

Nr 1. U odwodnionego pacjenta z przednerkową ostrą niewydolnością nerek **nie wolno** stosować poniżej wymienionych leków, **z wyjątkiem**:

- A. diuretyku pętlowego.
- B. niesteroidowego leku przeciwzapalnego.
- C. inhibitora konwertazy.
- D. sartanu.
- E. beta blokera.

Nr 2. W ostrym śródmiąższowym zapaleniu nerek w ostrej fazie choroby podstawą leczenia jest:

- A. tylko obserwacja pacjenta.
- B. niezwłoczne usunięcie przyczyny (leku, leczenie ciężkiej infekcji).
- C. hemodializoterapia.
- D. cyklosporyna A.
- E. antybiotykoterapia.

Nr 3. U 30-letniej pacjentki z nawracającym krwinkomoczem podejrzewano nefropatię IgA. Potwierdzenie wstępnego rozpoznania uzyskano w obrazie histopatologicznym biopsji nerki. Stan pacjentki jest bardzo dobry, ciśnienie tętnicze wynosi 120/80 mmHg, stężenie kreatyniny wynosi 0.8 mg/dl, a białkomocz dobowy wynosi 0.46 g. U tej pacjentki w leczeniu zastosujesz:

- A. 3 pulsy 1g metyloprednisolonu, a następnie prednison w dawce 1mg/kg m.c.
- B. prednison w dawce 1mg/kg m.c.
- C. cyklofosfamid w pulsach 1gramowych co 4 tygodnie.
- D. cyklosporynę w dawce 2 x 100mg.
- E. obserwację, ewentualnie małą dawkę inhibitora konwertazy.

Nr 4. U 60-letniego pacjenta w badaniu usg stwierdzono obecność w nerce lewej jednej torbieli o średnicy 3 cm, a nerce prawej obecność również jednej torbieli o średnicy 2 cm. Pacjent czuje się dobrze, ciśnienie tętnicze wynosi 130/80 mmHg, a stężenie kreatyniny wynosi 1.09 mg/dl. U tego pacjenta rozpoznasz:

- A. zwyrodnienie wielotorbielowate nerek.
- B. torbiele proste nerek.
- C. nabytą torbielowatość nerek.
- D. torbielowatość rdzenia nerek.
- E. gąbczastość rdzenia nerek.

Nr 5. U 30-letniego pacjenta podczas przypadkowo wykonanego badania moczu stwierdzono erytrocyturię. W wykonanym badaniu usg nie stwierdzono cech kamicy nerek ani dróg moczowych. W wykonanych badaniach laboratoryjnych: nie stwierdzono białkomoczu, stężenie kreatyniny wynosiło 1.05mg/dl, klirens kreatyniny wynosił 112 ml/min/m². Wykonano biopsję nerki, w której w badaniu histopatologicznym stwierdzono nefropatię cienkich błon. W leczeniu u tego pacjenta zastosujesz:

- A. jedynie obserwację pacjenta.
- B. podwójną blokadę (inhibitor konwertazy + sartan).
- C. steroidoterapię.
- D. cyklosporynę.
- E. antybiotykoterapię.

Nr 6. Krwioplucie, kłujący jednostronny ból w klatce piersiowej przy głębokim oddychaniu i uczucie braku powietrza – objawy, które pojawiły się nagle u młodej kobiety, która kilkakrotnie poroniła w przeszłości, a której matka choruje na toczeń trzewny, nasuwają podejrzenie:

- A. odmy opłucnowej.
- B. wysiękowego zapalenia opłucnej w przebiegu toczenia.
- C. zatorowości płucnej.
- D. toczniowego zapalenia płuc.
- E. endometriozy.

Nr 7. 39-letnia kobieta zgłosiła się do lekarza z powodu postępującego odczucia napięcia skóry twarzy, narastających trudności z połykaniem pokarmów suchych, powstających na opuszkach palców rąk trudno gojących się owrzodzeń. W wywiadzie: od kilku lat bolesne blednięcie, a następnie sinienie palców rąk i małżowin usznych w kontakcie z zimnem. W badaniu przedmiotowym wygładzenie skóry twarzy, zanik skrzydełek nosa i czerwieni wargowej, stwardnienie skóry palców rąk, przedramion i podudzi. **Najbardziej prawdopodobnym** rozpoznaniem jest:

- A. toczeń rumieniowaty układowy.
- B. twardzina układowa.
- C. zespół Sjögrena.
- D. zapalenie skórno-mięśniowe.
- E. dna moczanowa.

Nr 8. Gorączka reumatyczna wynika z autoimmunizacji zapoczątkowanej przez zakażenie:

- A. gronkowcem złocistym (*Staphylococcus aureus*).
- B. pałeczkami Gram-ujemnymi z rodzaju *Yersinia*, *Shigella* lub *Salmonella*.
- C. paciorkowcem β -hemolizującym z grupy A (*Streptococcus β -hemolyticus*).
- D. krętkiem *Borrelia burgdorferi*.
- E. dwóinkami rzeżączki (*Neisseria gonorrhoeae*).

Nr 9. Który spośród wymienionych markerów serologicznych jest **najbardziej swoisty** dla reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS)?

- A. przeciwciała przeciwko cytrulinowanemu antygenom.
- B. czynnik reumatoidalny.
- C. przeciwciała przeciwjądrowe ANA.
- D. ASO.
- E. antygen HLAB27.

Nr 10. Symetryczne zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych (obustronne zmiany o typie *sacroiliitis*) widoczne w obrazie CT lub RTG, jest najbardziej charakterystyczne dla:

- A. zespołu Reitera.
- B. łuszczykowego zapalenia stawów.
- C. reumatoidalnego zapalenia stawów.
- D. młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów.
- E. zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa.

Nr 11. Do rozpoznawania deficytu łez w przebiegu zespołu suchości (Sjögrena) służy:

- A. test Schobera.
- B. test Schirmera.
- C. test krystalizacji.
- D. scyntygrafia gruczołów łzowych.
- E. biopsja gruczołów łzowych.

Nr 12. 52-letnia chora na reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) zgłosiła się do swojego reumatologa z powodu nasilenia bólu i obrzęków stawów nadgarstkowych, drobnych stawów rąk i stawów kolanowych, znacznego zmęczenia i osłabienia, utrzymujących się stanów podgorączkowych bez cech towarzyszącej infekcji. Pobiera leflunomid (20 mg/dobę), diklofenak (200 mg/dobę) i omeprazol (20 mg/dobę). W badaniach laboratoryjnych: CRP 35 mg/l, Hgb 10,2 g/dl, MCV 85 fl, Plt 550 G/l, stężenie żelaza w surowicy obniżone, TIBC (całkowita zdolność wiązania żelaza) obniżona, stężenie ferrytyny w surowicy podwyższone. Stwierdzono zaostrzenie procesu chorobowego oraz niedokrwistość, którą należy leczyć w następujący sposób:

- A. zalecić żelazo z vit. C w formie doustnej.
- B. przetoczyć koncentrat krwinek czerwonych.
- C. odstawić NLPZ.
- D. zalecić oznaczenie stężenia vit. B₁₂ i rozpocząć podawanie kwasu foliowego.
- E. zintensyfikować leczenie choroby podstawowej i opanować proces zapalny, który jest przyczyną obserwowanej niedokrwistości.

Nr 13. Lekiem z grupy blokujących receptory beta-adrenergiczne (beta-blokerów), charakteryzującym się dodatkowym działaniem naczyniorozszerzającym jest:

- A. metoprolol. B. bisoprolol. C. karwedilol. D. omeprazol. E. acebutolol.

Nr 14. Tętno chybkie i wysokie jest spotykane w:

- 1) zwężeniu zastawki aortalnej;
- 2) niedomykalności zastawki aortalnej;
- 3) przetrwałym przewodzie tętniczym (Botalla);
- 4) zwężeniu zastawki mitralnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 2,3. C. 1,2,3. D. 1,2,3,4. E. żadna z powyższych.

Nr 15. Wskaż zdanie **falszywe** dotyczące frakcji wyrzutowej lewej komory (LVEF):

- A. stanowi odsetek objętości wyrzutowej lewej komory w odniesieniu do objętości końcoworozkurczowej.
- B. określa czynność skurczową lewej komory.
- C. prawidłowa wartość wynosi 90-100%.
- D. nie ulega zmniejszeniu u kobiet w okresie pomenopauzalnym.
- E. jest możliwa do oceny przy pomocy badania echokardiograficznego.

Nr 16. Typowy ból dławicowy charakteryzujący chorobę niedokrwinną serca:

- 1) posiada lokalizację zamostkową;
- 2) jest wywoływany wysiłkiem fizycznym lub stresem emocjonalnym;
- 3) nasila się podczas wdechu;
- 4) ustępuje po zaprzestaniu wysiłku lub przyjęciu nitrogliceryny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Do przyczyn mogących wywołać obrzęk płuc zalicza się:

- 1) nagły wzrost ciśnienia tętniczego;
- 2) ostry zespół wieńcowy;
- 3) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych;
- 4) przedawkowanie narkotyków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Do 3 najczęstszych chorób układu sercowo-naczyniowego w europejskiej populacji ogólnej, **nie należy**:

- 1) nadciśnienie tętnicze;
- 2) choroba niedokrwienna serca;
- 3) zwężenie zastawki aortalnej;
- 4) kardiomiopatia rozstrzeniowa;
- 5) zapalenie mięśnia sercowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 19. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące statyn:

- 1) są inhibitorami reduktazy 3-hydroksy-3-metylo-glutarylokoenzymu A;
- 2) wykazują działanie obniżające stężenie cholesterolu frakcji LDL;
- 3) wykazują działanie obniżające stężenie trójglicerydów;
- 4) zmniejszają ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych;
- 5) nie powinny być podawane u pacjentów z ostrym zawałem mięśnia sercowego;
- 6) mogą uszkadzać śródbłonek naczyniowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. W diagnostyce różnicowej bólów w klatce piersiowej należy uwzględnić:

- 1) refluks żołądkowo-przełykowy;
- 2) zapalenie płuc;
- 3) zapalenie trzustki;
- 4) półpasiec;
- 5) ostre zapalenie osierdzia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 21. Wskaż **nieprawdziwe** stwierdzenie dotyczące migotania przedsionków:

- 1) stanowi najbardziej rozpowszechnioną arytmie nadkomorową;
- 2) do jego częstych przyczyn należy nadciśnienie tętnicze;
- 3) przy braku współistniejącej wady zastawkowej serca nie wiąże się ze wzrostem ryzyka wystąpienia udarów mózgu;
- 4) strategię leczenia obejmują przywrócenie i utrzymanie rytmu zatokowego lub kontrolę częstości rytmu komór.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Do czynników wysokiego ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych u chorego z migotaniem przedsionków **nie należy**:

- A. przebyty udar.
- B. istotne zwężenie zastawki mitralnej.
- C. sztuczna zastawka serca.
- D. przebyty napad przemijającego niedokrwienia mózgu.
- E. dyslipidemia.

Nr 23. Chory w pierwszej dobie po implantacji rozrusznika serca skarży się na ból w klatce piersiowej z nasilającą się dusznością. W badaniu fizykalnym stwierdza się nadmiernie jawny odgłos opukowy i zniesiony szmer pęcherzykowy po stronie lewej.

Najbardziej prawdopodobną przyczyną jest:

- A. zator tętnicy płucnej.
- B. zawał mięśnia serca.
- C. odma opłucnowa.
- D. zapalenie osierdzia.
- E. zapalenie płuc.

Nr 24. Elektrokardiograficzne rozpoznanie zawału mięśnia serca na obszarze ściany dolnej stawiamy na podstawie uniesienia ST o charakterze fali Pardee'go, widocznego w odprowadzeniach:

- A. I, aVL.
- B. II, III, aVF.
- C. I, II, III.
- D. V1-V4.
- E. I, VL, V5-V6.

Nr 25. Chory z przewlekłą niewydolnością serca przywieziony został do szpitala przez pogotowie ratunkowe z powodu obrzęku płuc. Który z czynników mógł przyczynić się do takiego obrazu?

- A. napad migotania przedsionków.
- B. ostry zespół wieńcowy.
- C. częstoskurcz komorowy.
- D. zmniejszenie dawek leków moczopędnych.
- E. wszystkie z powyższych.

Nr 26. 45-letni mężczyzna z wywiadem nadciśnienia tętniczego, zgłosił się do izby przyjęć z powodu nagłego silnego bólu w klatce piersiowej z promieniowaniem do pleców. W badaniu fizykalnym słyszalny szmer rozkurczowy oraz brak tętna na kończynie górnej lewej. **Najbardziej prawdopodobną** przyczyną bólu jest:

- A. zawał mięśnia serca.
- B. zator tętnicy płucnej.
- C. tętniak rozwarstwiający aorty.
- D. stenoza zastawki aortalnej.
- E. zapalenie osierdzia.

Nr 27. Poszerzenie zespołów QRS do >0.12 s może występować w przypadku:

- 1) bloku lewej odnogi pęczka Hisa;
- 2) bloku prawej odnogi pęczka Hisa;
- 3) zespołu WPW;
- 4) bloku przedniej wiązki lewej odnogi pęczka Hisa;
- 5) pobudzeń i rytmów komorowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Szmer wczesnorozkurczowy i znaczna amplituda ciśnienia tętniczego jest typowa dla:

- A. ubytku w przegrodzie międzykomorowej.
- B. ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej.
- C. niedomykalności zastawki aortalnej.
- D. stenozы zastawki mitralnej.
- E. kardiomiopatii przerostowej.

Nr 29. Do objawów akromegalii **nie należą**:

- A. opóźniona tolerancja glukozy.
- B. sucha skóra.
- C. zaburzenia czynności i budowy tarczycy.
- D. zaburzenia czynności gonad.
- E. obturacyjny bezdech senny.

Nr 30. U 32-letniego radiologa leczonego z powodu nawracającej kamicy nerkowej, nadciśnienia i depresji, stwierdzono hiperkalcemię, podwyższone stężenie PTH oraz obniżone stężenie fosforu. **Najbardziej prawdopodobna** przyczyna to:

- A. wtórna nadczynność przytarczyc.
- B. pierwotna nadczynność przytarczyc.
- C. popromienne uszkodzenie nerek i tarczycy.
- D. popromienna niedoczynność przytarczyc.
- E. zespół Münchausena *by proxy*.

Nr 31. 50-letni otyły mężczyzna skarży się na powiększenie i bolesność prawej piersi. W diagnostyce nieużyteczne będzie badanie ultrasonograficzne:

- A. jąder.
- B. sutków.
- C. wątroby.
- D. tarczycy.
- E. wszystkie mogą być przydatne.

Nr 32. 30-letnia otyła kobieta od 3 lat lecząca się dietą i ruchem z powodu cukrzycy jest w 24 tygodniu ciąży bliźniaczej. Doustny test tolerancji glukozy:

- A. należy wykonać po podaniu 50 g, niezależnie od posiłku.
- B. należy wykonać po podaniu 75 g i po uprzedniej 8-godzinnej głodówce.
- C. nie jest potrzebny.
- D. jest zasadny, tylko jeżeli nie była dotąd leczona insuliną.
- E. warto wykonać dopiero po 28 tygodniach ciąży.

Nr 33. W ostrej niewydolności nerek biopsję nerki wykonuje się tylko jeżeli:

- A. pacjent nie wymaga jeszcze dializ.
- B. wiek chorego nie przekracza 70 lat.
- C. będzie ona miała wpływ na dalsze postępowanie.
- D. istnieje podejrzenie kłębuszkowego zapalenia nerek.
- E. wszystkie prawdziwe.

Nr 34. Należy wskazać **nieprawdziwe** stwierdzenie dotyczące przyczyn przednerkowej ostrej niewydolności nerek (przednerkowego ostrego uszkodzenia nerek):

- A. krwotok.
- B. odwodnienie.
- C. uogólnione rozszerzenie naczyń.
- D. antybiotyki, np. beta-laktamowe.
- E. opóźnienie nerkowej autoregulacji (np. inhibitory konwertazy angiotensyny).

Nr 35. Na rabdomiolizę może wskazywać:

- A. hipokaliemia.
- B. hiperkalcemia.
- C. niskie stężenie kwasu moczowego.
- D. podwyższenie stężenia kinazy kreatyninowej.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 36. Przegładowe zdjęcie brzucha jest wartościowym wstępnym badaniem u chorych z:

- A. ostrym kłębuszkowym zapaleniem nerek.
- B. kamicą nerkową.
- C. ostrym zatorom tętnicy nerkowej.
- D. autosomalnym wielotorbielowatym zwyrodnieniem nerek.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 37. Które z niżej wymienionych czynników predysponują do rozwoju niedokrwienego zapalenia jelita grubego?

- 1) stany nadkrzepliwości;
- 2) zator tętnicy krezkowej;
- 3) zwężenie okrężnicy spowodowane nowotworem;
- 4) doustne środki antykoncepcyjne;
- 5) zapalenie uchyłków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Chory lat 24 z rozpoznaniem od 3 lat wrzodziejącym zapaleniem jelita zgłasza uporczywy świąd skóry, przewlekłe zmęczenie, osłabienie. Najbardziej prawdopodobną przyczyną zgłaszanych dolegliwości jest:

- A. zapalenie pęcherzyka żółciowego.
- B. przewlekłe zapalenie trzustki.
- C. pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych.
- D. rak okrężnicy.
- E. guz stromalny żołądka.

Nr 39. W diagnostyce nowotworów oraz monitorowaniu skuteczności ich leczenia znaczenie ma zwiększone stężenie niektórych markerów nowotworowych. W przypadku raka jelita grubego oznaczyć powinniśmy stężenie:

- A. CA 19.9.
- B. CEA.
- C. AFP.
- D. CA 125.
- E. CA 15.3.

Nr 40. Nadciśnienie tętnicze skurczowe u dzieci w wieku szkolnym rozpoznajemy, gdy w 3 niezależnych pomiarach stwierdzamy wartości ciśnienia skurczowego:

- A. powyżej 75 centyla dla wzrostu, płci i wieku.
- B. powyżej 90 centyla dla wzrostu, płci i wieku.
- C. pomiędzy 90 a 95 centylem dla wzrostu, płci i wieku.
- D. powyżej 95 centyla dla wzrostu, płci i wieku.
- E. powyżej 120 mmHg.

Nr 41. Do rozpoznania gorączki reumatycznej u dzieci posługujemy się między innymi objawami większymi i mniejszymi zawartymi w zmodyfikowanych kryteriach Jonesa.

Do objawów większych należą:

- 1) zapalenie serca (*endocarditis, myocarditis, pericarditis*);
- 2) płasawica;
- 3) gorączka;
- 4) zapalenie stawów;
- 5) wskaźniki ostrej fazy: OB, CRP, leukocytoza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Większość szmerów nad sercem u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym ma charakter szmeru niewinnego; ale w każdym przypadku wymagają różnicowania ze szmerem organicznym. Dla szmerów niewinnych charakterystyczne są następujące cechy, **z wyjątkiem**:

- A. są ciche, o głośności nie przekraczającej 3/6 w skale Levine'a.
- B. zwiększają głośność po wysiłku.
- C. występują w sercu o prawidłowej anatomii.
- D. nasilają głośność w czasie gorączki i w stanach emocjonalnych.
- E. zmniejszają głośność przy zmianie pozycji ciała ze stojącej na leżącą.

Nr 43. Terapia nadciśnienia tętniczego u dzieci to postępowanie nefarmakologiczne i leczenie lekami. Postępowanie nefarmakologiczne obejmuje następujące, **z wyjątkiem**:

- A. ograniczenia spożycia soli kuchennej do 5-6 g/dobę.
- B. ograniczenia spożycia węglowodanów i tłuszczów nasyconych.
- C. redukcji nadwagi ciała / otyłości.
- D. zmniejszenia aktywności fizycznej.
- E. eliminacji stresów w środowisku domowym i poza domem.

Nr 44. Napadowy częstoskurcz nadkomorowy jest najczęstszym zaburzeniem rytmu u dzieci. W napadach trwających dłużej może dojść do objawów małego rzutu i zgonu. W przerwaniu napadu częstoskurczu można zastosować następujące działania, **z wyjątkiem**:

- A. oziębienia twarzy przez położenie torebki z lodem lub zimnej pieluszki na twarz.
- B. masażu zatoki szyjnej po jednej stronie.
- C. wywołania odruchu Valsalvy.
- D. farmakoterapii (adenozyna, amiodaron, sotalol).
- E. pobudzenia nerwu błędnego poprzez nacisk gałek ocznych.

Nr 45. Bóle w klatce piersiowej u dzieci są częstą przyczyną kierowania do poradni kardiologicznej, niejednokrotnie wymagają hospitalizacji. Do kardiologicznych przyczyn bólów w klatce piersiowej u dzieci należą między innymi następujące, **z wyjątkiem**:

- A. tętniaka rozwarstwiającego aorty.
- B. zapalenia osierdzia.
- C. nadciśnienia tętniczego.
- D. zaburzeń rytmu serca.
- E. anomalii tętnic wieńcowych.

Nr 46. Do powikłań mononukleozy nie należy:

- A. niedrożność dróg oddechowych.
- B. małopłytkowość.
- C. pęknięcie śledziony.
- D. zapalenie jąder.
- E. niedokrwistość hemolityczna.

Nr 47. Podostre stwardniające zapalenie mózgu może występować po 7-10 latach od zakażenia wirusem:

- A. różyczki.
- B. ospy wietrznej.
- C. świnki.
- D. odry.
- E. opryszczki.

Nr 48. Wskaż nieprawdziwe twierdzenie dotyczące rumienia nagłego (gorączki trzydniowej):

- A. czynnikiem etiologicznym jest wirus z rodziny *Herpes*.
- B. charakterystyczna jest wysoka gorączka.
- C. w przebiegu choroby występuje wysypka pęcherzykowa.
- D. powikłaniem mogą być drgawki gorączkowe.
- E. choroba występuje u niemowląt i małych dzieci.

Nr 49. U 10-letniego chłopca przyjętego do szpitala w stanie ogólnym średnio ciężkim rozpoznano różę. Wybierz właściwe leczenie:

- A. maść z erytromycyną miejscowo na zmiany skórne.
- B. penicylina krystaliczna dożylnie.
- C. gentamycyna podawana domięśniowo.
- D. trimetoprim-sulfametoksazol doustnie.
- E. doksycyklina doustnie.

Nr 50. Do planowanego zabiegu operacyjnego przepukliny pachwinowej zgłasza się pacjent dotychczas nieszczepiony przeciwko wzv B. Po wytłumaczeniu przez lekarza, że wskazane byłoby wykonanie przed zabiegiem szczepienia przeciwko wzv B, chory odmawia poddania się temu szczepieniu. Jakie jest prawidłowe postępowanie lekarza w takiej sytuacji?

- A. należy odmówić wykonania zabiegu operacyjnego do czasu wykonania szczepienia przeciwko wzv B.
- B. należy odmówić wykonania zabiegu operacyjnego, a o rezygnacji chorego ze szczepienia przeciwko wzv B powiadomić Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania chorego.
- C. należy oznaczyć u chorego stężenie przeciwciał anty HBs, a dalsze postępowanie uzależnić od wyniku tego oznaczenia.
- D. należy przyjąć chorego do zabiegu, ale do dokumentacji dołączyć oświadczenie chorego, że został poinformowany o potrzebie wykonania szczepienia przeciwko wzv B i odmówił poddania się temu szczepieniu.
- E. należy przyjąć chorego do zabiegu operacyjnego; proponowanie szczepienia przeciwko wzv B było zbędne, gdyż to szczepienie nie jest obowiązkowe przed zabiegami operacyjnymi.

Nr 51. Do poradni chirurgicznej zgłasza się 21-letni mężczyzna z raną ciętą dłoni. Do skaleczenia doszło w czasie prac ogrodowych. Z dokumentacji chorego wynika, że otrzymał wszystkie szczepienia przewidziane obowiązkowym Programem Szczepień Ochronnych (ostatnia dawka szczepionki Td przed 3 laty). Wskaż prawidłowe postępowanie w zakresie profilaktyki tężca:

- A. chory nie wymaga podawania szczepionki ani antytoksyny.
- B. należy podać 1 dawkę szczepionki Td lub T.
- C. należy podać 1 dawkę szczepionki Td lub T, a następnie wyznaczyć terminy podania dwóch kolejnych dawek (za 1 miesiąc i za 6 miesięcy).
- D. należy podać 1 dawkę szczepionki Td lub T oraz 1 dawkę swoistej immunoglobuliny.
- E. należy podać 1 dawkę szczepionki Td lub T oraz 1 dawkę swoistej immunoglobuliny, a następnie wyznaczyć terminy podania dwóch kolejnych dawek (za 1 miesiąc i za 6 miesięcy).

Nr 52. Odgłos opukowy stłumiony jest charakterystyczny w poniższych sytuacjach, z wyjątkiem:

- A. narządów mięsnych.
- B. nacieku tkanki płucnej.
- C. niedodmy.
- D. rozedmy.
- E. wysięku do jamy opłucnej.

Nr 53. Do układowych zapaleń naczyń zaliczamy:

- 1) guzkowe zapalenie tętnic;
- 2) chorobę Takayashu;
- 3) chorobę Kawasaki;
- 4) gorączkę reumatyczną;
- 5) zespół Schoenleina-Henocha.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. wszystkie wymienione. B. tylko 1. C. 1,2,3,5. D. tylko 5. E. żadna z wymienionych.

Nr 54. Zespół Schoenleina-Henocha charakteryzuje się:

- A. zapaleniem spojówek, zapaleniem stawów, rumieniem krążkowym.
- B. objawem Raynaud, zapaleniem stawów, wysypką płonniczo-podobną.
- C. plamicą krwotoczną, zapaleniem stawów, bólami brzucha.
- D. polimorficzną wysypką, zapaleniem mięśnia sercowego, powiększeniem węzłów chłonnych.
- E. tętniakami naczyń wieńcowych, bólami mięśni, gorączką.

Nr 55. Do charakterystycznych objawów klinicznych zapalenia skórno- mięśniowego należą poniższe objawy, z wyjątkiem:

- A. rumienia heliotropowego.
- B. wapnicy.
- C. objawu Gottron'a.
- D. rumienia krążkowego.
- E. osłabienia symetrycznych mięśni proksymalnych

Nr 56. Przyczyną hipoglikemii u dziecka mogą być poniższe sytuacje, z wyjątkiem:

- A. niedoboru hormonu wzrostu.
- B. podwyższonego stężenia insuliny.
- C. podwyższonego stężenia glukagonu.
- D. niedoczynności tarczycy.
- E. niedoczynności kory nadnerczy.

Nr 57. Okres wylęgania ospy wietrznej wywoływanej przez wirusa *Varicella Zoster* wynosi:

- A. 1-3 dni. B. 5-7 dni. C. 11-21 dni. D. 30-40 dni. E. 2-3 miesiące.

Nr 58. Najczęściej występująca niedokrwistość u dzieci to niedokrwistość z niedoboru:

- A. żelaza. B. witaminy B₆. C. kwasu foliowego. D. magnezu. E. witaminy B₁₂.

Nr 59. Różowa grudkowo-plamista wysypka, początkowo na twarzy, obejmująca w ciągu jednej doby całe ciało, powiększenie węzłów chłonnych zausznych, szyjnych i karkowych, umiarkowana gorączka, zwiastunowe objawy nieżytowe górnych dróg oddechowych, to objawy charakterystyczne dla:

- A. ospy wietrznej. D. mononukleozy.
B. różyczki. E. gorączki trzydniowej.
C. odry.

Nr 60. Które z wymienionych poniżej przeciwciał są charakterystyczne dla celiakii?

- 1) przeciwendomyszjalne; 4) przeciw transglutaminazie tkankowej;
2) przeciwjądrowe; 5) przeciw komórkom okładzinowym żołądka.
3) przeciwgliadynowe;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Wskazaniami do badania przesiewowego w kierunku celiakii są:

- 1) alergii pokarmowa; 4) wrzodziejące zapalenie jelita grubego;
2) nawrotowe afty jamy ustnej;
3) niedobór wzrostu i/lub masy ciała; 5) cukrzyca insulinozależna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 62. Dziewczynka 8-letnia zgłosiła się do lekarza z powodu wystąpienia intensywnych zmian skórnych o charakterze ostro odgraniczonych wykwitów rumieniowych z drobnymi grudkami, przeczosami i strupkami. Zmiany zlokalizowane są głównie w zgięciach łokciowych, nadgarstkach, dołach podkolanowych i okolicy zausznej. Ponadto dziewczynka skarży się na uporczywy świąd. Prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. wyprysk łojotokowy. D. wyprysk kontaktowy.
B. wyprysk potnicowy. E. świerzb.
C. atopowe zapalenie skóry.

Nr 63. W badaniu przedmiotowym 14-letniego chłopca stwierdzono powiększenie śledziony, której obecność wykazano na wysokości pępka. Który to stopień splenomegalii wg klasyfikacji WHO?

- A. 0. B. I. C. II. D. III. E. IV.

Nr 64. Najczęstszym powikłaniem anginy w populacji wieku rozwojowego jest:

- A. naciek i ropień okołomigdałkowy. D. ropowica dna jamy ustnej.
B. ropień dziąsłowy. E. ropowica podżuchwowa.
C. zakrzepowe zapalenie zatoki jamistej.

Nr 65. Chłopiec 6-letni zgłosił się do lekarza z powodu występującej od kilku dni gorączki, zmęczenia, bólu gardła oraz okresowego bólu brzucha. W badaniu przedmiotowym z odchyień od stanu prawidłowego stwierdzono wzmożone ucieplenie skóry, zaczerwienione gardło, powiększenie węzłów chłonnych podżuchwowych i szyjnych, tkliwość palpacyjną nadbrzusza i śródbrzusza oraz powiększenie narządów mięsaszowych. W wykonanej morfologii krwi wykazano leukocytozę z limfocytozą, z obecnością limfocytów atypowych. Prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. dur brzuszny. D. mononukleozę zakaźną.
B. płonica. E. angina paciorkowcowa.
C. borelioza.

Nr 66. W których z wymienionych poniżej chorób przewodu pokarmowego dziecko może oddawać smoliste stolce:

- 1) zespół Malory'ego-Weissa; 4) choroba wrzodowa żołądka;
2) szczelina odbytu; 5) czynnościowe zaparcie stolca.
3) choroba wrzodowa dwunastnicy;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Do którego miesiąca życia objaw Babińskiego może występować fizjologicznie?

- A. 6. B. 12. C. 16. D. 24. E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Nr 68. Którą z wymienionych poniżej diet powinno się zalecić 5-letniemu chłopcu z czynnościowym zaparciem stolca?

- A. lekkostrawną. D. ubogobłonnikową.
B. tradycyjną. E. hipoalergiczną.
C. bogatoresztkową.

Nr 69. Najczęstszymi powikłaniami choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy są:

- 1) krwawienie z wrzodu; 4) rak żołądka;
2) przedziurawienie wrzodu; 5) zespół Mallory-Weiss'a.
3) zwężenie odźwiernika;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Najgroźniejszym powikłaniem związanym z tzw. przełykiem Barretta jest:

- A. zapalenie refluksowe przełyku. D. przedziurawienie przełyku.
B. owrzodzenie przełyku. E. rak połączenia przełykowo-żołądkowego.
C. zwężenie przełyku.

Nr 71. Które z niżej wymienionych zdań najlepiej charakteryzuje przepuklinę uwięzioną?

- A. jest to przepuklina, której nie daje się odprowadzić.
- B. jest to przepuklina, której towarzyszą objawy niedrożności mechanicznej przewodu pokarmowego.
- C. jest to przepuklina, w której doszło do wtłoczenia jelit do kanału przepuklinowego.
- D. jest to przepuklina, w której doszło do zaciśnięcia się pierścienia przepuklinowego na zawartości worka.
- E. jest to przepuklina, w której doszło do powstania zrostów między workiem przepuklinowym, a jego zawartością.

Nr 72. Które z niżej wymienionych metod leczenia operacyjnego przepuklin pachwinowych są metodami beznapięciowymi (z użyciem siatek syntetycznych)?

- 1) metoda Lichtensteina;
- 2) metoda Halsteda;
- 3) metoda Bassiniego;
- 4) metoda Rutkowa;
- 5) metoda Schouldice'a.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. 70-letnia chora, od 3 dni skarżąca się na stały ból w lewym dole biodrowym. W wywiadzie przewlekłe zaparcia. W dniu dzisiejszym ból nagle się nasilił. W badaniu przedmiotowym silna bolesność uciskowa w całym podbrzuszu, obrona mięśniowa, tachykardia, temperatura 38°C. **Najbardziej prawdopodobne** rozpoznanie to:

- A. ostre zapalenie lewych przydatków.
- B. perforacja wrzodu żołądka lub dwunastnicy.
- C. niedrożność mechaniczna jelita grubego.
- D. zakażenie dróg moczowych z lewostronnym ropniakiem.
- E. perforacja uchyłku esicy.

Nr 74. 62-letnia chora, zgłasza się z bólem całego brzucha o umiarkowanym nasileniu. W wywiadzie tendencja do zaparć, okresowe pojawianie się krwi w stolcu i utrata masy ciała ok. 4 kg. Od 3 dni zatrzymanie gazów i stolca. Nie wymiotowała. W badaniu przedmiotowym stan dobry, brzuch wzdęty, bolesny na całej powierzchni, objawy otrzewnowe ujemne, *per rectum* brak stolca w bańce odbytnicy. **Najbardziej prawdopodobne** rozpoznanie to:

- A. ostre zapalenie uchyłków esicy.
- B. zwężenie esicy na tle uchyłkowatości.
- C. zaostrzenie przewlekłego zaparcia.
- D. niedrożność jelita grubego, prawdopodobnie na tle nowotworowym.
- E. niedrożność jelita grubego, spowodowana prawdopodobnie kamieniem kałowym.

Nr 75. Który z wymienionych czynników stanowi **przeciwwskazanie** do leczenia oszczędzającego w raku piersi?

- 1) guz o średnicy mniejszej niż 3 cm;
- 2) wyczuwalne pojedyncze pachowe węzły chłonne po stronie guza;
- 3) rak zlokalizowany w kwadrantach wewnętrznych;
- 4) rak wielogniskowy;
- 5) wiek poniżej 40 lat.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Rodzinna polipowatość gruczolakowata jelita grubego charakteryzuje się:

- 1) występowaniem w jelicie grubym bardzo licznych polipów hiperplastycznych;
- 2) występowaniem w jelicie grubym do 100 polipów gruczolakowych;
- 3) występowaniem w jelicie grubym > 100 polipów gruczolakowych;
- 4) ryzykiem rozwoju raku jelita grubego w 3 lub 4 dekadzie życia prawie u 100% chorych;
- 5) obecnością przebarwień na ustach, twarzy i błonie śluzowej policzków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 77. Do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przywieziono 40-letniego poszkodowanego, który został wielokrotnie uderzony tępym narzędziem w głowę. Nie pamięta okoliczności zdarzenia. Skarży się na podwójne widzenie. W badaniu fizykalnym widoczne jest ewidentne zapadanie się gałki ocznej po stronie prawej, po tej samej stronie występuje deficyt czucia skóry pod oczodołem i liczne stłuczenia, jednak bez ruchomości patologicznej. Do jakich uszkodzeń doszło najprawdopodobniej u tej osoby?

- A. krwiak komory IV. D. złamanie LeFort III.
B. krwiak podtwardówkowy okolicy potylicznej. E. złamanie kości oczodołu.
C. stłuczenie płatów czołowych.

Nr 78. U 58-letniego pacjenta leczonego na Oddziale Hepatologii z powodu marskości wątroby wystąpiły objawy krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Ciśnienie chorego wynosiło 170/80 mmHg, akcja serca 118/min. Jakie rozpoznanie i postępowanie będzie najbardziej prawdopodobne?

- A. żylaki przełyku – panendoskopia.
B. żylaki przełyku – laparotomia.
C. krwawiący wrzód dwunastnicy – panendoskopia.
D. krwawiący wrzód dwunastnicy – laparotomia.
E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 79. Które z rozpoznań histopatologicznych świadczy o złośliwym charakterze guza sutka?

- A. *fibroadenoma*. D. *tumor phyllodes*.
B. *fibrosclerosis*. E. wszystkie wyżej wymienione zmiany są łagodne.
C. *cystes*.

Nr 80. Na przestrzeni lat problem choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy stracił na znaczeniu. Co postrzega się jako główną przyczynę takiego stanu rzeczy?

- A. wprowadzenie wagotomii pniowej.
B. wprowadzenie wagotomii pniowej i antrektomii.
C. wprowadzenie wagotomii wybiórczej.
D. wprowadzenie wagotomii wysoce wybiórczej.
E. udoskonalenie metod leczenia zachowawczego.

Nr 81. 48-letni pacjent został przyjęty do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Jego stan jest ciężki, chory jest niewydolny krążeniowo, zagraża mu niewydolność oddechowa. W przeszłości epizod ostrego zapalenia trzustki. Obecnie skarży się na bardzo silne dolegliwości bólowe nad całą jamą brzuszną promieniujące do pleców. W badaniu fizykalnym brzuch jest wzdęty, perystaltyka niesłyszalna, bada się obronę mięśniową. W badaniach laboratoryjnych wielokrotnie podwyższone poziomy amylazy w surowicy i moczu, oraz lipazy w surowicy. Jakie postępowanie będzie **najbardziej właściwe**?

- A. laparotomia w trybie nagłym.
- B. hospitalizacja w Oddziale Intensywnej Terapii.
- C. endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna w trybie nagłym.
- D. intensywna antybiotykoterapia empiryczna.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 82. Pacjentowi uciśnięto udo tak, żeby zamknąć żyłę odpiszczelową. Następnie polecono mu wykonywać energiczne zgięcie i prostowanie tej kończyny w stawie kolanowym. Po tej czynności kończyna stała się sina i obrzęknięta, w wyraźny sposób wypełniły się zastoinową krwią żyły powierzchowne kończyny. W jaki sposób można zinterpretować daną sytuację?

- A. opisywane czynności nazywa się próbą Pratta. Czynności te spowodowały upośledzenie przepływu w naczyniach tętniczych, a tym samym niedokrwienie kończyny – jest to zjawisko fizjologiczne.
- B. opisywane czynności nazywa się próbą Trendelenburga. Objawy świadczą o dodatniej próbie, i o niewydolności żył przeszywających.
- C. opisywane czynności nazywa się próbą Trendelenburga. Objawy świadczą o ujemnej próbie i o wydolności żył przeszywających.
- D. opisywane czynności nazywa się próbą Perthesa. Objawy świadczą o dodatniej próbie i o niewydolności żył przeszywających i/lub niedrożności żył głębokich.
- E. opisywane czynności nazywa się próbą Perthesa. Objawy świadczą o ujemnej próbie i o wydolności żył przeszywających i drożności żył głębokich.

Nr 83. Palpacyjnie tętno można badać na wszystkich wymienionych poniżej tętnicach, **z wyjątkiem**:

- A. tętnicy łokciowej.
- B. tętnicy biodrowej.
- C. tętnicy piszczelowej tylnej.
- D. tętnicy grzbietowej stopy.
- E. tętno może być badane na wszystkich wymienionych powyżej tętnicach.

Nr 84. Podczas katastrofy, zgodnie z algorytmem START (*Simple Triage and Rapid Treatment*), poszkodowanemu nieprzytomnemu o częstości oddechów więcej niż 30/minutę, należy nadać kod:

- A. zielony.
- B. żółty.
- C. czerwony.
- D. czarny.
- E. na podstawie przedstawionych danych nie da się zakwalifikować poszkodowanego do żadnej z wyżej wymienionych grup.

Nr 85. Ostre toksyczne rozszerzenie okrężnicy (*megacolon toxicum*) to powikłanie:

- A. gruźlicy jelita grubego.
- B. wrzodziejącego zapalenia okrężnicy i odbytnicy.
- C. raka odbytnicy.
- D. zwężenia odbytu.
- E. ropnia w zagłębieniu odbytniczo – macicznym.

Nr 86. Odma otwarta prowadzi do szybko narastającej niewydolności oddechowo-krażeniowej, ponieważ w jej przebiegu występuje znaczne przesunięcie narządów śródpiersia na stronę przeciwną.

- A. oba twierdzenia są prawdziwe i jest między nimi związek przyczynowy.
- B. oba twierdzenia są prawdziwe, lecz nie ma między nimi związku przyczynowego.
- C. pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, drugie jest fałszywe.
- D. pierwsze twierdzenie jest fałszywe, drugie jest prawdziwe.
- E. oba twierdzenia są fałszywe.

Nr 87. Chory l. 56 zgłosił się z powodu zażółcenia skóry. W wywiadzie nie zgłaszał żadnych dolegliwości bólowych poprzedzających wystąpienie żółtaczki. W badaniu przedmiotowym stwierdzono powiększony, niebolesny pęcherzyk żółciowy. Badania biochemiczne krwi wykazały podwyższony poziom bilirubiny całkowitej (stosunek bilirubiny bezpośredniej do pośredniej wynosił 3:1), nieznaczne podwyższenie poziomu transaminaz. Na podstawie powyższych objawów możemy rozpoznać?

- A. kamieć pęcherzyka żółciowego.
- B. kamieć przewodową.
- C. guz głowy trzustki.
- D. WZW.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,D.

Nr 88. Próba Schwartza służy do oceny:

- A. wydolności zastawek żyły odpiszczelowej.
- B. wydolności zastawek żyły odstrzałkowej.
- C. wydolności żył przeszywających.
- D. wydolności zastawek w układzie żył głębokich.
- E. drożności układu żył głębokich.

Nr 89. Przykurcz Volkmanna charakteryzuje się:

- 1) ustawieniem ręki i palców w położeniu przeprostu z powodu niedokrwienia mięśni prostowników nadgarstka;
- 2) ustawieniem ręki i palców w położeniu zgięciowym z powodu zbliznowacenia mięśni prostowników nadgarstka;
- 3) ustawieniem ręki i palców w położeniu zgięciowym z powodu zbliznowacenia niedokrwionych mięśni zginaczy przedramienia;
- 4) występowaniem jako powikłanie złamań kości łokciowej;
- 5) występowaniem jako powikłanie złamań kości ramiennej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Pacjent po upadku z wysokości 4 m na podłoże. W obrazie klinicznym: duszność, sinica, tachykardia, nudności, wymioty. Osłuchowo osłabienie szmeru pęcherzykowego nad prawym płucem. Którą z wymienionych jednostek chorobowych należy podejrzewać?

- A. odmę opłucnową.
- B. krwiak jamy opłucnej.
- C. uszkodzenie przełyku.
- D. rozerwanie przepony i przemieszczenie trzew do klatki piersiowej (herniacja).
- E. *pneumomediastinum*.

Nr 91. Chora 3 dni po tyroidektomii z powodu raka pęcherzykowego tarczycy zgłasza drętwienia palców i mrowienie wokół ust. Zwraca uwagę znaczne zdenerwowanie i pobudzenie pacjentki z tendencją do hiperwentylacji. Które z niżej wymienionych działań będzie optymalne w przedstawionej sytuacji?

- A. glukonian wapnia.
- B. leki uspokajające i przeciwłękowe.
- C. intensywna tlenoterapia.
- D. antybiotykoterapia dożylna.
- E. konsultacja psychiatryczna.

Nr 92. Chory lat 20 zgłosił się na Szpitalny Oddział Ratunkowy z powodu stwierdzenia czyraka okolicy ciemieniowej prawej. Co powinno obejmować prawidłowe postępowanie w takim przypadku?

- A. nacięcie i drenaż.
- B. ewakuację czopa martwiczego i ewakuację treści ropnej.
- C. wycięcie zmiany z miejscową plastyką skóry.
- D. antybiotykoterapię doustną i antyseptyki miejscowo.
- E. ewakuację czopa martwiczego i treści ropnej oraz antybiotykoterapię.

Nr 93. Jedną z przyczyn narastającego ciśnienia w drogach żółciowych prowadzącą do żółciowej marskości wątroby jest pierwotne zwężające zapalenie dróg żółciowych (*primary sclerosing cholangitis – PSC*). Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące pierwotnego zwężającego zapalenia dróg żółciowych:

- 1) w 60 – 70% PSC towarzyszy wrzodziejące zapalenie jelita grubego lub choroba Leśniowskiego-Crohna;
- 2) współistnienie PSC i nieswoistych zapalnych chorób jelit w istotny sposób zwiększa ryzyko rozwoju raka dróg żółciowych;
- 3) chorobami towarzyszącymi mogą być: choroba Peyronie, guzy rzekome gałek ocznych;
- 4) głównymi objawami są bezbólowa żółtaczką i świąd skóry (45-55% chorych);
- 5) w leczeniu zastosowanie znajduje endoskopowe wsteczne rozszerzanie i protezowanie dróg żółciowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. U 30-letniego mężczyzny przywiezionego do SOR z tęnym urazem brzucha doznanym w wypadku komunikacyjnym stwierdzono CTK 100/70 mmHg, AS 90/min, w badaniu fizykalnym wykazano bolesność uciskową ograniczoną do lewej strony brzucha, bolesność przy wstrząsaniu lewej okolicy lędźwiowej, w badaniu FAST – wolny płyn okołosiedzionowo i w zachyłku pęcherzowodny, po zacewnikowaniu pęcherza moczowego mocz podbarwiony krwią. W TK jamy brzusznej wykazano uszkodzenie śledziony w stopniu IV wg AAST (*American Association for the Surgery of Trauma*) oraz uszkodzenie nerki lewej w stopniu II wg AAST. Po godzinie od przyjęcia stwierdzono CTK < 90 mmHg, AS 100/min. Jakim Twoim zdaniem będzie najwłaściwsze postępowanie?

- A. laparotomia, splenektomia, kontrola pozostałych narządów jamy brzusznej, drenaż.
- B. laparotomia, splenektomia, nefrektomia lewostronna, kontrola pozostałych narządów jamy brzusznej, drenaż.
- C. leczenie zachowawcze.
- D. laparotomia, nefrektomia lewostronna, kontrola pozostałych narządów jamy brzusznej, drenaż.
- E. laparotomia, próba chirurgicznego zaopatrzenia uszkodzenia śledziony, kontrola pozostałych narządów jamy brzusznej, drenaż.

Nr 95. Chory lat 33 w wypadku komunikacyjnym doznał złamania trzonu kości udowej. Wykonano: tomografię komputerową głowy – bez odchyłań, RTG klatki piersiowej – bez odchyłań, USG brzucha – bez odchyłań, Hb – 12,5 g%, RR – 120 / 80. Choremu planowano wykonać zespolenie śródszpikowe w dniu następnym i założono wyciąg szkieletowy za guzowatość piszczeli. U chorego w nocy wystąpiły zaburzenia świadomości i pobudzenie psychoruchowe. **Najbardziej prawdopodobną** przyczyną jest/są:

- A. powikłania płucne o charakterze zakrzepowo-zatorowym.
- B. wstrząśnienie mózgu.
- C. postępujące rozmiękanie mózgu.
- D. działanie leków przeciwbólowych.
- E. zatary tłuszczowe w krążeniu mózgowym.

Nr 96. Do objawów klinicznych towarzyszących hiperprolaktynemii **nie zalicza** się:

- A. regularnych miesiączek.
- B. bólu głowy.
- C. przedwczesnej regresji ciała żółtego.
- D. braku jajeczkowania.
- E. hirsutyizmu.

Nr 97. Najczęstszą przyczyną pierwotnego braku miesiączki jest/są:

- A. niewydolność podwzgórza.
- B. guzy przysadki.
- C. dysgenезja gonad.
- D. hipoplazja jajników.
- E. zespół feminizujących jąder.

Nr 98. Najrzadszą przyczyną wtórnego braku miesiączki jest/są:

- A. niewydolność i zaburzenia czynności podwzgórza.
- B. zespół policystycznych jajników.
- C. zespół Cushinga.
- D. zespół Sheehana.
- E. dysfunkcje tarczycy.

Nr 99. Zespół policystycznych jajników rozpoznajemy na podstawie:

- A. klinicznych wykładników hiperandrogenizacji.
- B. zaburzeń miesiączkowania o typie rzadkich krwawień lub wtórnego braku miesiączki.
- C. charakterystycznego obrazu jajników w badaniu ultrasonograficznym.
- D. stosunku LH do FSH na początku cyklu.
- E. występowania co najmniej dwóch z trzech objawów wymienionych w punktach A,B,C.

Nr 100. Immunoglobulinę IgG anti-D należy podać wszystkim kobietom Rh-ujemnym, bez obecności przeciwciał w następujących przypadkach:

- A. w ciągu 72 godzin po urodzeniu dziecka Rh-dodatniego.
- B. w ciągu 72 godzin po poronieniu samoistnym lub sztucznym.
- C. po zabiegach inwazyjnych na płodzie i łożysku.
- D. około 28 tyg. ciąży, chyba że ojciec dziecka jest Rh-ujemny.
- E. wszystkich wymienionych.

**Weź teraz drugą kartę,
na niej będziesz zaznaczał/a odpowiedzi na zadania
od Nr 101 do Nr 200.**

Nr 101. Małowodzie jest związane ze zwiększonym ryzykiem:

- A. płodowego zespołu kompresji.
- B. zespołu taśm owodniowych.
- C. hipoplazji płuc.
- D. niedorozwoju pęcherzyków płucnych.
- E. wszystkich wymienionych.

Nr 102. Pierwszy chwyt Leopolda ma na celu:

- A. zbadanie wysokości dna macicy i określenie, jaka część płodu się w nim znajduje.
- B. określenie, jakie części płodu znajdują się po obu stronach brzucha.
- C. określenie części przodującej.
- D. określenie położenia łożyska.
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 103. Do objawów ostrego odmiedniczkowego zapalenia nerek należą:

- 1) krwinkomocz/krwimocz;
- 2) prawidłowy przepływ krwi przez nerki;
- 3) spadek przesączania kłębkowego;
- 4) wysoki białkomocz;
- 5) bóle okolicy lędźwiowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Hipotrofia spowodowana niewydolnością łożyska występuje w:

- 1) konflikcie serologicznym;
- 2) nadciśnieniu w ciąży;
- 3) cukrzycy klasy R wg White;
- 4) cukrzycy klasy F wg White;
- 5) niedoczynności tarczycy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. W ciąży fizjologicznej hormonem nie mającym znaczenia diabetogennego jest/są:

- A. prolaktyna.
- B. laktogen łożyskowy.
- C. progesteron.
- D. estrogeny.
- E. hCG.

Nr 106. Do objawów ubocznych po podaniu β -mimetyków należą:

- 1) hiperglikemia;
- 2) tachykardia;
- 3) hipoglikemia;
- 4) obrzęk płuc;
- 5) hiperkalcemia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Wartość pH moczu kobiety ciężarnej w porównaniu do stanu bez ciąży:

- A. wzrasta.
- B. maleje.
- C. nie zmienia się.
- D. jest zależna od wieku ciążowego.
- E. brak prawidłowej odpowiedzi.

Nr 108. Przyczynami wielowodzia nie jest/nie są:

- 1) nieprawidłowości w układzie moczowo-płciowym, obstrukcja dróg moczowych;
- 2) atrezja dwunastnicy;
- 3) agenezja nerek;
- 4) bezmózgowie u płodu;
- 5) ciąża przenoszona.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Najczęstszym powikłaniem ciąży pozamacicznej w I trymestrze jest:

- A. nagłe pęknięcie jajowodu.
- B. poronienie trąbkowe.
- C. mumifikacja płodu.
- D. przetrwała ciąża pozamaciczna.
- E. jednoczesna ciąża wewnątrz- i zewnątrzmaciczna.

Nr 110. Pacjentka lat 28, zgłosiła się do poradni w terminie spodziewanej miesiączki z powodu braku krwawienia. Neguje występowanie przypuszczalnych objawów ciążowych takich jak nudności, zmęczenie, częstsze oddawanie moczu lub wzmożoną tkiwość piersi. Pacjentka sądzi, że może być w ciąży i jest z tego powodu zaniepokojona, gdyż poprzednio miała ciążę pozamaciczną. Która z poniższych metod diagnostycznych jest najbardziej odpowiednia do potwierdzenia ciąży u tej pacjentki?

- A. badanie dwuręczne i ocena wielkości macicy.
- B. badanie ultrasonograficzne przy pomocy głowicy przezbrzuszej.
- C. wykrycie akcji serca zarodka przy pomocy ultrasonograficznego detektora tętna (UDT).
- D. wykonanie hormonalnego testu ciążowego z surowicy.
- E. nie ma potrzeby wykonywania badań diagnostycznych, gdyż pacjentka nie zgłasza żadnych objawów ciążowych, co wyklucza ciążę.

Nr 111. Która z poniższych teorii tłumaczy rozsiew ognisk endometriozy i możliwość występowania tej choroby praktycznie w każdym organie kobiety?

- A. reflux wsteczny krwi miesięczkowej.
- B. metaplasja pozostałości przewodów Müllera.
- C. rozsiew drogą naczyń krwionośnych.
- D. rozsiew drogą naczyń limfatycznych.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 112. Bardzo obfite krwawienie miesięczkowe określa następujący termin:

- A. *polymenorrhoea*.
- B. *oligomenorrhoea*.
- C. *menorrhagia*.
- D. *metrorrhagia*.
- E. *menometrorrhagia*.

Nr 113. Współczynnik L/S (lecytyna/sfingomielin) o wartości 2/1 pojawia się około:

- A. 24 t.c.
- B. 27 t.c.
- C. 35 t.c.
- D. 37 t.c.
- E. 40 t.c.

Nr 114. U zdrowego dziecka najniższy surowiczy poziom immunoglobulin G jest stwierdzany:

- A. bezpośrednio po porodzie.
- B. w 4 tygodniu życia.
- C. pomiędzy 2 a 6 miesiącem życia.
- D. pomiędzy 6 a 12 miesiącem życia.
- E. pomiędzy 1 a 2 rokiem życia.

Nr 115. Które z wymienionych niżej powikłań jest najczęstsze w przebiegu rzeżączki u młodocianych dziewcząt?

- A. *carditis*.
- B. *arthritis*.
- C. *meningitis*.
- D. *cystitis*.
- E. *ophthalmitis*.

Nr 116. U 40-letniej kobiety leczonej klindamycyną z powodu infekcji *Bacteroides* pojawiła się biegunka. Która z wymienionych niżej przyczyn biegunki jest **najbardziej prawdopodobna**?

- A. zakrzepica naczyń kręgowych.
- B. choroba Leśniowskiego-Crohna.
- C. rzekomobłoniaste zapalenie jelit.
- D. wrzodziejące zapalenie jelita grubego.
- E. lamblioza.

Nr 117. W stopniu IIa zaawansowania raka jajowodu, nowotwór:

- A. ograniczony jest do jajowodu, może zajmować błonę śluzową i mięśniową.
- B. zajmuje błonę surowiczą, ale nie nacieka narządów sąsiednich.
- C. nacieka narządy sąsiednie w miednicy.
- D. przerzutuje do narządów leżących poza miednicą, ale w obrębie jamy brzusznej.
- E. przerzutuje poza jamę brzuszną.

Nr 118. 47-letnia pacjentka, nie zgłaszająca żadnych dolegliwości w trakcie badania kontrolnego miała wykonane rutynowe badanie ultrasonograficzne, w wyniku którego stwierdzono u niej obecność polipa endometrialnego w jamie macicy. Na tej podstawie:

- A. zalecasz kontrolne badanie USG za pół roku.
- B. wykonujesz frakcjonowane łyżeczkowanie jamy i kanału szyjki macicy.
- C. wykonujesz badanie histeroskopowe i usuwasz polipa.
- D. nie podejmujesz żadnego działania.
- E. postępowanie zależy od analizy czynników ryzyka procesu nowotworowego w widocznym polipie.

Nr 119. Utrata ciąży jest najczęstszym powikłaniem położniczym, które dotyczy do:

- A. 2% kobiet zachodzących w ciążę. D. 65% kobiet zachodzących w ciążę.
B. 5% kobiet zachodzących w ciążę. E. 75% kobiet zachodzących w ciążę.
C. 25% kobiet zachodzących w ciążę.

Nr 120. Podstawowym badaniem w diagnostyce niepłodności jest:

- A. badanie nasienia. D. test po stosunku.
B. określenie występowania owulacji. E. wszystkie wymienione.
C. określenie drożności jajowodów (HSG).

Nr 121. Przeciwwskazaniem do karmienia piersią jest/są:

- 1) czynna gruźlica płuc; 4) przyjmowanie przez matkę
2) ostra niewydolność krążenia i nerek; sulfonamidów;
3) depresja poporodowa; 5) rak piersi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 122. W warunkach ambulatoryjnych u nieprzytomnego chorego z cukrzycą leczonego insuliną nie jest błędem rozpoczęcie podawania dożylnie roztworu 20% glukozy bez pewnego ustalenia przyczyny utraty przytomności, ponieważ najczęstszą przyczyną utraty przytomności u takich chorych jest groźna dla życia hipoglikemia.

- A. oba zdania są prawdziwe i jest między nimi związek przyczynowy.
B. oba zdania są prawdziwe, ale nie ma między nimi związku przyczynowego.
C. pierwsze zdanie jest prawdziwe, a drugie fałszywe.
D. pierwsze zdanie jest fałszywe, a drugie prawdziwe.
E. oba zdania są fałszywe.

Nr 123. Leczenie długodziałającymi β -mimetykami wziewnymi jest podstawą leczenia wszystkich postaci astmy oskrzelowej, ponieważ oprócz poprawy komfortu życia chorych znacząco obniżają one ryzyko nagłej śmierci pacjentów.

- A. oba zdania są prawdziwe i jest między nimi związek przyczynowy.
B. oba zdania są prawdziwe, ale nie ma między nimi związku przyczynowego.
C. pierwsze zdanie jest prawdziwe, a drugie fałszywe.
D. pierwsze zdanie jest fałszywe, a drugie prawdziwe.
E. oba zdania są fałszywe.

Nr 124. Lekami dopuszczonymi do leczenia nadciśnienia tętniczego podczas ciąży są następujące, z wyjątkiem

- A. β -blokerów. B. ACE-inhibitorów. C. hydralazyny. D. prazosyny. E. metyldopy.

Nr 125. Najczęstszą przyczyną przedłużonej gorączki bez towarzyszących objawów u małych dzieci jest:

- A. gruźlica. D. borelioza.
B. salmonelloza. E. toksoplazmoza.
C. zakażenie układu moczowego.

Nr 126. Do obowiązkowych szczepień ochronnych w pierwszych 12-tu miesiącach życia, **nie należy** szczepienie przeciwko:

A. gruźlicy. B. odrze. C. tężcowi. D. krztuścowi. E. błonicy.

Nr 127. Silny ból i obrzęk wału paznokciowego z sączeniem treści ropnej, to objawy:

A. czyraka. B. różycy. C. zastrzału. D. zanokcicy. E. ropowicy.

Nr 128. W przypadku wystąpienia nagłego, bardzo silnego bólu głowy z ograniczeniem lub utratą świadomości i sztywnością karku, **najbardziej prawdopodobnym** rozpoznaniem jest:

A. udar niedokrwienny. D. zapalenie mózgu.
B. udar krwotoczny. E. udar lakunarny.
C. krwotok podpajęczynówkowy.

Nr 129. Do profilaktyki trzeciorzędowej należą działania:

- 1) zmniejszenie ryzyka wystąpienia choroby;
- 2) zapobieganie wystąpieniu choroby;
- 3) badania przesiewowe;
- 4) zapobieganie powikłaniom choroby;
- 5) zapobieganie zgonom z powodu choroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 130. Zdrowe, 8-miesięczne niemowlę zostało zaszczepione p-błonicy, tężcowi i krztuścowi. Następnego dnia matka ponownie zgłasza się do lekarza z prośbą o wykonanie w dniu dzisiejszym u dziecka szczepienia przeciwko grypie. Czy należy podać dziecku tę szczepionkę?

A. nie, kolejne szczepienie może być wykonane dopiero po 6 tygodniach.
B. nie, kolejne szczepienie może być wykonane dopiero po 4 tygodniach.
C. tak, ale pod warunkiem podania szczepionki w tę samą okolicę ciała.
D. tak, ale szczepionkę należy podać w inną okolicę ciała.
E. nie, ponieważ dziecka w tym wieku nie należy szczepić przeciwko grypie.

Nr 131. Wskaż stwierdzenie prawdziwe dotyczące glistnicy:

A. rozmaz bezpośredni świeżego stolca w kierunku obecności jaj wykonuje się 3-krotnie w odstępach 3-5 dni.
B. jaja glist giną podczas zamrażania żywności.
C. farmakoterapia jest przeciwwskazana u kobiet w ciąży.
D. postać bezobjawowa nie wymaga leczenia.
E. wszystkie powyższe są prawdziwe.

Nr 132. Czynnikiem wpływającym na przedwczesne zarastanie ciemiaczek u niemowląt są:

A. mikrocefalia. D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
B. kraniostenoz. E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
C. niedoczynność tarczycy.

Nr 133. Skala Tannera służy do oceny:

- A. fazy rozwoju płciowego.
- B. wieku płodu po jego urodzeniu.
- C. stanu świadomości.
- D. głośności szmeru sercowego.
- E. klinicznego prawdopodobieństwa zakrzepicy żył głębokich.

Nr 134. Stwierdzenie u dziecka z niedrożnością smółkową w wywiadzie, obecności częstych zapaleń oskrzeli i występowania stolców tłuszczowych, świadczy najpewniej o rozpoznaniu:

- A. astmy oskrzelowej.
- B. celiakii.
- C. alergii na białko mleka krowiego.
- D. choroby Hirschsprunga.
- E. mukowiscydozy.

Nr 135. Przyczyną bólu w okolicy prawego dolnego kwadranta brzucha może być:

- A. zapalenie uchyłków esicy.
- B. zapalenie węzłów krezkowych.
- C. zapalenie uchyłka kątnicy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 136. Do wykrywania uzależnienia od alkoholu służy:

- A. kwestionariusz Becka.
- B. test Tinetti.
- C. test Fagerströma.
- D. kwestionariusz AUDIT.
- E. skala Norton.

Nr 137. 14-letni chłopiec zgłosił się do lekarza z powodu silnego bólu gardła, wysokiej gorączki i obrzęku powiek. Fizykalnie: wysiękowe zapalenie błony śluzowej gardła, nalot na migdałkach podniebiennych, niebolesne powiększenie węzłów chłonnych szyjnych tylnych i przednich. Zlecono amoksycylinę, po podaniu której na skórze pojawiła się wysypka. Jakie jest **najbardziej prawdopodobne** rozpoznanie?

- A. angina paciorkowcowa.
- B. mononukleozę zakaźną.
- C. błonica.
- D. błonica.
- E. różyczka.

Nr 138. Do obowiązkowych szczepień wg polskiego kalendarza należą szczepienia przeciwko:

- A. odrze, różyczce, śwince.
- B. rotawirusom.
- C. meningokokom.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 139. Niemowlę urodzone o czasie, karmione piersią przez matkę, która otrzymuje suplementację witaminy D w ilości poniżej 2000 IU/dobę, wymaga:

- A. suplementacji witaminą D w dawce 400 IU/dobę.
- B. suplementacji witaminą D w dawce 300 IU/dobę.
- C. suplementacji witaminą D w dawce 200 IU/dobę.
- D. suplementacji witaminą D w dawce 100 IU/dobę.
- E. nie wymaga suplementacji witaminą D.

Nr 140. Skala SCORE stosowana w profilaktyce choroby niedokrwiennej serca określa:

- A. 10-letnie ryzyko zawału serca niezakończonym zgonem.
- B. 10-letnie ryzyko incydentu sercowo-naczyniowego zakończonym zgonem.
- C. bezwzględne ryzyko zgonu po przebytym zawale serca.
- D. 20-letnie ryzyko zgonu niezależnie od przyczyny.
- E. 10-letnie ryzyko incydentu sercowo-naczyniowego niezakończonym zgonem.

Nr 141. Skuteczność badań przesiewowych w wykrywaniu wczesnych postaci nowotworów udowodniono w stosunku do:

- 1) badania cytologicznego – rak szyjki macicy;
- 2) mammografii – rak piersi;
- 3) badania *per rectum* – rak jelita grubego;
- 4) badania *per rectum* – rak prostaty;
- 5) RTG klatki piersiowej – rak płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 142. Brak reakcji słownych mimo zachęt i poleceń kierowanych wobec chorego, nazywamy:

- A. mutyzm. B. zahamowanie. C. autyzm. D. negatywizm. E. wrogość.

Nr 143. Obraz charakterystyczny majaczenia nie obejmuje:

- A. omamów wzrokowych. D. pogorszenia stanu w godzinach nocnych.
B. dezorientacji. E. pobudzenia.
C. afazji.

Nr 144. Ołepienie czołowo-skroniowe nazywane jest chorobą:

- A. Alzheimera. B. Picka. C. ciałek Levy'ego. D. Parkinsona. E. Huntingtona.

Nr 145. Ryzyko samobójstwa chorych na schizofrenię wynosi około:

- A. 1%. B. 2-3%. C. 5%. D. 10%. E. 20%.

Nr 146. Podstawowe wymiary schizofrenii według T. Crowa to:

- A. pobudzenia i zahamowania. D. pozytywny i negatywny.
B. dezorganizacji i paranoi. E. ubytkowy i nieubytkowy.
C. dezorganizacji i negatywny.

Nr 147. Które z niżej wymienionych nie należą do grupy zaburzeń lękowych w ICD-10?

- A. ostra reakcja na stres. D. zaburzenia lęku uogólnionego.
B. lęk napadowy. E. dystymia.
C. fobie społeczne.

Nr 148. Do zaburzeń odżywiania według ICD-10 nie zalicza się:

- A. jadłowstrętu psychicznego. D. objadania się atypowego.
B. żarłoczności psychicznej. E. żarłoczności psychicznej atypowej.
C. jadłowstrętu psychicznego atypowego.

Nr 149. Występowanie depresji po udarach mózgu szacuje się na:

- A. 60%. B. 30%. C. 20%. D. 10%. E. 5%.

Nr 150. Standardowa (rekomendowana przez producenta) maksymalna dobową dawkę olanzapiny w leczeniu chorych na schizofrenię to:

- A. 10 mg. B. 15 mg. C. 20 mg. D. 25 mg. E. 30 mg.

Nr 151. Czynnikiem ryzyka dla wystąpienia późnych dyskinez w czasie leczenia przeciwpsychotycznego **nie jest**:

- A. silne powinowactwo leku do receptorów dopaminergicznych.
B. stosowanie neuroleptyków fenotiazynowych.
C. powolne odstawianie leków przeciwpsychotycznych.
D. stosowanie neuroleptyków butyrofenonowych.
E. nagłe odstawianie leków przeciwpsychotycznych.

Nr 152. Który z leków przeciwdepresyjnych z grupy SSRI (selektywne inhibitory wychwytu serotoniny) **nie wykazuje** wyraźnego efektu przeciwlękowego (może nawet nasilić lęk na początku leczenia)?

- A. fluwoksamina. B. fluoksetyna. C. citalopram. D. paroksetyna. E. sertralina.

Nr 153. Do leków prokognitywnych, wzmagających przewodnictwo cholinergiczne **nie zalicza** się:

- A. donepezilu. D. galantaminy.
B. riwastygminy. E. wszystkich z wymienionych.
C. piracetamu.

Nr 154. Opieka psychiatryczna oparta o świadczenia udzielane choremu w jego domu, to podstawa:

- A. psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej. D. psychiatrycznej opieki dziennej.
B. psychiatrycznej opieki środowiskowej. E. zasady funkcjonowania domu opieki społecznej.
C. zasady funkcjonowania hostelu.

Nr 155. Przekonanie o występowaniu poważnej choroby somatycznej, której towarzyszą liczne skargi nie mające uzasadnienia przedmiotowego, to podstawa rozpoznania:

- A. zaburzeń somatyzacyjnych. D. zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych.
B. symulacji choroby somatycznej. E. konfabulacji.
C. zaburzeń hipochondrycznych.

Nr 156. 18-letnia dziewczyna straciła przytomność w czasie dożylnego podawania netromycyny. Zmierzone ciśnienie tętnicze: 70/40 mmHg, tętno miarowe 52/minutę. **Najbardziej prawdopodobną** przyczyną jest:

- A. zespół Hoigne. D. reakcja toksyczna.
B. wstrząs anafilaktyczny. E. omdlenie.
C. wstrząs septyczny.

Nr 157. 18-letni chłopiec bez wywiadu padaczkowego, doznał utraty przytomności z napadem drgawek w czasie podawania domięśniowego penicyliny. **Najbardziej prawdopodobną** przyczyną jest:

- A. zespół Hoigne.
- B. wstrząs anafilaktyczny.
- C. wstrząs septyczny.
- D. reakcja toksyczna.
- E. omdlenie.

Nr 158. 42-letni pacjent wezwał pogotowie z powodu uporczywego bólu za mostkiem, nie ustępującego po podaniu nitratów. W wykonanym badaniu EKG nie stwierdzono nieprawidłowości. Pacjent powinien być:

- A. leczony przez lekarza rodzinnego.
- B. skierowany do kardiologa.
- C. przyjęty do szpitala.
- D. pozostawiony bez leczenia.
- E. leczony ambulatoryjnie.

Nr 159. Zalecany lek w sedacji w traumatologii to:

- A. midazolam, bo działa szybko i krótko.
- B. diazepam, bo zabezpiecza przed drgawkami.
- C. propofol, bo działa przeciwwymiotnie.
- D. ketamina, bo nie wpływa depresyjnie na oddychanie.
- E. morfina, bo działa sedacyjnie i analgetycznie.

Nr 160. Do udrażniania przyrządowego dróg oddechowych podczas RKO wewnątrzszpitalnego, wg wytycznych resuscytacji można zastosować:

- A. rurkę Guedela.
- B. maskę krtaniową.
- C. rękoczyn Esmarcha.
- D. rurkę nosowo-gardłową.
- E. odgięcie głowy i uniesienie żuchwy.

Nr 161. Pacjent z obrażeniami wielonarządowymi: uraz klatki piersiowej – złamania żeber, zmniejszony szmer płucny jednostronnie, trudności z oddychaniem, objawy dyspnoe, uraz głowy – przytomny, GCS 13, złamana ręka – otwarte złamanie, bolesność dotykowa brzucha. Pierwsza czynność na SOR to:

- A. USG brzucha i punkcja otrzewnej.
- B. CT głowy.
- C. RTG klatki piersiowej.
- D. drenaż klatki piersiowej.
- E. zaopatrzenie otwartego złamania.

Nr 162. Wskaż **falszywą** odpowiedź dotyczącą ustawienia respiratora w warunkach ratunkowych u dorosłego pacjenta z obrażeniami klatki piersiowej:

- A. częstość oddechowa 10-12/min.
- B. objętość oddechowa 6 ml/kg.
- C. ciśnienie wdechowe do 45 cmH₂O.
- D. plateau wdechowe 20 cm H₂O.
- E. dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe do 5 cm H₂O.

Nr 163. Pacjent, który po wypadku komunikacyjnym artykułuje pojedyncze słowa, otwiera oczy jedynie na bodziec bólowy, reaguje wyprostem kończyn na ból, oceniany jest wg skali śpiączki Glasgow na:

- A. 15pkt.
- B. 9pkt.
- C. 7pkt.
- D. 3pkt.
- E. 12pkt.

Nr 164. Ile wynosi minimalna prawidłowa diureza godzinowa?

- A. 10ml/kg/h. B. 0,5ml/kg/h. C. 1ml/kg/h. D. 5ml/kg/h. E. 50ml/kg/h.

Nr 165. W jakiej jednostce chorobowej wartość indeksu tlenowego (PaO_2/FiO_2) spada poniżej 200?

- A. ostrym uszkodzeniu płuc. D. zapaleniu podgłośniowym krtani.
B. zapaleniu płuc. E. w żadnej z powyższych.
C. ostrej niewydolności oddechowej – ARDS.

Nr 166. Najczęstszą przyczyną NZK u dzieci są:

- A. zaburzenia krążenia. D. zaburzenia oddechowe.
B. wady serca. E. żadne z powyższych.
C. wstrząs septyczny.

Nr 167. Jaka jest najczęstsza forma zatrzymania krążenia u dzieci?

- A. częstoskurcz komorowy. D. bradykardia i asystolia.
B. częstoskurcz nadkomorowy. E. żadna z powyższych.
C. aktywność elektryczna bez tętna.

Nr 168. Uderzenie przedsercowe wykonujemy wtedy, gdy:

- A. jesteśmy świadkami zatrzymania krążenia, szczególnie u pacjentów monitorowanych.
B. u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia.
C. nieznany jest czas zatrzymania krążenia.
D. czas od zatrzymania krążenia nie przekroczył 5 minut.
E. wszystkie podane odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 169. Osoba porażona prądem o wysokim napięciu może doznać:

- A. znacznych poparzeń. D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
B. złamań kości. E. wszystkie odpowiedzi są nieprawdziwe.
C. poważnych zaburzeń rytmu.

Nr 170. Osoba, która tonęła, zniknęła pod powierzchnią wody, została stosunkowo szybko wydobyta i odzyskała przytomność („prawie utopiony”) – nie zgłasza żadnych skarg i dolegliwości, ani nie wykazuje objawów istotnych zaburzeń. Jakie powinno być postępowanie?

- A. po zbadaniu może zostać zwolniona do domu.
B. nie wymaga badania lekarskiego.
C. po zbadaniu może być leczona w warunkach ambulatoryjnych.
D. powinna być hospitalizowana, z uwagi na ryzyko rozwoju ostrej niewydolności oddechowej.
E. wszystkie podane odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 171. U nieprzytomnego pacjenta znalezionego zimą rano, leżącego na dworze, ocenę krążenia prowadzimy przez:

- A. dziesięć sekund.
- B. pół minuty.
- C. jedną minutę.
- D. dziesięć minut.
- E. wszystkie podane odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 172. Jedynym pewnym kryterium śmierci pacjenta w hipotermii jest:

- A. brak odruchu rogówkowego.
- B. niemożność przywrócenia krążenia po ogrzaniu pacjenta.
- C. brak objawu oczu lalki i odruchów głębokich.
- D. brak odpowiedzi na defibrylację elektryczną.
- E. wszystkie podane odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 173. Poszkodowany, u którego doszło do oparzenia II stopnia zajmującego poniżej 30% powierzchni ciała, podczas segregacji medycznej będzie oznaczony (wg systemu oznaczeń wielokolorowych Mettag) kodem:

- A. zielonym.
- B. żółtym.
- C. czerwonym.
- D. niebieskim.
- E. wszystkie podane odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 174. Podczas zdarzenia masowego lekarzem koordynatorem zostaje:

- A. lekarz nadzorujący zadania ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
- B. lekarz dyżurny miasta.
- C. lekarz zespołu wyjazdowego, który jako pierwszy przybywa na miejsce wypadku.
- D. konsultant wojewódzki z zakresu medycyny ratunkowej.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 175. Czynnikiem wpływającym na zmniejszenie ciśnienia wewnątrzczaszkowego jest:

- A. hipotensja.
- B. hipoksja.
- C. hipokapnia.
- D. krwawienie wewnątrzczaszkowe.
- E. wszystkie podane odpowiedzi są nieprawidłowe.

Nr 176. Do szpitala trafił dorosły świadek Jehowy ze wskazaniami do natychmiastowej operacji. Anestezjolog ocenia, że pacjent wymaga przetoczenia krwi. Pacjent nie zgadza się na to, co potwierdził w oświadczeniu, jakie świadkowie Jehowy przy sobie noszą. Jak postąpić ma chirurg?

- A. odmówić wykonania operacji, ze względu na ryzyko.
- B. jeśli w czasie operacji będzie to konieczne, podać krew po zastosowaniu narkozy i zachować to w tajemnicy przed pacjentem.
- C. uszanować wolę pacjenta mimo ryzyka, stosując możliwe środki krwiozastępcze.
- D. jeśli w czasie operacji będzie to konieczne podać krew po zastosowaniu narkozy i po zabiegu powiadomić o tym pacjenta.
- E. wystąpić do sądu opiekuńczego z wnioskiem o zezwolenie na działanie bez zgody.

Nr 177. Podczas pobytu w szpitalu kontakty chorego z duchownymi:

- A. są warunkiem szybkiego powrotu do zdrowia.
- B. mogą mieć miejsce tylko na terenie kaplicy szpitalnej.
- C. zależą od decyzji lekarza dyżurnego i rodziny.
- D. należą do podstawowych praw pacjenta.
- E. są możliwe tylko w godzinach odwiedzin.

Nr 178. Czy Hipokrates był zwolennikiem eutanazji?

- A. tak. D. przemilczał sprawę.
B. tylko w szczególnych przypadkach. E. pozostawiał decyzję choremu.
C. sprzeciwiał się eutanazji.

Nr 179. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej zawiera zapis dotyczący podtrzymywania życia fragmentów ciała ludzkiego po śmierci mózgowej?

- A. nie zawiera. D. zapis dotyczy komórek mózgowych.
B. tak – zapis dotyczy transplantologii. E. tak – zapis dotyczy stanów terminalnych.
C. tak – zapis dotyczy wypadków drogowych.

Nr 180. Kto, zgodnie z polskim Kodeksem Etyki Lekarskiej, ma wyłączne prawo do nadzorowania eksperymentu medycznego z udziałem człowieka?

- A. farmaceuta. B. lekarz. C. filozof. D. prawnik. E. sponsor badania.

Nr 181. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej zezwala lekarzowi na udział w procedurach wywołujących dziedziczne zmiany genetyczne u człowieka?

- A. tylko dla celów terapeutycznych. D. nie dopuszcza.
B. dopuszcza. E. dopuszcza tylko w chorobach nowotworowych.
C. tylko na embrionach.

Nr 182. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej, dopuszcza pobieranie szpiku kostnego od dziecka?

- A. tylko do drugiego roku życia. D. tylko od dawców płci męskiej.
B. nie dopuszcza. E. dopuszcza.
C. tylko od dawców płci żeńskiej.

Nr 183. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej zawiera zapis dotyczący ryzyka związanego z eksperymentem leczniczym?

- A. nie. D. kodeks nie zajmuje się eksperymentami medycznymi.
B. odwołuje się do przepisów prawnych. E. zapis dotyczy jedynie DNA.
C. tak.

Nr 184. Czy w eksperymentach medycznych przeprowadzanych w Polsce obowiązuje Deklaracja Helsińska oraz zasady GCP?

- A. tylko Deklaracja Helsińska. D. tak.
B. tylko w szczególnych przypadkach. E. nie.
C. tylko GCP.

Nr 185. Tzw. klauzula opt–out, która umożliwia wykonywania pracy przez lekarzy przeciętnie ponad 48 godzin tygodniowo w przyjętym okresie rozliczeniowym, może być wprowadzona w zakładzie opieki zdrowotnej pod warunkiem, że:

- 1) wyrazi na to zgodę właściwa miejscowo okręgowa rada lekarska;
- 2) lekarz wyrazi na to zgodę w formie pisemnej;
- 3) okres rozliczeniowy czasu pracy nie przekracza 4 miesięcy;
- 4) zakład opieki zdrowotnej nie udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 5) lekarzom przysługuje za pracę w takim wypadku dodatek do wynagrodzenia w wysokości 200% stawki godzinowej obliczonej od minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 186. Zgodnie z Ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, świadczenie rehabilitacyjne może być przyznane maksymalnie na okres do:

A. 3 miesięcy. B. 6 miesięcy. C. 8 miesięcy. D. 9 miesięcy. E. 12 miesięcy.

Nr 187. Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy może być wystawione na okres wsteczny, nie dłuższy niż 3 dni poprzedzające dzień, w którym przeprowadzono badanie, jeżeli jego wyniki wykazują, że osoba ubezpieczona w tym okresie była niewątpliwie niezdolna do pracy. Kto może wystawić zaświadczenie na okres wcześniejszy niż 3 dni poprzedzające dzień badania osoby ubezpieczonej?

A. kierownik przychodni. D. lekarz orzecznik ZUS.
B. dyrektor szpitala. E. lekarz leczący po uzyskaniu zgody Prezesa ZUS.
C. lekarz psychiatra.

Nr 188. Czy osoba ubezpieczona w ZUS może wykonywać pracę zarobkową w czasie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego?

A. tak. D. tak, w wymiarze 1/2 etatu.
B. nie może wykonywać pracy zarobkowej. E. tak, w ograniczonym wymiarze godzin.
C. tak, w wymiarze 1/3 etatu.

Nr 189. W ciągu ilu dni od dnia wystawienia zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy, lekarz powinien przekazać oryginał tego zaświadczenia do terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych?

A. 3 dni. B. 5 dni. C. 7 dni. D. 10 dni. E. 14 dni.

Nr 190. W jakim terminie od otrzymania przez osobę ubezpieczoną orzeczenia lekarza orzecznika ZUS o niezdolności od pracy przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej ZUS?

A. 3 dni. B. 7 dni. C. 14 dni. D. 21 dni. E. 30 dni.

Nr 191. W postępowaniu o ustalenie prawa do świadczeń z tytułu ubezpieczenia społecznego rolników nie są wydawane przez lekarzy rzeczoznawców i komisje lekarskie KRUS orzeczenia o:

A. czasowej niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 180 dni.
B. całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.
C. stopniu niepełnosprawności.
D. procentowym uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej.
E. niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Nr 192. W przypadku zagubienia przez osobę ubezpieczoną zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy (ZUS ZLA) lekarz, który wydał zagubione zaświadczenie na wniosek tej osoby:

A. wydaje drugą kopię zaświadczenia lekarskiego.
B. wydaje kserokopię z drugiej kopii zaświadczenia lekarskiego.
C. wydaje kserokopię z oryginału przesłanego do placówki terenowej ZUS.
D. wypisuje nowe zaświadczenie (ZUS ZLA) za ten sam okres.
E. sporządza wypis z drugiej kopii zaświadczenia lekarskiego.

Nr 193. Najważniejszą przyczyną/przyczynami spadku wskaźników umieralności ogólnej w Polsce w okresie ostatnich 20 lat jest zmniejszenie umieralności:

- A. z powodu chorób zakaźnych.
- B. z powodu chorób nowotworowych.
- C. z powodu nowotworów i chorób układu krążenia.
- D. z powodu chorób układu krążenia.
- E. noworodków i niemowląt.

Nr 194. Wyniki najnowszych badań epidemiologicznych w Polsce wskazują, że najbardziej rozpowszechnionymi czynnikami ryzyka chorób serca i naczyń w Polsce są:

- A. hipercholesterolemia, siedzący tryb życia oraz cukrzyca.
- B. nadwaga i otyłość, hipercholesterolemia, siedzący tryb życia.
- C. palenie tytoniu, obciążający wywiad rodzinny oraz stres.
- D. nadciśnienie tętnicze, czynniki genetyczne oraz skażenie środowiska.
- E. nadciśnienie tętnicze, hiperglikemia, palenie tytoniu.

Nr 195. Właściwa intensywność wysiłku fizycznego dla 50-letniego otyłego mężczyzny bez istotnych przeciwwskazań zdrowotnych do ćwiczeń fizycznych, to wysiłek:

- A. o intensywności zbliżonej do maksymalnej.
- B. który powoduje przyspieszenie akcji serca do ok. 80-90 sk/min.
- C. który powoduje przyspieszenie akcji serca do ok. 110-130 sk/min.
- D. który powoduje przyspieszenie akcji serca powyżej 160 sk/min.
- E. o intensywności powyżej 15 MET.

Nr 196. Na podstawie wyników testu Fagerstroma – 9 pkt. i testu motywacji – 2 pkt. możemy stwierdzić:

- A. nie ma fizycznego uzależnienia od nikotyny, pacjent ma silną motywację do zaprzestania palenia.
- B. silne uzależnienie fizyczne od nikotyny i silną motywację do zaprzestania palenia.
- C. nie ma fizycznego uzależnienia od nikotyny i brak motywacji do zaprzestania palenia.
- D. silne uzależnienie fizyczne od nikotyny i brak motywacji do zaprzestania palenia.
- E. żadna z ww. odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 197. Co oznacza, że ryzyko względne (RR) zgonu związane ze stosowaniem leku ABC w prewencji wtórnej choroby wieńcowej wynosi 0,78?

- A. ryzyko zgonu chorego przyjmującego lek ABC jest o 22% mniejsze niż ryzyko zgonu w populacji ogólnej.
- B. oszacowanie ryzyka zgonu chorego przyjmującego lek ABC jest względne i najpewniej wynosi około 22%.
- C. ryzyko zgonu chorego jest około 22% mniejsze, jeżeli przyjmuje lek ABC, niż gdyby tego leku nie przyjmował.
- D. ryzyko zgonu chorego jest około 78% mniejsze, jeżeli przyjmuje lek ABC, niż gdyby tego leku nie przyjmował.
- E. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 198. Dostęp do świadczeń zdrowotnych osoby ubezpieczonej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego zależy od:

- A. wysokości odprowadzanej składki zdrowotnej.
- B. okresu przynależności do Narodowego Funduszu Zdrowia.
- C. stanu zdrowia osoby ubezpieczonej.
- D. statusu zawodowego osoby ubezpieczonej.
- E. nie zależy od żadnego z wymienionych czynników.

Nr 199. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych udzielane są na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie takie **nie jest** wymagane w przypadku świadczeń:

- 1) lekarza psychiatry;
- 2) badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej;
- 3) dla osób chorych na gruźlicę;
- 4) dla osób zarażonych wirusem HIV;
- 5) świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej;
- 6) stomatologa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 200. Zgodnie z Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osobie ubezpieczonej zapewnia się i finansuje na zasadach i w zakresie określonym w tej Ustawie następujące świadczenia:

- A. podstawową opiekę zdrowotną.
- B. ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne.
- C. rehabilitację leczniczą.
- D. leczenie w domu chorego.
- E. wszystkie wyżej wymienione.

Dziękujemy!

