio opos, po operacijos gydytas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje ir 3 paras dirbtinai ventiliuotas per intubacinį vamzdelį. Rūko, 30 pakmečių, alergiškas penicilinui, kitomis ligomis nesirgęs. Objektyviai: AKS 140/90 mmHg, P 72 k/min, kvėpavimo dažnis 18 k/min. Alsavimas girdėti abipus, tačiau kvėpuojant ramybėje girdimas stridoras. Kokią ligą pirmiausia įtarsite?

- a. Spontaniinį pneumotoraksą
- b. Plaučių uždegimą
- c. Bronchinę astmą
- d. **X - Pointubacinę trachėjos stenozę**
- e. Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos paūmėjimą

55 metų amžiaus vyras kreipėsi į šeimos gydytoją dėl progresuojančio dusulio, apsunkinto kvėpavimo, kvėpavimo metu atsiradusio garso. Anamnezėje prieš 4 savaites operuotas dėl perforuotos skrandžio opos, po operacijos gydytas RITS ir 3 paras dirbtinai ventiliuotas per intubacinį vamzdelį. Rūko, 30 pakmečių, alergiškas penicilinui, kitomis ligomis nesirgęs. Objektyviai: AKS 140/90 mmHg, P 72 k/min, kvėpavimo dažnis 18 k/min. Alsavimas girdėti abipus, tačiau kvėpuojant ramybėje girdimas stridoras. Kur tokį ligonį toliau nukreipsite?

- a. Planinei ambulatorinei kardiologo konsultacijai (po 2 mėn.)
- b. Planinei ambulatorinei pulmonologo konsultacijai (po 1 mėn.)
- c. Į stacionarą skubiai pilvo chirurgo konsultacijai (nedelsiant)
- d. Planinei ambulatorinei otorinolaringologo konsultacijai (po 2 sav.)
- e. **X - Į stacionarą skubiai krūtinės chirurgo konsultacijai (nedelsiant)**

Kokie veiksmas būtų tinkami gaivinant nėštumo patologijos skyriuje gydant nėščiąją (nėštumas – 28 sav.), kuriai įvyko staigus kraujotakos išnykimas?

- a. **X - Skubi Cezario pjūvio operacija, jei nepavyksta atkurti kraujotakos per 4 – 5 min**
- b. **X - Gimdos pastūmimas rankomis į kairę pusę, gerinant veninio kraujo pritekėjimą**
- c. Defibriliacijos netaikymas skilvelių virpėjimo atveju kol bus atlikta Cezario pjūvio operacija, taip siekiant nepažeisti vaisiaus
- d. Nėščiosios pavertimas į dešinę 15 – 30° kampu, gerinant veninio kraujo pritekėjimą
- e. Kompresijų gylis sumažinimas nuo 5 – 6 cm, iki 4 – 5 cm

Nėščiajai skubos tvarka ruošiamasi atlikti Cezario pjūvio operaciją bendrinėje nejautroje. Yra žinoma, jog pacientė neseniai valgiusi. Kokį medikamentą skirsite 5-10 min prieš įvadinę nejautrą skrandžio turinio pH padidinti?

- a. **X - 30 ml 0,3 - moliarinio Na citrato**
- b. Omeprazolio 20 mg
- c. Metoklopramido hidrochlorido 10 mg
- d. Metoklopramido hidrochlorido 5 mg
- e. Deksametazono 4 mg

22 metų amžiaus mergina skundžiasi prieš 3 mėn. atsiradusiu, neskausmingu mazgu apatinės lūpos srityje. Pacientė visapusiškai ištirta, nustatyta: TPHA – 4+, RPR – 1:16. Kokia yra klinikinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Įgytas vėlyvasis tretinis sifilis
- b. Įgytas ankstyvasis antrinis sifilis
- c. **X - Įgytas ankstyvasis pirminis sifilis**
- d. Įgytas ankstyvasis sifilis
- e. Įgytas ankstyvasis latentinis sifilis

35 m. moteriai dėl menstruacijų ciklo sutrikimo ir nevaisingumo atlikti tyrimai, nustatyta hiperprolaktinemija ir hipofizės mikroadenoma. Kokie vaistai šiai pacientei padėtų atstatyti vaisingumą?

Pasirinkite:

- a. **X - Dopamino agonistai**
- b. Somatostatino analogai
- c. Progesterono preparatai
- d. Dopamino antagonistai
- e. Pakaitinė estrogenų/progesterono terapija

Moteris 65 metų, arterine hipertenzija serga 10 metų. Gydoma: kalcio kanalų blokatoriumi ir AKFI inhibitoriumi, statinu. AKS išlieka padidėjęs virš 160/100 mmHg, pulsas 76 k/min. Serga koronarine širdies liga, prieš 6 mėn. atlikta koronarografija ir priekinės nusileidžiančios šakos plėtimas ir stentavimas. Kaip koreguosite hipertenzijos gydymą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Paskirsiu gydymą AKFI, diuretikais, kalcio kanalų blokatoriais ir beta adrenoblokatoriais fiksuotų dozių deriniais**
- b. Papildomai paskirsiu gydymą diuretikais
- c. Papildomai paskirsiu gydymą centrinio poveikio antihipertenziniu vaistu
- d. **X - Papildomai paskirsiu beta adrenoreceptorių blokatorių**
- e. **X - Paskirsiu gydymą fiksuotų dozių vaistų deriniais**

Nutukęs 13 metų berniukas pradėjo šlubuoti, koja rotuota į išorę. Apie kokią ligą reikia galvoti pirmiausia?

Pasirinkite:

- a. Perteso liga
- b. Klubo sąnario uždegimas
- c. **X - Šlaunikaulio galvos epifiziolizė**
- d. Šlaunikaulio lūžis
- e. Šlaunikaulio osteomielitas

Paciento klinikiniai duomenys. 55 metų pacientą vargina dusulys, kosulys, kartais skrepliuose pastebi kraujo. Apžiūrint pacientą, stebima ortopnėja, veido rusva cianozė. Auskultuojant širdį, pirmame klausymo taške girdimas trijų tonų ritmas, sustiprėjęs I tonas, diastolinis ūžesys. Tiriant kliniškai (širdies ribų perkusija) ir išanalizavus elektrokardiogramą, nustatyti pokyčiai.

Kokie patologiniai pokyčiai galėtų būti šiam pacientui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Padidėjęs dešinysis prieširdis
- b. EKG: aukštas smailiaviršūnis P dantelis
- c. **X - EKG: platus dvikupris P dantelis**
- d. **X - Padidėjęs kairysis prieširdis**
- e. **X - EKG: dešinio skilvelio hipertrofijos požymiai**

26 metų vyras kreipiasi dėl skausmo kairėje krūtinės pusėje, kuris tęsiasi apie 1 savaitę ir stiprėja, kai jis giliai įkvėpia. Per pastarąsias 6 savaites jis kasdien intensyviai treniravosi. Jis nerūko ir negeria alkoholio, tačiau kartą vartojo kokainą. Jo temperatūra yra 37,1 ° C, pulsas - 75 / min, o kraujospūdis - 128/85 mm Hg. Fizinis ištyrimo metu rastas lokalus skausmingumas kairėje viršutinėje dalyje netoli krūtinkaulio. Atliktas krūtinės ląstos rentgenas be patologijos.

Kokią diagnozę įtarsit?

- a. Pneumotoraksas
- b. Panikos ataka
- c. Plaučių arterijos tromboembolija
- d. **X - Chondritas**
- e. Krūtinės angina

Priėmimo skyriuje apžiūrimas 60 metų ligonis dėl staiga sutrikusios kalbos, nusilpusių dešiniųjų galūnių. Anamnezė: 10 metų arterinė hipertenzija. Objektivi būklė: AKS 180/100 mmHg, sąmoningas, kontaktas apsunkintas dėl dalinės motorinės afazijos, yra dešinėsios veido pusės ir dešiniųjų galūnių hipestezija, sunki dešinėsios rankos ir lengva dešinėsios kojos parėzė. Kokia preliminarinė diagnozė ir ją patvirtinantis tyrimas?

- a. **X - Kairiosios vidurinės smegenų arterijos baseino insultas**
- b. Vertebrobasilinio baseino insultas
- c. Kairiosios priekinės smegenų arterijos baseino insultas
- d. **X - Galvos smegenų KT**
- e. Galvos smegenų MRT

64 metų moteris kreipėsi į šeimos gydytoją dėl bendro silpnumo, greito nuovargio, pablogėjusio apetito. Ligonė pastebėjo, kad anksčiau buvę rūbai, dabar kiek per dideli. Kartais papučia pilvą, girdi gurguliavimą pilve lydimą trumpalaikio skausmo. Pastebėjo, kad greičiau uždūsta lipdama laiptais į trečią aukštą. Simptomai po truputį progresuoja, serga apie tris mėnesius. Praeityje ligonė operuota dėl ūminio apendicito klasikiniu būdu. Tuštinasi normaliai, išmatų formos, konsistencijos pasikeitimų nepastebėjo, kraujo su išmatomis nematė. Kokias ligas įtartumėte pateikus pirminę informaciją?

- a. Meteorizmą
- b. Dirglios žarnos sindromą
- c. Širdies veiklos dekomensaciją
- d. **X - Dešinės pusės storosios žarnos naviką**
- e. Sąaugiminį žarnų nepraeinamumą

5 mėnesių kūdikis vakar pradėjo febriliai karščiuoti, atsisakė valgyti, vėmė 3 kartus, 1 kartą skystai pasituštino. Apžiūrint: blyškus, mieguistas, irzlus, šaltos galūnės. ŠSD 192 k/min, KD 55 k/min, AKS 78/46 mmHg. Apie kokius patologinius sindromus galima galvoti ir kokia būtų jų veiksmų seka?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Kompensuotas hipovoleminis šokas. Deguonies terapija per kaukę, skysčių boliusas i/v 20ml/kg/20min.**
- b. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas. Deguonies terapija per kaukę, skysčių terapija: fiziologinis skysčių poreikis 4ml/kg/h.
- c. **X - Kompensuotas sepsinis šokas. Deguonies terapija per kaukę, skysčių boliusas 20ml/kg/20min, plataus spektro antibakterinis gydymas**
- d. Skysčių ir elektrolitų disbalansas. Venos punkcija, skysčių terapija: fiziologinis poreikis + 25% dehidracijos, skysčiai i/v 10ml/kg/h pirmas 6 val., vėliau 4ml/kg/h.
- e. Dekompensuotas hipovoleminis šokas. Deguonies terapija per kaukę, skysčių boliusas i/v 20ml/kg/20min.

40 metų pacientui be gretutinių ligų diagnozuotas terminalinis medikamentiniam gydymui atsparus širdies nepakankamumas dėl dilatacinės kardiomiopatijos ir vidutinio laipsnio plautinė hipertenzija. Kokie teiginiai apie gydymą yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Dėl vidutinio laipsnio plautinės hipertenzijos širdies transplantacija neatliekama
- b. **X - Širdies transplantacija**
- c. Dirbtinio skilvelio implantavimo ar širdies transplantacijos operacija nebegalima, nes plautinė hipertenzija yra negrįžtamas procesas
- d. Tokiems pacientams joks chirurginis gydymas nėra taikomas, rekomenduojama paliatyvi terapija ir slauga
- e. **X - Blogėjant paciento būkle tikslingas kairio skilvelio pagalbinės kraujotakos prietaiso implantavimas (dirbtinis skilvelis) kaip "tiltas į transplantaciją", tai sumažins plautinę hipertenziją**

60 m. amžiaus pacientui sergančiam išemine širdies liga planuojama atlikti apendektomijos operaciją taikant bendrąją nejautrą. Kokią EKG derivaciją pasirinksite monitoruoti šiam pacientui?

- a. I
- b. II
- c. III
- d. **X - V5**
- e. V4

47 m. pacientas susirgo maždaug prieš mėnesį, kai staiga atsirado stiprūs skausmai dešinėje juosmens srityje. Skausmai kartodavosi, plito į dešinę kirkšnies sritį, dešinę sėklidę. Prieš 1 parą pakilo temperatūra iki 37,8°C. Atlikus vidaus organų echoskopiją rasta dešinio inksto hidronefrozė – geldelė 38 mm, laisvo skysčio pilve nestebėta.

Kokį susirgimą įtarsite:

Pasirinkite:

- a. **X - Dešinio šlapimtakio akmuo su pielonefritu**

- b. Gerybinė prostatos hiperplazija
- c. Dešinio šlapimtakio tumoras
- d. Ūminis cholecistitas
- e. Ūminis pankreatitas

32 metų vyras kreipėsi į gydytoją dėl didelio raumenų silpnumo ir padidėjusio AKS. Matuodamas AKS namuose registruoja rytinį AKS iki 150/90 mmHg, vakare iki 170/110 mmHg. Iki šiol jokių antihipertenzinių vaistų nevartojo. Atlikus tyrimus EKG – nustatyta kairio skilvelio hipertrofija; biocheminiuose tyrimuose – Natris 142 mmol/l, Kalis 3,0 mmol/l, Chloras 108 mmol/l; atlikus vidaus organų echoskopiją – įtariamas dešiniojo antinksčio darinys. Kokia tikėtina hipertenzijos priežastis?

Pasirinkite:

- a. Pirminė arterinė hipertenzija
- b. Kušingo sindromas
- c. Feochromocitoma
- d. Inkstų kraujagyslių stenozė
- e. **X - Pirminis hiperaldosteronizmas**

Ligonis, sergantis ūmine mieloleukemija, po indukcinės chemoterapijos 7+3 13 gydymo parą sukarščiavo >38°C su šaltkrėčiu. Obj: AKS 100/70 mmHg, ŠSD 100 k/min, KD 15 k/min. Plaučiai, pilvas n.y. Kraujyje stebima gili pancitopenija: NEU 0 x10⁹/l, PLT 21 x10⁹/l, HgB 82 g/l. Kokie veiksmai būtų teisingiausi šioje situacijoje:

- a. Ligoniiui įtariamas sepsis su septiniu šoku, indikuotinas skubus perkėlimas į RITS
- b. Ligoniiui diagnozuojama febrili neutropenija, indikuotina paimti kraujo ir šlapimo pasėlius, pradėti empirinę antibiotikoterapiją amoksicilinu/klavulano r.
- c. Paimti kraujo ir šlapimo pasėlius, pradėti antibiotikoterapiją sulaukus pasėlių atsakymų, skirti antipiretikus
- d. Ligoniiui indikuotina skubi transfuzinė terapija eritrocitų ir trombocitų masėmis
- e. **X - Ligoniiui diagnozuojama febrili neutropenija, indikuotina paimti kraujo ir šlapimo pasėlius, pradėti empirinę antibiotikoterapiją piperacilinu/tazobaktamu ir amikacinu, skirti antipiretikus.**

56 m. moteris pajuto dusulį didelio fizinio krūvio metu jau prieš porą metų. Visą laiką dusulys didėja, fizinį krūvį toleruoja vis blogiau. Prieš metus pirmą kartą gyvenime buvo sutrikęs širdies ritmas – prieširdžių virpėjimas, atlikta medikamentinė kardioversija kordaronu. Po pusmečio vėl buvo sutrikęs širdies ritmas: vėl prieširdžių virpėjimas, dar kartą ritmas grąžintas kordarono infuzija į veną. Paskutiniu metu jokių medikamentų nebevartoja. Atsiųsta kardiologo konsultacijai - ištyrimui ir gydymo taktikos parinkimui. Ištyrimo metu: rausvi skruostai, blyški oda apie burną, lūpos kiek cianotiškos. Širdies veikla ritmiška. I tonas sustiprėjęs, II tono akcentas ties plaučių arterija. Išklausomas mitralinio vožtuvo atsidarymo tonas ties viršūne, presistolinis ūžesys. Ūžesys stiprėja įkvėpus. Išklausomas ir trumpas sistolinis ūžesys ties viršūne. AKS – 135/80 mm Hg. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, be karkalų. Periferinių edemų nėra. EKG: ritmas sinusinis, P mitrale. Kokią patologiją įtaria kardiologas? Kokį tyrimą reikia atlikti diagnozės patvirtinimui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Plaučių arterijos vožtuvo stenozę
- b. Prieširdžių pertvaros defektą
- c. **X - Mitralinio vožtuvo ydą vyraujant stenozei**
- d. **X - Echokardiografinį tyrimą**
- e. Dešiniųjų širdies ertmių manometriją

27 m. amžiaus moteris kreipėsi konsultacijai dėl pirminio nevaisingumo. Negali pastoti 4 metus. Iki šiol dėl nevaisingumo nesityrė. Menarche - 16 metų, mėnesinės nereguliarios, kartojasi kas 40 -50 dienų. Moters kūno masės indeksas (KMI) - 30 kg/m², pulsas, AKS – normos ribose. Apžiūra: veido odoje stebimi spuogai (akne), krūtinės, pilvo ir šlaunų srityje – padidėjęs plaukuotumas. Tiriant pro makštį: be patologinių pakitimų. Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: gimda – normalaus dydžio ir struktūros, abiejuose kiaušidėse matomi daugybiniai smulkūs folikulai (12 ir daugiau, 2-9 mm. skersmens) palei kapsulę ir išreikšta stroma. Hormoniniai tyrimai: padidėjusi LH koncentracija, LH : FSH > 2. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Skydliaukės disfunkcija
- b. Cushing sindromas
- c. Priešlaikinė menopauzė
- d. **X - Policistinių kiaušidžių sindromas**
- e. Įgimta antinksčių hiperplazija

Ligoniiui taikoma rehabilitacija dėl persirgto galvos smegenų infarkto stacionarinės rehabilitacijos skyriuje. Kairė hemiplegija. Reikalinga pagalba visuose mobilumo ir apsitarnavimo veiksmuose. Rehabilitacijos eigoje ligoniiui diagnozuotas sepsis, hemodinamika stabili. Kur ligonis turėtų būti gydomas?

Pasirinkite:

- a. **X - vidaus ligų skyriuje**
- b. neurologijos skyriuje
- c. rehabilitacijos skyriuje

Intensyviosios terapijos skyriuje dėl masyvių nudegimų gydomas 59 m. vyras. Iš gretutinių susirgimų pacientui nustatyta tik arterinė hipertenzija. Pacientui taikoma sedacija, dirbtinė plaučių ventiliacija. Monitoriuje SpO₂ 96 %,

širdies susitraukimų dažnis 88 k./min, EKG matomi aukšti T danteliai. AKS 121/52 mm Hg. Kalio koncentracija plazmoje 6,6 mmol/l. Kurie iš žemiau pateiktų variantų galimi ligonio būklei gydyti?

- a. **X - salbutamolio skyrimas**
- b. kalio chlorido tirpalo skyrimas
- c. **X - kalcio chlorido tirpalo skyrimas**
- d. **X - gliukozės tirpalo su insulinu infuzija**
- e. **X - hemodializė**

Į Priėmimo-skubios pagalbos skyrių atvežtas 48 metų amžiaus vyras. Dėl sunkios bendros būklės pats nusiskundimų neišsako. Ligonio artimieji teigia, jog prieš 10 dienų namuose kapodamas malkas susižeidė dešinės rankos nykštį, į gydymo įstaigą nesikreipė, nuo stabilgės neskiepytas. Objektiviai: temperatūra normali; ligonis sąmoningas, tačiau labai vangus, mieguistas. Meninginiai simptomai neigiami, židininės neurologinės simptomatikos nėra. Ligonius sunku išsižioti. Guli pakėlęs liemenį, atlošęs galvą. Hemodinamika stabili. Pilvas palpuojant kietas, įsitempęs. Dešiniajame nykštyje stebima neužgijusi žaizda, nykštys paraudęs. Kuo serga ligonis? Kokios taktikos laikysitės ir kokią gydymą skirsite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Ligonis serga sepsiu. Skirsiu gydymą antibiotikais
- b. Ligonis serga bakteriniu meningitu. Skirsiu gydymą antibiotikais
- c. Ligonis serga rože. Skirsiu simptominį gydymą
- d. **X - Ligonis serga stablige. Hospitalizuosiu į RITS, skirsiu antibiotikoterapiją, patogenezinę terapiją**
- e. **X - Ligonis serga stablige. Skirsiu antitetaninį imunoglobuliną**

29 m. vyras atvyko skubos tvarka į bendrąjį priėmimo skyrių dėl intensyvaus dešinės akies perštėjimo, skausmo, ašarojimo, paraudimo, stebimas išreikštas blefarospazmas. Prieš 1 val. pateko ašarinių dujų į dešinę akį.

Kokia labiausiai tikėtina diagnozė ir gydymo taktika?

- a. **X - Ragenos ir junginės cheminis nudegimas. Gydymas – medikamentinis**
- b. Ragenos ir junginės terminis nudegimas. Gydymas – medikamentinis
- c. Kiaurinė akies obuolio trauma. Gydymas – chirurginis
- d. Endoftalmitas. Gydymas – chirurginis
- e. Paviršinis ragenos svetimkūnis. Gydymas – svetimkūnio pašalinimas

24 m. moteris kreipiasi dėl dvejinimosi, prikimusio balso, springimo, proksimalinio rankų silpnumo – sunku susišukuoti. Simptomai sustiprėja po nuovargio ir vakare, ryte jaučiasi geriau. Objektivi būklė: bilateralinė asimetrinė ptozė, nepasuka kairiosios akies aukštyn ir į šoną, dešinėsios aukštyn ir į vidų, disfonija, disfagija, minkštojo gomurio ir ryklės sienelės refleksai geri, kitos židininės neurologinės simptomatikos nėra, teigiami krūvio mėginiai. Kokie teiginiai teisingi?

- a. Abipus pažeisti akį judinantys nervai
- b. Tikėtina išsėtinė sklerozė
- c. **X - Indikuotina elektroneuromiografija**
- d. **X - Tikėtina miastenija**
- e. Indikuotina galvos smegenų MRT

45 m. moteriai širdies echoskopijos metu nustatytas dviburis aortos vožtuvas. Jokių nusiskundimų neturi. Pacientė serga cukriniu diabetu ir pirmine arterine hipertenzija. Koks taktika reikalinga nustačius šią ydą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Dviburis vožtuvas yra linkęs kalkėti ir degeneruoti, tikslinga skirti vaistus mažinančius kalcio koncentraciją kraujyje
- b. Toks vožtuvas yra labai pažeidžiamas ir gali bet kada plyšti, todėl reikalinga skubi aortos vožtuvo pakeitimo operacija
- c. Nei gydymas, nei tolesnis pacientės stebėjimas nereikalingas
- d. **X - Dviburis vožtuvas linkęs greičiau degeneruoti ir kalkėti, todėl pacientę tikslinga stebėti dėl vožtuvo ydos progresavimo**
- e. **X - Esant dviburiam aortos vožtuvui ilgainiui galimas kylančiosios aortos išsiplėtimas, todėl reikalingas pacientės nuolatinis stebėjimas; atsiradus reikšmingam aortos vožtuvo nesandarumui ar stenozei arba reikšmingam kylančiosios aortos išsiplėtimui turi būti siūlomas kylančios aortos ir aortos vožtuvo protezavimas**

53 metų amžiaus pacientas kreipėsi į skubiosios pagalbos skyrių trečią ligos dieną dėl sutrikusio regėjimo, dvejinimosi, rijimo sutrikimo. Prieš savaitę grybavo miške, konservavo grybus. Buvo įsisegusios 2 erkės. Nuo erkinio encefalito skiepytas. Apžiūrint kūno temperatūra normali, sąmonė nesutrikusi, voko ptozė dešinėje, midriazė, nėra vyzdžių reakcijos į šviesą, liežuvis labai sausas. Kokią ligą įtarsite?

Pasirinkite:

- a. Enterovirusinis meningoencefalitas
- b. Neuroboreliozė
- c. Toksoplazmozė
- d. Erkinis encefalitas
- e. **X - Botulizmas**

Psichoterapeutas važiuodamas į darbą patenka į autoįvykį, dėl kurio jis taip pat šiek tiek kaltas. Nors žmonės

nenukentėjo, automobiliai apgadinti gana smarkiai. Po visos įvykio įforminimo procedūros psichoterapeutas dar gali suspėti į susitikimus su pacientais, bet yra labai sutrikęs, supykęs ir nuliūdęs. Jis turėtų:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Išgerti trankviliantų ir pradėti dirbti su pacientais;
- b. Išgerti 50 ml stipraus alkoholio ir pradėti dirbti su pacientais;
- c. Priimti tik tuos pacientus, kurie jį mažiausiai nervina.
- d. **X - Paskambinti ir perspėti visus pacientus, kad šiandien dirbti jis negali;**
- e. **X - Įvertinti savo jausmus, ir, jei pavyksta nurimti, eiti dirbti;**

Keturių metų berniuko mama atvyko pas šeimos gydytoją, kadangi vakarais stebi „tinklelio“ tipo bėrimą vakarais. Prieš savaitę vaikas vieną dieną subfebriliai karščiavo, kitą dieną stebėta intensyvi skruostų eritema, vėliau minėti požymiai išnyko, tačiau išlieka minėtas bėrimas. Vaikas skiepytas pagal NIP. Serga lengvu atopiniu dermatitu, kurį provokuoja pieno produktai. Jūsų veiksmai:

Pasirinkite:

- a. Rekomenduojate vaiką prieš miegą tepti antiseptiniais preparatais
- b. Rekomenduojate gydymą vietiniais gliukortikoidais (tepti) vieną kartą per parą bėrimų vietose
- c. **X - Nuraminate mamą, kad vaikas pasveiks savaime ir nieko daryti nereikia, toliau kolektyvą lankyti gali**
- d. Įtariate infekcinę ligą, dėl ko rekomenduojate savaitę izoliuoti vaiką namuose
- e. Skiriate gydymui pirmos kartos antihistamininius preparatus savaitei

Pacientas 24 metų amžiaus vyras po galvos smegenų traumos, raumenų jėga visose raumenų grupėse 4-5 balai, pažintinių funkcijų sutrikimas, paliepiamų nevykdo. Ką rekomenduosite?

Pasirinkite:

- a. reabilitacija III
- b. palaikomoji reabilitacija
- c. **X - slauga, esant teigiamai kognityvinių funkcijų dinamikai - su galimybe nukreipti tolesnei reabilitacijai**
- d. ambulatorinė reabilitacija

62 metų amžiaus pacientui, turėjusiam miokardo infarktą ir vartojančiam atenololį, atliekama cholecistektomija. EKG stebima naujai išsivysčiusi bradikardija (47 k./min.) su dažnomis skilvelinėmis ekstrasistolėmis, be ryškios hipotenzijos. Kurį vaistą pasirinktume šios aritmijos gydymui?

- a. Lidokainą
- b. Verapamilį
- c. **X - Atropiną**
- d. Efedriną
- e. Adrenaliną

Ligonis skundžiasi, kad po bitės įgėlimo į plaštaką per 15 min. sutino lūpos, atsirado smauginimas ryklėje, apsunkintas rijimas, kvėpavimas. Objektiviai apžiūrint sutinusios lūpos, liežuvėlis, apsunkinta kalba. Plaučiuose- vezikulinis alsavimas. Pirmiausiai gydymui paskirsiu... Kuris teiginys yra teisingas?

- a. Tavegilis.
- b. Šviežiai šaldyta plazma.
- c. Salbutamolis.
- d. **X - Adrenalinas.**
- e. Prednizolonas.

56 m. amžiaus moteris atvyko ambulatorinei ginekologo konsultacijai dėl kraujavimo iš makšties. Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: gimdos gleivinės storis – 1,4 cm., kairiųjų gimdos priedų srityje stebimas solidinis 8,8 cm. dydžio darinys su išreikšta kraujotaka darinio viduje. Atlikus endometriumo biopsiją, gautas histologinis tyrimas: paprasta endometriumo hiperplazija.

Kokia diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Mucininė cistadenokarcinoma
- b. Gerybinė teratoma
- c. Choriokarcinoma
- d. **X - Granuliosa - teka ląstelių navikas**
- e. Endometrioma

Paciento klinikiniai duomenys. 42 metų moteris atvyko į gydytojo priėmimą poliklinikoje dėl silpnumo, kurį jaučia apie 7 mėnesius. Apžiūros metu stebimas odos ir gleivinių blyškumas, palpuojant skydliaukę difūziškai padidėjusi, minkštos konsistencijos. Pulsas dažnas (100 k/min), auskultuojant širdies veikla ritmiška, pirmasis širdies tonas sustiprėjęs ties širdies viršūne.

Pirmojo tono sustiprėjimo priežastys gali būti:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Tachikardija**
- b. **X - Mitralinė stenozė**

- c. **X - Anemija**
- d. **X - Tirotoksikozė**
- e. Hipotonija

Pacientas prieš 2 dienas grįžo iš Pietryčių Azijos, susirgo prieš 4 dienas, karščiuoja iki 390C, viduriuoja kraujingomis išmatomis, su gleivių priemaiša. Jaučia spazminius pilvo skausmus, tenezmus. Tuštinasi dažnai (apie 20 k/d), mažo tūrio išmatomis. Kuri liga labiausiai tikėtina?

Pasirinkite:

- a. Cholera
- b. Salmoneliozė
- c. Norovirusinis gastroenteritas
- d. **X - Šigeliozė**
- e. Jersinjozė

32 metų amžiaus vyras skundžiasi staiga pakilusiu kūno temperatūra, patinusiais, skausmingais čiurnų sąnariais, atsiradusiomis dėmėmis blauzdose. Obj.: kvėpavimo dažnis 16k/min, kūno temperatūra – 37°C, blauzdose – mazginė eritema, plaučiuose karkalų negirdėti. Atlikus krūtinės ląstos rentgeninį tyrimą (priekinę ir dešinę šoninę nuotrauką), matyti simetriškai padidėję plaučių šaknų limfmazgiai. Apie kokią ligą pagalvosite ir ką skirsite (atliksite) pirmiausia?

- a. **X - Sarkoidozę ir skirsite diagnostinę fibrobronchoskopiją su bronchoalveoliniu lavažu**
- b. Kito organo vėžio metastazes ir skirsite tyrimus pirminiam vėžiui aptikti
- c. Sisteminę infekciją ir skirsite kraujo tyrimus infekcijai tirti
- d. Limfomą ir skirsite mediastinoskopiją ir tarpuplaučio limfmazgių biopsiją
- e. Jungiamojo audinio ligą ir skirsite autoimuniteto žymenų kraujyje tyrimus

Trijų savaičių naujagimis ėmė vemti „fontanu“ be tulžies priemaišos, nustojo augti svoris, tuštinasi tamsiai žaliomis išmatomis, retai šlapinasi. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. dvylikapirštės žarnos atrezija
- b. Hiršprungo liga
- c. Ladd sindromas
- d. **X - įgimta pilorostenozė**
- e. ūminis gastritas

Prenataliai vyriškos lyties vaisiui diagnozuota abipusė hidronefrozė, taip pat rastas oligohidramnionas. Postnataliai echoskopiskai rasta ureterohidronefrozė abipus, šlapimtakų diametrai apie 1 ir 2 cm, sustorėjusi šlapimo pūslės sienelė; inkstų funkcijos nepakankamumas. Objektiviai tiriant naujagimį, ryškesnių išorinių anomalijų nerasta. Kokia diagnozė labiausiai tikėtina:

Pasirinkite:

- a. Šlapimo pūslės ekstrofija
- b. Omfalocelė
- c. **X - Užpakalinės šlaplės vožtuvai**
- d. Ureterocelė
- e. Hidronefrozė

75 metų vyras skundžiasi dusuliu fizinio krūvio metu, varginančiu galvos svaigimu. Prieš savaitę dirbdamas lauke trumpam prarado sąmonę. Sako, kad dusulį jaučia jau keletą metų. Stengiasi daug nedirbti, greitai neiti. Fizinio tyrimo metu: normosteninio kūno sudėjimo, išklausa ritmiška širdies veikla, ŠSD 68 k/min, visuose klausymo taškuose girdimas grubus ūžesys, kurio geriausio girdimumo vieta - ties aorta, jis plinta į kaklo arterijas, yra V laipsnio. Plaučiuose bazinėse dalyse išklausomi smulkūs neskambūs drėgni karkalai. Kojose edemų nėra. Ką galėtume įtarti šiam pacientui?

- a. **X - Stazė mažajame kraujyje**
- b. Aortos nesandarumas
- c. Pneumonija
- d. Išeminė širdies liga
- e. **X - Aortos stenozė**

36 m. moteris, nėštumas I(I) 28 sav., gydoma dėl gestacinės hipertenzijos metildopa ir labetaloliu, kelios dienos jaučia galvos skausmą, eilinio vizito metu išmatuojamas AKS 190/110 mmHg, Atliktame bendrame šlapimo tyrime: proteinurija 5 g/l. Jūsų diagnozė ir gydymo taktika:

- a. Gestacinė hipertenzija, didinama tab. Metildopa dozė iki maksimalios, pridedama tab. Nifedipini.
- b. Lengva preeklampsija, didinama tab. Metildopa dozė iki maksimalios, skiriama sol. MgSO4 profilaktika.
- c. **X - Sunki preeklampsija, skubi hospitalizacija nėščiųjų patologijos skyriuje.**
- d. HELLP sindromas, skatinamas gimdymas.
- e. Eklampsija, skubi hospitalizacija reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje.

Paauglė mergaitė pajuto skausmą blauzdų srityje ir pamatė pupos-kaštono dydžio karštus, skausmingus čiupiant, raudonus mazgus. Tuoj kreipėsi į gydytoją, kuris išsiaiškino kad prieš porą savaičių ligonė skundėsi pilvo skausmais, viduriavo, karščiavo. Niekur nesikreipė, tik gėrė vaistus nuo temperatūros. Per porą dienų pasijuto sveika, pradėjo lankyti mokyklą ir iki šiol jokių skundų neturėjo. Ištyrus ligonę nustatyta, kad mergaitė persirgo jersinioze. Kokia

klinikinė diagnozė buvo nustatyta dabar?

Pasirinkite:

- a. Tromboflebitas
- b. **X - Mazginė eritema**
- c. Odos pūlinga infekcija
- d. Lokali skleroderma
- e. Rožė

Kokioje stadijoje pagal Elgesio keitimo stadijų modelį (Prochaska, DiClemente) yra pacientas, kuris teigia: „kartais pagalvoju, kad turėčiau mesti rūkyti ir tai būtų prasminga, tačiau jei mesiu rūkyti, nebeturėsiu vienintelio malonumo“.

Pasirinkite:

- a. pasirengimo stadija
- b. atkryčio stadija
- c. palaikymo stadija
- d. veiksmų stadija
- e. **X - svarstymo stadija**
- f. ikisvarstymo stadija

Pacientas atvežtas į skubiosios pagalbos skyrių, politraumos komandos gydytojams įvertinus gyvybinių funkcijų sutrikimų sunkumą, diagnozuotas hemoraginis šokas, gausus nukraujavimas (apie 2000 ml) iš žaizdų ir į minkštuosius audinius. Kokia infuzinė terapija, kraujo komponentų transfuzija būtų tinkama šiam pacientui?

- a. **X - Eritrocitų masės 0 Rh minus transfuzija, kol nėra sutapatintos**
- b. Albumino infuzija
- c. Koloidinio tirpalo (hidroksietilkrakmolo, dekstrano) infuzija
- d. **X - Šviežiai šaldytos plazmos transfuzija**
- e. **X - Eritrocitų masės (sutapatintos) transfuzija**

Paciento lab. tyrimai: RPR 1:64, TPHA 4+, bėrimų odoje ir gleivinėse nėra, kitų simptomų nenurodo, galimo kontakto laiko su užsikrėtusiu asmeniu pacientas neprisimena. Kokia gydymo taktika

- a. Benzatino benzilpenicilinas G 2,4 mln VV 3 dozės
- b. Doksiciklinas 200 mg/d. 14 d.
- c. Benzatino benzilpenicilinas G 2,4 mln VV 1 dozė
- d. Doksiciklinas 200 mg/d. 30 d.
- e. **X - Liumbalinė punkcija, pagal jos rezultatus spręsti dėl intraveninio penicilino skyrimo**

Dešimties metų mergaitė trečia para dažnai ir skausmingai šlapinasi, skauda pilvo apačią, nekarščiuoja. Kraujo tyrimas normalus, šlapime leukociturija 125 μ l, hematurija 200 μ l, teigiama nitritinė reakcija. Diagnozuotas ūmus cistitas. Kaip elgtis?

Pasirinkite:

- a. Skirti žolinius preparatus 5 d.
- b. Amoksiciliną p/os 7 d.
- c. Gentamiciną i/v 10 d.
- d. **X - Nitrofurantoinas p/os 5 d.**
- e. Kartoti šlapimo tyrimą keletą kartų ir tik tada gydyti, jei visi šlapimo tyrimai bus patologiški

35 m. amžiaus moteris atvežta GMP mašina į ligoninės priėmimo skyrių dėl staiga atsiradusių stiprių pilvo apatinės dalies skausmų, pykinimo ir didelio silpnumo. Skausmas plinta į tiesiąją žarną. Ligonė išblyškusi.

Menstruacijos susilaikė 3 savaites. Ciklas reguliarus: prasideda kas 28 dienas, trunka 5 dienas. Moteris gimdžiusi 2 kartus. Anksčiau yra sirgusi gimdos priedų uždegimu, buvo diagnozuota chlamidijozė.

Per vaginą: išoriniai lytiniai organai be matomų pataloginių pokyčių, makštyje stebimos negausios kraujingos išskyros, gimdos kaklelis cianotiškas. Makšties užpakalinis skliautas išpūstas ir čiuopiant skausmingas. Gimdos kaklelio judesiai skausmingi.

Kokia preliminarinė klinikinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Nekrotizuojanti gimdos mioma
- b. Apendicitas
- c. **X - Negimdinis nėštumas**
- d. Geltonkūnio cistos plyšimas
- e. Prasidedantis nėštumo nutrūkimas

25 m. amžiaus moteris atvyko gimdos kaklelio vėžio profilaktiniam patikrinimui. Pacientė jokių nusiskundimų neturi.

Paskutinės menstruacijos prasidėjo prieš 23 dienas, laiku, buvo vidutinio gausumo, neskausmingos ir truko 5 dienas.

Pacientė lytiškai plintančiomis ligomis anksčiau nesirgo. Mergina per pastarąsias 2 savaites turėjo 2 lytinius partnerius; kontracepcijai naudojo prezervatyvus. Vaginalinis tyrimas: nustatytas apie 6 cm dydžio neskausmingas paslankus darinys kairiųjų gimdos priedų srityje.

Įtariate kiaušidės cistą. Kuri diagnozė yra labiausiai tikėtina?

Pasirinkite:

- a. Theca - liuteininė cista

- b. Tubo-ovarinis abscesas
- c. Ektopinis nėštumas
- d. Endometrioma
- e. **X - Funkcinė kiaušidės cista**

12 metų berniukui pradėjo skaudėti kulnai Achilo sausgyslių srityje, pajuto skausmą juosmens ir kairio kelio srityje. Jokių lėtinių ligų neturi, porą mėnesių iki prasidedant skausmams buvo visiškai sveikas. Berniuko tėvas serga ankilozinio spondiloartritu. Klinikinio tyrimo metu rastas kairio kelio artritas, patinimas ir skausmingumas abiejų Achilo sausgyslių srityje. Rentgenologiškai nustatytas sakroileitas. Kad patvirtinti Jaunatvinio idiopatinio artrito ir entezito diagnozę ligoniui reikia atlikti:

Pasirinkite:

- a. Kaulų čiulpų punkciją
- b. **X - HLA B 27 tyrimą**
- c. Lumbalinę punkciją
- d. Antinuklearinių antikūnų (ANA) tyrimą
- e. Širdies echoskopinį tyrimą.

Pacientui, sergančiam bakterinės pneumonijos sukeltu ūminiu respiracinio distreso sindromu, atliekama slėgio kontroliuojama ventiliacija (P-CMV): slėgio riba (PC) = 20 cmH₂O, dažnis – 12 k./min, deguonies frakcija įpūtime (FiO₂) = 0,5, teigiamas slėgis iškvėpimo pabaigoje (PEEP) = 5 cm H₂O). Įpūtimo tūriai (VT) siekia 700-800 ml. Atliktas kraujo dujų tyrimas: pH = 7,32, PaO₂ = 50 mm Hg, PaCO₂ = 40 mm Hg, SaO₂ = 86%. Kuris ventiliacijos metodikos pakeitimas būtų tinkamas, koreguojant esamus kvėpavimo funkcijų sutrikimus?

- a. Mažinti FiO₂
- b. Didinti PC
- c. Nustatyti didesį įpūtimų dažnį
- d. **X - Didinti FiO₂**
- e. **X - Didinti PEEP**

14 m. berniukas atvyko ištyrimui dėl sulėtėjusio augimo (ūgis < 3 procentilės, svoris/ūgis - 3 procentilės), lytinio brendimo sulėtėjimo. Keletą metų skundžiasi pilvo skausmais apie bambą, jie nesusiję su valgiu. Tuštinasi 3x/p pusiau suformuotomis išmatomis, be patologinių priemaišų. T° - 37,8 – 1 mėn. Kraujo tyrimas: leukocitų 13,3x10⁹/l, ENG – 25mm/val, trombocitai – 500x10⁹/l, neutrofilai – 65%, eozinofilai - 10%. Koprogramoje – eritrocitai - 10-20 r.l. Išmatose kalprotektinas 310 mkg/g (N iki 50). Ką galima įtarti?

Pasirinkite:

- a. Infekcinės etiologijos viduriavimą
- b. Dirglios žarnos sindromą
- c. Opinį kolitą
- d. **X - Krono ligą**
- e. Eozinofilinį enterokolitą

Kokie galimi šio paciento gydymo būdai?

29 m. vyras pastaruosius 5 metus nesugeba kontroliuoti išgeriamo alkoholio kiekio. Nutraukus alkoholio vartojimą atsiranda nemiga, nerimas, vegetacinės reakcijos, kyla stiprus noras vėl vartoti alkoholį. Dėl alkoholio vartojimo problemų buvo atleistas iš darbo.

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Narkotiniai analgetiniai preparatai;
- b. **X - Pasibjaurėjimą (aversiją) sukeliantys vaistai;**
- c. **X - Psichoterapija;**
- d. Elektroimpulsinė terapija;
- e. **X - AA (“Anoniminių alkoholikų”) savitarpio pagalbos grupės.**

25 m. moteris, nusiskundimų neturi. Bendrame šlapimo tyrime: proteinurija 0,5 g/l, hematurija 50 mg/l, šlapimas skaidrus, leukociturijos nėra. Mikroskopuojant – pakitę eritrocitai. ANA, ANCA, Ak prieš ds-DNR neigiami, komplemento komponentai C3, C4 normos ribose. Kreatinino koncentracija 53 μmol/l. Inksto biopsijoje – mezangiomo išsiplėtimas, uždegiminių ląstelių pagausėjimas mezangiume. Kokie pakitimai imunofluorescencijoje labiausiai tikėtini?

- a. IgA, IgM, IgG, C3, C1q švytėjimas
- b. IgM švytėjimas
- c. **X - IgA švytėjimas**
- d. Anti-GBM švytėjimas

8 metų berniukas jau 2 metus serga 1 tipo cukriniu diabetu. Jam pirmą kartą gyvenime atsirado traukuliai praėjus 1,5 val. po pietų, prieš tai jis 2 val. kieme žaidė futbolą. Prieš pietus jo gliukozės koncentracija kraujyje buvo 4,5 mmol/l, ir jam sušvirkštė 4VV greito veikimo insulino. Kokia labiausiai tikėtina traukulių priežastis?

Pasirinkite:

- a. Epilepsija
- b. **X - Hipoglikemija**
- c. Hipokalcemija
- d. Hiponatremija

e. Diabetinė ketoacidozė

59 m. vyras kreipėsi į polikliniką dėl palaipsniui apie 1 metus progresuojančio dešiniųjų galūnių nevikrumo, rankų drebinimo, rašysenos pasikeitimo. Objektivi būklė: psichomotorinis sulėtėjimas, hipomimija, eisena smulkiais žingsneliais, vaikstant nėra sinkinezių dešinėje, dešiniųjų galūnių tonusas padidėjęs, lankstant šias galūnes - dantračio fenomenas, stebimas abiejų rankų ramybės ir pozos tremoras, ryškesnis dešinėje; jėga ir jutimas nesutrikęs; posturalinio mėginio metu stabilus; trumpas protinės būklės tyrimas – 30 balų. Preliminari diagnozė:

- a. Esencialinis tremoras.
- b. Galvos smegenų navikas.
- c. **X - Parkinsono liga.**
- d. Multisisteminė degeneracija.
- e. Lewy kūnelių demencija.

55 m. amžiaus moteris atvyko į priėmimo skyrių dėl kraujavimo iš makšties. Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: endometriumas mišraus echogeniškumo, jo storis - 1,6 cm.

Koks tolimesnis pagrindinis veiksmas?

Pasirinkite:

- a. PAP tepinėlis
- b. **X - Endometriumo biopsija**
- c. Magnetinio branduolių rezonanso tomografija, MBR
- d. CA-125 nustatymas kraujyje
- e. Kolposkopija

65 metų amžiaus pacientė atvežta į priėmimo skyrių. Krito paslydusi gatvėje ir sumušė k. klubą, k. šoną ir k. petį. Pacientė negali atsistoti, skauda k. klubo srityje, kitų kūno sričių skausmas minimalus. Ištyrus pacientę kliniškai nustatyta: k. kojos priverstinė padėtis (k. pėda pasukta į išorę, nežymiai sulenкта per kelio sąnarį), pacientė laiko už šlaunies, tokiu būdu malšindama skausmą. Negali pajudinti k. kojos, pasyvūs k. klubo judesiai skausmingi, ašinis k. kojos apkrovimas skausmingas, šlaunis nedeformuota, dubuo stabilus, dubens apkrovimo mėginiai neskausmingi. Gali ištiesti ir sulenkti pėdą. Kokią patologiją galima įtarti kliniškai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Šlaunikaulio užpakalinis išnirimas
- b. **X - Šlaunikaulio pertrochanterinis lūžis**
- c. **X - Šlaunikaulio kaklo lūžis**
- d. Dubens kaulų lūžis (su dubens žiedo pakenkimu)
- e. Šlaunikaulio diafizės lūžis

Nesąmoningas 5 mėn. vaikas atvežtas į PSPC. Nekvėpuoja, centrinis pulsas 35k/min.

Kokie Jūsų veiksmai?

Pasirinkite:

- a. Intubuoti, pradėti įpūtimus, prijungti monitorių-defibriliatorių, monitoruoti ŠSD ir periferinį pulsą
- b. Atverti kvėpavimo takus, prijungti monitorių-defibriliatorių, pradėti širdies masažą, intubuoti pacientą, centrinės venos punkcija
- c. **X - Atsiurbimas iš kvėpavimo takų, 5 įpūtimai Ambu maišu, pradėti širdies masažą, prijungti monitorių-defibriliatorių, periferinės venos punkcija**
- d. Atsiurbimas iš kvėpavimo takų, 5 įpūtimai Ambu maišu, prijungti monitorių-defibriliatorių, periferinės venos punkcija, skysčių terapija
- e. Širdies masažas, kvėpavimo takų atvėrimas, 5 įpūtimai, centrinės venos punkcija, skysčiai

Moteris 32 m. amžiaus atvyko į gimdymo stacionarą, nes pastarąją parą blogiau jautė vaisiaus judesius. Nėštumas III, gimdymas II, 40 sav. Vaisiaus širdies susitraukimo dažnis – 100 k/min, stebimos deceleracijos iki 60 k/min. Atlikta skubi cezario pjūvio operacija. Vaisiaus vandenys žali, tiršti. Naujagimis vangus, nekvėpuojantis, būklė pagal Apgar įvertinta 1-3 balais. Kokie gaivinimo veiksmai būtų teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Išvalyti burnaryklę, laringoskopo kontrolėje apžiūrėti balso plyšį.**
- b. Į virkštelės veną švirkšti dopamino.
- c. **X - Pradėti dirbtinį plaučių ventiliavimą.**
- d. Taikyti taktinę stimuliaciją.
- e. **X - Intubuoti trachėją, bandyti išsiurbti jos turinį.**

58 m. vyras skundžiasi „širdies plakimu“, dusuliu fizinio krūvio metu, skundai trunka apie 0,5 metų. Prieš metus persirgo išeminiu galvos smegenų infarktu, be liekamųjų reiškinių. Kurie tyrimai reikalingi mitralinio vožtuvo nesandarumui ir prieširdžių virpėjimo diagnozei nustatyti ar atmesti?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - EKG**
- b. Krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją (plaučių būklei įvertinti, dėl užsitęsusio dusulio)
- c. Pilvo organų magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą
- d. Kojų giliųjų venų echoskopija, dėl venų trombozės (nes išeminis smegenų infarktas atsiranda dėl krešulių, „ateinančių“ iš giliųjų kojų venų)

e. **X - Širdies echoskopija**

40 m. amžiaus moteriai, gimdžiusiai 3 kartus, patikros metu atlikus citologinį gimdos kaklelio tyrimą (PAP), nustatyti didelio laipsnio intraepiteliniai plokščiojo epitelio pokyčiai (HSIL). Prieš metus pacientei buvo rasta atipinių nenustatytos reikšmės ląstelių (ASCUS). Atlikus kolposkopiją, įtariama gimdos kaklelio displazija. Kokia tolimesnė priežiūros taktika?

Pasirinkite:

- a. Pakartotinas citologinis gimdos kaklelio tepinėlis po 12 mėnesių
- b. Pakartotinas citologinis gimdos kaklelio tepinėlis po 4-6 mėnesių
- c. Gimdos kaklelio amputacija
- d. Gimdos kaklelio krioterapija
- e. **X - Gimdos kaklelio diatermokonizacija (konusinė biopsija)**

Kūdikis tapo priepuoliais neramus, kelis kartus vėmė, nesituštino, motina užčiuopė pailgą darinį viršutinėje pilvo dalyje, tuštinosi krauju su gleivėmis. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - žarnų invaginacija**
- b. ūminis apendicitas
- c. ūminis gastroenterokolitas
- d. vidurinės ausies pūlinis uždegimas
- e. sąauginis žarnyno nepraeinamumas

Į Priėmimo skyrių GMP atvežė 50 metų amžiaus ligonį. Serga trečia para, karščiuoja iki 39°C, skauda galvą, pykina, vemia. Sprando raumenys rigidiški, Kernigo simptomas teigiamas. Patologinių refleksų nenustatoma. Atlikta juosmeninė punkcija: likvoras drumstas, citozė 5000 x 106/l, neutrofilų 90 proc., limfocitų 10 proc., baltymo 3 g/l, gliukozės 1,1 g/l, fibrino plėvelė nesusidarė. Kuo serga ligonis?

Pasirinkite:

- a. Tuberkuliozės mikobakterijos sukeltu meningitu
- b. Virusiniu meningitu
- c. **X - Bakteriniu meningitu**
- d. Neuroborelioze
- e. Erkinio encefalitu

9 metų berniukas hospitalizuotas dėl hematurijos. Šlapimo tyrime pilnas regėjimo laukas eritrocitų, nedaug baltymo, kiti rodikliai normos ribose. Apžiūrint ligonį nustatyta ryški dešinio kelio deformacija, fleksinė kontraktūra, šlaunies ir blauzdos raumenų atrofija, vaikas šlubuoja. Vidaus organai be pokyčių. Kraujo tyrime: eritrocitų 3,3x109/l, Hb 95g/l, MCV-80fl, MCH 25,3pg, RDW-25,3; leukocitų 9,8x109/l; eozinofilų 2, lazdelinių 4, segmentuotų 56, limfocitų 32, monocitų 8; ENG-36mm/val. Biocheminiai kraujo tyrimai be pokyčių. Koagulograma: ADTL 265s, SPA 98%, fibrinogenas -3,6g/l.

Kokia preliminarinė diagnozė, papildomi tyrimai?

Pasirinkite:

- a. Inkstų navikas, sonoskopija
- b. Glomerulonefritas, inkstų biopsija
- c. Trombocitopatija, trombocitų funkcijos tyrimas
- d. **X - Papildoma anamnezė ir dokumentacijos patikrinimas, Hemofilija A, hematurija**
- e. Hemoraginis cistitas, cistoskopija

16 m. vaikas kreipėsi dėl palaipsniui progresuojančio kojų silpnumo; šie simptomai vargina apie 5 metus, nebegali sportuoti. Objektivi būklė: galviniai nervai be pakitimų, rankų jėga gera, iš tupimos padėties neatsistoja be rankų pagalbos, kojų proksimalinė jėga 4 balai, distalinė jėga nepakitusi, sausgysliniai refleksai normalūs, ryškios blauzdų raumenų hipertrofijos, žastų hipertrofija, jutimas nesutrikęs, miotoninės reakcijos negauta. Kokie teiginiai teisingi?

- a. **X - Indikuotina kreatinkinazės nustatymas kraujyje**
- b. Tikėtina Charcot-Marie-Tooth polineuropatija
- c. **X - Indikuotina raumenų biopsija**
- d. **X - Tikėtina Bekerio miodistrofija**
- e. **X - Indikuotina elektroneuromiografija**

Paciento klinikiniai duomenys. 15 metų mokinys kreipėsi į šeimos gydytoją dėl sveikatos pažymos. Nusiskundimų sveikata nepateikė. Ištyrus nustatyta, kad jo ūgis 165 cm, svoris – 113 kg.

Kokiai kategorijai priskirtumėte jo kūno masės indeksą (KMI)?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kacheksija
- b. **X - IIIo nutukimas**
- c. **X - Morbidinis nutukimas**
- d. Normali kūno masė
- e. Atsavoris

35 metų moteris susirgo prieš 6 savaites, atsirado akių vokų paraudimas, kaklo ir krūtinės paraudimas, subfebrili temperatūra, gerklės skausmas, sunkumas ryjant, pečių ir sėdmenų bei šlaunų raumenų silpnumas. Įtartas

dermatomiozitas. Kurie laboratorinių tyrimų radiniai padėtų diagnozuojant dermatomiozitą:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Šarminės fosfatazės aktyvumo padidėjimas >2 kartų
- b. Kreatinino koncentracijos padidėjimas serume
- c. Antineutrofiliniai citoplazminiai antikūnai (ANCA)
- d. **X - Kreatinkinazės aktyvumo padidėjimas >2 kartų**
- e. **X - Antinukleariniai antikūnai (ANA – Jo-1, anti-PM1)**

Trejų metų mergaitė aukštai karščiuoja, intoksikuota, nekosti, neviduriuoja. Šlapimo tyrime rasta leukociturija, kraujo tyrime leukocitozė. Diagnozuotas ūmus pielonefritas. Koks būtų teisingas gydymas:

Pasirinkite:

- a. Gentamicinu i/v 7 d.
- b. Ciprofloksacinu p/os 4d. ir nitrofurais p/os 10d.
- c. **X - Gentamicinu i/v kol nebe karščiuoja >24 val. ir toliau nitrofurantoinas p/os iki 10 dienų bendros gydymo kurso trukmės**
- d. Amoksocilinu p/os 5d.
- e. Penicilinu i/v 5d ir nitrofurais p/os 5d.

15 metų berniukas iškrito iš medžio ir sumušė juosmenį. Skundžiasi šono skausmu, pasišlapino raudonu šlapimu. Tiriant echoskopu matoma nedidelė pararenalinė hematoma. Vaiko kraujospūdis yra normalus, pulsas 80 kartų per minutę, hemoglobinas 134 g/l. Kokia turi būti šio vaiko gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. **X - Skiriamas konservatyvus gydymas ir stebėjimas ligoninėje.**
- b. Pararenalinė hematoma drenuojama minimaliai invazinėmis priemonėmis.
- c. Jis turi būti operuojamas.
- d. Skiriama šlapimą varančių vaistų.
- e. Skubiai daroma cistoskopija ir į inksto geldelę įkišamas ureterkateteris.

53 m. amžiaus moteris, negimdžiusi, atvyko dėl atsinaujinusių menstruacijų. Pacientės teigimu, menstruacijos baigėsi prieš 4 m. ir nebuvo jokio kraujavimo iki pastarųjų trijų mėnesių, kai pasireiškė du kraujavimo iš makšties epizodai. PAP tepinėlis atliktas prieš dvejus metus – be patologijos, ŽPV testas neigiamas. Dėl užėinančių karščio bangų vartoja nereceptinius vaistus, kurių pavadinimų neprisimena. Moteris serga II tipo cukriniu diabetu; prieš 8 m. atlikta laparoskopinė cholecistektomija. AKS - 150/85 mmHg; KMI - 48. Apžiūrint pastebėta, kad moteris turi antsvorį, ant kaklo, vidinio šlaunų paviršiaus ir kirkšnyse akantozinis bėrimas, vidutinio laipsnio hirsutizmo požymiai smakro ir kaklo srityje. Vaginalinis tyrimas: gimda paslanki, 9 savaičių dydžio, dėl nutukimo sunku įvertinti gimdos priedus, papildomų darinių mažajame dubenyje nečiuopiama.

Kuris ištyrimo būdas šiuo atveju yra tinkamiausias:

Pasirinkite:

- a. FSH kiekis kraujyje
- b. **X - Endometriumo biopsija**
- c. Cistoureteroskopija
- d. Kolonoskopija
- e. Diagnostinė laparoskopija

33m. moteris atvyko pakartotinai reumatologo konsultacijai, pablogėjus būklei. Reumatoidinis artritas diagnozuotas prieš 6 mėn., tada paskirtas sulfasalazinas 20gr/d, metotreksatas – 20mg per savaitę kartu su foline rūgštimi pridėtas prieš tris mėnesius. Ji taip pat nuolat vartoja prednizolono 7,5mg/dienai, ibuprofeną ir retkarčiais dar ir paracetamolį. Nežiūrint gydymo ją nuolat vargina plaštakų ir pėdų sąnarių skausmai, o rytinis sustingimas trunka apie 3val. Objektyviai širdies veiklos ir kvėpavimo rodikliai normos ribose. Kaklo ir pečių sąnarių judesiai pakankamos apimties. Alkūnių srityje yra smulkių poodinių mazgų. Dešinioji alkūnė patinusi ir yra 15 laipsnių funkcinė kontraktūra. Riešai ir metakarpofalanginiai sąnariai yra skausmingi abipusiai ir yra abiejų riešų artritas. Kairysis kelias taip pat nedaug patinęs. Metatarsofalanginiai sąnariai šiek tiek skausmingi abipusiai. Laboratoriniuose tyrimuose: Hb – 122g/l; trombocitai – 460x10⁹/l. ENG – 45mm/val. Radiologiškai matoma periartikulinė osteopenija plaštakose.

Koks būtų teisingiausias sprendimas, gydant šią pacientę?

Pasirinkite:

- a. Padidinti steroidų dozę
- b. Nutraukti metotreksatą ir sulfasalaziną
- c. Nutraukti nesteroidinius vaistus nuo uždegimo
- d. Pridėti ciklofosfamidą tabletėmis
- e. **X - Papildomai paskirti biologinės terapijos preparatą**

Moteris 35 m. sveika. Nėštumas I, komplikavosi polihidramnionu. Naujagimis gimė 34 sav., 2000 g svorio. Būklė pagal Apgar 8-8 balai. Išorinių apsigimimų požymių nestebima. Praėjus 15 min. po gimimo stebima tachipnėja, gausus seilėtekis, įkritęs pilvas. Kokia diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Vaisiaus alkoholinis sindromas

- b. **X - Stemplės atrezija**
- c. Įgimta širdies yda
- d. Gimdymo trauma
- e. Įgimta pneumonija

15 metų berniukas skundžiasi lytinio brendimo atsilikimu, prastu pažangumu mokykloje. Objektiviai nustatytas aukštokas ūgis (90 procentilė), eunuchoidinės kūno proporcijos, mažos kietos sėklidės (2 ml tūrio). Laboratoriniais tyrimais nustatytos padidėjusios gonadotropinų (LH ir FSH) koncentracijos kraujo plazmoje. Kokia yra labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Kalmano sindromas
- b. Konstitucinis lytinio brendimo atsilikimas
- c. Marfano sindromas
- d. Hipogonadotropinis hipogonadizmas
- e. **X - Klainfelterio sindromas**

Ligonis susirgo ūmine virusine respiracine infekcija, kuri komplikavosi ūminiu bronchitu. Ligonis serga 3 paras. Kosi, karščiuoja iki 37 °C. Kitų simptomų nėra. Objektivaus tyrimo duomenys normalūs. Kuris veiksmas yra teisingas?

- a. Paskirsiu antibiotiką, nesteroidinį vaistą nuo uždegimo ir „iškosėjimą palengvinantį vaistą“ (pvz., acetilcisteiną).
- b. Paskirsiu nesteroidinį vaistą nuo uždegimo ir „iškosėjimą palengvinantį vaistą“ (pvz., acetilcisteiną).
- c. **X - Vaistų neskirsiu.**
- d. Paskirsiu „iškosėjimą palengvinantį vaistą“ (pvz., acetilcisteiną).
- e. Paskirsiu antibiotiką.

54 m. moteriai buvo diagnozuota kylančiosios aortos aneurizma (kylančios aortos diametras – 5 cm). Per paskutinius metus aneurizma padidėjo 0,7 cm. Pacientė nusiskundimų neturi, reguliariai vartoja kraujospūdį mažinančius vaistus. Koks gydymas rekomentuojamas tokiems pacientams?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Turi būti siūlomas tik endovaskulinis kylančiosios aortos gydymas, jos stentavimas
- b. **X - Turi būti siūlomas chirurginis gydymas – kylančiosios aortos protezavimas su aortos vožtuvo protezavimu, kai nustatyta reikšminga arba vidutinio laipsnio aortos vožtuvo yda**
- c. Pacientei turi būti rekomenduojamas tik antihipertenzinis gydymas
- d. 5,7 cm yra normalus aortos diametras, joks gydymas nesiūlomas
- e. **X - Turi būti siūlomas chirurginis gydymas – kylančiosios aortos protezavimas**

Praėjus mėnesiui po inksto transplantacijos sutriko inksto funkcija. Iki tol transplantato funkcija buvo gera.

Transplantatas palpuojant ir echoskopiskai padidėjo, pastorėjo parenchima. Padidėjo jo kraujotakos rezistencijos indeksas. Pakito recipiento arterinis kraujospūdis, atsirado subfebrili kūno temperatūra, pradėjo mausti sąnarius.

Kokia yra transplantato funkcijos pablogėjimo priežastis?

Pasirinkite:

- a. Reumatoidinio poliartrito paūmėjimas
- b. **X - Ūminio transplantuoto atmetimo požymiai**
- c. Hipertenzinė liga
- d. Lėtinio transplantuoto atmetimo požymiai
- e. Uždegiminis procesas

Moteris 38 m. sveika, neištekėjusi. Nėštumas II, gimdymas II. Anamnezėje I normalus nėštumas ir gimdymas: gimė sveika išnešiotą mergaitę be hipoksijos požymių. Šio nėštumo metu moteris pirminės sveikatos priežiūros įstaigos nelankė. Atvyko gimdyti prasidėjus reguliariai gimdymo veiklai. Pagimdė natūraliais gimdymo takais, išnešiotą berniuką be hipoksijos požymių. Motinos kraujo grupė A(II) Rh (-), naujagimio kraujo grupė A(II) Rh(+), tiesioginis Kumbso mėginys teigiamas. Antrą gyvenimo parą išryškėjo gelta, kepenys ir blužnis padidėję. Šlapimo ir išmatų spalva normali. Krūtį žinda gerai. Hb- 150 g/l, bendro bilirubino kiekis kraujo serume - 180 mikromol/l, tiesioginio bilirubino kiekis -15 mikromol/l.

Pažymėkite preliminarą diagnozę:

Pasirinkite:

- a. Tranzityvioji gelta
- b. **X - Hemolizinė naujagimio liga**
- c. Hemoraginė naujagimio liga
- d. Įgimta citomegalija
- e. Motinos pieno gelta

Į priėmimą atvyksta 3 m. mergaitė, kuri susirgo prieš 2 dienas. Skundai: febrilus karščiavimas, daugkartinis vėmimas bei viduriavimas su gleivėmis ir kraujo priemaiša. Objektiviai vyrauja dehidratacijos požymiai. Palpuojant pilvas jautrus visame plote. Labiausiai tikėtina preliminari diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Skarlatina
- b. Norovirusinė infekcija

- c. **X - Kampilobakteriozė**
- d. Ūminis apendicitas
- e. Rotavirusinė infekcija

72 metų moteris skundėsi dažnu dieniniu (10-12 kartų) ir naktiniu (3-4 kartai) šlapinimusi, nevalingu šlapimo ištekėjimu kosint, pakeliant sunkų daiktą, juokiantis ar pasilenkiant. Prieš 20 metų atlikta histerektomija. Kraujo ir šlapimo tyrimai normalūs. Ginekologo apžiūra – atrofines vaginitas ir nedidelė cistocelė. Gydyta tolterodinu 4 mg per dieną ir estrogenų preparatais išoriškai. Po 2 mėnesių gydymo ligonei žymiai suretėjo tiek šlapinimosi, tiek šlapimo nelaikymo atvejų dažnis, pagerėjo miegas, savijauta, padidėjo socialinis aktyvumas. Kas buvo diagnozuota ligonei?

Pasirinkite:

- a. Senatviniai funkciniai ir struktūriniai pokyčiai
- b. Gimdos nusileidimas
- c. Cukrinis diabetas
- d. **X - Mišrus šlapimo nelaikymas (dirgli šlapimo pūslė ir įtampos šlapimo nelaikymas)**
- e. Šlapimo pūslės uždegimas

74 m. hipertenzine nefropatija serganti pacientė 8 metus dializuojama per arterioveninę fistulę dešinėje rankoje.

Pastaruoju metu atsirado kairės rankos riešo kanalo sindromas, sąnarių skausmai, progresuoja periferinių arterijų okliuzinė liga. Kokia galima šių simptomų priežastis?

- a. **X - Su dialize susijusi beta-2 mikroglobulino amiloidozė**
- b. Inkstinė osteodistrofija
- c. Nepakankama kraujotaka kairėje plaštakoje
- d. Hipertenzinė nefropatija
- e. Su dialize susijusi transtiretino amiloidozė

Trečia para po normalaus gimdymo. Gimdyvės būklė patenkinama, hemodinamika stabili. T -37,2 C. Skundžiasi skausmingais gimdos susitraukimais, ypač naujagimio žindymo metu. Yra negausiai kraujingų išskyrių iš gimdos. Kuris paaiškinimas tinkamiausias?

Pasirinkite:

- a. reikia atlikti gimdos ertmės abraziją, įtariant placentinio audinio likučius gimdoje
- b. **X - paaiškinti gimdyvei, kad pirmąsias dienas po gimdymo gimdos susitraukimai gali būti juntami kaip skausmingi sarėmiai**
- c. rekomenduojama nutraukti žindymą
- d. reikia atlikti ultragarsinį gimdos ir gimdos priedų tyrimą
- e. skirti antibiotikų, įtariant prasidedantį gimdos uždegimą

8 metų mergaitė, daugiau kaip pusmetį niekuo nesirgusi, be aiškios priežasties pradėjo febriliai karščiuoti. Tirta rajono ligoninėje, karščiavimas nesiliovė, infekcinė jo priežastis nenustatyta, gydymas dviem antibiotikais po 7 dienas efekto nedavė. Ligonė perkelta į III lygio vaikų stacionarą. Atvykus – karščiuoja iki 39,2°C rytais ir vakarais, temperatūros pakilimo metu atsiranda švelnus rausvas bėrimas, kuris išnyksta, kai temperatūra krenta iki normalios. Kraujyje – leukocitozė, trombocitozė, aukštas ENG ir CRB. Dar po poros dienų mergaitė pradeda šlubuoti, apžiūrint randami patinę kelių ir čiurnų sąnariai, padidėjusios kepenys, generalizuota limfadenopatija. Išklausomi duslūs širdies tonai. Kokias ligas įtarsite?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Ūminį reumatą
- b. Skleroderma
- c. Henoch-Schonlein purpura
- d. **X - Ūminę leukemiją**
- e. **X - Jaunatvinio idiopatinio artrito sisteminę formą.**

Naujagimis gimė pernešiotas, gimdymo metu nutekėjo žali tiršti vaisiaus vandenys, naujagimis vangus, melsvas, kvėpuoja trūkčiojamai, auskultuojant abipus girdima įvairaus kalibro drėgnų karkalų, širdies tonai dusloki, susitraukimų dažnis 90 k/min. Intubavus trachėją išsiurbta tiršto mekonijaus. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Intranatalinė hipoksija.
- b. **X - Perinatalinė hipoksija ir mekonijaus aspiracija.**
- c. Akstyvasis naujagimių sepsis
- d. Įgimta širdies yda.
- e. Įgimta pneumonija.

30 metų amžiaus moteris skundžiasi pagausėjusiomis makšties išskyromis. Ginekologinės apžiūros metu pastebėti šie pokyčiai: gausios, putotos, gelsvai-žalsvos spalvos išskyros ir „braškinis“ gimdos kaklelis. Kokia yra klinikinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Trichomonozė**
- b. Makšties kandidozė
- c. Chlamidiozė
- d. Gonorėja

e. Bakterinė vaginozė

Ligoniu (53 m. amžiaus, iki tol sveikas, neturintis nusiskundimų ir gretutinių ligų bei normalios plaučių funkcijos) nustatytas d. plaučio viršutinės skilties 18 mm skersmens periferinis darinys nesiekiantis visceralinės pleuros. Histologiškai (atlikta adatinė biopsija per krūtinės sieną) verifikuota plaučių adenokarcinoma su EGFR geno mutacija. Kompiuterinė tomografija – plaučių šaknų, tarpuplaučio limfmazgiai nepadidėję. Viso kūno pozitronų emisijos tomografija – metaboliškai aktyvus vienintelis minėtas darinys plautyje. Kokia būtų klinikinė plaučių vėžio TNM stadija?

- a. **X - cT1bN0M0**
- b. cT2bN0M1b
- c. cT3N1M0
- d. cT1cN2M0
- e. cT1aN1M0

Nėščioji kreipėsi į polikliniką pirmai konsultacijai nėštumo metu. Nėštumas ir gimdymas pirmas, nėštumo trukmė 11 sav. , kreipėsi į PSPC pirmą kartą. Nėščioji skundžiasi rytiniu pykinimu, bendru silpnumu, padidėjusiu mieguistumu, dažnesniu šlapinimusi.

Obj.: AKS 100/65 mmHg, P – 76 k./min, T – 36,6°C. Jūsų taktika:

Pasirinkite:

- a. Atliekami tyrimai - bendras kraujo tyrimas, kraujo grupės ir Rh nustatymas, bendras šlapimo tyrimas, raudonukės imunoglobulinų nustatymas
- b. Siuntimas skubiai hospitalizacijai į stacionarą
- c. Atliekami tyrimai - bendras kraujo tyrimas, kraujo grupės ir Rh nustatymas, bendras šlapimo tyrimas, pasėlis dėl B grupės streptokoko
- d. **X - Atliekami tyrimai – transvaginalinis tyrimas, bendras kraujo tyrimas, kraujo grupės ir Rh nustatymas, bendras šlapimo tyrimas, tyrimai dėl sifilio ir ŽIV. Paaiškinama, kad šie skundai būdingi nėštumo pradžiai**
- e. Paskiriamas antibakterinis gydymas dėl įtariamos šlapimo takų infekcijos

Pacientas 52 m., ~ 10 metų sergantis arterine hipertenzija, ~ 3 metus gydosi betaadrenoblokatoriais – Nebivololiu ir AKF inhibitoriais – perindoprilu.

Pacientui prieš 2 val. atsirado skausmas krūtinėje, plintantis į kairę ranką, mentį, lydimas šalto prakaito. Atvyko į Priėmimo – skubios pagalbos skyrių ligoninės, kurioje yra veikianti 24 val., 7 d. per savaitę laboratorija ir visą parą atliekamos intervencinės procedūros. Užrašytoje EKG: ST segmento pakilimas V2-V6 per 3 mm, ST segmento nusileidimas I, aVL derivacijose per 2 mm nuo izoelektinės linijos. Jūsų veiksmai:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Nuskausminti nesteroidiniais priešuždegiminiais preparatais (ibuprofenu), skirti aspiriną, nitrogliceriną
- b. Skubiai atlikti trombolizę Tenekteplase
- c. Paskirti AKF inhibitorius, betaadrenoblokatorius, nitratus, hospitalizuoti į intensyvios kardiologijos sk. ir stebėti būklę
- d. **X - Nuskausminti narkotiniais analgetikais, skirti aspiriną 300 mg, tikagrelorą**
- e. **X - Skubiai atlikti pirminę perkutaninę koronarinę intervenciją**

55 m. amžiaus moteris kreipėsi į ginekologą dėl padažnėjusio šlapinimosi, makšties sausumo ir perštėjimo, skausmingų lytinių santykių. Menopauzė – 52 metų amžiuje. Negimdžiusi. Ginekologinių operacijų nebuvo. Medikamentų nevartoja. Reguliariai sportuoja, žalingų įpročių neturi. Tiriant pro makštį: makštis – atrofiška, skausminga čiuopiant, išskyros negausios, makšties sienelės blyškios spalvos, su smulkiais kraujosruvomis, gimdos kaklelis be matomų pakitimų, gimda normalaus dydžio, gimdos priedai nečiuopiami. Šlapimo tyrime patologinių pakitimų nerasta.

Rekomenduojamas gydymas:

Pasirinkite:

- a. Antimikrobiniai preparatai į makštį
- b. Antibakterinė terapija plataus spektro antibiotikais per os
- c. Gliukokortikoidai per os
- d. **X - Estrogenų preparatų žvakutės į makštį**
- e. Nesteroidiniai vaistai prieš uždegimą (NVPU) per os

Mergaitė 12 dienų amžiaus susirgo ūmiai, pradėjo blogiau valgyti, stenėti, tapo blyškiai melsva. Kviesta GMP, hospitalizuota Neonatologijos centre Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje. Gimusi iš III nėštumo ir gimdymo - 40 sav. Motina 26 m. sveika. Nėštumo metu jautėsi gerai, gimdymas spontaniškas, per natūralius gimdymo takus. Mergaitė gimė be hipoksijos požymių, būklė pagal Apgar įvertinta 8–9 balais. Svoris gimus – 2800 g, ūgis – 51 cm, galvos apimtis – 36 cm. Žindyti pradėta gimdykloje. Numatyta įprastinė naujagimio priežiūra. Trečią parą išrašyta į namus. Motinos žodžiais mergaitė augo sveika. Kokios tikėtinos pablogėjusios būklės priežastys?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Įgimta specifinė infekcija
- b. **X - Sepsis**
- c. **X - Pneumonija**
- d. **X - Įgimta širdies yda**

e. Visi išvardinti

11 mėn. kūdikis susirgo staiga prieš 4 dienas. Karščiavo (38,4-39°C) 3 dienas. Apetitas, miegas nesutriko. 4-tą ligos dieną visą kūną išbėrė smulkiomis dėmelėmis. Jūsų diagnozė:

Pasirinkite:

- a. Raudonukė
- b. **X - Staigioji egzantema**
- c. Tymai
- d. Atopinis dermatitas
- e. Parvovirusinė infekcija

30 m. amžiaus moteris, serganti CIN 3/Ca in situ, atvyksta gimdos kaklelio konizacijai. Pacientė teigia, kad norėtų ateityje gimdyti.

Kokios yra galimos gimdos kaklelio konizacijos komplikacijos?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Gimdos kaklelio stenozė**
- b. **X - Infekcija**
- c. **X - Kraujavimas**
- d. **X - Gimdos kaklelio nepakankamumas**
- e. Nevaisingumas

Naugagimis gimė 40 sav., 2200 g, 46 cm, galvos apimtis – 32 cm. Stebimi displastiški veido bruožai, siauros siūlės, maži momenėliai, mažas apatinis žandikaulis, balno formos nosis. Kokia tai galėtų būti patologija?

Pasirinkite:

- a. Įgimta CMV infekcija.
- b. 21 chromosomos trisomija.
- c. Diabetinė fetopatija
- d. **X - Vaisiaus alkoholinis sindromas.**
- e. Beckwith – Wiedemann sindromas.

Septynių mėnesių amžiaus kūdikio odą pradėjo berti nuo 3 mėn., dar maitinant motinos pienu. Bėrimas sustiprėjo 5 mėn. amžiuje, kai buvo pradėtas maitinti karvės pieno mišiniu. Bėrimas niežintis, kūdikis neramus, blogai miega, ypač naktį. Apžiūrint: skruostų oda paraudusi, paberta papuliniu bėrimu, vietomis šlapiuoja, šlapiuojantys įtrūkimai po ausimis. Tokie pat bėrimai bei nukasymų žymės yra dilbių ir šlaunų tiesiamuosiuose paviršiuose, kūno oda sausa, pleiskanojanti. Kraujo serume nustatytas padidėjęs bendrojo IgE kiekis bei didelis specifinių IgE kiekis pienui, kiaušiniams. Kokia diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Atopinis dermatitas.**
- b. Niežai.
- c. Alerginis kontaktinis dermatitas.
- d. Seborėjinis dermatitas.
- e. Lėtinė dilgėlinė.

1,5 metų berniukas serga vidutinio sunkumo atopiniu dermatitu. Prieš metus laiko odos dūrio mėginiais buvo nustatyta stipri sensibilizacija karvės pienui, nuo to laiko laikosi dietos be pieno produktų, valgo labai hidrolizuoto baltymo mišinį. Kokie iš išvardintų pakartotinai atliktų tyrimų parodytų, kad vaikas jau nėra alergiškas karvės pieno baltymui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Nerasta specifinių IgE antikūnų pienui kraujo serume, provokacinis oralinis mėginys pienui neigiamas**
- b. Odos dūrio mėginys pienui teigiamas, provokacinis oralinis mėginys pienui teigiamas
- c. **X - Odos dūrio mėginys pienui silpnai teigiamas, provokacinis oralinis mėginys pienui neigiamas.**
- d. **X - Odos dūrio mėginys pienui neigiamas, provokacinis oralinis mėginys pienui neigiamas.**
- e. Rasti specifiniai IgE antikūnai kraujo serume pienui, provokacinis oralinis mėginys pienui teigiamas.

Nėščioji atvyko į Priėmimo skyrių dėl pagausėjusių išskyrių iš makšties ir prieš valandą prasidėjusių reguliarių sąrėmių kas 15 min. po 20 sekundžių. Nėštumas III (III) – 30 sav. Iki šiol nėštumo eiga buvo sklandi. Objektiviai: T – 36,4 C, P – 90 k./min., AKS - 132/76 mmHg, VŠT aiškūs, ritmiški, 145 k./min., NST reaktyvus. Per makštį: gimdos kaklelis centre, 1,0 cm ilgio, išsiplėtimas 2,0 cm, teka skaidrūs vaisiaus vandenys, vaisiaus pirmeigė - galva, prisipaudusi prie įeigos į mažąjį dubenį. Kokia tolimesnė taktika:

Pasirinkite:

- a. Tokolizė ir vaisiaus plaučių brandinimas
- b. **X - Vaisiaus plaučių brandinimas, tokolizė ir antibakterinis gydymas**
- c. Vaisiaus plaučių brandinimas, stebėti konservatyviai dėl gimdymo veiklos vystymosi
- d. Antibakterinis gydymas ir vaisiaus plaučių brandinimas
- e. Cezario pjūvio operacija

Pacientei su išmatomis pasišalino kirmėlę. Pacientė pasišalinusią kirmėlę nuvežė ištyrimui į Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros laboratoriją, joje patvirtinta, kad tai Ascaris lumbricoides patelė. Pacientei po kirmino pasišalinimo šeimos gydytojas atliko koprologinį tyrimą - parazitinių pirmuonių, kirminų kiaušinėlių nerasta. Kokia Jūsų tolesnė

taktika?

Pasirinkite:

- a. Rekomenduosiu pacientei atlikti žarnyno valymą ir detoksikaciją
- b. **X - Paskirsiu gydymą albendazoliu ir po 2 savaičių rekomenduosiu atlikti kontrolinį išmatų tyrimą**
- c. Tolesnis ištyrimas ar gydymas nereikalingas
- d. Paskirsiu gydymą amoksicilinu ir po 2 savaičių rekomenduosiu atlikti kontrolinį išmatų tyrimą
- e. Atliksiu bendrą kraujo tyrimą (BKT), jei BKT nebus aptikta eozinofilijos – gydymas nereikalingas

12 metų mergaitei būdavo dažni kraujavimai iš nosies, ilgai kraujuodavo po dantų ištraukimo. Po pirmųjų mėnesinių atsirado anemija, gydyta geležies preparatais, hemoglobinas atsistatė, bet po sekančių mėnesinių, kurios buvo po 4 mėnesių ir pacientė kraujavo 12 dienų vėl išryškėjo anemijos klinika. Kraujo tyrime hemoglobino kiekis 92g/l, nežymi mikrocitozė, hipochromija, retikulocitų 5,8 proc. Kitos hemopoezės grandys be pakitimų. Pacientei nustatyta pohemoraginė anemija. Kokia tikėtina nukraujavimo priežastis ir kokius tyrimus siūlytumėte atlikti pirmiausia?

Pasirinkite:

- a. Ezofagogastrobroskopiją dėl virškinimo sistemos ligų atmetimo
- b. Geležies stokos anemija ir feritino koncentracijos nustatymas
- c. Hipersplenizmas ir blužnies biopsija
- d. **X - Surinkti išsamią šeiminę kraujavimų anamnezę ir atlikti koagulogramą. Remiantis jos duomenimis atlikti selektyvius krešėjimo faktorių tyrimus**
- e. Ginekologo konsultaciją dėl galimo kiaušidžių funkcijos sutrikimo

Gimdyvė, 27 metai. Nėštumas I, 39 nėštumo savaitės. Gimdymo pradžia spontaniinė. Gimdymo veikla reguliari, sąrėmiai kas 3 minutes. Gimdymas tęsiasi 3 valandos. VŠT – 140 k/min. KTG – normali. Gimdos kaklelio atsidarymas 4 cm. Vaisiaus vandenys nenutekėjo. Gimdyvė pageidauja gimdymo skausmų numalšinimo.

Šioje situacijoje nuskausminimui tinka šie analgezijos metodai, **X - IŠSKYRUS**:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Intubacinė nejautra**
- b. **X - Ischiorektalinė nejautra**
- c. **X - Spinalinė nejautra**
- d. Epidurinė nejautra
- e. Intraveninis nuskausminimas

Nėščioji, 36 metai. Nėštumas III – II, 22 nėštumo savaitės. KMI iki nėštumo 31,4. Pirmojo vaiko gimimo svoris 4280 g. Atlikus šlapimo tyrimą randama gliukozurija. Toliau tikslinga:

Pasirinkite:

- a. Rekomenduoti vartoti daugiau skysčių
- b. Atlikti šlapimo pasėlį
- c. Kartoti šlapimo tyrimą po 2 savaičių
- d. Vertinant, kad yra nutukimas, rekomenduoti didesnį fizinį aktyvumą
- e. **X - Gestacinio diabeto diagnozei patvirtinti, atlikti gliukozės toleravimo mėginį**

X - 2 m. vaikas susirgo ūmiai sausio 10 d. Sukarščiavo iki 38,9°C, išvėmė ir pradėjo tuštintis skystomis vandeningomis išmatomis. Per pirmą parą pasituštino 7 kartus. Antrą ligos dieną aukščiausia temperatūra 38,7°C, tuštinosi 6 kartus gausiomis skystomis išmatomis, rečiau šlapinosi, blogai valgė, buvo neramus

Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Kampilobakteriozė
- b. Jersiniozė
- c. **X - Rotavirusinis gastroenteritas.**
- d. Šigeliozė
- e. Salmoneliozė

50 metų vyrui dažnai pamaudžia kairią klubinę sritį. Pacientas tuština kartą į dvi – tris dienas, kartais vartoja vidurius laisvinančius vaistus. Porą kartų metuose šie skausmai būna lydimi temperatūros pakilimo iki 38 laipsnių. Pacientui tokiais atvejais šeimos gydytojas skirdavo antibiotikus, liepdavo nevalgyti, o tik gerti skysčius. Paskutines savaites po tokio temperatūros pakilimo atsirado nauji skundai. Padažnėjo šlapinimasis, pacientas šlapime pastebėjo smulkius oro burbuliukus. Kokią ligą įtartumėte tokiam pacientui?

- a. Enterokolitą
- b. **X - Ūminį storosios žarnos divertikulitą su šlapimo pūslės fistule**
- c. Dirglios žarnos sindromą
- d. Cistitą
- e. Opinį kolitą su šlapimo pūslės fistule

65 m. moteris serga 2 tipo cukriniu diabetu apie 5 metus. KMI 28 kg/m². Yra nustatyta diabetinė retinopatija. Serumo kreatinino koncentracija 60 μmol/l (GFG 92 ml/min/1,73m²). Norint įvertinti, ar nėra diabetinės nefropatijos, tikslinga atlikti:

- a. Papildomų tyrimų nereikia, nes serumo kreatinino koncentracija normali
- b. Cistatino C koncentraciją kraujo serume

c. **X - Albumino/kreatinino santykį vienkartiniam šlapimo tyrime**

d. Bendrą šlapimo tyrimą

18 metų jaunuolis atvyko pas gydytoją alergologą, skundžiasi nosies niežuliu, čiauduliu, negali kvėpuoti nosimi, blogai miega. Simptomai tęsiasi apie 1,5 metų. Vartojo įvairius vaistus nuo slogos, kurie padėdavo trumpalaikiai. Kokius tyrimus galima atlikti diagnozei nustatyti?

a. Priešosinių veido ančių rentgenogramą.

b. Bendro IgE koncentraciją kraujyje.

c. **X - Odos dūrio alerginius mėginius.**

d. Bendrą kraujo tyrimą ir CRB.

e. Nosies sekreto citologinį ir bakteriologinį tyrimą.

Keturių metų mergaitė sukarščiavo iki 39,0°C, tapo vangiai, pradėjo sloguoti, kosėti, labai ašarojo akys. Po 3 dienų išbėrė. Iš pradžių bėrimas atsirado už ausų, veido srityje, kitą dieną išbėrė liemenį, dar kitą dieną – galūnes. Mergaitė neskiepyta. Prieš 2 sav. atostogavo su tėvais Italijoje. Apžiūrint matomi tamsiai rausvi makulopapulinio, vietomis susiliejančio bėrimo elementai visame kūne. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

a. Skarlatina

b. Staigioji egzantema

c. Raudonukė

d. **X - Tymai**

e. Parvovirusinė infekcija

Į priėmimo kambarį tėvai atnešė 1,5 metų suglebusį, nereaguojantį į aplinką berniuką. Oda šilta, be bėrimo elementų, kūno temperatūra 36,0°C, kvėpuoja paviršutiniškai 20 k/min., širdies susitraukimų dažnis 82 k/min. Berniukas sąmonę prarado staiga, iki šiol buvo visiškai sveikas. Kokius skubios pagalbos veiksmus reikia atlikti nedelsiant?

Pasirinkite:

a. **X - Įvertinti kvėpavimo ir kraujotakos efektyvumą, skirti deguonies per veido kaukę, įvertinti sąmonę pagal Glazgo komų skalę, įvertinti židininę neurologinę simptomatiką, nustatyti gliukozės kiekį kraujyje, tiksliai išsiaiškinti pastarųjų valandų anamnezę**

b. Įvertinti kvėpavimo ir kraujotakos efektyvumą, skirti deguonies per veido kaukę, atlikti galvos kompiuterinę tomografiją, nustatyti gliukozės kiekį kraujyje, tiksliai išsiaiškinti pastarųjų valandų anamnezę

c. Įvertinti kvėpavimo ir kraujotakos efektyvumą, skirti deguonies per veido kaukę, tiksliai išsiaiškinti pastarųjų valandų anamnezę, skubiai atlikti galvos kompiuterinę tomografiją, skubi neurologo ir neurochirurgo konsultacija

d. Įvertinti sąmonę pagal Glazgo komų skalę ir židininę neurologinę simptomatiką, įvertinti kvėpavimo ir kraujotakos efektyvumą, skirti deguonies per veido kaukę, atlikti bendrą kraujo tyrimą ir nustatyti gliukozės kiekį kraujyje, tiksliai išsiaiškinti pastarųjų valandų anamnezę

e. Įvertinti kvėpavimo ir kraujotakos efektyvumą, skirti deguonies per veido kaukę, tiksliai išsiaiškinti pastarųjų valandų anamnezę, negalint atmesti apsinuodijimo, išplauti skrandį

Nėščioji kreipėsi į polikliniką planinei apžiūrai. Nėštumas ir gimdymas pirmas, nėštumo trukmė 36 sav. Skundžiasi nereguliais sąrėminio pobūdžio skausmais, maudimu pilvo apačioje, ypač vakarais, dažnesniu šlapinimusi. Vaisiaus judesius jaučia gerai. Obj.: AKS 120/70 mmHg, P – 84 k./min, T – 36,6°C. Gimdos dugno aukštis 34 cm. Vaisiaus padėtis išilginė, pirmeiga - galva.. Vaisiaus širdies tonai aiškūs, ritmiški, 136 k./min. Nestresinis testas reaktyvus. Atliktas ultragarsinis tyrimas pro makštį: gimdos kaklelis uždaras, 2 cm ilgio. Jūsų taktika:

Pasirinkite:

a. **X - Paimamas pasėlis dėl B grupės hemolizinio streptokoko, išleidžiama į namus**

b. Skiriama urologo konsultacija dėl įtariamo cistito

c. Siuntimas į stacionarą skubiam nėštumo užbaigimui

d. Siuntimas skubiai hospitalizacijai į Nėštumo patologijos skyrių vaisiaus plaučių brandinimui

e. Paimamas šlapimo pasėlis

Nėščioji, 32 metai. Nėštumas I, 36 nėštumo savaitės. Serga pirmine arterine hipertenzija. Atvyko į priėmimo skyrių dėl gausių kraujingų išskyrių iš genitalijų bei staiga atsiradusio skausmo pilvo apačioje. Nėščiosios formoje (F.113) įrašyti atlikto 20 nėštumo savaitę ultragarsinio tyrimo duomenys – be patologijos. Objektyviai: Gimdos dugno aukštis 35cm. Gimda įtempta, skausminga. Reguliarios gimdymo veiklos nėra. Vaisiaus širdies tonai – 180 – 190 k/min.. Gimdymo takai gimdymui nepasiruošę, vaisiaus vandenys nenutekėję. Tikėtina kraujavimo priežastis:

Pasirinkite:

a. Gimdos kaklelio polipas

b. Vena cava inferior suspaudimo sindromas

c. **X - Dalinis priešlaikinis placentos atsidalinimas**

d. Gimdos plyšimas

e. Gimdos hipotonija

27-tą nėštumo savaitę gimęs naujagimis pagal Apgar skalę įvertintas 4-7 balais. 10 gyvenimo minutę stebimas apsunkintas kvėpavimas, viso kūno cianozė, pulsas 110 k/min., SpO₂ - 75%. Ši naujagimio būklė įvertinta kaip kvėpavimo sutikimo sindromas. Kokie šio sindromo gydymo metodai būtų tinkami naujagimiui?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Dirbtinis plaučių ventiliavimas, jei reikia**
- b. **X - Nuolatinis teigiamas slėgis kvėpavimo takuose pro nosies kaniules (CPAP terapija)**
- c. **X - Surfactanto instiliavimas į trachėją**
- d. Surfactanto instiliavimas į skrandį
- e. Eritrocitų masės transfuzija

Šešių metų amžiaus ligonė hospitalizuota 3-ią ligos parą dėl ryklės skausmo, bėrimo (atsiradusio 2-ą ligos parą), febrilaus karščiavimo. Apžiūrint: temperatūra 39,4°C, balkšvos apnašos tonzilių lakūnose, padidėję, skausmingi pažandžio limfmazgiai, "avietinis" liežuvis. Pilvo, liemens, galūnių odoje matomos smulkios dėmelės paraudusioje odoje, bėrimas gausesnis kirkšnių, pažastų odoje. Prieš 7 dienas buvo kontakte su išbertu vaiku. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Tymai
- b. **X - Skarlatina**
- c. Raudonukė
- d. Jersiniozė
- e. Parvovirusinė infekcija

Nėščioji, 27 m. Kreipėsi į gydytoją 2007-06-27. Mėnesinių ciklas reguliarus, kas 30 dienų, tęsiasi 4 dienas. Paskutinės mėnesinės – 2007-04-11d. Apskaičiuotasis gimdymo terminas:

Pasirinkite:

- a. 2008-01-04
- b. **X - 2008-01-20**
- c. 2008-01-27
- d. 2008-02-02
- e. 2007-12-18

Konsultacijai atsiųsta nėščioji. Nusiskundimų neturi, lėtinėmis ligomis neserga. Nėštumas antras, 12 savaitių. Serologiniai tyrimai prieš Toxoplasma gondii: IgM (-), IgG (+). Prieš 5 metus gimdžiusi pirmą kartą, tada vaikui nustatyta įgimta toksoplazmozė. Ką rekomenduotumėte?

Pasirinkite:

- a. **X - Nuraminsite nėščiąją, pasakydami kad jai ir vaisiui pavojus dėl toksoplazmozės negresia**
- b. Skirsite gydymą spiramicinu
- c. Skirsite gydymą doksiciklinu
- d. Atlikti antikūnų avidiškumo tyrimą
- e. Nutraukti nėštumą

48 m. amžiaus moteris kreipėsi dėl vienerius metus trunkančios amenorėjos. Moteris teigia neturėjusi karščio pylimo epizodų. Pacientė teiraujasi, ar jai jau menopauzė.

Kuris iš kraujo tyrimų patvirtintų menopauzės būklę?

Pasirinkite:

- a. Prolaktino tyrimas
- b. Kartotinis Estradiolio tyrimas
- c. **X - Kartotinis FSH tyrimas**
- d. Testosterono tyrimas
- e. Kartotinis hCG tyrimas

Pacientas 76 m., apie 20 metų serga arterine hipertenzija. Apie 5 metus yra sutrikęs ritmas: permanentinis prieširdžių virpėjimas, du kartus mėginta atstatyti ritmą elektros impulso terapija, tačiau nesėkmingai.

Pacientas atvyko į ligoninę skųsdamasis skausmu krūtinėje, tarp menčių, užrašytoje EKG – II, III, aVF derivacijose – ST segmento pakilimas per 3 mm. AKS 140/80 mm Hg. SSD ~ 85 k/min. Diagnozuotas apatinės sienelės MI, atlikta dešinės vainikinės arterijos pirminė perkutaninė koronarinė intervencija. Diagnozuota priekinės nusileidžiančios šakos stenozė 6 segmente 50 proc., juosiančios šakos distaliniame segmente stenozė 40 proc.

Pacientui pastoviam gydymui skirsite:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Kalcio kanalo blokatoriai
- b. **X - Betaadrenoblokatoriai**
- c. Tikagreloras, varfarinas ir aspirinas
- d. Antriaritmikai – kordaronas
- e. **X - Aspirinas, Klopidoogrelis ir varfarinas 6 mėnesius**

Ligonis 30 metų, skundžiasi nuolatinio pūliavimu iš kairiosios ausies, susilpninta klausa kairiaja ausimi. Ausis nesveika nuo vaikystės, nesigydė. Objektiviai: otoskopija- kairio būgnelio pars flaccida užpakalinėje dalyje perforacija, matosi baltos masės, pūliai. Kokia preliminarinė klinikinė diagnozė ir gydymo taktika:

Pasirinkite:

- a. Lėtinis atikoantralinis otitas, gydymas konservatyvus sisteminio bei vietinio veikimo antibiotikais

- b. Lėtinis tubotimpaninis otitas, gydymas pradžioje konservatyvus vietinio veikimo antibiotikais į landą, nustojus pūliuoti-operacinis gydymas
- c. **X - Lėtinis atikoantralinis otitas, gydymas operacinis**
- d. Lėtinis tubotimpaninis otitas, operacinis gydymas skubos tvarka
- e. Ūminis kairiosios vidurinės ausies uždegimas, gydymas konservatyvus

Gimdyvė, 24 metai. Nėštumas II, gimdymas II, **X - 36 nėštumo savaitės**. Priešlaikinis vaisiaus vandenų nutekėjimas. Nėštumo metu, 35 nėštumo savaitę paėmus pasėlį iš makšties apatinio trečdalo, išaugintas B grupės betahemolizinis streptokokas (BGS). Gimdymo metu tikslinga:

Pasirinkite:

- a. Skirti medikamentus vaisiaus plaučių brandinimui: deksametazono po 12 mg į raumenis kas 12 val.
- b. **X - Skirti antibiotikų: penicilino G 5 mln. vv i/v, toliau po 2,5 mln. vv i/v kas 4 val. iki gimdymo pabaigos.**
- c. Skirti griežtai gulimą režimą dėl grėsmės iškristi virkštelei
- d. Skirti kristaloidų tirpalo infuziją, pvz. Ringerio tirpalo 1000 ml i/v
- e. Skirti oksigenoterapiją (6-8 l/min.)

Moteris 76 m. skundžiasi greitu nuovargiu fizinio krūvio metu, kojų skausmu. Svaigsta, skauda galvą. AKS namuose 170/70 mmHg, pulsas 60 k/min. Kojų antihipertenzinį gydymą skirsite:

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Beta adrenoreceptorių blokatorių
- b. **X - Dihidropiridininį kalcio kanalu blokatorių**
- c. **X - Diuretiką**
- d. Centrinio poveikio antihipertenzinį vaistą
- e. **X - Kalcio kanalų blokatoriaus ir diuretikų derinį**

Paciento amžius 72 metai. Penkis metus vargina padažnintas ir apsunkintas šlapinimasis. Prieš mėnesį aptikus padidintą PSA (12ng/ml), jam buvo atlikta sekstantinė prostatos biopsija ir histopatologiškai verifikuota blogos diferenciacijos (Gleason 4+3) adenokarcinoma. Diagnozavus vietiškai pažengusį prostatos vėžį, ligoniui buvo pradėta hormonoterapija LHRH analogais. Pradėjus gydymą, suintensyvėjo dizurija, vėliau susilaikė šlapimas. Hospitalizavus į urologijos stacionarą, ligoniui atlikta transuretrinė prostatos rezekcija (TUR-P). Prostatos rezektato histopatologinio ištyrimo rezultats ž- gerybinė prostatos hiperplazija. Kaip paaiškinti vėžio nebuvimą TUR-P medžiagoje?

Pasirinkite:

- a. Klaidinga vėžio diagnozė prostatos biopsijos medžiagoje
- b. Nepakankama patologo kvalifikacija
- c. Hormonoterapija maskuoja histopatologines vėžio charakteristikas
- d. Naviko remisija hormonoterapijos medžiagoje
- e. **X - TUR-P metu rezekuojama transitorinė prostatos zona, kuomet vėžys dažniausiai išsivysto periferinėje prostatos zonoje**

Po autoįvykio 40 metų amžiaus pacientas pateko į ligoninės priėmimo skyrių. Greitosios pagalbos ekipažo teigimu nukentėjusysis pėsčiųjų perėjoje buvo parbloktas pravažiuojančio automobilio. Apklauiamas pacientas skundžiasi intensyviu skausmu kairio kelio sąnario srityje. Po traumos pacientas bandė atsistoti ant kairiosios kojos, tačiau pajuto skausmą, kelio sąnario nestabilumą (kaip pacientas teigė - kelis kryo į vidinę, o pėda į išorinę pusę). Tiriant pacientą objektyviai nustatyta: kairiosios blauzdos viršutinės dalies išoriniame paviršiuje matoma poodinė kraujosrūva ir odos nubrozdinimas. Kelio sąnarys patinęs, yra girmelės bolatacija, sąnaryje yra laisvo skysčio (hemartrozė). Pacientas gali ištiestą koją pakelti į viršų. Ašinė galūnės apkrova neskausminga.

Tiriant kelio šoninių raiščių būklę rastas akivaizdus „valgus“ kelio sąnario nestabilumas. Padarius kelio sąnario dviejų kryptų rentgenogramas lūžio nenustatyta. Kojų kelio sąnario srities sužalojimą galime įtarti?:

Pasirinkite:

- a. Blauzdikaulio proksimalinės dalies diafizės lūžis
- b. Lateralinio kolateralinio kelio sąnario raiščio plyšimas
- c. **X - Medialinio kolateralinio kelio sąnario raiščio plyšimas**
- d. Girmelės lūžis
- e. Blauzdikaulio lateralinio krumplio lūžis

Pacientei dėl skydliaukės karcinomos buvo atlikta tiroidektomija ir kaklo disekcija. Dieną po operacijos pacientė jaučia dusulį fizinio krūvio metu, negali atsistoti, kvėpuojant stipriai dirba tarpšonkauliniai raumenys, balsas nepakitęs. Žaizda gyja gerai. Kurie teiginiai teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Rekomenduosiu tracheostomą**
- b. **X - Įtarsiu abipusį balso klosčių paralyžių**
- c. Įtarsiu vienpusį balso klostės paralyžių
- d. Rekomenduosiu balso klosčių medializaciją skubos tvarka
- e. Įtarsiu skydliaukės vėžio metastazes į plaučius

1,5 metų berniukas atvyko alergologo konsultacijai. Alergija pienui įtarta 3 savaičių amžiuje, kai pabandžius papildomai maitinti karvės pieno mišiniu naujagimis pradėjo vemti, kraujo tyrime rasta 40% eozinofilų. Nuo to laiko maitinamas motinos pienu (motina nevalgo pieno produktų), papildomai – labai hidrolizuoto baltymo mišiniu. Motina

skundžiasi, kad vaikui kelis kartus kartojo vėmimas (valgant ar po kelių minučių), viduriavimas praėjus keletui valandų po maitinimo. Suvalgęs vieną grūdėtos varškės grūdėlį vėmė visą dieną apie 10 kartų, suvalgęs gabalėlį sviesto vėmė kelis kartus. Maitinant riestainiu ar sausainiu, vėmimas kildavo bevalgant. Atlikus tyrimus nustatytas padidėjęs bendrojo IgE (583 IU/ml) ir specifinių IgE pienui (IV klasė) bei kazeinui (IV klasė) kiekis kraujo serume, teigiami odos dūrio mėginiai pienui ir kviečiams. Kokios galimos diagnozės?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Greitas padidėjęs virškinimo trakto jautrumas**
- b. Eozinofilinis ezofagitas
- c. **X - Alergija pienui ir kviečiams**
- d. Anafilaksija pieno baltymams
- e. Burnos alergijos sindromas

3 mėnesių kūdikis 2 dienas slogavo, kosėjo, subfebriliai karščiavo, šiandien pradėjo dusti, pasidarė neramus, atsisako valgyti. Atvykus į ligoninę stebima peroralinė cianozė, kvėpavimo dažnis 72 k/min., kvėpavime dalyvauja pagalbiniai raumenys, širdies susitraukimų dažnis 168 k/min., plaučiuose gausu smulkių drėgnų karkalų. Koks vyraujantis patologinis sindromas ir skubioji pagalba?

Pasirinkite:

- a. **X - Ūminis kvėpavimo nepakankamumas, deguonies terapija**
- b. Ūminis širdies veiklos nepakankamumas, kilpiniai diuretikai, teigiamai inotropiškai veikiantys preparatai
- c. Sepsinis šokas, greita skysčių infuzija, antibakterinis gydymas
- d. Dekompensuotas hipovoleminis šokas, greita skysčių infuzija
- e. Eksikozė, infuzinė terapija

Ligonis atvyko pas gydytoją alergologą dėl alerginės slogos įtarimo, nes liga pasikartoja keletą metų iš eilės pavasarį ir vasarą. Šiuo metu yra ligos paūmėjimas, vartoja antihistamininius vaistus ir vietinio poveikio gliukokortikoidus.

Kokius tyrimus galima atlikti, kad nustatyti ligos etiologinį veiksnį?

- a. Odos dūrio alerginius mėginius su įkvepiamais alergenais.
- b. Bendro IgE kiekį kraujyje.
- c. Citologinį nosies sekreto tyrimą.
- d. **X - Specifinius IgE įkvepiamiems alergenams.**
- e. Odos lopo testą.

72 m. moteris prieš 3 mėn. febriliai karščiavo, gydėsi antibiotikais, būklė pagerėjo, tačiau išliko subfebrili kūno temperatūra. Apie 2 mėn. progresuoja dusulys fizinio krūvio metu ir naktį. Kokius tyrimus reikia atlikti siekiant nustatyti arba atmesti infekcinę širdies vožtuvų patologiją?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Krūtinės ląstos echoskopiją
- b. **X - Mikrobiologiniai kraujo pasėlio tyrimai**
- c. **X - Širdies echoskopiją**
- d. Krūtinės ląstos magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą (tiksliausiai parodo infekcijos židinį)
- e. Krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją

11 mėnesių kūdikiui, sveriančiam 9 kg, dėl ūmaus gastroenterito antrą ligos dieną nustatyta vidutinė dehidratacija.

Kiek geriamojo rehidracinio tirpalo (GRT) paskirsite gydomajai rehidracijos fazei?

Pasirinkite:

- a. **X - 900 ml per 4 val**
- b. 450 ml per 4 val
- c. 1100 ml per 4 val
- d. 700 ml per 4 val
- e. 540 ml per 4 val

62 m. moteris skundžiasi dusuliu nedidelio fizinio krūvio metu, krūtinės spaudimu, galvos svaigimu, buvo praradusi sąmonę. Pacientės tėvas yra miręs nuo A tipo disekacijos. Kuriuos tyrimus atliksite siekiant nustatyti arba atmesti kylančios aortos ir aortos vožtuvo ydą?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Krūtinės ląstos kompiuterinę angiografiją**
- b. Plaučių funkcinį tyrimą ir krūtinės ląstos rentgenogramą, plaučių būklei įvertinti
- c. Galvos kompiuterinę tomografiją
- d. **X - Širdies echoskopiją**
- e. Širdies magnetinio rezonanso tomografiją, nes šis metodas yra pirmo pasirinkimo tyrimas, vertinant širdies vožtuvų ydas

Po 3 val. po trombocitų koncentrato sulašino pacientui išsivystė ūmus kvėpavimo nepakankamumas, plaučiuose pavieniai karkalai, deguonies saturacija arteriniame kraujyje <80%. Temperatūra 37.4° C, AKS 100/70 mm/Hg, P 100 k/min. Atlikus plaučių rentgenologinį tyrimą, difuziniai infiltratai abipus. Suleidus diuretikų, būklė nepagerėjo. Pacientas dėl kvėpavimo nepakankamumo intubuotas. Kokiai būklei labiausiai būdingas šis klinikinis vaizdas?

- a. Septinei transfuzijai
- b. **X - Su transfuzija susijusiam ūmiam plaučių pažeidimui**

- c. Alerginei reakcijai
- d. Hipervolemijai
- e. Febriliai nehemolizinei transfuzinei reakcijai

Ligonė 26 metų amžiaus, skundžiasi pablogėjusia klausa dešinė ausimi, ausyje užia. Klausos blogėjo palaipsniui, pastaruoju metu blogai girdi ir kairiąją, sustiprėjo užesys, užesys žemo dažnio. Ligonė apie pusę metų maitina kūdikį ir klausos pablogėjimą sieja su maitinimo laiku. Objektiviai: otoskopija- abiejų ausų būgneliai pilki, judrūs, su šviesos refleksu, Rinne mėginys- AS (-), AD (-), Weber nelateralizuoja. Toninė ribinė audiograma- abiejų ausų kondukcinis klausos pakenkimas.

Kokia preliminarinė klinikinė diagnozė ir gydymo taktika? MEDBASE

Pasirinkite:

- a. Klausos nervo neurinoma, gydymas operacinis
- b. Sieros kamštis dešinėje ausyje, gydymas- ausies išplovimas
- c. Lėtinis neurosensorinis dešinėsios ausies priekurtimas, gydymas konservatyvus ir reabilitacinės procedūros
- d. **X - Otosklerozė, gydymas operacinis**
- e. Lėtinis eksudacinis otitas, gydymas operacinis

35 m. amžiaus ligonis serga bronhektazėmis. Bronhektazės išplitusios, maišelinės. Prieš kelias dienas ligonis sirgo gripu, pradėjo gausiai skrepliuoti su negausia kraujo priemaiša. Auskultuojant plaučius girdima drėgnų ir sausų karkalų. Gydymui skiriamas antibiotikas. Kokį gydymą (medikamentinį ar reabilitacinį) skirsite papildomai (vienas teisingas atsakymas)?:

- a. Nesteroidinius vaistus nuo uždegimo
- b. Iškosėjamą skatinančius vaistus
- c. Inhaliuojamuosius gliukokortikoidus
- d. **X - Kvėpavimo gimnastiką, posturalinį drenažą**
- e. Kosulį slopinančius vaistus

79 metų vyras, iš anamnezės neturėjęs jokių ligų, skundžiasi progresuojančiu dusuliu, galvos svaigimu, kojų tirpimu, pageltusiomis akimis. Kreipėsi į šeimos gydytoją, atliktuose tyrimuose stebėta Hgb – 50 g/l, nukreiptas į Priėmimo skyrių detalesniam ištyrimui ir eritrocitų masės transfuzijai. Tyrimuose: BKT: pancitopenija, padidėję MCV, MCH; biocheminiame kraujo tyrime padidėjusi LDH, neišmatuojamas haptoglobinas, padidėjęs bilirubinas (netiesioginio sąskaita), neigiama tiesioginė Kumbso reakcija. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Aplastinė anemija + imuninė hemolizė
- b. Pohemoraginė anemija + imuninė hemolizė
- c. Fe stokos anemija + neimuninė hemolizė
- d. Megaloblastinė anemija + imuninė hemolizė
- e. **X - Megaloblastinė anemija + neimuninė hemolizė**

Į priėmimo skyrių atvyko 10 metų berniukas neramus, išsigandęs, skundžiasi dažnu širdies plakimu. Kvėpavimas padažnėjęs, 36 k/min., širdies susitraukimų dažnis 220 k/min., pulsas periferijoje silpnas, galūnės šaltos, AKS 82/58 mmHg. Nustatytas supraventrikulinės paroksizminės tachikardijos priepuolis. Kokia būtų teisingiausia veiksmų seka?

Pasirinkite:

- a. Atliekama trachėjos intubacija, taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija, prijungiamas monitorius defibriliatorius, punktuojama periferinė vena, seduojama, greitai švirkščiamas adenosinas
- b. **X - Deguonies terapija per veido kaukę, prijungiamas monitorius defibriliatorius, punktuojama periferinė vena, seduojama, greitai švirkščiamas adenosinas**
- c. Deguonies terapija per veido kaukę, prijungiamas monitorius defibriliatorius, atliekama defibriliacija
- d. Atliekama trachėjos intubacija, taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija, prijungiamas monitorius defibriliatorius, punktuojama vena, seduojama, atliekama kardioversija
- e. Deguonies terapija per veido kaukę, prijungiamas monitorius defibriliatorius, punktuojama periferinė vena, į veną švirkščiamas amiodaronas

2 metų vaikas, iki tol buvęs sveikas, gerai augęs ir vystęsis, susirgo staiga: atsirado sloga, kosulys, tapo irzlus, sutriko apetitas, kilo temperatūra, esant 39,2°C kūno temperatūrai (išmatuota pažastyje), pirmą kartą gyvenime įvyko generalizuotų toninių - kloninių traukulių priepuolis, kuris tęsėsi apie 2-3 minutes, po priepuolio vaikas užmigo. Apžiūros metu vaikas sąmoningas, adekvačiai reaguoja į apžiūrą, į tėvus, kūno temperatūra - 39°C, gausi serozinė sloga, hiperemiška ryklė, pulsas – 108 k/min., kvėpavimo dažnis – 16 k/min., arterinis kraujo spaudimas – 90/60 mmHg. Neurologinė būklė – be patologinių nukrypimų, raida atitinka amžių, meniginiai simptomai neigiami, židinių neurologinių simptomų nėra. Traukuliai nesikartoję. Kokia yra labiausiai tikėtina diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Ūminis encefalitas.
- b. Ūminis meningoencefalitas.
- c. Epilepsija.
- d. **X - Febriliniai (karštiniai) traukuliai.**
- e. Ūminis meningitas.

10 mėn. kūdikis, antra para karščiuoja, blogai valgo ir geria, šiandien tris kartus skystai pasituštino. Neramus, kvėpavimo dažnis 52 k/min., širdies susitraukimų dažnis 180 k/min., AKS 82/46, oda blyškiai pilka, galūnės šaltos.

Koks vyraujantis patologinis sindromas ir skubioji pagalba?

Pasirinkite:

- a. Įtariamasis šokas, stebėjimas ir geriamoji skysčių terapija
- b. Dehidratacija, infuzinė terapija
- c. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas, deguonies terapija
- d. **X - Hipovoleminis šokas, greita skysčių infuzija**

64 metų pacientas kreipėsi į priėmimo skyrių dėl dusulio ir balso užkimimo. Pacientas rūko daug metų, surūko po pakelį per dieną. Balso užkimimas atsirado maždaug prieš pusmetį ir po truputį intensyvėjo, dusulys atsirado prieš porą savaitių ir vis labiau intensyvėja. Apžiūrint gerklas laringoskopu stebimi hiperplastiniai audiniai ant kairės balso klostės, balso klostės nejudri, balso plyšys susiaurėjęs. Kurie iš šių teiginių yra teisingi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Gerklų papilomatozės rizikos veiksnyje yra rūkymas.
- b. **X - Labiausiai tikėtina diagnozė - gerklų karcinoma**
- c. **X - Gerklų karcinomos rizikos veiksniai: rūkymas, gastroezofaginis refliuskas, alkoholio vartojimas, žmogaus papilomos virusas**
- d. **X - Pagal lokalizaciją gerklų vėžys klasifikuojamas į viršklostinės srities, balso klostių ir poklostinius**
- e. Labiausiai tikėtina diagnozė - gerklų papiloma

Į priėmimo skyrių atvežta 75 m. moteris, kuriai apie 1 sav sutinusi ir skausminga dešinė blauzda, nuo vakar vakaro jaučia stiprų dusulį, o šiandien ryte buvo trumpam netekusi sąmonės. Iš anamnezės žinoma, kad prieš 1 mėn operuota dėl krūties onkologinio susirgimo. Kokia taktika tinkamiausia?

- a. BKT, CRB, INR ir kojų venų duplex
- b. **X - Plaučių KT angiografija**
- c. Trombolizė
- d. D-dimerų tyrimas ir kojų venų duplex
- e. Galvos KT

42 metų vyras serga skrandžio opalige. Po gausaus alkoholio ir maisto vartojimo prieš 4 val. staiga pradėjo skaudėti pilvą. Pilvas įtemptas, skausmingas. Kokį tyrimą paskirsite diferencinei diagnostikai?

Pasirinkite:

- a. **X - Apžvalginė pilvo ertmės rentgenograma stovint**
- b. Skrandžio rentgenologinis tyrimas su bario sulfato vandeniniu tirpalu
- c. Ultragarsinis pilvo organų tyrimas
- d. Kompiuterinė pilvo organų tomografija
- e. Ezofagogastroduodenoskopija

Pacientė, 53 metų, susirgo staiga po peršalimo, kuomet pradėjo febriliai karščiuoti, skaudėti d. krūtinės pusę, atsirado kosulys ir dusulys vidutinio fizinio krūvio metu. Savaitę gydėsi namuose, tačiau būklei negerėjant kreipėsi į šeimos gydytoją. Objektiviai: t 38,5°C, alsavimas dešinėje susilpnėjęs, palpuojant krūtinę neskausminga, AKS 125/70 mmHg, P 90 k/min, kvėpavimo dažnis 20 k/min. Pilvas minkštas, neskausmingas. Kraujo tyrimuose: hemoglobinas 120 g/l, hematokritas 0,44, leukocitų 23x10⁹/l, C reaktyvus baltymas 270 mg/l. Krūtinės rentgenogramose – nehomogeniškai pritemusi d. krūtinės pusė, inkapsuliuoto skysčio požymiai d. pleuros ertmėje. Pleuros ultragarsiniu tyrimu nustatytos skysčio sankaupos d. pleuros ertmėje su gausiomis fibrino pertvaromis (II stadijos pleuros empiemos požymiai). Krūtinės kompiuterinė tomografija – inkapsuliuoto turinio sankaupos d. pleuros ertmėje (viso ~1600 ml tūrio), iki 2 mm sustorėjusi parietalinė pleura, paspaustas d. plautis. Kokį gydymą skirsite?

- a. Pleuros ertmės drenavimą, cheminę pleurodezę ir antibiotikoterapiją
- b. Atvirą (per torakotomiją) empiemektomiją, plaučio dekortikaciją ir antibiotikoterapiją
- c. **X - Torakoskopinę empiemektomiją ir antibiotikoterapiją**
- d. Pleuros ertmės gydymą punkcija ir antibiotikoterapiją
- e. Konservatyvų gydymą antibiotikais ir analgetikais

12 metų berniukui reikia rekomenduoti fizinio krūvio apimtį. Berniukas lėtinių sveikatos sutrikimų neturi, fizinis krūvis neigiamų simptomų nesukelia. Gydytojas nurodo, jog išklausomas neplintantis I-II laipsnio sistolinis ūžesys kairiajame krūtinkaulio krašte. Antrasis širdies tonas normaliai sklęs ties PAV. Periferinė perfuzija normali, lėtinės hipoksijos išorinių požymių nėra. AKS – 115/65 mmHg. Kokia rekomendacija geriausia?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Jis negali atlikti normatyvinės kūno kultūros užduočių
- b. **X - Jam rekomenduojama kūno kultūrą atlikti pagrindinėje grupėje**
- c. Prieš tolimesnes rekomendacijas privaloma atlikti EKG, krūtinės ląstos rentgenogramą ir ultragarsinį širdies tyrimą
- d. Pacientui būtina vaikų kardiologo konsultacija
- e. **X - Jis gali dalyvauti visose varžybinėse sporto šakose be jokių apribojimų, jei elektrokardiogramoje nėra patologinių pokyčių**

65 m. vyrui prieš 1 metus atlikta aortovainikinių jungčių suformavimo operacija. Daug metų serga lėtiniu inkstų funkcijos nepakankamumu, pastoviai atliekamos hemodializės. Prieš 2 mėn. prasidėjo febrilus karščiavimas, gydytas antibiotikais. Dabar atsirado dusulys menko fizinio krūvio metu. Echokardiografijos metu diagnozuotas infekcinis

endokarditas (vegetacijos >1cm, ant aortos vožtuvo) ir reikšmingas aortos vožtuvo nesandarumas. Kurios gydymo taktika teisinga?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. Pakartotinės operacijos rizika yra pernelyg didelė aortos vožtuvo keitimui, taikant antibakterinį gydymą vegetacijos išnyks
- b. Aortos vožtuvo protezavimas kontraindikuotinas dėl esamo infekcijos šaltinio (vegetacijų)
- c. Kadangi pacientas jau operuotas dėl esamų sąaugų perikarde aortos vožtuvo operacija neįmanoma, tikslingas antibakterinis gydymas
- d. **X - Antibakterinis gydymas, kurio trukmė šešios savaitės**
- e. **X - Tikslingas aortos vožtuvo protezavimas**

24 m. amžiaus mergina ambulatoriškai kreipėsi į ginekologą dėl staiga atsiradusio negausaus kraujavimo iš makšties. Kraujuoja apie parą laiko, pamaudžia pilvo apačią.

Paskutinės mėnesinės prasidėjo prieš 14 d., prasidėjo laiku. Menstruacinis ciklas reguliarus: prasideda kas 28 dienas, trunka 4-5 dienas. Lytinis gyvenimas aktyvus. Kontraceptinių priemonių nenaudoja.

Per vaginą: išoriniai lytiniai organai ir makštis be patologijos. Makštyje nedaug kraujingų išskyrių, gimdos kaklelis normaliai epiteliuotas. Gimda normalaus dydžio, paslanki. Dešinieji gimdos priedai be patologinių palpatorinių pakitimų, kairieji - kiek jautresni palpaujant.

Atlikus transvaginalinį ultragarsinį tyrimą rasta: už gimdos nedidelis kiekis laisvo skysčio.

Kokia tikėtina kraujavimo priežastis?

Pasirinkite:

- a. Menstruacijos
- b. Nėštumo nutrūkimas
- c. Nėštumas
- d. **X - Ovuliacinis kraujavimas (tarpmenstruacinis)**
- e. Kraujavimas iš gimdos kaklelio

Kūdikis susirgo atopiniu dermatitu 2 mėnesių amžiuje, ligos eiga sunki. Specifiniai IgE rodė stiprią sensibilizaciją pienui (IV klasė). Pradėjus maitinti aminorūgščių mišiniu odos būklė žymiai pagerėjo. 11 mėnesių kūdikis kieme įkišo dešiniąją ranką į numestą pusiau išvalgyto jogurto indelį. Per kelias minutes visą ranką iki peties išbėrė gausiu niežtinčiu dilgėliniu bėrimu. Kokia galima diagnozė ir priežastis?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Ūminė kontaktinė dilgėlinė**
- b. **X - Alergija pieno baltymams**
- c. Iritacinis dermatitas
- d. Alerginis kontaktinis dermatitas
- e. Alergija jogurto indelio sudėtinėms medžiagoms

26 metų moteris gimdžiusi du kartus natūraliais gimdymo takais šio nėštumo metu jautėsi gerai. Gimdymas prasidėjo savaime 40 nėštumo savaitę. Gimdyvei stanginantis užgimus vaisiaus galvutei užstrigo priekinis vaisiaus petukas.

Tuomet reikėjo atlikti veiksmus, išskyrus.

Pasirinkite:

- a. **X - Paspaušti gimdos dugną.**
- b. Sulenkti gimdyvės kojas per klubo ir kelių sąnarius.
- c. Paspaušti virš sąvaržos.
- d. Atlikti epiziotomiją.
- e. Kviesti pagalbą.

Į ambulatoriją atvyko 3 metų mergaitė. Tėvų teigimu, mergaitė kartais skundžiasi dešiniojo kelio skausmu, sąnarys būna patinęs, šlubuoja. Dešiniojo kelio skausmai prasidėjo prieš 4 savaites. Šeimos gydytojas išrašė 5 dienų nesteroidinių vaistų nuo uždegimo kursą, teigiamo efekto nepastebėta. Kiti sąnariai nepažeisti, nekarščiuoja, oda be bėrimų, plaukų slinkimo ir opų burnos gleivinėje nebuvo. Svoris nekrito, apetitas blogas. Akių patologijos neatžymi. Apie 1 mėn. iki šio epizodo pradžios mergaitė karščiavo iki 38,5°C, kosėjo, skaudėjo ryklę, odoje 4 dienas buvo bėrimas, kuris išnyko savaime. Iki šiol mergaitės sveikata buvo gera, perinatalinis laikotarpis ir ankstyvoji vaikystė be patologijų, skiepyta pagal planą. Tėvai jaudinasi, kad pastarasis epizodas gali būti susijęs su vakcina. Iš šeimos anamnezės žinoma, kad iš mamos pusės močiutė serga reumatoidiniu artritu, dėdė – psoriaze. Ar diagnozuotumėte jaunatvinį idiopatinį artritą?

Pasirinkite:

- a. Ne, pažeista per mažai sąnarių (< 4)
- b. **X - Ne, simptomai tęsiasi per trumpai (< 6 sav.)**
- c. Ne, tai infekcinis artritas
- d. Ne, mergaitė yra per jauna (< 4 m.)
- e. Ne, artrito požymių nėra

Ligonis dėl politraumos buvo gydytas reanimacijos – intensyvios terapijos skyriuje. Dvi savaites buvo dirbtinai ventiliuoti plaučiai: pradžioje per oro-trachėjinį vamzdelį, vėliau per tracheostominį vamzdelį. Praėjus trimis savaitėms

po to, kai ligonis buvo išrašytas iš ligoninės, atsirado dusulys, garsas kvėpuojant (stridoras). Koks tyrimas indikuotinas, kuris įgalintų tuo pačiu metu ne tik nustatyti diagnozę, bet ir sumažintų dusulį?

- a. Krūtinės priekinė rentgenograma
- b. Fibrobronchoskopija
- c. **X - Rigidinė bronchoskopija (nelanksčiu bronchoskopu)**
- d. Mediastinoskopija
- e. Krūtinės kompiuterinė tomografija

Pacientei 45 metai, susirgo staiga fizinio krūvio metu: atsirado labai intensyvus galvos skausmas, pykinimas, išryškėjo meniginė simptomatika, kiek platesnis ir į šoną nukrypęs vienas vyzdys, kitos židininės neurologinės simptomatikos nėra. Ištyrimo ir gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Elektroencefalografija dėl priešepileptinės būklės, esant pakitimams EEG – prieštraukulinis gydymas.
- b. **X - Galvos kompiuterinė tomografija dėl įtariamos subarahnoidinės hemoragijos, vėliau – kompiuterinės tomografijos angiografija ar skaitmeninė subtrakcinė angiografija dėl galvos smegenų arterijos aneurizmos lokalizavimo, ją patvirtinus – aneurizmos atjungimas.**
- c. Galvos magnetinio rezonanso tomografija dėl įtariamo galvos smegenų auglio. Patvirtinus – operacinis gydymas.
- d. Galvos kompiuterinė tomografija dėl įtariamos spontaninės intracerebrinės hemoragijos, ją patvirtinus – medikamentinis gydymas.
- e. Migrenos priepuolis. Papildomas ištyrimas nereikalingas, skirti priešmigreninius preparatus.

Pacientui 30 metų. Susirgęs prieš 3 mėnesius – fizinio krūvio metu pajuto intensyvią skausmą juosmenyje, skausmas ėmė plisti į dešinę koją, jos šoninį paviršių iki mažojo pėdos piršto. Gydytas PSPC nesteroidiniais priešuždegiminiais preparatais, skausmas apimęs. Prieš 3 valandas, pasilenkus, skausmas staiga tapo nepageliamas, nusilpo abiejų kojų pėdos, aptirpo tarpvietė, negali pasišlapinti. Skubiai atliktoje juosmeninės stuburo dalies MRT: degeneraciniai stuburo pakitimai. L3/L4 tarpslankstelinio disko prolapsavimas iki 2mm, spondiloartroziniai pakitimai, L4/L5 disko dešinė paramedialinė išvarža iki 3mm, siaurinti dešinę šoninę stuburo kišenę, L5/S1 diskas degeneruotas, ties juo – sekvestruota medialinė disko išvarža. Gydymo taktika?

Pasirinkite:

- a. Planinis operacinis gydymas – L4-L5-S1 stuburo srities dekompresija, L4/L5 bei L5/S1 išvaržų šalinimas, L4-L5-S1 transpedikulinė fiksacija konstrukcijomis.
- b. Skubus operacinis gydymas – L4/L5 išvaržos šalinimas dešinėje.
- c. Gulimas režimas 7 dienas, nesteroidiniai priešuždegiminiai preparatai, B grupės vitaminai, vėliau – reabilitacinis gydymas.
- d. Aktyvios kineziterapijos procedūros, analgetikai. Būklei negerėjant 2-3 mėnesius – operacinis gydymas – L4/L5 išvaržos šalinimas.
- e. **X - Skubus operacinis gydymas – L5/S1 išvaržos šalinimas.**

Pacientas atvežtas į skubiosios pagalbos skyrių dėl blogėjančios būklės po kelias paras užsitęsusio karščiavimo, pykinimo, vėmimo. Pacientas vangus, blogai orientuojasi laike ir vietoje, neaiškiai atsako į klausimus. Kūno temperatūra – 39,0°C, arterinis kraujo spaudimas – 80/65 mm Hg, pulsas – 136 k/min., sutrikusi mikrocirkuliacija odoje, SpO₂ – 80%. Kraujo tyrimas: pH – 7,18; BE – minus 18 mmol/l; laktatas – 6 mmol/l, hemoglobinas – 100 g/l. Pacientui diagnozuojama pneumonija. Kuris kraujotakos sutrikimų koregavimo metodas būtų tinkamas, koreguojant šoką?

- a. Skirti koloidinio tirpalo (hidroksietilkrakmolo, dekstrano) infuziją 1000 ml.
- b. Skirti eritrocitų masės transfuziją.
- c. Pradėti noradrenalino infuziją 0,6 mikromol/kg/min.
- d. Pradėti dopamino infuziją 15 mikromol/kg/min.
- e. **X - Skirti kristaloidinių tirpalų infuziją ne mažiau 30 ml/kg per tris valandas.**

62 m. ligonis skundžiasi palaipsniui blogėjančiu ypač kairės akies regėjimu apie metus laiko. Anksčiau ligonis skaitymui naudojo akinius, dabar skaito be akinių, tačiau blogiau mato į tolį.

Daug rūko, serga pirmine arterine hipertenzija koreguota medikamentais.

Objektyviai tiriant: V OD = 0,6 cc sph (-) 1,75 = 0,9

V OS = 0,3 cc sph (-) 3,25D = 0,8

Tn OU = 17,3mmHg

Abi akys ramios, be uždegimo reiškinių. Ragenos skaidrios, rainelių piešinys reljefiškas, lęšiukai balkšvai pilkšvi. Regos nervai gelsvai rožiniai, ribos aiškios. Venų vingiuotumas nežymiai padidėjęs, kalibras normalus. Arterijos nežymiai sklerozuotos. Makulinės sritys tinklainės periferija – be patologinių pokyčių.

Nustatykite diagnozę.

Pasirinkite:

- a. Lėtinis konjunktyvitas
- b. Pirminė atviro kampo glaukoma
- c. **X - Abiejų akių branduolinė katarakta**
- d. Kairės akies centrinės tinklainės venos trombozė

- e. Recidyvuojantis lėtinis chorioretinitas

68 metų pacientui endoskopiškai nustatytas plonosios žarnos neuroendokrininis navikas, histologiškai G1. Atlikus krūtinės ląstos KT bei pilvo organų magnetinio rezonanso tomografiją, išplitimo požymių nenustatyta. Atlikta viso kūno somatostatino analogų scintigrafija, kurios metu duomenų už somatostatino ekspresuojantį naviką nestebėta.

Gydymas pradamas nuo?

Pasirinkite:

- a. Tik chemoterapinis gydymas
- b. Radikali operacija be limfadenektomijos
- c. Paliatyvi operacija
- d. **X - Radikali operacija su limfadenektomija**
- e. Chemoradioterapinis gydymas

Sušvirkštus į veną analgino, 3 metų vaikas apalpo. Kvėpavimo dažnis 40 k/min., periferinis pulsas siūlinis, širdies susitraukimų dažnis 140 k/min., arterinis kraujospūdis 80/ 42 mmHg. Kokia teisingiausia skubių veiksmų seka?

Pasirinkite:

- a. Iš venos pašalinamas kateteris, per kurį suleistas analginas, skiriamas deguonis per kaukę, į raumenis sušvirkščiama adrenalino, prijungiamas monitorius, punktuojama vena, nepavykus, punktuojami kaulų čiulpai, sušvirkščiama difenhidramino ir prednizolono, pradedama izotoninio natrio chlorido ar koliodinio tirpalo greita infuzija
- b. **X - Deguonis per kaukę, prijungiamas monitorius, į raumenis sušvirkščiama adrenalino, pradedama greita izotoninio natrio chlorido infuzija, jei infuzijos greitis nepakankamas, punktuojama antra vena ar kaulų čiulpai, papildomai į veną sušvirkščiama difenhidramino ir prednizolono**
- c. Deguonis per kaukę, į veną sušvirkščiama adrenalino, prijungiamas monitorius, punktuojami kaulų čiulpai, į veną ir į kaulų čiulpus pradedama izotoninio natrio chlorido ir koliodinio tirpalo greita infuzija
- d. Iš venos pašalinamas kateteris, per kurį suleistas analginas, skiriamas deguonis per kaukę, į raumenis sušvirkščiama adrenalino, prijungiamas monitorius, punktuojama vena, nepavykus, punktuojami kaulų čiulpai, pradedama greita izotoninio natrio chlorido infuzija, papildomai į veną sušvirkščiama difenhidramino ir prednizolono
- e. Deguonis per kaukę, prijungiamas monitorius, į veną sušvirkščiama adrenalino, difenhidramino ir prednizolono, pradedama koliodinio tirpalo greita infuzija, jei infuzijos greitis nepakankamas, punktuojama antra vena ar kaulų čiulpai

74 metų pacientas atvyko į priėmimo skyrių dėl dusulio apsunkinto ryjimo, karščiavimo, sunkumo išsižioti, skausmo kaklo srityje. Apie savaitę tęsėsi gerklės skausmas, po to atsirado minėti simptomai. Pacientas serga cukriniu diabetu, bei PAH. Apžiūrint tonzilės hipertrofiškos. Lateralinė ryklės siena dislokuota kairėje medialiau, šoninė ryklės siena dislokuota per ryklės ilgį iki vedeginių gumburų. Palpuojant jaučiamas sukietėjęs, skausmingas kaklas kairėje pusėje. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė? Koks pirmo pasirinkimo tyrimas kaklo pūlynų diagnostikoje?

Pasirinkite:

- a. Užryklinis pūlinys + KT
- b. Prieryklinis + MRT
- c. Burnos dugno pūlinys + KT
- d. Prieryklinis + Kaklo rentgenografija
- e. **X - Prieryklinis pūlinys + KT**

Išnešiotas naujagimis gimė melsvas, vangus. Iš anamnezės žinoma, kad motinai pasėlyje iš gimdos kaklelio rastas B gr. streptokokas. Naujagimiui po gimimo ryškėjo kvėpavimo sutrikimo ir bendrieji intoksikacijos požymiai, poreikis deguoniui. Atlikus tiesinę krūtinės ląstos rentgenogramą įtarta įgimta pneumonija. Nutarta skirti antibakterinį gydymą. Pažymėkite, koks tinkamiausias antibiotikų derinys yra rekomenduojamas Lietuvoje.

Pasirinkite:

- a. Ampicilinas ir gentamicinas.
- b. Gentamicinas.
- c. **X - Penicilinas ir gentamicinas.**
- d. Klaforanas ir gentamicinas.
- e. Vankomicinas ir gentamicinas.

46 m. moteris kreipiasi dėl padidėjusio kraujospūdžio, širdies ritmo sutrikimo. Atliktas paros AKS monitoravimas: vidutinis AKS dienos metu 175/120 mmHg, nakties metu AKS 180/115 mmHg, ŠSD vidutinis 88 k./min. Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose: bendras kraujo tyrimas – be pakitimų, inkstų f-ja GFG – 75 ml/min, kalis 3,2 mmol/l.

Vidaus organų echoskopijoje: kair. antinksčio projekcijoje stebimas darinys 20*13 mm dydžio. Kokį susirgimą įtariate ir kokia ištyrimo taktika?

- a. **X - Pirminis hiperaldosteronizmas, renino/aldosterono santykis šlapime arba plazmoje**
- b. Gerybinis antinksčio navikas, koreguojame hipokalemiją, detalesnis ištyrimas nereikalingas
- c. Antrinis hiperaldosteronizmas, pilvo kompiuterinės tomografijos angiografija
- d. Feochromocitoma, frakcionuoti metanefrinai šlapime arba plazmoje
- e. Piktybinis antinksčio navikas, AKTH koncentracija kraujyje

Nėščioji atvyko į Priėmimo skyrių dėl prieš laiką nutekėjusių vaisiaus vandenų, dažnėjančių gimdos susitraukimų.

Nėštumas VII (V) – 28 sav. Iki šiol moterų konsultacijos nelankė. Objektiviai: T – 38,5 C, CRB – 110g/l P – 110

k./min., AKS - 110/70 mmHg, VŠT aiškūs, ritmiški, 180 k./min., NST reaktvyus. Per makštį: gimdos kaklelis centre, 1,0 cm ilgio, išsiplėtimas 3,0 cm, teka skaidrūs nemalonaus kvapo vaisiaus vandenys, vaisiaus pirmeigė dalis – galva, prispaudusi prie įeigos į mažąjį dubenį. Įtariamas chorioamnionitas. Kokia tolimesnė akušerinė taktika:

Pasirinkite:

- a. Vaisiaus plaučių brandinimas ir cezario pjūvio operacija
- b. **X - Antibakterinis gydymas, plaučių brandinimas, tokolizės neskirti, numatomas gimdymas natūraliais takais**
- c. Skubi cezario pjūvio operacija
- d. Tokolizė, vaisiaus plaučių brandinimas ir nepavykus tokolizei gimdymas natūraliais takais
- e. Tokolizė ir antibakterinis gydymas

31 m. amžiaus moteris kreipėsi konsultacijai dėl nevaisingumo, nes negali pastoti 3 metus. Moteris vaikystėje operuota dėl trūkusio apendicito, po to atlikta pakartotina operacija dėl peritonito. Ji prieš 3 metus sirgo ūminiu abipusiu gimdos priedų uždegimu. Menstruacijos reguliarios, negausios, kartojasi kas 28 dienas. Vyras sveikas, žalingų įpročių neturi. Jam prieš metus atlikta spermograma – patologinių pokyčių nerasta.

Kokį diagnostinį tyrimą skirsite pacientei?

Pasirinkite:

- a. Diagnostinę histeroskopiją
- b. Polimerazės grandininės reakcijos (PGR) tyrimą dėl chlamidijų
- c. Magnetinį branduolių rezonanso tyrimą, MBR
- d. Prolaktino kiekis kraujyje?
- e. **X - Diagnostinę laparoskopiją su kiaušintakių pratekamumo įvertinimu**

65 metų vyras skundžiasi skausmais juosmenyje, bendru negalavimu. Pilvo organų KT aptiko 7 x 10 cm navikinį darinį kairiame inkste. Krūtinės ląstos rentgenogramoje daugybinės metastazės abiejuose plaučiuose. Perkutaninė inksto biopsija patvirtino renoceliulinę karcinomą. Kaip pradėsite gydyti?

Pasirinkite:

- a. Imunoterapija IFN-alfa
- b. **X - Nefrektomija**
- c. Inksto arterijos embolizacija
- d. Chemoterapija
- e. Radioterapija

11 metų mergaitei, kuri iki tol buvo sveika, veido srityje (ant skruostų, nosies nugarėlės, akių vokų) atsirado eriteminis bėrimas, akių vokai paburko. Panašus bėrimas išryškėjo ant tiesiamųjų dilbių ir blauzdų paviršių. Atsirado žymus bendras silpnumas, subfebrilitetas. Mergaitė sunkiai gali lipti laiptais, pakelti rankas, atsikelti iš gulimos padėties. Vartodama skystą maistą pradėjo springti, pakito balsas. Šie klinikiniai simptomai leidžia įtarti:

Pasirinkite:

- a. Jaunatvinį idiopatinį artritą
- b. Infekcinę mononukleozę
- c. Sisteminę raudonąją vilkligę
- d. **X - Jaunatvinį dermatomiozită**
- e. Sklerodermą

4 mėn. kūdikis serga atopiniu dermatitu nuo 2 mėn. amžiaus. Iki 2 mėn. maitintas motinos pienu, vėliau – karvės pieno mišiniu. Odos mėginiais ir provokaciniais oraliniais mėginiais diagnozuota alergija karvės pienui. Koks pirmo pasirinkimo mišinys tokiam kūdikiui?

Pasirinkite: MEDBASE

- a. **X - Labai hidrolizuoto baltymo mišinys**
- b. Kitas karvės pieno mišinys
- c. Sojų mišinys
- d. Dalinai hidrolizuoto baltymo mišinys
- e. Aminorūgščių elementiniu mišiniu

30 m. amžiaus moteris kreipėsi į priimamąjį skyrių dėl skausmų pilvo apatinėje dešinėje klubinėje srityje. Skausmas atsirado po sunkaus fizinio darbo.

Obj.: P-100 k/min. AKS 100/60 mmHg. Moteris išpilta šalto prakaito.

Paskutinės mėnesinės prasidėjo laiku, prieš 7 dienas. Pacientė žino, kad prieš 5 mėnesius buvo diagnozuota 4 cm. dydžio dešinės kiaušidės cista.

Per vaginam: išoriniai lytiniai organai ir makštis be matomų patologinių pokyčių, gimdos kaklelis normaliai epitelinuotas, gimda palpuojant kiek skausminga, dešiniųjų gimdos priedų srityječiuopiamas labai skausmingas, nepaslankus, aiškių ribų, apie 5 cm. dydžio darinys.

Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. Ektopinis nėštumas
- b. Kiaušidės cistos plyšimas

- c. Dubens uždegiminė liga
- d. Apendicitas
- e. **X - Kiaušidės cistos apsisukimas**

31 metų moteris atvežta GMP automobiliu į ligoninės priėmimo skyrių. Prieš valandą stipriai suskaudo pilvo apačią, pasidarė silpna, buvo nualpusi. Mėnesinės vėluoja 2 savaites. Skundai: skausmas pilvo apačioje, labiau iš dešinės, bendras silpnumas, kraujingos išskyros iš makšties. Anksčiau yra keletą kartų sirgusi gimdos priedų uždegimais, atlikta apendektomija. Temperatūra – 37,2 °C, AKS – 90/60 mmHg st., pulsas – 110 k./min. Pilvas palpuojant skausmingas apatinėje dalyje, papūstas. Tiriant pro makštį: vidutinio gausumo kraujingos makšties išskyros, gimda – normos dydžio, judinant – skausminga, dešinieji gimdos priedai ir užgimdinė įduba skausmingi palpuojant. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. **X - Ektopinis nėštumas**
- b. Disfunkcinis kraujavimas
- c. Kiaušidžių apopleksija
- d. Recidyvuojanti dubens uždegiminė liga
- e. Mechaninis žarnų nepraeinamumas

6 metų mergaitė į ligoninės priėmimo skyrių atvyko skųsdamasi pilvo skausmu, pykinimu, daugkartiniu vėmimu. Iki tol ji buvo sveika, bet tėvai pastebėjo, kad ji per savaitę neteko 1,5kg svorio, pradėjo daugiau gerti (apie 3 l per parą), ir naktį pradėjo šlapintis į lovą. Apžiūrint matomos sausos gleivinės, liežuvis su baltu apnašu, stebimas gilus dažnas kvėpavimas. Kuri diagnozė yra labiausiai tikėtina?

Pasirinkite:

- a. Apendicitas
- b. Naktinė enurezė
- c. Ūminis gastroenteritas
- d. Necukrinis diabetas
- e. **X - 1 tipo cukrinis diabetas su ketoacidoze**

23 metų pacientė atsiųsta gastroenterologo konsultacijai dėl apie pusę metų trunkančio viduriavimo iki 6k./parą su epizodine kraujo priemaiša, pilvo skausmų, protarpinio subfebrilaus karščiavimo, sąnarių skausmų. Įtariamas opinis kolitas. Kuriuos tyrimus tikslinga atlikti siekiant patvirtinti diagnozę?

- a. Ezofagogastroduodenoskopija
- b. **X - Kalprotektinas**
- c. Pilvo ir dubens kompiuterinė tomografija
- d. **X - Kolonoskopija**
- e. **X - Bendras kraujo tyrimas, CRP, koprograma**

69 m. amžiaus moteris kreipėsi dėl kraujingų išskyrių iš makšties. Moteris nutukusi, reguliariai vartoja antihipertenzinius vaistus. Tiriant pro makštį: makštis – atrofiška, yra vidutinio gausumo rusvų išskyrių, gimdos kaklelis be matomų patologinių pakitimų, gimda – normalaus dydžio, paslanki, neskausminga, gimdos priedai – be palaptorinių patologinių pokyčių. Transvaginalinis ultragarsinis tyrimas: gimda – 5,0 x 4,1 cm dydžio, endometriumas – heterogeniškos echostruktūros, 1,7 cm. storio, neaiški endometriumo-miometriumo jungties riba, kiaušidžių nesimato. Kokia diagnostikos taktika?

Pasirinkite:

- a. Histerektomija su gimdos priedais
- b. Medikamentinis gydymas progestiniais
- c. **X - Gimdos gleivinės biopsija ir histologinis medžiagos ištyrimas**
- d. CA – 125 koncentracijos kraujyje nustatymas
- e. Mažosios dubens organų magnetinio rezonanso tomografija (MRT)

26 metų nėščioji, atvykusi 34 nėštumo savaitę į akušerijos skyriaus priėmimo kambarį, skundėsi tekančiais gemaliniais vandenimis jau 6 val.. Bendrosios apžiūros metu matomi iš makšties tekanys vaisiaus vandenys. Ultragarso tyrimo metu rasta vaisiaus sėdynės pirmeiga, sumažėjęs vaisiaus vandenų kiekis. Gimdos kaklelio išsiplėtimas -3cm.

Tolimesnė priežiūros taktika:

Pasirinkite:

- a. Skirsime antibiotikus ir nėštumą tęsime iki 40 nėštumo savaitės
- b. Bandysime atlikti išorinį vaisiaus apgręžimą
- c. **X - Profilaktiškai skirsime antibiotikus ir nėštumą užbaigsime**
- d. Brandinsime vaisiaus plaučius
- e. Skirsime tokolitikus

5 metų berniukas atvykus skundėsi veido, blauzdy patinimu, buvo padidėjęs pilvas. Kosėjo, slogavo. Būklė vidutinė, nekarščiuoja. Liežuvis sausas. Žiočių lankai paraudę. Nosis užgulta, kvėpavimas per nosį apsunkintas. Veidas patinęs, blauzdos patinusios, pilvas padidėjęs. AKS 100/60 mm/Hg, P-115 k/min. Širdies veikla ritmiška. Plaučiuose alsavimas vezikulinis pašiurkštėjęs, išklausomi stambūs drėgni karkalai. Diurezė sumažėjusi. Atlikti tyrimai:

Lentelės

Kokias ligas įtartumėte?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. ūminį pūlinę glomerulonefritą
- b. **X - židininę segmentinę glomerulosklerozę**
- c. ūminį pielonefritą
- d. greitai progresuojantį glomerulonefritą
- e. **X - minimalių pokyčių nefrozinį sindromą**

Moteris kreipėsi dėl kontracepcijos. 42m., turi tris vaikus, po paskutinio gimdymo 3 mėnesiai, maitina kūdikį tik krūtimi, mėnesinių nėra. Daugiau gimdyti neplanuoja. Rūkanti. Kokį kontracepcijos metodą pasiūlysite?

Pasirinkite:

- a. transderminį pleistrą Evra (etinilestradiolis ir norelgestrominas)
- b. pakartotina konsultacija po 6 mėnesių, jei neatsiras mėnesinės arba jei kūdikį reikės papildomai maitinti pieno mišiniu
- c. sudėtinės kontraceptinės tabletės (estrogenų ir gestagenų derinys)
- d. **X - intrauterininę sistemą, gimdos spiralę (levonorgestrelis)**
- e. nuraminti, kad kol maitins kūdikį krūtimi, tai bus pati geriausia kontracepcija

4 metų amžiaus ligonis susirgo prieš 7 dienas. Visas dienas karščiavo (37,6-38,9°C). Blogai miegojo naktį, skaudėjo pilvą. 4 – 7-tą ligos dienomis gydėsi geriamuoju amoksicilinu. Objektyviai 7-tą ligos dieną: t – 38,8°C; užgulta nosis, veidas paburkęs, odenos lengvai pageltę, odoje makulo-papulinis bėrimas. Yra lakūninis tonzilitas, kaklo limfadenopatija, hepatolienalinis sindromas. Kurių dviejų laboratorinių tyrimų rezultatai Jums būtų svarbiausi?

Pasirinkite bent vieną atsakymą:

- a. **X - Anti-EBV IgM**
- b. **X - Bendrasis kraujo tyrimas**
- c. Koprograma
- d. CRB
- e. Bendrasis šlapimo tyrimas

Kartotinai gimdanti nėščioji, 31-ąją nėštumo savaitę staiga, be aiškos priežasties pradėjo kraujuoti iš genitalijų. Labai greitai atvyko į stacionarą. Ligoninės priimamajame konstatuota, kad neteko 600ml kraujo, yra skersinė vaisiaus padėtis, VŠT – 124 k/min., gimdos tonusas normalus, gimda neskausminga.. Kokia preliminarinė diagnozė?

Pasirinkite:

- a. normaliai prisitvirtinusios placentos atšoka
- b. gimdos plyšimas
- c. krešėjimo sutrikimas
- d. dangaluose prisitvirtinusios virkštelės kraujagyslių plyšimas
- e. **X - placentos priešlaikinis atšokimas**

64 metų pacientė kreipėsi į Priėmimo skyrių dėl viduriavimo su kraujo priemaiša iki 12k./parą, febrilaus karščiavimo, didelio bendro silpnumo. Anamnezėje – prieš savaitę dėl pneumonijos išrašyta iš stacionaro, gydymui skirtas amoxicilinas ir klavulaninė r. Tyrimuose – leukocitozė $19 \times 10^9/l$, neutrofilų 84%, padidėjęs hematokritas, sutrikusi inkstų funkcija, koprogramoje – eritrocitai ir leukocitai dengia regėjimo lauką. Tikėtinausia diagnozė:

- a. Uždegiminė žarnų liga
- b. Storosios žarnos adenokarcinoma
- c. Maisto toksikoinfekcija
- d. Dirgliosios žarnos sindromas su viduriavimu
- e. **X - Cl.difficile kolitas**

63 metų vyrui profilaktinių tyrimų metu nustatyta gliukozė nevalgius 6,9 mmol/l. Po kelių savaičių atliktas gliukozės toleravimo mėginys: glikemija nevalgius 7,1 mmol/l, 2 val. po 75 g. gliukozės 11,5 mmol/l. Kokią diagnozę nustatytumėte?

- a. Insulinoma
- b. Glikemijos sutrikimas nevalgius
- c. Stresinė hiperglikemija
- d. **X - 2 tipo cukrinis diabetas**
- e. Sutrikęs gliukozės toleravimas

65 m. moteris atvyko dėl beveik viso kūno odos niežulio ir bėrimų. Skundžiasi, kad niežti apie 1 mėnesį laiko, labiau naktį ar atsigulus į lovą. Bandė gydytis geriamais antihistaminiais vaistais – be efekto. Objektyviai stebimos eriteminės porinės papulės ir nuokasos liemens, rankų, plaštakų tarpupirščių, kirkšnių, kojų ir pėdų odoje. Iš gyvenimo anamnezės žinoma, kad pacientė prieš 1,5 mėnesio gulėjo ligoninėje dėl plaučių uždegimo. Kokia odos liga šiai pacientei?

- a. Monetiškasis dermatitas
- b. **X - Niežai**
- c. Diuringo dermatitas
- d. Kontaktinis dermatitas
- e. Folikulitas

29 m. vyras skundžiasi karščiavimu, gerklės skausmu, silpnumu, apetito stoka.

Ligos anamnezė: rugpjūčio 27 d. pradėjo karščiuoti iki 38°C, neneigia turėjęs homoseksualių lytinių santykių,

atsitiktinius neapsaugotus santykius turėjo rugpjūčio 9 d. Prieš tai dėl ŽIV greituoju testu tyrėsi 2021 m. vasarą, buvo neigiamas. Dirba vadybininku prekybos įmonėje, darbo metu turi daug kontaktų su įvairaus amžiaus klientais. Obj.: t 37,2°C, liežuvis su neryškiu apnašu, tonzilės padidėję, įraudę,čiuopiami nedaug padidėję pažandžių ir kaklo limfmazgiai abipus, neryškus makulopapulinis bėrimas krūtinės ir liemens srityje, AKS 142/82 mmHg, ŠSD 90 k./min, ūgis 189 cm, svoris 76 kg.

Kurias ligas įtrauktumėte į diferencinę diagnostiką vertinant turimus klinikinius ir epidemiologinius duomenis po savaitės nuo ligos pradžios?

- a. **X - Infekcinė mononukleozė**
- b. Meningokokcemija
- c. Ūminis virusinis hepatitas A
- d. **X - Pirminė (ūminė) žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcija**
- e. **X - Streptokokinis tonzilitas**

Kuri iš išvardytų klinikinių požymių kombinacijų būdinga pacientui, kurio fenotipą matote fotografijoje:

- a. Akies koloboma, choanų atrezija, pusratinių kanalų hipoplazija, intelektinė negalia
- b. **X - Sinofrizė, ryškūs, lenkti antakių lankai, trumpa nosis, ilgas palygintas filtrai, siaura viršutinė lūpa, sunkus raištas, mikrokefalija, hirsutizmas, trumpas V plaštakos pirštai**
- c. Kraujavimai iš nosies, telangiektazijos odoje, kraujavimai iš virškinamojo trakto, kraujavimas į smegenis, insultai
- d. Nosinė kalba, imuninės sistemos deficitas, dėmesio stoka, hiperaktyvumas, psichozės
- e. Dolichocefalija, strijos odoje, pectus excavatum, plokščiapadystė, normalus intelektas

55 metų moteris skundžiasi smulkiųjų plaštakų sąnarių ir riešų skausmais bei apie valandą užtrunkančiu rytiniu sąnarių sukaustymu. Simptomai tęsiasi apie 6 mėnesius. Objektiviai: skausmingi ir sutinę abu riešai ir abiejų plaštakų II-IV metakarpofalanginiai sąnariai bei pavieniai proksimaliniai interfalanginiai sąnariai. Kuriuos iš šių laboratorinių tyrimų paskirsite pacientei?

- a. Slaptas kraujas išmatose
- b. Kreatinkinazės koncentracija kraujyje
- c. **X - RF ir anti-CCP - X**
- d. ANCA
- e. HLA-B27 Ag

Iš vandens telkinio ištrauktas apie penkiasdešimties metų vyriškos lyties lavonas. Atsižvelgiant į lavoninius reiškinius, mirtis įvyko prieš 1-3 paras. Lavono išorinės apžiūros metu matoma standi smulkių pūslelių puta aplink nosies ir burnos angas bei kvėpavimo takuose, rausvos lavondėmės. Autopsijos radiniai: pabrinkę plaučiai su paviršiniais šonkaulių įspaudais, rausvos susiliejančios kraujosruvos po plaučių pleura (Paltaufo dėmės). Rasta diatominio planktono kaulų čiulpuose. Aprašyti požymiai būdingi šio tipo prigėrimui:

- a. **X - tikrajam (šlapiajam)**
- b. asfiksiniame (sausajame)
- c. šie požymiai prigėrimui nebūdingi
- d. bet kokio tipo prigėrimui
- e. refleksiniam

61 m.a. moteris skundžiasi intensyviu ašarojimu, sunku skaityti ilgiau nei 20min, akių deginimo jausmu. Šį abiejų akių diskomfortą jaučia jau keletą metų. Simptomai pablogėja ilgiau padirbus prie kompiuterio, palengvėja susilašinus drėkinančių akių lašų. Serga reumatoidiniu artritu. Taip pat jaučia ir burnos gleivinės sausumą. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Keratokonusas
- b. Dakriocistitas
- c. Katarakta
- d. Konjunktyvitas
- e. **X - Sausų akių liga (Sjogreno sindromas)**

Jonas buvo pakviestas dalyvauti 8 savaičių trukmės klinikiniame vaistinio preparato tyrime ir pasirašė rašytinį sutikimą dalyvauti tyrime. Ar gali Jonas pasitraukti iš tyrimo ketvirtą tyrimo savaitę, nenurodydamas jokių svorių priežasčių?

- a. Taip, gali, jei tyrimo rezultatai dar nėra publikuoti
- b. **X - Taip, gali**
- c. Taip, gali, jeigu tai buvo numatyta pasirašytoje sutikimo dalyvauti klinikiniame tyrime formoje
- d. Ne, negali
- e. Taip, gali, bet tik iš anksto įspėjęs tyrėją ir gavęs jo pritarimą

78 metų moteriai paskutines 2 dienas skauda kirkšnij, o paskutinę dieną vemia. Pacientė teigia, kad kirkšnies skausmas atsirado mankštos metu ir ji manė, kad tai tik kirkšnies patempimas. Fizinio apžiūros metu pastebimas iškilimas kairėje kirkšnies srityje. Kraujo tyrime leukocitų skaičius yra $16 \times 10^9/l$, laktatai – 5,2 mmol/l, o pilvo apžvalginėje rentgenogramoje matyti plonosios žarnos nepraeinamumo požymių. Koks yra tinkamiausias tolesnis šio paciento gydymas?

- a. Diagnostinė laparotomija su galima žarnos rezekcija ir išvaržos vartų plastika su tinkleliu

- b. Atvira šlaunies išvaržos operacija su žarnos rezekcija ir tinklelio plastika
- c. Išvaržos reponavimas su sedacija
- d. **X - Diagnostinė laparotomija su galima žarnos rezekcija ir išvaržos vartų plastika su tinkleliu vēlesniame etape**

28 metų vyras atvyko dėl eriteminių niežtinčių pleiskanojančių plokštelių kirkšnyje odoje. Gydyti naudojo lokalius gliukokortikoidų tepalus, odos būklė buvo ženkliai pagerėjusi, išnyko niežulys. Tačiau bėrimas ėmė plisti. Kokią ligą įtarsite?

- a. Plokščioji kerpligė
- b. **X - Kirkšnių odos grybelinė infekcija**
- c. Psoriazė
- d. Žiedinė granuloma
- e. Rožinė dedervinė

5 m. pacientė atvyko su mama. Mama pastebėjo, kad dukros pilvo ir dilbių odoje prieš kelias savaites pradėjo atsirasti rausvi bėrimai, kuriuos kartais pasikaso ir kuriuos paspaudus kartais pavyksta išspausti baltas „varškines“ mases. Objektiviai pacientės pilvo ir dilbių odoje matomos pavienės 2-3 mm skersmens papulės su įdubimu centre. Kokia šios pacientės diagnozė?

- a. **X - Užkrečiamasis moliuskas**
- b. Vabzdžių įkandimai
- c. Impetigo
- d. Atopinis dermatitas
- e. Virusinės karpas

46 m. vyras skundžiasi karščiavimu iki 38°C, trunkančiu 2 mėn. be šaltkrėčio, kosuliu, atkosti šviežio kraujo, progresuoja dusulys fizinio krūvio metu. Apžiūrint rasta nosies pertvaros perforacija. Krūtinės ląstos rentgenogramose ir kompiuterinėje tomografijoje matoma įvairaus dydžio infiltratų. Ekskliuduota tuberkuliozė ir grybelinė infekcija. Paimta plaučio infiltrato biopsija, histologiškai – židinyje su netaisyklingomis granuliomomis iš epitelioidinių histiocitų ir daugiabranduolių ląstelių. Granuliomų centre - netaisyklingo kontūro, bazofilinės nekrozės su apoptotinėmis granulocitais. Stebimas kraujagyslių sienelių pažeidimas. Aplink židinį yra limfocitinės infiltracijos. Kraujo tyrimuose rasta teigiami ANCA, padidėję CRP, ENG, kt. tyrimai – n.y. Kuriam vaskulitui minėti požymiai būdingiausi?

- a. Leukocitoklaziniam vaskulitui
- b. **X - Granulomatozei su poliangitu**
- c. Krioglobulineminiam vaskulitui
- d. Kawasaki liga
- e. Temporaliniam arteriitui

32 metų moteris skundžiasi svorio didėjimu, mieguistumu, nuovargiu, bendru silpnumu, plaukų slinkimu. Anamnezėje - prieš 2 metus dėl Greivso ligos gydyta radiojodo (¹³¹I) terapija. Obj. - skydliaukė nepadidėjusi, mazgų nečiuopiama. Oda blyškoka, be bėrimų. AKS 95/60 mmHg, ŠSD 62 k/min. Atlikti tyrimai: tirotropinio hormono (TTH) konc. kraujyje 11,2 mU/l (0,4-4,0), laisvo tiroksino (LT4) konc. kraujyje 8,3 pmol/l (9-19). Kokią patologiją įtarsite?

- a. Greivso ligos recidyvą
- b. **X - Poprocedūrinę hipotirozę**
- c. TTH sekretuojančią hipofizės adenomą
- d. Lėtinį antinksčių nepakankamumą
- e. Antrinę hipotirozę

Į gydytoją kreipėsi 33 m. Mantas, profesionalus teniso žaidėjas. Pacientas skundėsi padažnėjusiu mėšlungiu, rankų tirpimu ir griuvėjimu žaidžiant tenisą. Atlikus tyrimus Mantui diagnozuota šoninė amiotrofinė sklerozė. Matydamas, kad pacientas yra nervingas ir bijodamas sukelti grėsmę jo gyvybei, gydytojas nusprendžia Manto neinformuoti. Šioje situacijoje gydytojas turėtų:

- a. Netinka nė vienas variantas
- b. Apsaugoti pacientą nuo galimos žalos ir neinformuoti paciento
- c. **X - Teisingi pirmi du variantai**
- d. Informuoti paciento artimuosius
- e. Gerbti paciento autonomiją ir pasakyti pacientui diagnozę, kai išnyks žalos pavojus

45 m. moteris skundžiasi širdies permušimais, prakaitavimu, dirglumu. Iki tol endokrininėmis ligomis nesirgo. Gretutinių ligų neturi, jokių vaistų nevartoja.

Obj. - skydliaukė IB stad, dešinėje skiltyje čiuopiamas apie 3 cm mazgas. Oda šilta, be bėrimų. Pirštų tremoras (-). ŠSD 86 k/min AKS 135/62 mmHg.

Atlikti tyrimai: tirotropinio hormono (TTH) konc. kraujyje 0,04 mU/l (0,4-4,0), laisvo tiroksino (LT4) konc. kraujyje 15,6 pmol/l (9-19), laisvo trijodtironino (LT3) konc. kraujyje 6,71 pmol/l (2,89-5,88). Skydliaukės ultragarsinis tyrimas - deš. skilties centre izoechogeninis aiškiomis ribomis 29x18x24 mm nehomogeninis mazgas. K.skiltis be mazgų.

Skydliaukės scintigrafija - beveik visas radioteknecis susitelkia deš. skilties ovaliame plote, likęs skydliaukės audinys radioteknecio nekaupia. Kokia pacientės diagnozė?

- a. Toksinė daugiamazgė struma
- b. **X - Skydliaukės toksinė adenoma**

- c. Mazginė eutiroidinė struma
- d. Poūmis tiroiditas
- e. Greivso liga

Piliečiui XX maitinimo įstaigoje asmeninio konflikto metu pilietis YY kelis kartus smūgiavo į veidą. Pilietis XX kreipėsi į stacionarą, kur atlikus rentgenologinį tyrimą buvo diagnozuotas nosikaulių lūžis, pilietis XX gydytas daugiau kaip 10 dienų. Koks sveikatos sutrikdymas padarytas piliečiui XX:

- a. **X - nesunkus sveikatos sutrikdymas**
- b. lengvas sveikatos sutrikdymas
- c. sunkus sveikatos sutrikdymas
- d. skausmo sukėlimas
- e. nežymus sveikatos sutrikdymas

67 m. amžiaus vyras serga CD 2 tipu apie 7 metus. Gydomas metforminu 850 mg x 3. Glikemija ryte 7-9 mmol/l, 2 val. po valgio 9-11 mmol/l. HbA1C 7,3 proc.

Diabeto komplikacijos: simetrinė sensorinė kojų polineuropatija, diabetinė nefropatija.

Gretutinės ligos: pirminė arterinė hipertenzija, dislipidemija

Vartojami vaistai: valsartanas, amlodipinas, atorvastatinas.

Atlikti tyrimai: albumino/kreatinino santykis šlapime 5,2 mg/mmol, aGFG 54 ml/min.

Kaip koreguotumėte šio paciento diabeto gydymą siekiant efektyviausiai sumažinti diabetinės nefropatijos progresavimo riziką?

- a. Pridėčiau į dipeptidilpeptidazės-4 (DPP-4) inhibitorių
- b. Pridėčiau sulfonilšlapalo preparatą
- c. Pradėčiau insulinoterapiją
- d. Padidinčiau metformino dozę iki 1000 mg x 3
- e. **X - Pridėčiau natrio gliukozės pernešėjų - 2 (SGLT-2) inhibitorių**

24 m. moteris atvyko į stacionarą apžiūrai ir ištyrimui praėjus 5 paroms po išžagino. Iš kur tikslinga paimti tepinėlius gydytojui?

- a. iš makšties
- b. iš išangės ir makšties
- c. iš burnos ertmės
- d. **X - netikslinga imti jokių tepinėlių**
- e. iš išangės

Pacientui neseniai diagnozuotas prieširdžių virpėjimas ir didelė širdies ir nustatyta širdies kraujagyslių ligų (ypač insulto) rizika. Koks yra tinkamiausias vaistas, kurį reikia skirti insulto prevencijai?

- a. Traneksamo rūgštis
- b. **X - Apiksabanas**
- c. Aspirinas
- d. Klopidoogrelis
- e. Alteplazė

37 m. vyras kreipėsi į šeimos gydytoją dėl troškulio, polidipsijos, poliurijos. Simptomai prasidėjo prieš 2 mėn, per tą laiką pacientas neteko 5 kg svorio. Gretutinės ligos: pirminė arterinė hipertenzija. Vartojami vaistai:

perindoprilis/indapamidas 5/1,25 mg x 1. Šeiminė diabeto anamnezė (+) - paciento mama serga 2 tipo CD. Obj. - svoris 94 kg, ūgis 172 cm, KMI 31,8 kg/m², AKS 142/94 mmHg, ŠSD 86 k/min. Liežuvis sausokas, acetono kvapas (-). Odos turgoras geras. Skydliaukė palpaujant nepadidėjusi, be mazgų. Kitos sistemos - be pakitimų. Atlikti kraujo tyrimai: gliukozės konc. kraujyje 16,7 mmol/l, tyrimą pakartojus kitą dieną - 25,3 mmol/l. Kokį tyrimą atliktumėte, norėdami patikslinti diabeto tipą?

- a. C-peptido konc. kraujyje
- b. **X - Antikūnų prieš gliutamą rūgšties dekarboksilazę (anti-GAD) konc. kraujyje**
- c. Glikozilintą hemoglobiną (HbA1C)
- d. Insulino konc. kraujyje
- e. Gliukozės toleravimo mėginį

5 m. pacientė atvyko su mama. Mama pastebėjo, kad dukros pilvo ir dilbių odoje prieš kelias savaites pradėjo atsirasti rausvi bėrimai, kuriuos kartais pasikaso ir kuriuos paspaudus kartais pavyksta išspausti baltas „varškinės“ mases. Objektyviai pacientės pilvo ir dilbių odoje matomos pavienės 2-3 mm skersmens papulės su įdubimu centre. Koks galimas gydymas?

- a. **X - Kalio hidroksido skystis**
- b. Lokalūs antibiotikai
- c. Lokalūs kortikosteroidai
- d. Lokalūs priešgrybeliniai vaistai
- e. Antihistamininiai vaistai

Ana, 35 metų ištėkėjusi, bevaikė moteris, buvo nukreipta gydytis po jos kūdikio netekties 27 nėštumo savaitę.

Pagrindinis Anos skundas buvo: „Jaučiu, kad turėčiau tai įveikti“. Ana pasakoja, kad didžiąją kiekvienos dienos dalį, jaučiasi liūdna ir irzli ir negali džiaugtis tuo, kas jai patikdavo. Ji dažnai verkia, socialiai atsiribojo, sunkiai galėjo

susikaupti, skundėsi sumažėjusiu apetitu ir labai blogai jautėsi. Ji neigė kada nors turėjusi minčių apie savižudybę arba jautusi, kad gyventi neverta. Aną kamavo didžiulė kaltė.

Ana buvo patraukli vidutinio ūgio ir svorio moteris, kurios išvaizda atitiko jos amžių. Ji buvo tvarkingai apsirengusi džinsais ir jai per dideliu megztiniu. Anos judesiai buvo šiek tiek sulėtinti; jos kalba buvo sklandi. Jos nuotaika buvo prislėgta, ji daug ašarojo. Ji neigė dabartines ar buvusias mintis apie savižudybę ir bet kokius buvusius piktnaudžiavimus narkotinėmis medžiagomis. Praeityje psichinėmis ligomis simptomų neturėjusi.

Gydytojas turėtų:

- Skubiai skirti antidepresantų, kad jos nuotaika pagerėtų
- Paraginti Aną daugiau bendrauti bei nebegalvoti apie praradimą
- Paskatinti pacientę liautis graužusis dėl netekties ir grįžti į darbą
- X - Motyvuotai nukreipti pacientę psichoterapinei pagalbai, siekiant jai padėti sklandžiai išgyventi gedėjimą**

75 metų vyras, sergantis 2 tipo cukriniu diabetu ir reumatoidiniu artritu, stebimas chirurgijos skyriuje, praėjus 6 dienoms po planinės laparoskopinės kairiosios hemikolektomijos dėl T3N0 riestinės žarnos vėžio. Pacientas jaučia pilvo skausmą suprapubinėje srityje, skundžiasi blogu apetitu, silpnumu, nemobilizuojamas fizioterapijos metu. Palpuojant pilvą yra jautrumas supraubinėje srityje, gyvybinių funkcijų rodikliai normoje. Kasdieniniuose laboratoriniuose tyimuose CRB 230 mg/l. be dinamikos. Krūtinės ląstos rentgenograma be patologijos. Koks yra kitas tinkamiausias šio paciento gydymo pasirinkimas?

- Pakartotinė operacija planuojant laparotomiją su anastomozės revizija
- X - Pilvo ir dubens kompiuterinė tomografija su tiesiosios žarnos kontrastavimu**
- Bario klizma
- Antibakterinė terapija plataus spektro antibiotikais

3 savaičių amžiaus kūdikis pradėjo vemti po kiekvieno maitinimo be tulžies priemaišos. Tuštinais retai tamsiai žaliomis išmatomis, netenka svorio. Čiuopiate darinį viršutinėje pilvo dalyje. Kokį tyrimą skirsite pirmą.

- X - Ultragarsinį tyrimą**
- Fibrogastroduodenoskopiją
- Kontrastinį žarnyno tyrimą

36 m. amžiaus pacientas šeimos gydytojo nukreiptas reumatologo konsultacijai dėl nugaros apatinės dalies skausmo, rytinio stuburo sukaustymo. Nugaros skausmas vargina apie 5 metus, tačiau iš pradžių pacientas nekreipė dėmesio, kartais pavartodavo nesteroidinių vaistų nuo uždegimo. Objektiviai apžiūrint: teigiamas Šobero mėginys, palyginta juosmeninė lordozė, trochanteritas kairėje, skausminga liumbalinio 5-o slankstelio keterinė atauga. Oda švari, be bėrimų. Pakitusios dešinės kojos I-II pirštų nagų plokštelės, lyg su aliejaus dėmėmis. Tyrimuose: CRB 12 mg/l, ENG 28 mm/val., šlapimo tyrime: leukociturija, pėdsakai baltymo; rentgenologiškai: paryškėjusi kryžmeninių klubų sąnarių subchondrinė sklerozė kairėje, juosmeninės stuburo dalies osteochondrozė. Jūsų sekantis žingsnis?

- Nukreipti pacientą dermatovenerologo ištyrimui dėl lytiškai plintančių infekcijų
- Atlikti HLA B27 tyrimą
- X - Visi išvardinti veiksmai - X**
- Nukreipti pacientą dermatologo ištyrimui dėl įtariamos nagų psoriazės
- Atlikti kryžmeninių klubų sąnarių MRT

Išorinio lavono tyrimo metu spaudžiant lavondėmes, jos spalvos ir intensyvumo nekeičia. Apvertus lavoną, lavondėmių lokalizacija nesikeičia ir naujos lavondėmės nesusidaro. Kuri lavondėmių stadija aprašyta?

- nei viena iš nurodytų
- hipostazė
- stazė
- pergamentacija
- X - imbibicija**

Pacientui diagnozuojamas prieširdžių virpėjimas, kuriam reikalingas ilgalaikis gydymas. Žinoma, kad pacientas turi bronchinę astmą ir hipotirozę, ir gydomas tiroksinu. Koks yra tinkamiausias antiaritminis vaistas, kurį reiktų skirti?

- X - Propafenonas**
- Propranololis
- Lidokainas
- Amiodaronas
- Adenozino

48 metų vyras atvežtas GMP į Priėmimo skyrių dėl didelio bendro silpnumo, vėmimo kavos tirščiais. Objektiviai: išblyškęs, išpiltas prakaito, AKS 85/60mmHg, ŠSD 112k./min., pilvas minkštas, jautrus epigastriume, per rectum – melena. Įtariama kraujuojanti opa. Kuriuos veiksmus reiktų atlikti iki skubios endoskopijos?

- X - Laboratoriniai tyrimai (BKT, elektrolitai, inkstų funkcijos rodikliai, koagulograma)**
- Kompiuterinės tomografijos angiografija
- X - Eritrocitų masės transfuzija esant indikacijoms**
- X - Infuzoterapija kristaloidais**
- X - Protonų pompos inhibitorių infuzija**

1 m. 8 mėn. amžiaus berniukas nukreiptas gydytojo genetiko konsultacijai dėl augimo atsilikimo ir raidos vėlavimo.

Anamnezė: gimė Airijoje, išnešiotas, gimimo svoris – 2650 g, galvos apimtis – 30 cm. 1 savaitės amžiaus berniukui diagnozuota fenilketonurijos (FKU). Šeiminė anamnezė: mama serga klasikine FKU, diagnozuota po visuotinio naujagimių tikrinimo Lietuvoje; suaugusi išvyko gyventi į Airiją, kur gydytojų neinformavo apie savo ligą. IQ – 68. Objektyviai: 1 m. 8 mėn. amžiaus berniuko svoris, galvos apimtis < 3 procentilės, savarankiškai dar nevaikšto. Stebimi fenotipo ypatumai: žema nosies nugarėlė, ilgas, lygus filtras, plona viršutinė lūpa, skersinė lenkiamoji delno raukšlė. Pažymėkite teisingus teiginius:

- a. FKU paveldima autosominiu recesyviniu būdu. Tikimybė, kad kitas šios šeimos vaikas sirgs FKU, yra 25 proc.
- b. **X - Labiausiai tikėtina, kad berniuko mama nėštumo metu nesilaikė FKU dietinio gydymo**
- c. Labiausiai tikėtina, kad berniuko fenotipo priežastis – 21 chromosomos trisomija
- d. **X - FKU paveldima autosominiu recesyviniu būdu. Tikimybė, kad kitas šios šeimos vaikas sirgs FKU, yra 50 proc.**
- e. **X - Berniukui rekomenduojama visą gyvenimą laikytis FKU dietinio gydymo**

Nėštumas 34 sav, gimdos tonusas normalus, sąrėmių nėra, ultragarsinio tyrimo metu diagnozuota vaisiaus sėdmenų pirmėiga. Koks turėtų būti nėščiosios priežiūros planas?

- a. Cezario pjūvio operacija
- b. **X - Laukimo taktika**
- c. Gimdymo sužadinimas
- d. Išorinis vaisiaus apgręžimas
- e. Vidinis vaisiaus apgręžimas

Pacientė 30 metų, hospitalizuojama pirmą kartą, antipsichotikais negydyta. Į skyrių atnešta ant neštuvų. Guli sustingusi, abejinga veido išraiška, žvilgsnis įbestas į vieną tašką, vyzdžių reakcija į šviesą gera. Pacientė nekalba, nevykdo jokių prašymų. Pakėlus ligonės ranką, ilgai ją laiko pakeltą. Ištraukus ligonės pagalvę, galva kabo ore.

Pacientė nevalgo, šlapinasi po savimi. Koks sindromas?

- a. Isterijos priepuolis
- b. **X - Katatoninis sindromas**
- c. Epilepsijos priepuolis
- d. Intoksikacija alkoholiu
- e. Paranoidinis sindromas

Pacientas paguldomas į ligoninę įtariant sunkią pilvo infekciją (peritonitą), kurią tikriausiai sukėlė žarnyno perforacija ir todėl planuojama skubi chirurginė intervencija. Koks yra tinkamiausias antibiotikas, skiriamas empiriniam gydymui?

- a. Linezolidas
- b. Oksacilinas
- c. **X - Meropenemas**
- d. Penicilinas G
- e. Cefazolinas

2020 m. 57 m. Alain Cocq, kuris 34 metus kentė nuo retos nepagydomos degeneracinės ligos ir jį kamavo didžiuliai skausmai, kreipėsi į Prancūzijos prezidentą E. Macroną, prašydamas leisti jo gydytojams suleisti jam mirtiną vaistų dozę ar išrašyti receptą tokiems vaistams, kuriuos jis išgertų pats ir galėtų numirti oriai. E. Macronas atsakė, kad „eutanazija pagal Prancūzijos įstatymus yra draudžiama ir tokio leidimo jis suteikti negali“. Tuomet A. Cocq nusprendė atsisakyti gerti, valgyti ir vartoti medikamentus. Kokie gyvenimo pabaigos sprendimai aprašomi prašyme Prancūzijos prezidentui:

- a. **X - Eutanazija ir savižudybė su pagalba**
- b. Savižudybė
- c. Savižudybė su pagalba
- d. Eutanazija
- e. Savižudybė, eutanazija, savižudybė su pagalba

Pacientui diagnozuojama ūminė šizofrenija ir pradedamas gydymas haloperidoliu. Netrukus pacientui išsivystė sunkus raumenų mėšlungis su tortikoliju (kreivakaklystė) ir kitomis į Parkinsono ligą panašiais į simptomais. Koks yra tinkamiausias sprendimas?

- a. Nutraukti haloperidolio vartojimą ir skirti vaisto Parkinsono ligai gydyti
- b. **X - Tęsti haloperidolį ir pridėti centrinio poveikio antimuskulinį vaistą**
- c. Nutraukti haloperidolio vartojimą ir stebėti pacientą
- d. Padidinti haloperidolio dozę
- e. Pridėti dar vieną antipsichozinį vaistą prie jau vartojamų vaistų

25 metų pacientas susirgo kovo mėn. Pirmą ligos dieną pakilo temperatūra iki 39,8C, skaudėjo galvą. Antrą ligos dieną būklė dar pablogėjo, atsirado didelis bendras silpnumas, pora kartų skystai pasituštino, atsirado galūnių skausmas, tirpimas, pacientas buvo nualpęs. Atvykus į priėmimo skyrių stebėta, oda blyški, rankų ir kojų pirštų cianozė, keletas smulkių dėmelių krūtinės srityje. AKS 80/50, ŠSD 120 k/min, saturacija 92 proc. Tyrimuose saiki neutrofilinė leukocitozė, trombocitų 40, CRP 50mg/l.

Kokią ligą galima įtarti ir kokia turėtų būti gydytojo taktika?

- a. Bakterinė žarnyno infekcija, hipovoleminis šokas. Paimti išmatų pasėlius, intraveniai skysčiai į veną

- b. **X - Meningokokinė infekcija. Meningokokinis sepsis. Septinis šokas. Paimti kraujo pasėlį, kuo skubiau paskirti intraveninį antibiotiką, veikiantį *N. meningitidis*, hospitalizuoti į intensyvios terapijos skyrių**
- c. Pankreatitas. Pilvo KT, skubi chirurgo konsultacija
- d. Sunkus gripas. Sunki dehidracija dėl karščiavimo. Paimti tepinėlį iš nosiaryklės gripo virusui nustatyti. Oseltamiviras, skysčiai į veną
- e. COVID -19 liga. Tepinėlis iš nosiaryklės, deguonis per nesandarią veido kaukę, krūtinės ląstos rentgenograma

Atlikę kariotipo tyrimą gavote šį rezultatą (pateikta paveiksle). Koks klinikinių požymių rinkinys labiausiai tikėtinas jūsų pacientui?

- a. intelektinė negalia, autizmo bruožai, viršsvoris, žemas ūgis, siaura kakta, migdolo formos akių plyšys, siaura viršutinė lūpa, mažos plaštakos ir pėdos
- b. nemotyvuoto juoko epizodai, specifiniai pokyčiai encefalogramoje, ataksija, sunki intelektinė negalia
- c. įstriži aukštyn vokų plyšiai, plokščias veido profilis, makroglosija, viena skersinė delno linija, intelektinė negalia, įgimta širdies yda, celiakija, inkstų ligos, ankstyvas senėjimas ir demencijos išsivystymas
- d. **X - holoprozencefalija, ciklopija, lūpos/gomurio nesuaugimas, mikro- ar anoftalmija, postaksialinė polidaktilija, įgimtos širdies ydos, urogenitalinės malformacijos**
- e. mikrocefalija, hipertelorizmas, paprastos sandaros ausų kaušeliai, pes equinovarus, specifinė persidengianti pirštų padėtis, mikroftalmija, koloboma, įgimtos širdies ydos, stemplės atrezija, anorektalinės malformacijos

70 metų vyrui atlikus ezofagogastroduodenoskopiją rastas 3 cm darinys skrandžio viršutiniame trečdalyje pagal mažojoje kreivėje. Paimta biopsija – histologija adenokarcinoma. Kompiuterinės tomografijos vaizduose – T3N1M0 navikas. Koks tolimesnis pirmas veiksmas tokiam pacientui?

- a. Operacinis gydymas – gastrektomija
- b. Chemospindulinis gydymas, o po to operacija
- c. Chemoterapinis gydymas, o po to operacija
- d. **X - Diagnostinė laparoskopija - stadijavimui**

25 metų moteris staiga pajuto greitą širdies plakimą, galvos svaigimą, oro trūkumą, prakaitavimą. Labai išsigando galimo infarkto arba insulto. Išsikvietė Greitąją pagalbą. Būklė pagerėjo po 20 minučių. Tokie priepuoliai kartojasi jau keturis mėnesius. Kelis kartus buvo GMP nuvežta į ligoninės priėmimo skyrių. Buvo atlikti tyrimai - somatinės ligos nenustyta. Koks sutrikimas?

- a. Hipocondrija
- b. Neurastenija
- c. Tanatofobija
- d. Ūmi stresinė reakcija
- e. **X - Panikos ataka**

42 metų pacientas, sergantis alkoholine kepenų ciroze, kreipėsi į priėmimo skyrių dėl subfebrilaus karščiavimo, geltos, didėjančios pilvo apimties, artimieji pastebėjo progresuojant encefalopatiją. Laboratoriniuose tyrimuose: neutrofilinė leukocitozė WBC $16 \times 10^9/l$, NEU 83%, b.bilirubinas 142mcml/l, t.bilirubino sąskaita, koagulopatija SPA 29%, CRB 23g/l. Echoscopiškai – kepenų cirozės vaizdas, didelis kiekis ascito. Kurie teiginiai apie tolimesnę ištyrimo ir gydymo taktiką TEISINGI?

- a. Dėl progresuojančio kepenų funkcijos nepakankamumo pacientą reikia skubiai įtraukti į kepenų transplantacijos laukiančiųjų sąrašą
- b. **X - Kepenų funkcijos dekomensacija greičiausiai susijusi su infekcija**
- c. **X - Ascito gydymui tinkamos opcijos yra natrio sumažinta dieta, diuretikai, gydomoji paracentezė**
- d. Encefalopatijos ir ascito gydymui tikslinga suformuoti transjugulinį intrahepatinį portasistemį šuntą
- e. **X - Tikslingas ištyrimas dėl infekcijos: kraujo ir šlapimo mikrobiologiniai pasėliai, diagnostinė ascito punkcija, plaučių rentgenograma**

35 metų moteris kreipėsi dėl bendro silpnumo, subfebrilaus karščiavimo, širdies plakimo, diskomforto kakle. Klinikinės apžiūros metu nustatyti lengvo laipsnio hipertireozės simptomai, difuziškai padidėjusi, standi ir labai skausminga skydliaukė. Preliminari diagnozė - poūmis tiroiditas. Kokie iš išvardintų tyrimų patvirtintų šią diagnozę?

- a. Padidėjęs ATPO kiekis
- b. Neutrofilinė leukocitozė
- c. **X - Padidėjęs ENG ir CRB, padidėjęs LT4 ir sumažėjęs TTH**
- d. Padidėjęs antikūnų prieš TTH receptorius kiekis
- e. Margas skydliaukės vaizdas atliekant skydliaukės echoskopiją

56 metų pacientas hospitalizuotas dėl ūminio biliarinio pankreatito. Laboratoriniuose tyrimuose: neutrofilinė leukocitozė WBC $14 \times 10^9/l$, NEU 74%, CRB 76g/l, lipazė 1569U/l, geltos nėra, saikus kepenų fermentų aktyvumo padidėjimas. Echoscopiškai – ūminio pankreatito sonovaizdas, smulkūs konkretiniai tulžies pūslelėje, tulžies latakai neišplėsti. Kurie teiginiai apie tolimesnę ištyrimo ir gydymo taktiką TEISINGI?

- a. **X - Esant klinikiniam ir laboratorinių tyrimų blogėjimui tikslinga atlikti kompiuterinę tomografiją 5 – 7 parą**
- b. Indikuotina skubi endoskopinė retrogradinė cholangiografija ir litektomija per pirmas 24 hospitalizacijos valandas
- c. **X - Esant lengvam biliariniam pankreatitui tikslinga cholecistektomija tos pačios hospitalizacijos metu**
- d. Pirmas 72 hospitalizacijos valandas paciento negalima enteriškai maitinti

e. Tikslinga agresyvi infuzoterapija 60 – 80ml/kg/parai pirmosiomis 48 valandomis
64 metų vyrui prieš dieną buvo atlikta širdies vainikinių arterijų šuntavimo operacija. Jis tvirtina, kad mato kelis vyrus, stovinčius savo kambaryje prie langų. Naktinės pamainos slaugytoja pasakoja, kad pacientas buvo susijaudinęs ir neramus, dezorientuotas laike ir vietoje. Anksčiau jis niekada nebuvo matęs nieko neįprasto ir neturėjo psichikos sutrikimų. Koks psichikos sutrikimas?

- a. Panikos ataka
- b. Paranoidinis sutrikimas
- c. Demencija
- d. **X - Delirinis sutrikimas**
- e. Haliucinozė

75 metų nutukusi moteris skundžiasi klubų skausmu. Skausmas stiprėja po didesnio fizinio krūvio, mažėja pailsėjus. Rytinis sukaustymas trunka apie 10 minučių. Objektyviai apžiūrint – riboti ir skausmingi abiejų klubų judesiai. Radiologiškai stebimas abiejų klubų sąnarių sąnarinio tarpo susiaurėjimas, kraštiniai osteofitai, subchondrinė sklerozė. Kokias nemedikamentinio gydymo priemones rekomenduotumėte pacientei?

- a. Laikytis dietos su sumažintu purinų kiekiu
- b. Laikytis dietos be laktozės
- c. Pradėti bėgioti
- d. **X - Numesti svorio, pagal galimybes reguliariai mankštintis - X**
- e. Laikytis dietos be gliuteno

64 metų vyras skundėsi poliurija, padidėjusiu AKS, dirglumu, nuolat atsinaujinačiais inkstų akmenligės epizodais. Laboratoriniuose tyimuose: Ca 2,64 mmol/l (2,1-2,6), jonizuotas Ca 1,34 mmol/l (1,0-1,3), paraskydinų liaukų hormonas (PTH) 16,4 pmol/l (1,6-7,3), OH-vit D 70 nmol/l (75-100), aGFG 82 ml/min. Kokia diagnozė labiausiai tikėtina?

- a. Piktybinio proceso sukelta hipokalcemija
- b. Tretinė hiperparatirozė
- c. Antrinė hiperparatirozė dėl inkstų nepakankamumo
- d. **X - Pirminė hiperparatirozė**
- e. Antrinė hiperparatirozė dėl vit D stokos

40 m. moteris pastebėjo, kad prasčiau mato dešine akimi, spalvos atrodo išblukę, kontrastinis jautrumas suprastėjęs. Taip pat jaučia buką skausmą už akies obuolio, kuris sustiprėja judinant akį. Simptomai trunka ~2 dienas. Panašus epizodas buvo kairėje akyje prieš kelis metus, praėjo savaime. Akių traumas neigia.

Status ophthalmicus: Visus: Oculus dexter = 0,5, Oculus sinister = 1,0. Tonometrija: Oculus dexter = 17 mmHg, Oculus sinister = 17 mmHg.

Biomikroskopija plyšine lempa:

Oculus dexter - rami, ragena ir priekinė kamera skaidrios, priekinė kamera vidutinio gylio, vyzdys taisyklingas, reakcija į šviesą gera, lęšiukas skaidrus. Akies dugne: regos nervo disko ribos aiškios, gelsvai rausvas, ekskavacija fiziologinė, geltonojoje dėmėje ir tinklainės periferijoje be patologinių pokyčių.

Oculus sinister - rami, ragena ir priekinė kamera skaidrios, priekinė kamera vidutinio gylio, vyzdys taisyklingas, reakcija į šviesą gera, lęšiukas skaidrus. Akies dugne: regos nervo disko ribos aiškios, gelsvai rausvas, ekskavacija fiziologinė, geltonojoje dėmėje ir tinklainės periferijoje be patologinių pokyčių.

Kokia tikėtina diagnozė ir kokį tyrimą reikėtų atlikti toliau?

- a. Dešinės akies centrinės tinklainės venos okliuzija – optinės koherentinės tomografijos tyrimą
- b. **X - Dešinės akies retrobulbarinis neuritas – galvos smegenų magnetinio rezonanso tyrimą**
- c. Dešinės akies regos nervo paburkimas - galvos smegenų kompiuterinės tomografijos tyrimą
- d. Dešinės akies glaukoma - perimetrijos tyrimą
- e. Amžinė geltonosios dėmės degeneracija - galvos kompiuterinės tomografijos tyrimą

30 m. moteris skundžiasi atsiradusiomis pūslelėmis kūno odoje, kurios lengvai subliūkšta ir žaizdelėmis burnos gleivinėje. Atlikus odos prakalo biopsiją, histologiniame tyrime stebima intraepiderminė pūsle. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Paprastoji pūslelinė
- b. **X - Paprastoji pūslinė**
- c. Pūslinis pemfigoidas
- d. Daugiaformė eritema
- e. Diurnigo dermatitas (Dermatitis herpetiformis)

Moteris pastoja esant įvestai kontraceptinei intrauterinei spiralei. Gestacija šiuo metu yra 10 sav. Ginekologinio tyrimo metu rasta, kad iš gimdos kaklelio kanalo makštyje kyšo intrauterinės spiralės siūlai. Nors anksčiau nėštumas buvo nepageidaujamas, dabar moteris nori jį išsaugoti. Kokia turėtų būti gydytojo taktika?

- a. Palikti intrauterinę spiralę ir paskirti antibiotikus
- b. Atlikti laparoskopiją negimdiniam nėštumui diagnozuoti
- c. Palikti intrauterinę spiralę ir paaiškinti pacientei, kad nėra jokios nėštumo patologijos rizikos.
- d. Palikti intrauterinę spiralę
- e. **X - Ištraukti intrauterinę spiralę**

3 metų berniukas, nėra panašiai sergančių šeimoje, sulėtėjusi psichomotorinė raida, eina pirštų galiukais, blauzdų apimtis padidėjusi, kreatinfosfokinazė (CK) serume 18 000 U/L (norma 25-199). Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. Įgimta miotoninė distrofija
- b. Spinalinė raumenų atrofija
- c. Bekerio raumenų distrofija
- d. **X - Diušeno raumenų distrofija**
- e. Vaikystėje prasidėjusi miotoninė distrofija

Pacientas balandžio 1 d. hospitalizuotas į rajoninę ligoninę, balandžio 3 d. atlikta skubi operacija (tulžies pūslės šalinimo), išrašytas be infekcijos simptomų balandžio 10 d. Į universitetinę ligoninę kreipėsi dėl operacinės žaizdos supūliavimo balandžio 15 d., atliktas mikrobiologinis žaizdos pasėlis - neigiamas (bakterijos neišaugo). Ar pacientui nustatyta žaizdos infekcija yra hospitalinė?

- a. Ne, nes operacija atlikta skubos tvarka
- b. Ne, nes mikrobiologinis tyrimas yra neigiamas
- c. Ne, nes hospitalizuotas į kitą ligoninę
- d. Ne, nes simptomai pasireiškė praėjus daugiau nei 48 val. po išrašymo
- e. **X - Taip, nes simptomai pasireiškė praėjus mažiau nei 30 d. po operacijos**

Pacientui buvo skiriama didelė vaisto dozė. Kiek vaisto liktų paciento organizme po 24 val., jei jo eliminacijos laikas yra 6 val. ir jis šalinamas pirmos eilės kinetikos būdu?

- a. **X - 6,25 %**
- b. apie 25 proc.
- c. 50 proc.
- d. 100%
- e. 12,5 proc.

60 m.a. moteris. 10 metų serga 2-o tipo cukriniu diabetu, vartoja insuliną. Pirmą kartą apsilankė pas oftalmologą. Status ophthalmicus: Visus Oculus dexter = 1,0 Oculus sinister = 1,0 Tonometrija Oculus dexter = 16 mmHg Oculus sinister = 17 mmHg

Biomikroskopija plyšine lempa: abi akys ramios, ragenos ir priekinės kameros skaidrios, priekinės kameros vidutinio gylio, vyzdžiai taisyklingas, reakcija į šviesą gera, lęšiukai sklerozuoti. Akies dugnuose: regos nervo diskai aiškių ribų, gelsvai rausvi, ekskavacijos fiziologinės, stebima neovaskuliarizacija ant regos nervo diskų, geltonojoje dėmėje kelios mikroaneurizmos ir taškinės kraujosruvos, tinklainės periferija be patologinių pokyčių.

Kokia tikėtina diagnozė ir teisingiausia gydymo taktika?

- a. Neproliferacinė diabetinė retinopatija – stebėjimas
- b. **X - Proliferacinė diabetinė retinopatija – tinklainės fotokoaguliacija lazeriu**
- c. Proliferacinė diabetinė retinopatija – stebėjimas
- d. Proliferacinė diabetinė retinopatija – kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitorių (antiVEGF) injekcija į stiklakūnį
- e. Neproliferacinė diabetinė retinopatija – steroidų injekcija į stiklakūnį

2022 metų gruodį į Priėmimo skyrių atvyko 56 metų vyras. Serga arterine hipertenzija, kitas ligas neigia. Febriliai karščiuoja 6 dienas, kosti, trūksta oro. T – 38,6 °C, kvėpavimo dažnis 22 k/min, SpO2 90 proc. kvėpuojant aplinkos oru, tiekiant deguonį 4 l/min per nosies kaniules – SpO2 95 proc. BKT – be žymesnių pakitimų, CRP 74 mg/l, prokalcitonino testas 0,02 mcg/l. Krūtinės ląstos rentgenogramoje – abipusė infiltracija. Nosiaryklės tepinėlyje PGR metodu aptiktas SARS-CoV-2. Esant abipusei pneumonijai ir papildomo deguonies poreikiui, pacientas hospitalizuotas. Kokį gydymą skirsite?

- a. Tocilizumabą į veną
- b. Monokloninius antikūnus prieš SARS-CoV-2
- c. Geriamuosius antibiotikus
- d. **X - Remdesivirą ir deksametazoną į veną**
- e. Piperaciliną/tazobaktamą į veną

Vyresnio amžiaus moteris atvyko į priėmimo skyrių dėl kairės pusės vokų edemos, echimomos, skundžiasi tos pusės skruosto ir dantų aptirpimu. Prieš 2 valandas namuose nukrito ir trenkėsi veidu į kavos staliuką. Šiek tiek pakraujavo iš nosies. Skundžiasi, prastesniu matymu, nes negali atsimerkti dėl vokų patinimo, skausmu judinant akį. Ką reikėtų atlikti pirmiausia?

- a. **X - Atsargiai praverti vokus ir įvertinti, ar nėra kiaurinio akies sužalojimo**
- b. Palpuojant akies obuolį, įvertinti, ar akies spaudimas normalus
- c. Užsakyti kompiuterinę tomografiją akiduobės lūžių ekskliudavimui ar patvirtinimui
- d. Atlikti kairės akies ultragarso tyrimą
- e. Susiūti vokų žaizdas, jeigu jų yra

2 metų pacientui A.J. nustatytas įgimtas kurtumas ir yra indikuotina kochlearinio implanto operacija, tačiau tėvai nesutinka su šiuo medikų sprendimu. Jie teigia, kad jų vaikas taip pat turėtų priklausyti kurčiųjų bendruomenei. Kokiais atvejais šią operaciją galima atlikti Lietuvoje:

- a. Tik tuomet, jei gaunamas teismo sprendimas
- b. Esant gydytojų konsiliumo pritarimui

c. **X - Kai gaunamas vieno iš tėvų ir gydytojų konsiliumo pritarimas operacijai**

d. Nepaisant tėvų valios

e. Kai gaunamas vieno iš tėvų pritarimas operacijai

Kuriuo antibiotiku turi būti gydoma nėščioji serganti Chlamydia trachomatis infekcija esant 20 sav. gestacijai?

a. Metronidazolis

b. **X - Eritromicinas**

c. Doksiciklinas

d. Gentamicinas

e. Azithromicinas

35 m. amžiaus moteris skundžiasi, kad 7 mėn. užsilaikė menstruacijos (amenorėja), o prieš tai jos buvo nereguliarios.

Ji gimdė 3 kartus natūraliais takais. Gimdymai vyko sklandžiai, išskyrus paskutinį kartą, kai po gimdymo buvo atliktas gimdos kiuretažas. Atlikus laboratorinius tyrimus, rasti pokyčiai: ženkliai padidėjusi FSH ir LH koncentracija ir sumažėjusi Estradiolio koncentracija. Kurį susirgimą nurodo pateikti duomenys?

a. Asherman sindromas

b. Sheehan sindromas

c. Turner sindromas

d. **X - Kiaušidžių nepakankamumas**

e. Policistinių kiaušidžių sindromas

10 metų Jonas žaisdamas kieme nukrito nuo kopėčių. Dėl bendro silpnumo ir skausmo pilve jis atvyko į priėmimo skyrių. Jonui nustatytas blužnies plyšimas, todėl reikalingas operacinis gydymas. Jonas ir jo tėvai yra Jehovos liudytojai. Jie prieštarauja pasiūlytam operaciniam gydymui, kurio metu reikalingas kraujo perpylimas. Kaip turėtų pasielgti gydytojas:

a. **X - Atlikti operaciją nepaisant tėvų prieštaravimo**

b. Gauti teismo leidimą

c. Visi variantai neteisingi

d. Paisyti tėvų sprendimo

e. Pirmi du variantai teisingi

Į šeimos gydytoją kreipėsi 25 metų moteris. Yra patyrusi tris persileidimus 10-11tą nėštumo savaitę. Atžymi, kad paskutiniu metu jaučia didelį bendrą silpnumą, neturi jėgų dirbti, sportuoti, slenka plaukai, mažėja svoris, kartais vargina širdies dažno plakimo epizodai, paskauda sąnarius ir raumenis. Atžymi, kad pabuvus saulėje jaučia silpnumą, kūne atsiranda eriteminio tipo bėrimas. Anamnezėje: jokiomis ligomis nesirgo. Atlikus tyrimus, aparatiname bendro kraujo tyrime stebima leukopenija, trombocitopenija. Objektivos apžiūros metu nenustatyta jokių vidaus organų pažeidimo požymių. Raumenų jėga- normali. Palpuojant raumenys neskausmingi. Nežymiai patinęs kairysis kelio sąnarys. Bendras šlapimo tyrimas – normos ribose. Kokią patologiją reikėtų įtarti? Pasirinkite vieną atsakymą.

a. Takayasu arteritą

b. **X - Sisteminę raudonąją vilkligę ir antrinį antifosfolipidinį sindromą - X**

c. Sjogreno sindromą

d. Reumatoidinį artritą

e. Polimiozitą

14 metų paaugliui tapo sunku susikaupti, pamokų metu ir namuose nenustygsa vietoje, tapo dirglus, padažnėjo konfliktų su tėvais. Iki tol buvo geras mokinys, noriai lankė popamokines veiklas, turėjo draugų, maloniai bendravo su tėvais. Ar galima nustatyti aktyvumo ir dėmesio sutrikimo diagnozę (F90.0 pagal TLK-10 diagnostikos kriterijus?)

a. **X - Negalima**

b. Galima

50 m. vyras atvyko į skubiosios pagalbos skyrių dėl pykinimo, vėmimo, spastinio pobūdžio pilvo skausmų bei dujų ir išmatų susilaikymo. Serga apie 4 valandas, kai pamažu atsirado pilvo skausmai. Iš gyvenimo anamnezės: prieš 3 metus atlikta apendektomija. Apžiūrint pilvas papūstas, jautrus visame plote, be raumenų tempimo ar pilvaplėvės dirginimo požymių. Atlikta pilvo apžvalginė rentgenograma (žr. nuotrauką). Kokia būtų pradinė gydymo taktika?

a. **X - Pradedamas konservatyvus gydymas: „nulinė“ dieta, infuzinė terapija, nazogastrinis zondas, klizmavimas**

b. Ligonis skubiai operuojamas – atliekama laparotomija ir šalinama ligos priežastis

c. Ligonis siunčiamas tolimesnei bendrosios praktikos gydytojo priežiūrai bei ambulatoriniam ištyrimui ir gydymui

d. Ligonis skubiai operuojamas – atliekama diagnostinė laparoskopija ligos priežastčiai nustatyti

e. Pradedamas konservatyvus gydymas: skiriama vidurius laisvinančių vaistų, skysčių infuzija, po 12 val. vertinamas gydymo efektas

Į skubios pagalbos skyrių atvežtas nukentėjęs šautinis sužalojimas, kurį sudaro įėjimo žaizda šlaunies vidurinio trečdalyje užpakaliniame paviršiuje, atliktoje šlaunies rentgenogramoje lokalizuota šlaunies užpakaliniuose raumenyse įstrigusi kulka, kuri pašalinta. Koks tai šautinis sužalojimas?

a. kiauryminis

b. kiaurinis

c. **X - aklas**

d. paviršinis

e. nei vienas iš išvardintų

Moteris pirmame nėštumo trečdalyje skundžiasi pykinimu ir vėmimu, kuri patologinė būklė patvirtina užsitęsusio nėščiąjų pykinimo ir vėmimo (hyperemesis gravidarum) diagnozę?

- a. **X - Ketonurija**
- b. EKG pokyčiai atspindintys hipokalemiją
- c. Gelta
- d. Metabolinė acidozė
- e. Kepenų fermentų koncentracijos padidėjimas

82 metų vyras skundžiasi staigiu regėjimo pablogėjimu kairiąja akimi, kairės akies paraudimu, skausmu. Iš anamnezės žinoma, jog prieš 6 dienas pacientui atikta kairės akies kataraktos pašalinimo operacija su intraokulinio lęšio implantacija. Operacija praėjo sklandžiai, be komplikacijų. Kurie tyrimai svarbūs, norint nustatyti diagnozę?

- a. Gonioskopija
- b. **X - Oftalmobiomikroskopija**
- c. **X - Ultragarsinis akies tyrimas**
- d. Pachimetrija
- e. Akiduobių kompiuterinė tomografija

Moteriškos lyties išnešiotas naujagimis gimė natūraliais gimdymo takais vietinėje ligoninėje. Gimęs naujagimis svėrė 3,5 kg, pagal Apgar įvertintas 8 ir 9 balais. Motina sirgo chorioamnionitu ir gimdymo metu profilaktiškai skirti antibiotikai. Po gimimo būklė patenkinama.

Nusiskundimai: 2 dienų amžiaus naujagimė pradėjo karščiuoti, vangiai žįsti iš krūties, tapo mieguista. Klinikinis įvertinimas: Apžiūros metu mieguista, dejuoja, kūno temperatūra - 38,5 °C. Gyvybinės funkcijos: širdies susitraukimų dažnis 150 k/min., kvėpavimo dažnis 70 k/min, saturacija - 95%. Pilvas minkštas, neišpūstas. Bėrimo ar kitų matomų pakitimų nebuvo.

Diagnosticiniai tyrimai: Bendras kraujo tyrimas – leukocitų skaičius $36 \times 10^9/l$, formulės nuokrypis į kairę, nebrandžių ir bendras neutrofilų santykis 0,3. CRP – 18 mg/l.

KLAUSIMAS: Remiantis klinikiniais požymiais ir laboratorinių tyrimų rezultatais, kokia labiausiai tikėtina diagnozė naujagimiui?

- a. **X - Naujagimių sepsis**
- b. Hemolizinė naujagimių liga
- c. Hipoglikemija
- d. Įgimta širdies yda
- e. Praeinanti naujagimio tachipnėja

Dviejų metų mergaitė atvyko į Priėmimo-skubios pagalbos skyrių dėl stridoro, girdimo ramybėje. Vaikas sujaudintas, nekarščiuoja, kvėpavimo dažnis 35 k/min, SpO2 94 proc., sloga serozinė, ryklė rausva, auskultuojant plaučiuose girdimas prailgintas įkvėpimas, be karkalų.

Kokį gydymą pirmiausia paskirtumėte:

- a. **X - Deksametazonas į raumenis 0.5 mg/kg vienkartinai**
- b. Salbutamolio inhaliacija po 200 mcg 3 k/d.
- c. Prednizolonas per os 1 mg/kg parai
- d. Deguonis pro pusiau sandarią kaukę, 2 l/min.
- e. Adrenalino inhaliacija 0,5 mg/kg vienkartinai

75 m. pacientas, sergantis 2 tipo cukriniu diabetu, ruošiamas angiografijai su kontrastu dėl įtariamos kojos arterijos trombozės. Kreatininas 120 $\mu\text{mol/l}$. Kokia rekomenduojama taktika siekiant išvengti kontrasto sukkelto ūminio inkstų pažeidimo?

- a. Virš normos padidėjusi kreatinino konc. kraujyje – absoliuti kontraindikacija angiografijai, todėl ji neturi būti atliekama
- b. Papildomų veiksmų nereikia
- c. **X - Skirti 0,9 proc. NaCl infuziją prieš ir po tyrimo su kontrastu**
- d. Atlikti angiografiją, o po jos – hemodializę, kad būtų pašalintas kontrastas
- e. Skirti furosemidą i/v po tyrimo siekiant paskatinti diurezę

Į skubios pagalbos skyrių atvyko 67 metų vyras, besiskundžiantis stipriu pilvo skausmu ir negalėjimu šlapintis.

Pacientas prieš 3 valandas nukrito iš 3 metrų ir susitrenkė tarpvietę.

Apžiūra: palpuojant skauda apatinę pilvo dalį ir tarpvietę. Tarpvietėje yra hematoma, o iš šlaplės – kraujingos išskyros.

Digitalinis tiesiosios žarnos tyrimas: prostata neapčiuopiama.

Ultragarsinis vaizdas: normalūs inkstai, 600 ml šlapimo šlapimo pūslėje, šlapimo pūslės sienelė be pakitimų.

Kraujo tyrimas: WBC-7,2 $10^9/l$, HgB-105 g/l.

Kokia klinikinė diagnozė?

- a. Šlapimo pūslės plyšimas
- b. Tarpvietės abscesas
- c. Inksto trauma
- d. Plonųjų žarnų plyšimas
- e. **X - Šlaplės plyšimas**

25 m. pacientė prieš 3 dienas jautė padažnėjusį norą šlapintis, skausmą šlaplėje baigiant šlapintis, šiandien sukarščiavo iki 38°C, ėmė skaudėti kairį šoną. Tyrimuose: kraujyje neutrofilinė leukocitozė, CRB 98 mg/l, serumo kreatinino koncentracija 56 mcml/l. Šlapimo tyrime leukociturija 500/μl, hematurija 50 mg/l, proteinurija 0,1 g/l, bakteriurija. Kokia labiausiai tikėtina diagnozė?

- a. **X - Ūminis pielonefritas**
- b. Ūminis glomerulonefritas
- c. Ūminis apendicitas
- d. Ūminis nefritinis sindromas
- e. Ūminis cistitas

64 m. vyras atvyko į priėmimo skyrių dėl vėmimo, pykinimo, dusulio, galūnių tirpimo. Tyrimuose hemoglobinas 100 g/l, kreatininas 750 mkml/l, šlapalas 62 mmol/l, kalis 7,2 mmol/l, pH 7,02, HCO₃ 12 mmol/l, fosforas 2,25 mmol/l, plaučių rentgene – stazė, 6 val. paskyrus furozemido boliusą, stebėta anurija. Kuri/kurios yra indikacijos pakaitinei inkstų terapijai?

- a. Ureminė intoksikacija
- b. Acidozė
- c. Hipervolemija
- d. Hiperkalemija
- e. **X - Visos čia išvardintos**

Į ligoninės priėmimo skyrių atvyko 35 metų moteris.

Nusiskundimai: kairiojo šono skausmas. Skausminis sindromas (balais): 7-8 balai. Ligos anamnezė: Skausmas prasidėjo prieš 6 valandas staigiai, kairio juosmens srityje. Skausmas duriančio pobūdžio, plintantis į kairę kirkšnį. Dažniau varo šlapintis. Pilvo echoskopijos metu kairiajame inkste, apatinėje taurelėje stebėtas 0,76 cm konkretas, kairė hidronefrozė, šlapimtakio viršutiniame trečdalyje išplėstas. Inkstų srities apčiuopa kairėje skausminga, dešinėje neskausminga. Šlapimo pūslė nesičiuopia, neskausminga. Išoriniai lytiniai organai be matomų pakitimų.

Bendra būklė: patenkinama. Temperatūra: 36,6. Hematurijos ir leukociturijos nėra.

Kokie tolimesni gydytojo veiksmai?

- a. Atlikti endoskopinę operaciją: kairę retrogradinę pieloskopiją
- b. Skirti nuskausminantį ir konservatyvų akmenligės gydymą
- c. Atlikti akmens ekstrakorporinę litotripsiją
- d. **X - Skirti nuskausminantį gydymą, atlikti pilvo ir dubens KT įtariant papildomą šlapimtakio akmenį**
- e. Atlikti kairę nefrostomą

13 m. amžiaus mergaitė atvyko į konsultacinę polikliniką dėl kelis mėnesius truncančio nuovargio, pablogėjusio apetito, didesnio pilvo pūtimo, pakitusio tuštinimosi (2x per parą gausiomis išmatomis), svorio sumažėjimo per 4-6 mėn. (-2kg). Nepykina, neraugėja.

Atlikus bendrą kraujo tyrimą: Leukocitų 6,6x10⁹/l, eritrocitų 4,2x10¹²/l, Hb 105g/l, MCV 71fl, MCH 22 pg, leukograma be pakitimų, ENG 10mm/val. Koprogramoje leukocitų 8 regėjimo lauke, slapto kraujo nėra.

Kokią ligą galima įtarti?

- a. Leukemiją
- b. Dirglios žarnos sindromą
- c. **X - Celiakiją**
- d. Opinį kolitą
- e. Miunchauzeno sindromą

Pacientė serganti alerginiu rinitu nuo 11 metų amžiaus, kuriai nustatytas labai aukštas specifinių IgE antikūnų beržui, alksniui, lazdynui kiekis kraujo serume nuo 13 metų amžiaus skundžiasi lūpų, liežuvio, gomurio, ryklės niežėjimu, deginimu, kai mergaitė valgo žalią morką ar obuolį (bet ne termiškai apdorotus), šie simptomai trunka apie 10-15 minučių. Kokia pacientės diagnozė?

- a. Eozinofilinis ezofagitas
- b. **X - Burnos alergijos sindromas**
- c. Greitasis padidėjęs virškinimo trakto jautrumas
- d. Gastroezofaginio reflukso liga
- e. Stomatitas

12 metų berniukui atlikus biopsiją diagnozuota imunoglobulino A nefropatija. Arterinis kraujospūdis ties 90 procentiliu pagal amžių ir lytį. Tyrimuose: GFG 98 ml/min/1.73 m², automatizuotame šlapimo tyrime mikrohematurija ir proteinurija (1,0 g/L), baltymas paros šlapime 1,25 g/L.

Kokia gydymo taktika?

- a. Metilprednizolono pulsterapija
- b. **X - Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai**
- c. Gydymas neindikuotinas
- d. Kalcineurino inhibitoriai
- e. Beta-blokatoriai

10m. berniukas atvyko dėl alpimo epizodų fizinio krūvio metu. Per paskutinius metus pacientas kelis kartus nualpo po fizinio lavinimo pamokos, intensyvaus fizinio krūvio metu. Teigiama šeiminė kardiologinė anamnezė: žinoma, kad

berniuko ėdė mirė staiga 20m. Objektyviai: bendra fizinė būklė be reikšmingų pakitimų (visi klinikiniai parametrai normos ribose). Diagnostiniai tyrimai: EKG_ ilgas QTc intervalas.

Genetinis tyrimas patvirtino mutaciją KCNQ1 gene, kliniškai reikšmingą, lemiančią ilgo QT sindromo I tipą.

Klausimas: Kokia turėtų būti tolimesnė gydymo taktika, siekiant išvengti galimos staigos širdinės mirties?

- a. Nedelsiant nukreipti pacientą dėl kardioverterio-defibriliatoriaus (ICD) implantavimo
- b. **X - Rekomenduoti vengti fizinio krūvio**
- c. Pradėti profilaktinį antibiotikų vartojimą, siekiant išvengti infekcinio endokardito
- d. **X - Pradėti beta blokatorių terapiją, siekiant sumažinti aritmijų riziką**

Teisingas teiginys (teisingi teiginiai) apie parvovirusus: MULTIPLE

a. Dažniausiai serga 5–15 metų vaikai (klausimuose 5-9 metų)

b. Dauginasi tik šeimnininko aktyviose (besidauginančiose, esančiose mitozės fazėje) ląstelėse

c. Dėl visuotinės vakcinacijos vaikai retai serga šių virusų sukeltomis ligomis

d. Šių virusų sukelta liga visada pasireiškia pūsleliniu odos bėrimu

Kuris simptomas nėra depresijos požymis vaikų amžiuje? SINGLE

a. Pilvo skausmas

b. Interesų praradimas, bevertiškumo jausmas

c. Psichomotorinis sujaudinimas

d. Sunkumas susikonscentruoti

e. Sutrikęs miegas

Kuris teiginys netinka apibūdinti vaikų ir paauglių depresiją? *single*

a. Klinikinės charakteristikos gali būti panašios į suaugusiųjų depresiją

b. Dirglumas, agresyvumas, savidestrukcinis elgesys yra tipinės depresijos požymiai paauglių amžiuje

c. Gana dažnas sutrikimas vaikų ir ypač paauglių amžiuje

d. Dažnai manifestuoja somatiniais skundais, ypač jauname amžiuje

e. Dažnai prasideda psichoziniu epizodu vaikystėje

Kuris teiginys apibūdina socializuoto elgesio sutrikimą? Single

a. Sunki socialinio nerimo forma

b. Trunka mažiau nei 3 mėnesius, prognozė gera

c. Gali būti laikomas sudėtingesne elgesio sutrikimo, pasireiškiančio tik šeimoje, forma (pagal TLK-10)

d. Sunkiau gydyti nei nesocializuoto elgesio sutrikimą

e. Lengvesnė prieštaraujančio nepaklusnumo sutrikimo forma Išvardinkite kokioms situacijoms esant viduriuojančiam vaikui pradėdamas antibakterinis gydymas, nelaukiant išmatų pasėlio atsakymo single

a. Gausus vandeningas viduriavimas

b. Sisteminė ligos eiga

c. Karščiavimas daugiau 39°C

d. Sunki dehidratacija

e. Hemokolitas

Kurie teiginiai apie vaikų ūminį bronchiolitą yra klaidingi? *multiple*

a. Kraujo pokyčiai nėra specifiniai

- b. Auskultuojant dominuoja sausi karkalai**
- c. Tai vaikų iki 2 metų liga
- d. Dažniau ūminiu bronchiolitu vaikai serga pavasarį**
- e. Pirmo mėnesio kūdikiai dažniau serga adenovirusų sukeltu bronchiolitu**

Ūminės 1 tipo cukrinio diabeto komplikacijos yra: multiple

- a. neuropatija
- b. diabetinė ketoacidozė**
- c. diabetinė pėda
- d. ūminė nefropatija
- e. hipoglikemija**

Kokia paradigma remiasi vaikų ir paauglių psichiatrai klinikiniam darbe? single

- a. Istorine
- b. Neurologine
- c. Biopsichosocialine**
- d. Kultūrine
- e. Filosofine

Kuris iš žemiau pateiktų variantų nepriklauso Mary Ainsworth prierašumo stiliams? single

- a. saugus
- b. impulsyvus**
- c. nerimastingas-ambivalentiškas
- d. nerimastingas-vengiantis
- e. dezorganizuotas

Ar autizmo spektro sutrikimą turintys vaikai pasižymi gera intuicija bendraujant ir gerais socialinio bendravimo įgūdžiais? single

- a. Taip
- b. Ne**
- c. Autizmo spektro sutrikimą turintys vaikai nekomunikuoja visai, nei verbaliai, nei neverbaliai
- d. Autizmo spektro sutrikimai nepasireiškia vaikystėje

Kurie pacientai turi didesnę infekcinio endokardito riziką? (multiple)

- a. Turintys dviburį aortos vožtuvą**
- b. Turintys triburį aortos vožtuvą

c. Po Ross'o operacijos

- d. Turintys švelnų sistolinį užesį
- e. Po atvirojo arterinio latako perrišimo

Kuris iš šių simptomų yra dažnas kairės širdies hipoplazijos sindromo požymių? SINGLE

- a. Cianozę
- b. "Būgno lazdelių" formos pirštai
- c. Sinkopė

d. Tachipnėja

Diabetinė ketoacidozė diagnozuojama, kai: *multiple*

- a. $\text{pH} < 7,40$
- b. $\text{HCO}_3 < 15 \text{ mmol/l}$**
- c. $\text{HCO}_3 < 22 \text{ mmol/l}$
- d. $\text{pH} < 7,30$**
- e. $\text{HCO}_3 < 25 \text{ mmol/l}$

Kokie požymiai būdingi postduktalinei aortos koarktacijai? *multiple*

- a. Žemesnis AKS kojose, aukštesnis matuojant ant rankų**
- b. Oligurija
- c. c.Tarp menčių girdimas nuolatinis užesys**
- d. Staigi simptomų pradžia greitai po gimimo
- e. Arterinė hipertenzija**

Diagnozavote izoliuotą 2 mm raumeninį skilvelių pertvaros defektą. Jūsų gydymo strategija.

- a. Pradėsite prostaglandinų infuziją
- b. Taikysite stebėjimo taktiką**
- c. Organizuosite Raškindo septostomiją
- d. Pradėsite ibuprofeno infuziją
- e. Organizuosite operacinį gydymą

Disleksija: *single*

- a. Disleksija visuomet susijusi su žemesniais intelektiniais gebėjimais
- b. Disleksija apima sutrikusius gebėjimus atlikti pagrindines aritmetines operacijas: suprasti skaičius, matematinius terminus, atlikti aritmetinius veiksmus
- c. Disleksija yra kalbos supratimo raidos sutrikimas
- d. Disleksija yra specifinis skaitymo raidos sutrikimas**

- e. Disleksija yra specifinis rašymo raidos sutrikimas

Kuris tyrimas neparodo nuo IgE priklausomos sensibilizacijos? *single*

- a. Specifiniai IgE kraujo serume
- b. Odos dūrio-dūrio mėginys
- c. Įodinis mėginys
- d. Odos lopo mėginys**
- e. Odos dūrio mėginys

Stipriomis ir vidutinėmis inotropinėmis savybėmis pasižymi šie medikamentai: *multiple*

- a. natrio nitroprusidas
- b. milrinonas**
- c. dobutaminas**
- d. dopaminas**
- e. adrenalinas**

Kaip užsikrečiama Burnos-rankų-kojų liga? *multiple*

- a. Fekaliniu oraliniu būdu**
- b. Visais išvardintais būdais
- c. Transplacentiniu būdu
- d. Parenteriniu būdu
- e. Oro lašiniu būdu**

Kurie iš šių veiksmų laikomi premedikacija? *multiple*

- a. chirurginio pjūvio vietos pažymėjimas
- b. biocheminis kraujo tyrimas prieš operaciją
- c. benzodiazepinų skyrimas operacijos išvakarėse**
- d. skrandžio rūgštingumą mažinančių vaistų skyrimas aspiracijos profilaktikai**
- e. paracetamolio skyrimas priešoperaciniam skausmui malšinti**

Lėtinės 1 tipo cukrinio diabeto komplikacijos yra: *multiple*

- a. hipoglikemija
- b. diabetinė ketoacidozė
- c. makroangiopatija**
- d. diabetinė neuropatija**
- e. mikroangiopatijos**

Diagnozavote izoliuotą stambiųjų kraujagyslių transpoziciją. Jūsų gydymo strategija. *multiple*

a. Pradėsite prostaglandinų infuziją

b. Skirsite metoprololio infuziją

c. Taikysite stebėjimo taktiką

d. Pradėsite ibuprofeno infuziją

e. Organizuosite Raškindo septostomiją

Kuris teiginys geriausiai apibūdina Aspergerio sindromą ir vaikystės autizmą? *single*

a. Vaikystės autizmas priskiriamas autizmo spektro sutrikimams, o Aspergerio sindromas nepriskiriamas

b. Tiek vaikystės autizmo, tiek Aspergerio sindromo atveju visuomet stebimas kalbos raidos vėlavimas.

c. Normalius intelektinius gebėjimus turintys Aspergerio sindromą vaikai pasižymi lengvesniais autizmo spektro sutrikimo simptomais

d. Vaikystės autizmas yra vaikystės šizofrenijos forma, o Aspergerio sindromas yra ne sutrikimas, o tam tikrų gebėjimų vaikų apibūdinimas

e. Aspergerio sindromas yra sunki autizmo spektro sutrikimo forma, o vaikystės autizmas – lengva.

Kuris iš šių simptomų yra būdingas esant aortos koarktacijai? *single*

a. Sinkopė

b. Cianoze

c. „Būgnų lazdelės“ formos pirštai

d. Kojų silpnumas ir raumenų spazmai

Diagnozavote izoliuotą 2 mm raumeninį skilvelių pertvaros defektą. Jūsų gydymo strategija. *single*

a. Pradėsite prostaglandinų infuziją

b. Organizuosite Raškindo septostomiją

c. Taikysite stebėjimo taktiką

d. Pradėsite ibuprofeno infuziją

e. Organizuosite operacinį gydymą

Kuris simptomas būdingas vaikų, bet ne suaugusiųjų potrauminio streso sutrikimui? *single*

a. Padidėjęs nervų sistemos sujaudinimas

b. Raidos regresas

c. Pasikartojantys stresogeninio įvykio išgyvenimai

d. Daugiau generalizuotų baimių

e. Traumą primenančių įvykių vengimas

Nemedikamentinio širdies nepakankamumo gydymo strategijos. *multiple*

- a. Ramybė
- b. Pakankamą kaloriją užtikrinanti dieta mažomis porcijomis
- c. Valgomosios druskos kiekio ribojimas
- d. Kiekvieną dieną užtikrinti 30 min vidutinio intensyvumo fizinį aktyvumą
- e. Dieta be skaidulinio maisto

Kurioms įgimtoms širdies ydoms būdingas blogas kūdikio svorio augimas? *multiple*

- a. Mažas raumeninis SPD
- b. Atrioventrikulinės pertvaros defektas
- c. Subaortinis SPD
- d. Stambiųjų kraujagyslių transpozicija
- e. Preduktalinė aortos koarktacija

Dažniausi vaikų iki 2 metų pneumonijos sukėlėjai yra: *single*

- a. aspiracija
- b. *S. aureus*
- c. *S.pneumoniae*
- d. atipinė infekcija (pvz. *M. pneumoniae*)
- e. virusai

Kas lemia Fallot tetrados sunkumo laipsnį? *multiple*

- a. Plaučių arterijos dydis
- b. Infundibulinės dešiniojo skilvelio dalies hipoplazija
- c. Atviras arterinis latakas
- d. Aortos dekstrapozicija
- e. Didelis SPD

Kas yra viena iš pagrindinių antrinių vaikų/paauglių aktyvumo ir dėmesio sutrikimo pasekmių? *single*

- a. Valgymo sunkumai
- b. Sutrikęs miegas

c. Žema savivertė

- d. Psichoziniai epizodai
- e. Neproporcingai didelė savivertė

Diagnozavote postduktalinę aortos koarktaciją. Jūsų gydymo strategija *multiple*

- a. Pradėsite prostaglandinų infuziją
- b. Skirsite antihipertenzinį gydymą

- c. Organizuosite Raškindo septostomiją
- d. Organizuosite intervencinį gydymą**
- e. Pradėsite ibuprofeno infuziją

Kokie yra būdingi eksudacinio perikardito požymiai? *multiple*

- a. Sinkopė
- b. Perikardo trynimosi ūžesys
- c. Krūtinės skausmas**
- d. Širdies tamponada**
- e. Dusulys**

Kas turėtų būti rekomenduojama vaikams, kuriems diagnozuotas širdies nepakankamumas? *multiple*

- a. Palaikyti tinkamą kūno masę**
- b. Tikslinga mityba su padidintu natrio kiekiu
- c. Vengti fizinės veiklos
- d. Būtina užtikrinti ilgesnį nei aštuonių valandų miegą nakties metu**

Sunkios diabetinės ketoacidozės gydymui tinka: *single*

- a. trumpo ar greito veikimo insulino perfuzija į veną**
- b. acidozės korekcija Na hidrokarbonatu
- c. ilgo veikimo insulino analogo injekcija po oda
- d. geriamoji rehidracija
- e. vidutinio veikimo (NPH) insulino injekcija į raumenis

Koks tyrimas būtų tiksliausias vertinant širdies nepakankamumo sunkumą vaikų ir paauglių amžiuje? *single*

- a. Krūtinės ląstos rentgenograma
- b. Bendras kraujo tyrimas
- c. EKG
- d. Širdies echoskopija**

Wolff-Parkinson-White fenomeno elektrokardiografiniai požymiai: *multiple*

- a. Prailgėjęs PR intervalas
- b. Sutrumpėjęs PR intervalas**
- c. Prailgėjęs QTc intervalas
- d. Prailgėjęs QRS intervalas**

e.Delta banga

Ar autizmo spektro sutrikimą turintys vaikai pasižymi gera intuicija bendraujant ir gerais socialinio bendravimo įgūdžiais? SINGLE

- a. Autizmo spektro sutrikimą turintys vaikai nekomunikuoja visai, nei verbaliai, nei neverbaliai
- b. Ne**
- c. Autizmo spektro sutrikimai nepasireiškia vaikystėje
- d. Taip

Kas iš šių simptomų yra dažnas stambiujų kraujagyslių transpozicijos požymis?SINGLE

- a. Būgno lazdelės formos pirštai
- b. Cianozė**
- c. kojų silpnumas ir raumenų spazmai
- d. Sinkopė

Pirmo pasirinkimo mišinys diagnozavus alergiją karvės pienui kūdikiui: SINGLE

- a. Labai hidrolizuoto baltymo**
- b. Dalinai hidrolizuoto baltymo
- c. Aminorūgščių
- d. Sojų
- e. Ožkos pieno

Dažniausia ūminės dilgėlinės priežastis? SINGLE

- a. Maisto alergenai
- b. Viršutinės kvėpavimo takų infekcijos**
- c. Maisto priedai
- d. Įkvepiami alergenai
- e. Antibiotikai

Kada nesiustumėte ligonio į reabilitaciją? MULTIPLE (yra toks kl bet 1 choice, ir ats e, o yra a, b,d, tai kadangi čia multiple ir pridėtas c, tai jis tikriausiai ir tiks)

- a. Esant motorinei afazijai
- b. Esant biosocialinių funkcijų sutrikimams
- c. ligoniui febriliai karščiuojant**
- d. kai pacientas negali nei sėdėti, nei vaikščioti
- e. esant sunkiems gretutiniams susirgimams, trukdantiems 2-3 val. per dieną aktyviai dalyvauti reabilitacijos programoje**

Kas yra tikai?

- a. Viena iš epilepsijos formų, kuomet pasireiškia židininiai epilepsijos priepuoliai
- b. Nagų kramtymo komplikacija
- c. Klinikinė socialinio nerimo forma
- d. Vienas iš obsesinio kompulsinio sutrikimų tipų vaikystėje
- e. Staigūs, neritmingi, pasikartojantys, netikslingi raumenų judesiai ir/arba garsai**

Kuris simptomas nepriskiriamas aktyvumo ir dėmesio sutrikimui? SINGLE

- a. Nedėmesingumas
- b. Hiperaktyvumas
- c. Sutrikusi savireguliacija
- d. Agresyvumas**
- e. Impulsyvumas

Pagrindinis vaikų ūminio bronchiolito gydymas yra: SINGLE -

- a. Inhaliaciniai steroidai
- b. Deguonies terapija esant ūminiam kvėpavimo nepakankamumui**
- c. B2 adrenomimetikų inhaliacija
- d. Kosulį mažinantys vaistai
- e. Viskas, kas paminėta aukščiau

Diagnozavote preduktalinę aortos koarktaciją. Jūsų gydymo strategija (multichoice):

- a. Organizuosite operacinį gydymą**
- b. Pradėsite prostaglandinų infuziją**
- c. Pradėsite ibuprofeno infuziją
- d. Organizuosite Raškindo septostomiją
- e. Taikysite stebėjimo taktiką

Kokie auskultaciniai požymiai būdingi ūminiam miokarditui? (keli teisingi)

- a. Akcentuoti širdies tonai
- b. Tachikardija**
- c. II tono akcentas ties plautinio kamieno vožtuvu
- d. Duslūs širdies tonai**
- e. Bradikardija

Kokie pakitimai EKG būna sergant miokarditu? (keli teisingi)

- a. Ekstrasistolija
- b. Žemas QRS kompleksų voltažas
- c. Prailgėjusi elektrinė skilvelių sistolė
- d. Dešiniojo skilvelio hipertrofija
- e. Tachikardija

Dilatacinė kardiomiopatija sergančiųjų gydymo strategija (keli teisingi)

- a. Antitrombozinis gydymas
- b. Ross'o operacija
- c. Širdies nepakankamumo gydymas
- d. Priešvirusinis gydymas
- e. Alkoholinė tarpkilvelinės pertvaros abliacija

Pažymėkite vieną arba kelis teisingus atsakymus, nurodydami, kurioms iš šių širdies ydu būdinga plaučių arterijos vožtuvo stenozė? (keli teisingi)

- a. Triburio vožtuvo atrezija
- b. Falot tetaradai
- c. Aortos stenozei
- d. Plaučių arterijos stenozei

Kokie klinikiniai simptomai būdingi hipertrofinei KMP? (keli teisingi)

- a. Sinkopės
- b. Diastolinis širdies ūžesys
- c. Stiprus krūtinės skausmas fizinio krūvio metu
- d. Galūnių tirpimai
- e. Kepenų padidėjimas

Kokie susirgimai gali komplikuotis ūminiu širdies nepakankamumu? (keli)

- a. Mioperikarditas
- b. Pūlingas tonzilitas
- c. Aortos koarktacija
- d. Daugybiniiai raumeniniai SPD
- e. Dviburis aortos vožtuvas

Kokia yra dažniausia vaikų, kuriems diagnozuota dilatacinė kardiomiopatija, širdies nepakankamumo priežastis? (vienas)

- a. Koronarinių arterijų liga

- b. Hipertenzija
- c. Virusinis miokarditas**
- d. Reumatinė karštinė

1 tipo cukrinio diabeto simptomai yra: MULTIPLE

Ib panašus į tuos apie vaikus kl bet pridėta E

- a. veido edema
- b. svorio padidėjimas
- c. poliurija**
- d. polidipsija**
- e. apetito praradimas

Kuri iš šių įgimtų širdies ydų yra sudaryta iš keturių komponentų: plaučių kamieno stenozės, skilvelių pertvaros defektas, aortos dextropozicijos ir dešinio skilvelio hipertrofijos? SINGLE

- a. Triburio vožtuvo atrezija
- b. Fallot tetrada**
- c. Plaučių arterijos stenozė
- d. Aortos stenozė

Kurioms iš šių įgimtų širdies ligų yra būdinga skilveliniai ritmo sutrikimai? (keli)

- a. Brugada sindromas**
- b. Hipertrofinė KMP**
- c. Ilgo QTc intervalo sindromas**
- d. Aortos koarktacija
- e. Skilvelių pertvaros defektas

Kokia laparoskopinių operacijų nauda lyginant su atvira operacijos technika gydant pilvo sienos išvaržas? (yra klausimuose, bet pažymėtas tik vienas, o čia multiple)

- a. Mažiau pakartotinių hospitalizacijų
- b. Mažesnis pooperacinis skausmas**
- c. Žemesnė kaina
- d. Mažiau žaizdos infekcijų**

Kokiems susirgimams būdingas lėtinis širdies nepakankamumas? (multiple)

- a. Kairiosios širdies hipoplazijos sindromas
- b. Dilatacinė KMP**
- c. Subaortinis SPD**
- d. Perikardo tamponada

e. Dažnos ūminės virusinės infekcijos

Giliai neišnešiotam naujagimiui diagnozavote didelį izoliuotą atvirą arterinį lataką, stebite neigiamą būklės dinamiką. Jūsų gydymo strategija. MULTIPLE

a. Organizuosite Raškindo septostomiją

b. Organizuosite operacinį gydymą

c. Pradėsite metoprololio infuziją

d. Pradėsite prostaglandinų infuziją

e. Pradėsite ibuprofeno infuziją

Kuris iš simptomų nėra būdingas širdies nepakankamumo požymis vaikams? (vienas ats)

a. Dusulys

b. Bradikardija

c. Tachikardija

d. Cianoze

Didelis skreplių kiekis vaikams būdingas sergant: (multiple)

a. Esant bronchomaliacijai

b. Laringitui

c. Bronhektazine liga

d. Cistine fibroze

e. Adenoiditu

Kuris iš išvardintų simptomų yra būdingas vaikų ir paauglių širdies nepakankamumo požymis? (SINGLE)

a. Hipotenzija

b. Hipertenzija

c. Bradikardija

d. Tachipnėja

Kokie klinikiniai požymiai yra būdingi susikaupusio oro pleuros ertmėje sindromui (pneumotoraksui)? MULTIPLE - yra panašus kl su suvelta klausimo formuluote

a. susilpnėjęs vezikulinis alsavimas

b. skardus perkusinis garsas

c. dusulys

d. sausi karkalai

e. produktyvus kosulys

Kokia dažniausia širdies nepakankamu priežastis vaikų ir paauglių populiacijoje? SINGLE

- a. Koronarinių arterijų liga
- b. Įgimtos širdies ydos**
- c. Arterinė hipertenzija
- d. Reumatinė karštinė

Kurie teiginiai apie kvėpavimo sistemą yra teisingi? MULTIPLE

- a. Kaktinis sinusas susiformuoja 2-5 metų vaikams
- b. Žandiniai ančiai (sinusai) tampa oringi sulaukus 16 metų
- c. 10-12 metų vaikams galutinai išsivysto ryklės tonzilės
- d. Naujagimio plaučių medis (brochai, alveolės) nėra galutinai susiformavę**
- e. Nosies sinusai pradeda vystytis intrauteriniu laikotarpiu**

Kokių gydymą rinksitės vaikui su ūminiu mioperikarditu? (multiple)

- a. Kaptoprilu**
- b. Mildronatu (gal)
- c. Merkaptopurinu
- d. Ibuprofenu**
- e. Salbutamoliu

Kurie teiginiai apie stemplės ligas yra TEISINGI?

- A. Pagrindinis eozinofilinio ezofagito simptomas – intermituojanti kieto maisto disfagija**
- B. Ezofagogastroduodenoskopija yra aukso standartas diagnozuojant achalaziją
- C. Esant achalazijai sumažėja apatinio stemplės rauko tonusas ir išnyksta normali stemplės peristaltika
- D. Barret'o stemplė su žarnine metaplazija yra vienas svarbiausių rizikos faktorių stemplės adenokarcinomos išsivystimui**
- E. Antirefliuksinės terapijos eskalavimas ir antirefliuksinė chirurgija yra veiksmingos gydymo galimybės esant funkciniam rėmeniui

Kokią ligą įtartumėte 4 mėnesių kūdikiui, kurio tėvai sunerimę pasakoja, kad kūdikio išmatose apie savaitę pastebi šviežio kraujo gyslelių? Atlikę apžiūrą nustatote, kad kitų simptomų nėra, kūdikis nekarščiuoja, dehidracijos požymių nėra, svoris ir ūgis atitinka 25 procentilę, svorio/ūgio priklausomybė ties 50 procentile. SINGLE

a. Ūminis uždegiminis proktitas

b. Lėtinis kraujavimas iš apatinio virškinimo trakto

c. Maisto baltymų sukeltas enterokolitas

d. Maisto baltymų sukeltas proktitas

e. Ūminė virusinė žarnyno infekcija

Išnešiotas naujagimis po gimimo išrašytas į namus 2 dienų amžiaus esant gerai būklei, be širdies ūgesių. 2 sav. amžiuje profilaktinio patikrinimo metu gydytojas iš klausė holosistolinį III laipsnio širdies ūgesį, labiausiai ties viduriniu-apatiniu krūtinkaulio kraštu iš kairės. Kokia galėtų būti ūgesio priežastis ir kodėl širdies ūgesio nebuvo po gimimo: SINGLE

a. SPD, ūgesys dabar išklausomas dėl sumažėjusio plaučių kraujagyslių rezistentiškumo ir padidėjusio spaudimų gradiento tarp skilvelių

b. Plaučių arterijos stenozė, ūgesio neonatologas negirdėjo

c. SPD, ūgesio neonatologas negirdėjo

d. PPD, ūgesio neonatologas negirdėjo

Suvalgęs varškės, sviesto ar jogurto, 5 metų berniukas ima vemti per 10-20 minučių, po 2-3 valandų vėl jaučiasi kaip sveikas. Iš anamnezės žinoma, kad serga alerginiu rinitu, alergiškas namų dulkių erkutėms. Atvyko planinei konsultacijai, jaučiasi gerai, šiandien nevėmė. Kokį tyrimą pirmiausia paskirsite? SINGLE

a. Odos lopo mėginį su pienu

b. Specifinius IgE įkvepiamiems alergenams

c. Bendrą kraujo tyrimą, C reaktyvinį baltymą, elektrolitus, kraujo dujų tyrimą

d. Odos dūrio mėginį su pienu

e. Virusų antigenų tyrimą išmatose

9 parų kūdikis pasidarė vangus, nustojo valgyti. Mažiau valgo 3 dienas.

Atvykus: blyškus, pilkas. Kvėpavime dalyvauja pagalbiniai raumenys. Plaučiuose abipus puerilus alsavimas, krepituojantys karkalai. KD 80 k/min, SpO₂ 90 proc. Širdies veikla tachikardiška. p-200 k/min. T 37,2°C. Galūnės vėsios, KPL 5 s.

Pilvas minkštas, kepenų kraštas +3 cm.

Kokios galimos tokios būklės priežastys? (MULTIPLE)

a. 3 mm prieširdžių pertvaros defektas

b. Dehidratacija

c. Plaučių arterijos atrezija

d. Sepsis

10 metų mergaitė atvyko į ligoninės priėmimo skyrių ir skundėsi pilvo skausmu, pykinimu, vėmimu. Anksčiau ji buvo sveika, nors tėvai pastebėjo, kad ji šiek tiek nukrito svoris. Ji pradėjo gerti daugiau vandens (apie 3 litrus per dieną), o naktį pradėjo keltis šlapintis. Apžiūrint: burnos gleivinė sausa, sumažėjęs odos ir poodžio turgoras, stebimas gilus, greitas kvėpavimas.

Kokia yra labiausiai tikėtina diagnozė? (single)

a. 1 tipo cukrinis diabetas, pasireiškiantis ketoacidoze

b. Apendicitas

c. Ūminis gastroenteritas

d. naktinė enurezė

e. Necukrinis diabetas

3 mėnesių kūdikis, maitinamas karvės pieno adaptuotu pieno mišiniu, buvo hospitalizuotas dėl vangumo, vėmimo, viduriavimo, gydytas lašinėmis skysčių infuzijomis, nutraukus maitinimą būklė pagerėjo. Atnaujinus maitinimą, vėl atsirado minėti simptomai. Kokį gydymą paskirsite? (single)

a. Labai hidrolizuotų baltymų mišinys

b. Iš dalies hidrolizuoto baltymo mišinys

c. Sojos mišinys

d. Aminorūgščių mišinys

e. Antibakterinis gydymas

Į ligoninės priėmimo skyrių savarankiškai atvyko 17 metų paauglys, besiskundžiantis krūtinės skausmu. Skausmas aštrus, trunka nuo keleto iki keliolikos sekundžių, jo metu sunku įkvėpti ir atlikti bet kokius judesius. Pacientas teigia pastaruoju metu buvęs visiškai sveikas. Širdies veiklos sutrikimui nustatyti būtini ir sutrikimą atskleidžiantys anamnezės papildymo klausimų atsakymai. (SINGLE)

a. Skausmas gulint, neritmiškos širdies veiklos pojūtis, inhaliuojamųjų narkotinių medžiagų (kokaino) vartojimas, kosulys

b. Krūtinės ląstos trauma, skausmo ryšys su valgymu, kvėpavimo ar virškinimo sistemos liga per paskutinį mėnesį, žalingi įpročiai

c. Naktinio skausmo buvimas, fizinio krūvio tolerancijos sutrikimas, ūminiai praeinantys sąmonės sutrikimai - sinkopės, neritmiškos širdies veiklos pojūtis - palpitacijos, staigios nesmurtinės jaunų žmonių mirtys šeimoje

Paauglė, alergiška beržų žiedadulkėms (pasireiškia sloga, čiauduliu, ašarojimu), atvyko į priėmimo skyrių dėl kiek patinusios lūpos, niežtinčių dantenų, liežuvio. Simptomai atsirado suvalgius obuolį. Apžiūrint – hemodinamika stabili, kvėpavimas nepasunkėjęs. Kokią ligą įtarsite? (single)

a. Burnos alergijos sindromas

- b. Generalizuota alerginė reakcija
- c. Anafilaksinis šokas
- d. Perioralinis maisto sukeltas dermatitas
- e. Ūminė dilgėlinė

Perfrazuota iš senų:

8 metų berniukas 2 metus serga 1 tipo cukriniu diabetu. Pirmą kartą traukuliai prasidėjo po to, kai vakarienei valgė mėsą su daržovėmis. Likus 2 valandoms iki vakarienės jis žaidė futbolą. Gliukozės lygis prieš valgį buvo 4,5 mmol/l, ir jis suleido 4 TV greito veikimo insulino. Kokia yra labiausiai tikėtina traukulių priežastis? (single)

- a. Diabetinė acidozė
- b. Epilepsija
- c. Hipokalcemija
- d. Hipernatremija
- e. **Hipoglikemija**