

**Nr 1.** Zespół HELLP jest jednym z objawów ciężkiego stanu przedrzucawkowego i obejmuje następujące elementy:

- A. hemolizę, obniżone stężenie enzymów wątrobowych, niskie stężenie płytek.
- B. hemolizę, obniżone stężenie enzymów wątrobowych, wysokie stężenie płytek.
- C. hemolizę, podwyższone stężenie enzymów wątrobowych, niskie stężenie płytek.
- D. hemolizę, podwyższone stężenie enzymów wątrobowych, wysokie stężenie płytek.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 2.** Nadciśnienie tętnicze w ciąży nie jest homogeną jednostką chorobową, lecz składają się na nie:

- 1) nadciśnienie tętnicze przewlekłe – występujące uprzednio;
- 2) nadciśnienie tętnicze wywołane ciążą;
- 3) nadciśnienie tętnicze występujące uprzednio z nałożonym nadciśnieniem tętniczym wywołanym ciążą z białkomoczem;
- 4) niesklasyfikowane nadciśnienie tętnicze w ciąży.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 3.** Nadciśnienie tętnicze wywołane ciążą:

- A. rozwija się po 20. tygodniu ciąży.
- B. w większości przypadków ustępuje w ciągu 42 dni po porodzie.
- C. wikła ok. 6-7% ciąż.
- D. charakteryzuje się upośledzoną perfuzją tkankową.
- E. wszystkie prawdziwe.

**Nr 4.** W okresie ciąży układ sercowo-naczyniowy podlega zmianom w celu pokrycia zwiększonego zapotrzebowania metabolicznego matki i dziecka. Zmiany te obejmują:

- A. wzrost objętości krwi; zwiększenie rzutu serca oraz zwiększenie oporu obwodowego i spadek ciśnienia tętniczego.
- B. wzrost objętości krwi; zwiększenie rzutu serca oraz zmniejszenie oporu obwodowego i spadek ciśnienia tętniczego krwi.
- C. zmniejszenie objętości krwi; zwiększenie rzutu serca oraz zmniejszenie oporu obwodowego i spadek ciśnienia tętniczego krwi.
- D. zmniejszenie objętości krwi; zmniejszenie rzutu serca oraz zmniejszenie oporu obwodowego i spadek ciśnienia tętniczego krwi.
- E. wzrost objętości krwi; brak zmian rzutu serca oraz zwiększenie oporu obwodowego i spadek ciśnienia tętniczego krwi.

**Nr 5.** U 60-letniej kobiety, palącej papierosy, z otyłością, nie przyjmującej do tej pory leków obniżających ciśnienie tętnicze stwierdzono w kilku pomiarach ciśnienie tętnicze 190/120 mmHg. Należy w takim przypadku:

- A. zaproponować ograniczenie ilości soli w diecie i poczekać z wdrożeniem farmakologicznego leczenia nadciśnienia tętniczego.
- B. zaproponować zwiększenie aktywności fizycznej i poczekać z wdrożeniem farmakologicznego leczenia nadciśnienia tętniczego.
- C. zalecić zaprzestanie palenia papierosów i poczekać z wdrożeniem farmakologicznego leczenia nadciśnienia tętniczego.
- D. zalecić redukcję masy ciała i dopiero przy jej braku po 3 miesiącach wdrożyć farmakologiczne leczenie nadciśnienia tętniczego.
- E. bezzwłocznie wdrożyć leczenie farmakologiczne nadciśnienia tętniczego.

**Nr 6.** U chorego poddawanego badaniu z użyciem radiologicznego środka kontrastowego należy zapobiegać ostrej niewydolności nerek poprzez:

- A. podanie furosemidu.
- B. podanie diuretyku tiazydowego.
- C. podanie diuretyku oszczędzającego potas.
- D. ograniczenie spożycia płynów doustnie przed i po badaniu.
- E. wszystkie powyższe odpowiedzi są błędne.

**Nr 7.** 70-letni mężczyzna od kilku miesięcy musi wstawać co najmniej 3 razy w nocy oddać mocz. Przyczyną tego objawu może być:

- A. niewydolność krążenia.
- B. przewlekła choroba nerek.
- C. przerost prostaty.
- D. cukrzyca.
- E. wszystkie powyższe choroby.

**Nr 8.** Objawem różnicującym ciężki przebieg rzekomobłoniastego zapalenia jelita grubego i wrzodziejącego zapalenia jelita grubego jest:

- A. niedrożność porażenna jelit.
- B. piorunujące zapalenie jelita grubego i ostre rozdęcie okrężnicy (*megacolon toxicum*).
- C. przedziurawienie okrężnicy.
- D. obrzęki.
- E. ciężka niedokrwistość mikrocytarna.

**Nr 9.** Wskazaniem do rozpoczęcia substytucyjnej terapii enzymami trzustkowymi w przewlekłym zapaleniu trzustki są:

- 1) wysokie stężenie amylazy w surowicy;
- 2) silny ból;
- 3) niskie stężenie lipazy w surowicy;
- 4) postępująca utrata masy ciała;
- 5) biegunka tłuszczowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 10.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące diagnostyki i leczenia raka przełyku:

- 1) znaczenie markerów nowotworowych w rozpoznawaniu raka przełyku jest niewielkie;
- 2) podstawową metodą leczenia gruczolakoraka przełyku jest radio- i chemioterapia;
- 3) częstość zachorowań na raka płaskonabłonkowego przełyku jest związana z występowaniem powikłań choroby refluksowej przełyku;
- 4) systematycznie zwiększa się częstość zachorowań na raka gruczolowego;
- 5) wybór metody leczenia raka przełyku zależy od jego typu histopatologicznego oraz od stopnia zaawansowania klinicznego nowotworu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Wskaż zdania prawdziwe dotyczące rozlanego skurczu przełyku:

- 1) rozpoznanie choroby można postawić opierając się wyłącznie na charakterystycznych objawach stwierdzanych w badaniu podmiotowym i przedmiotowym;
- 2) głównymi badaniami służącymi do rozpoznania w/w choroby jest badanie radiologiczne górnego odcinka przewodu pokarmowego, manometria przełykowa oraz badanie endoskopowe;
- 3) w chorobie tej pojawiają się bardzo silne nieperystaltyczne skurcze przełyku dające obraz tzw. „przełyku korkociągowego”;
- 4) choroba ta może doprowadzić w szczególnie ciężkich postaciach do niedożywienia chorego;
- 5) wykonanie badań czynnościowych i radiologicznych zwalnia lekarza z konieczności przeprowadzenia gastroduodenoskopii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 12.** Które z poniżej podanych zdań dotyczących ostrego rozdęcia okrężnicy (*megacolon toxicum*) są prawdziwe?

- 1) rozpoznanie ostrego rozdęcia okrężnicy ustala się na podstawie wyniku enteroklizy metodą tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego;
- 2) rozpoznanie ostrego rozdęcia okrężnicy ustala się na podstawie badania klinicznego i RTG przeglądowego jamy brzusznej;
- 3) konieczne jest żywienie parenteralne;
- 4) w leczeniu stosuje się antybiotyki o szerokim spektrum działania;
- 5) zalecane jest doustne podawanie glikokortykosteroidów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 13.** Wskaż falszywe stwierdzenia na temat zespołu Criglera i Najjara typu I:

- 1) częstość występowania tego zespołu jest bardzo niska;
- 2) zespół ten dziedziczny się w sposób autosomalny dominujący;
- 3) stężenie bilirubiny w surowicy zwykle wynosi  $> 17$  mg/dl);
- 4) zmniejszenie stężenia bilirubiny następuje po zastosowaniu fenobarbitalu;
- 5) skuteczną metodą leczenia zespołu jest przeszczep wątroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 14.** Do czynników predysponujących do rozwoju marskości wątroby należą:

- 1) alkohol;
- 2) wirusowe zapalenie wątroby typu B, C lub D;
- 3) sarkoidoza;
- 4) autoimmunologiczne zapalenie wątroby;
- 5) kiła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 15.** 75-letni mężczyzna z chorobą uchyłkową esicy zgłasza: bóle w lewym dolnym kwadrancie, zaburzenia w rytmie wypróżnień bez obecności krwi w stolcu, gorączkę. W badaniu palpacyjnym stwierdzono guz, obronę mięśniową i objaw Blumberga w lewym dole biodrowym. W leczeniu tego pacjenta w pierwszej kolejności należy rozważyć:

- 1) leczenie operacyjne;
- 2) dietę elementarną;
- 3) zwiększone spożycie rozpuszczalnych form błonnika;
- 4) dietę ścisłą;
- 5) antybiotykoterapię przez 7-10 dni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 16.** Nagły wzrost stężenia kreatyniny z hiperurykemią ( $>890 \mu\text{mol/L}$ ;  $>15 \text{mg/dl}$ ) i hiperkaliemią mogą przemawiać za:

- A. ostrą nefropatią w dzień.      D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.  
 B. zespołem rozpadu nowotworu.      E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.  
 C. przednerkową niewydolnością nerek.

**Nr 17.** Duży białkomocz może występować w:

- A. ostrym śródmiąższowym zapaleniu nerek po niesteroidowych lekach przeciwzapalnych.  
 B. ostrym kłębuszkowym zapaleniu nerek.  
 C. nefropatii błoniastej.  
 D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.  
 E. prawdziwe są odpowiedzi B,C.

**Nr 18.** Albuminuria jest:

- A. kluczowym parametrem monitorowania leczenia ostrego uszkodzenia nerek.  
 B. podstawą monitorowania leczenia w ostrym odmiedniczkowym zapaleniu nerek.  
 C. istotnym dodatkowym parametrem monitorowania stopnia uszkodzenia nefronu.  
 D. podstawowym parametrem oceny stadium przewlekłego uszkodzenia nerek.  
 E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

**Nr 19.** Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie u 70-letniego mężczyzny, u którego w miesiąc po aortografii wystąpiła ostra niewydolność nerek z sinym i bolesnym paluchem stopy prawej oraz *livedo reticularis* i typowymi zmianami siatkówki oka.

- A. przednerkowa niewydolność nerek.      D. nefropatia kontrastowa.  
 B. zatorowość cholesterolowa.      E. ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.  
 C. nefropatia obstrukcyjna.

**Nr 20.** W zakażeniu układu moczowego u kobiety w ciąży lekiem pierwszego wyboru jest:

- A. amoksycylina.      D. cyprofloksacyna.  
 B. gentamycyna.      E. imipenem-cilastatyna.  
 C. ryfampicyna.

**Nr 21.** Zespół nefrytyczny cechuje się:

- A. tzw. aktywnym osadem moczu.
- B. nadciśnieniem tętniczym.
- C. białkomoczem <3,5 g/d.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**Nr 22.** Ostra hiperkalcemia **nie występuje** w:

- A. pierwotnej nadczynności przytarczyc.
- B. sarkoidozie.
- C. niedoborze witaminy D.
- D. szpiczaku mnogim.
- E. przerzutach nowotworowych do kości.

**Nr 23.** Wskaż **błędne** stwierdzenie dotyczące rozpoczynania leczenia nerkozastępczego:

- A. klirens kreatyniny powinien wynosić >20 ml/min.
- B. nie wykazano lepszego przeżycia chorych zaczynających dializy bardzo wcześnie.
- C. najważniejsze są kryteria kliniczne.
- D. objawy mocznicy i ich związek z GFR cechuje indywidualna różnorodność.
- E. stężenie kreatyniny w surowicy krwi nie jest dobrym wskaźnikiem niewydolności nerek.

**Nr 24.** Wskaż cechę **nie należącą** do obrazu klinicznego zwężenia tętnicy nerkowej:

- A. niewyjaśniona hiperkaliemia.
- B. nagły początek nadciśnienia.
- C. nasilone lub złośliwe nadciśnienie.
- D. oporne nadciśnienie.
- E. jednostronnie mała nerka.

**Nr 25.** Zapalenie ścięgna Achillesa jest typową cechą obrazu klinicznego:

- A. reumatoidalnego zapalenia stawów.
- B. spondyloartropatii seronegatywnych (m.in. ZZSK).
- C. toczenia rumieniowatego układowego.
- D. choroby zwyrodnieniowej stawów.
- E. zespołu Marfana.

**Nr 26.** Które z poniższych leków są stosowane w łagodzeniu objawu Raynauda?

- A.  $\beta$ -blokery.
- B. NLPZ.
- C. blokery kanału wapniowego.
- D. kolchicina.
- E. tramadol.

**Nr 27.** 32-letnia kobieta trafiła do szpitala z powodu nagłego niedowładu połowiczego lewostronnego. Rozpoznano udar mózgu. W wywiadzie: rok wcześniej zakrzepica żył głębokich obu kończyn dolnych, dwukrotne poronienia. W badaniach laboratoryjnych: płytki krwi 90 G/l, czas APTT 65 s. Wskaż przeciwciała, które należy oznaczyć w przedstawionej sytuacji klinicznej:

- A. przeciwciała antyfosfolipidowe.
- B. czynnik reumatoidalny.
- C. przeciwciała anty-SS-A, anty-SS-B.
- D. przeciwciała aCCP (antycytrulinowe).
- E. przeciwciała p/ko *Borrelia burgdorferi*.

**Nr 28.** Lekiem pierwszego wyboru w terapii osteoporozy jest (są):

- A. kalcytonina.
- B. bisfosfoniany.
- C. estrogeny.
- D. glikokortykosteroidy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**Nr 29.** Przeciwciała przeciwjądrowe można stwierdzić w surowicy krwi:

- A. chorych na toczeń rumieniowaty układowy.
- B. chorych na toczeń indukowany lekami.
- C. chorych na mieszaną chorobę tkanki łącznej.
- D. zdrowych osób w starszym wieku.
- E. prawdziwe wszystkie powyższe.

**Nr 30.** 55-letnia kobieta skarży się na suchość oczu, problemy z przełykaniem suchych pokarmów. W badaniu przedmiotowym: niebolesne powiększenie węzłów chłonnych szyjnych i pachowych oraz ślinianek przyusznych i podżuchwowych obustronnie. W teście Schirmera: 3 mm obustronnie. W badaniach laboratoryjnych: OB 105 mm/h, obecne przeciwciała anty-SS-A, anty-SS-B. W przedstawionym przypadku należy rozpoznać:

- A. toczeń rumieniowaty układowy.
- B. mieszaną chorobę tkanki łącznej.
- C. polimialgię reumatyczną.
- D. twardzinę układową.
- E. zespół Sjögrena (zespół suchości).

**Nr 31.** Wskaż stawy, które mogą być zajęte w łuszczycowym zapaleniu stawów (ŁZS):

- 1) międzypaliczkowe bliższe;
- 2) międzypaliczkowe dalsze;
- 3) kolanowe;
- 4) skokowe;
- 5) krzyżowo-biodrowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 32.** W obrazie klinicznym której z postaci martwiczego zapalenia naczyń współwystępuje astma oskrzelowa:

- A. ziarniniak Wegenera.
- B. zespół Churga i Strauss.
- C. olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnicy skroniowej.
- D. guzkowe zapalenie tętnic.
- E. choroba Takayasu.

**Nr 33.** Które z wymienionych poniżej autoprzeciwciał są najbardziej swoiste dla twardziny układowej uogólnionej?

- A. anty-Scl-70.
- B. anty ds-DNA.
- C. czynnik reumatoidalny.
- D. anty-CCP.
- E. antykoagulant tocznia.

**Nr 34.** Dla zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) charakterystyczne są wszystkie wymienione poniżej, **z wyjątkiem**:

- A. zapalny ból krzyża.
- B. częstsze występowanie u mężczyzn.
- C. obecność czynnika reumatoidalnego.
- D. zapalenie przyczepów ścięgnistych (np. ścięgna Achillesa).
- E. zapalenie tęczówki.

**Nr 35.** Do najważniejszych i najczęstszych zagrożeń związanych z migotaniem przedsionków zalicza się powikłania zakrzepowo-zatorowe. W celu podstawowej oceny ryzyka tych powikłań i doboru optymalnego leczenia przeciwzakrzepowego u indywidualnego pacjenta z migotaniem przedsionków najczęściej stosuje się skalę:

**A.** CHADS<sub>2</sub>.      **B.** HAS-BLED.      **C.** SCORE.      **D.** CCS.      **E.** NYHA.

**Nr 36.** Zapobieganie nagłej śmierci sercowej u pacjentów, którzy przeżyli nagłe zatrzymanie krążenia w mechanizmie migotania komór niezwiązanego z ostrym zespołem wieńcowym, wymaga:

- A.** stosowania wyłącznie właściwego leczenia farmakologicznego.
- B.** wszczepienia stymulatora serca.
- C.** wszczepienia automatycznego kardiowertera-defibrylatora.
- D.** wykonania zabiegu ablacji.
- E.** najpierw wszczepienia stymulatora serca, a w kolejnym etapie wykonania zabiegu ablacji.

**Nr 37.** Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące zespołu chylomikronemii:

- 1) zwiększa zagrożenie miażdżycą;
- 2) nie zwiększa zagrożenia miażdżycą;
- 3) klinicznie objawia się napadowym bólem brzucha;
- 4) klinicznie objawia się przewlekłym bólem głowy;
- 5) klinicznie objawia się ostrym zapaleniem trzustki;
- 6) klinicznie objawia się występowaniem żółtaków płaskich powiek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 38.** Sercowy zespół X jest stanem klinicznym charakteryzującym się występowaniem:

- A.** dławicy piersiowej, uniesień odcinków ST w elektrokardiograficznej próbie wysiłkowej, istotnych zwężeń tętnic wieńcowych w koronarografii.
- B.** cukrzycy typu 2, nadciśnienia tętniczego, zaburzeń lipidowych.
- C.** otyłości, cukrzycy typu 2, choroby wieńcowej.
- D.** cukrzycy typu 2, otyłości, nadciśnienia tętniczego.
- E.** dławicy piersiowej, obniżenia odcinków ST w elektrokardiograficznej próbie wysiłkowej, prawidłowego obrazu tętnic wieńcowych w koronarografii.

**Nr 39.** W celu zmniejszenia ryzyka powikłań zatorowych w przypadku podejmowania próby przywrócenia rytmu zatokowego, zaleca się u chorych z migotaniem przedsionków trwającym > 48 h podawanie doustnych antykoagulantów:

- A.** przez co najmniej 4 tygodnie przed kardiowersją.
- B.** przez co najmniej 3 tygodnie przed kardiowersją i 4 tygodnie po kardiowersji.
- C.** przez co najmniej 4 tygodnie przed kardiowersją i potem do końca życia.
- D.** przez co najmniej 3 tygodnie po kardiowersji.
- E.** podawanie doustnych antykoagulantów u stabilnych hemodynamicznie pacjentów nie jest konieczne.

**Nr 40.** Przewlekły kaszel, poranne odkrztuszanie ropnej płwociny „pełnymi ustami”, rzężenia wilgotne najczęściej w dolnych partiach płuc u dziecka w wieku przedszkolnym sugerują:

- A. astmę oskrzelową.
- B. wiotkość tchawicy.
- C. ostre zapalenie zatok przynosowych.
- D. rozstrzenie oskrzeli.
- E. przewlekłą chorobę obturacyjną płuc.

**Nr 41.** Przyczyną zaparc może być:

- 1) zmniejszone spożycie błonnika i płynów;
- 2) zmiana warunków życia;
- 3) podaż niektórych leków, jak np. alkalia, opiaty;
- 4) wady anatomiczne odbytnicy;
- 5) zaburzenia czynnościowe w regionie odbytnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** Wodorowy test oddechowy:

- 1) jest testem służącym do wykrywania nietolerancji dwucukrów;
- 2) jest testem służącym do wykrywania zakażenia *Helicobacter pylori*;
- 3) polega na oznaczaniu stężenia wodoru w powietrzu wydychanym po obciążeniu dwucukrem;
- 4) polega na oznaczeniu stężenia wodoru po doustnej podaży mocznika;
- 5) jest testem czynnościowym do oceny FEV1 oraz VC.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 43.** Objawem świadczącym o ciężkim odwodnieniu nie jest:

- A. dodatni objaw fałdu skórniego.
- B. suchość błon śluzowych.
- C. skąpomocz.
- D. bradykardia.
- E. obniżone ciśnienie tętnicze.

**Nr 44.** U 10-letniego chłopca występują zmiany skórne o typie nacieków zapalnych ze znaczną lichenizacją, przeczosami i pojedynczymi nadżerkami, głównie na skórze w okolicy podkolanowej i dołu łokciowego. Zmianom towarzyszy nasilony świąd. Z wywiadu wiadomo ponadto, że chłopiec cierpi na astmę oskrzelową, przyjmuje montelukast. Najbardziej prawdopodobną przyczyną obserwowanych zmian skórnych jest:

- A. uczulenie na montelukast.
- B. świerzb.
- C. grzybica skóry gładkiej.
- D. atopowe zapalenie skóry.
- E. rybia łuska.

**Nr 45.** Który z wymienionych zespołów zaburzeń genetycznych nie wykazuje cech fenotypowych w okresie niemowlęcym?

- A. zespół Turnera.
- B. zespół Klinefeltera.
- C. zespół Edwardsa.
- D. zespół Downa.
- E. zespół Prader-Willi.



**Nr 46.** Który z wymienionych objawów **nie jest** typowy dla niedokrwistości z niedoboru żelaza?

- A. obniżenie stężenia Hb poniżej 9 g/dl (5,6 mmol/l).
- B. hematokryt poniżej 0,30/l.
- C. stężenie Fe w surowicy poniżej 17 μmol/l.
- D. stężenie ferrytyny w granicach 20-25 ng/ml.
- E. zwolnienie tempa wzrastania i przyrostu masy ciała.

**Nr 47.** Który z poniższych objawów **nie jest** charakterystyczny dla zespołu jelita drażliwego?

- A. naprzemienne występowanie luźnych stolców do 3 x dziennie z zapartym stolcem oddawanym rzadziej niż 2 x w tygodniu przez co najmniej 3 miesiące w roku.
- B. współistnienie bólów brzucha z w/w objawami.
- C. wzdęcia brzucha i nagła potrzeba defekacji.
- D. dłuższe okresy bez dolegliwości.
- E. opóźnienie rozwoju fizycznego, szczególnie niedobór masy ciała.

**Nr 48.** W rozwoju ostrego zapalenia ucha środkowego u niemowląt główną rolę odgrywają:

- A. odrębności anatomiczne ucha u niemowląt.
- B. miejscowe izolowane zakażenia wirusowe ucha niemowlęcia.
- C. zakażenia wirusowe jamy nosowej i nosogardła.
- D. pierwotnie bakteryjne zakażenia ucha środkowego.
- E. wtórne bakteryjne zakażenia ucha środkowego poprzedzone zapaleniem zatok przynosowych.

**Nr 49.** W leczeniu astmy **nie należy**:

- A. ograniczać do minimum przewlekłych objawów choroby.
- B. zapobiegać zaostrzeniom.
- C. zmniejszać stosowania krótko działających leków β-adrenergicznych.
- D. unikać dymu tytoniowego.
- E. ograniczać aktywności fizycznej.

**Nr 50.** Wskazaniem do wprowadzenia innych posiłków (poza mlekiem) od 6. mies. życia **nie jest**:

- A. konieczność utrzymania 8-10 karmień na dobę.
- B. wypijanie około 1 l mieszanki mlecznej na dobę (przy karmieniu sztucznym).
- C. podwojenie urodzeniowej masy ciała.
- D. zmniejszenie miesięcznego przyrostu masy ciała poniżej 500 g.
- E. wprowadzenie w 6. mies. życia pod osłoną karmienia piersią 2-3 g kaszki zawierającej gluten na 100 ml mleka.

**Nr 51.** Wskaż **błędna** odpowiedź w poniższych stwierdzeniach: mleko następne podawane niemowlęciu karmionemu sztucznie w drugim półroczu życia musi zapewnić:

- A. zwiększenie kaloryczności posiłków na kg masy ciała.
- B. zmniejszenie ilości białka.
- C. przewagę białek serwatkowych.
- D. unikanie soli i cukru.
- E. źródło wapnia.

**Nr 52.** Do przeciwwskazań bezwzględnych do płukania żołądka u dzieci nie należy/a:

- A. uogólniona skaza krwotoczna.
- B. połknięcie substancji żrących.
- C. pobudzenie pacjenta i brak współpracy.
- D. przebyte operacje przełyku.
- E. żyłaki przełyku.

**Nr 53.** Najczęstszym czynnikiem etiologicznym zapalenia płuc u noworodków jest:

- A. *Streptococcus* typu B.
- B. *Klebsiella pneumoniae*.
- C. *Mycoplasma pneumoniae*.
- D. *Staphylococcus aureus*.
- E. *Haemophilus influenzae*.

**Nr 54.** 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 odchyłeń 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. borelioza.
- B. dur brzuszny.
- C. płonica.
- D. angina paciorkowcowa.
- E. mononukleozę zakaźną.

**Nr 55.** Który z wymienionych leków należy zastosować w leczeniu lambliozy u 10-letniego chłopca?

- A. amoksycylinę.
- B. metronidazol.
- C. nifuroksazyd.
- D. amoksycylinę z kwasem klawulanowym.
- E. klarytromycynę.

**Nr 56.** Do niepokojących objawów klinicznych mogących wskazywać na pierwotne niedobory odporności nie należy/a:

- A. antybiotykoterapia trwająca 2 miesiące lub dłużej z niewielką poprawą.
- B. powtarzające się głębokie ropnie skórne lub narządowe.
- C. przewlekła grzybica jamy ustnej.
- D. nawracająca niedokrwistość z niedoboru żelaza.
- E. przewlekła grzybica skóry.

**Nr 57.** Dziewczynka 12-letnia skarży się na ból w okolicy lędźwiowej, nudności, brak apetytu oraz gorączkuje powyżej 39°C. W wykonanych badaniach laboratoryjnych z nieprawidłowości stwierdzono przyspieszone OB, wzrost stężenia CRP, leukocyturię oraz bakteriurię. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. idiopatyczny zespół nerczycowy.
- B. kamica układu moczowego.
- C. kłębuszkowe zapalenie nerek.
- D. skrobiawica nerek.
- E. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

**Nr 58.** 5-miesięczne niemowlę, płci męskiej zostało przyjęte do szpitala z powodu zaburzeń oddawania stolca (zaparcie stolca naprzemiennie z biegunkami) oraz utraty laktacji. W badaniu przedmiotowym stwierdzono powiększenie i rozdęcie brzucha, a w badaniu przez odbyt pustą bańkę odbytnicy. We wlewie kontrastowym jelita grubego wykazano zwężenie jelita w dystalnej części z jego rozdęciem powyżej. W badaniu histopatologicznym wycinków pobranych z odbytnicy nie stwierdzono obecności zwojów podśluzówkowych. Właściwym rozpoznaniem jest:

- A. zespół jelita drażliwego.                      D. niedrożność.  
B. choroba Hirschsprunga.                      E. czynnościowe zaparcie stolca.  
C. kolka niemowlęca.

**Nr 59.** Do kryteriów diagnostycznych zespołu Alporta należą:

- 1) gorączka lub stany podgorączkowe;
- 2) rodzinne występowanie krwinkomoczu;
- 3) schyłkowa niewydolność nerek u co najmniej jednego członka rodziny;
- 4) zmiany barwnikowe siatkówki;
- 5) niedosłuch.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 60.** Do klasycznych objawów wrodzonej niedoczynności tarczycy należą:

- 1) przerost języka;
- 2) biegunka;
- 3) obniżone napięcie mięśniowe;
- 4) obrzęk twarzy;
- 5) wilgotna skóra.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 61.** Najczęstszym nowotworem wewnątrzgałkowym wieku dziecięcego jest:

- A. hamartoma.    B. gwiaździak.    C. siatkówczak.    D. czerniak.    E. glejak.

**Nr 62.** Dziewczynka 10-letnia skarży się na ból brzucha o nieostrej lokalizacji (głównie w okolicy pępka), nagłym początku, kolkowym charakterze oraz krótkim czasie trwania (do 60 minut). Ból nasila się podczas spoczynku, natomiast słabnie w czasie ruchu. Opisany ból brzucha jest:

- A. bólem organicznym.                      D. bólem czynnościowym.  
B. bólem somatycznym.                      E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.  
C. bólem psychogennym.

**Nr 63.** Do alarmujących objawów choroby refluksowej przełyku u dzieci nie należy/a:

- A. zaburzenia połykania.                      D. niedokrwistość.  
B. utrata masy ciała.                      E. nocne napady kaszlu i duszności.  
C. nocne bóle brzucha.

**Nr 64.** W leczeniu czynnościowego zaparcia stolca u 2-letniej dziewczynki **nie należy** stosować:

- A. wlewki doodbytniczej fosforanowej.
- B. loperamidu.
- C. parafiny.
- D. laktulozy.
- E. czopka glicerynowego.

**Nr 65.** Chłopiec 11-letni zgłosił się do pediatry z powodu występującego od 2 dni silnego bólu śródbrzusza środkowego, nudności oraz utraty apetytu. Kilka godzin wcześniej pacjent kilkakrotnie zwymiotował dużą ilością krwi oraz oddał dwa smoliste stolce. Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest/są:

- A. uchyłek Meckela.
- B. żylaki przełyku.
- C. biegunka infekcyjna.
- D. wrzód trawienny.
- E. nieswoiste zapalenie jelit.

**Nr 66.** 7-letnia dziewczynka, ważąca 20 kg, została przywieziona do szpitala z powodu ciężkiej biegunki. Oznaczono poziom potasu, który wynosił 2,5 mmol/l. Prawidłowe postępowanie to:

- 1) wyłącznie nawadnianie doustne płynami zawierającymi potas;
- 2) podanie i.v. roztworu potasu w bolusie;
- 3) podanie roztworu potasu 20-40 mmol/L (1-2 ml 15% KCl/100 ml roztworu) do żył obwodowych;
- 4) wlew kroplowy potasu (15% KCl+5%glukoza) z szybkością do 10 mmol w ciągu 1 godziny, ale pod kontrolą monitora;
- 5) jednoczesne korygowanie zaburzeń gazometrycznych i niedoborów magnezu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 67.** 7-letnia dziewczynka w trakcie hospitalizacji z powodu zakażenia dróg moczowych ujawniła, że często śpi ze swoim wujkiem i jest dotykana w nocy po brzuszku, nogach i „pupci”. Lekarz prowadzący powinien:

- 1) odnotować powyższy fakt w dokumentacji medycznej;
- 2) skierować dziecko na badanie psychologiczne;
- 3) przeprowadzić rozmowę z matką dziewczynki;
- 4) niezwłocznie zawiadomić o tym prokuraturę lub Policję;
- 5) zgodnie z Ustawą o Zawodach Lekarza i Lekarza Dentysty zachować powyższą informację w tajemnicy lekarskiej, bowiem jej ujawnienie może spowodować krzywdę dziecku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 68.** Wskazaniami do badania przesiewowego w kierunku celiakii są:

- 1) cukrzyca typu II;
- 2) nietolerancja laktozy;
- 3) zespół Turnera;
- 4) smoliste stolce;
- 5) nawrotowe afty jamy ustnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 69.** Bóle brzucha, zatrzymanie wiatrów i stolca oraz nudności i wymioty to objawy:

- 1) porażennej niedrożności jelit;
- 2) mechanicznej niedrożności jelit;
- 3) kolki w przebiegu kamicy żółciowej;
- 4) hiperkaliemii;
- 5) hipernatremii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 70.** Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące przepuklin:

- 1) najczęściej operuje się je metodą laparoskopową;
- 2) najlepsze wyniki przynoszą operacje z użyciem siatki z tworzywa;
- 3) zawsze grożą uwięzieniem;
- 4) pachwinowe są u mężczyzn kilkakrotnie częstsze niż u kobiet;
- 5) operować należy tylko duże przepukliny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 71.** Zapalenie uchyłków jelita grubego najczęściej objawia się:

- 1) bólami w lewym podbrzuszu;
- 2) domieszką krwi w stolcu;
- 3) bolesnym oporem nad lewym talerzem biodrowym;
- 4) zatrzymaniem wiatrów i wymiotami;
- 5) wąskimi stolcami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przetaczania preparatów krwiopochodnych ze wskazań nagłych. (KKCz – Koncentrat Krwinek Czerwonych, FFP – Osocze Świeżo Mrożone).

- A. w wyjątkowych sytuacjach istnieje możliwość podania choremu KKCz grupy AB, bez próby zgodności i bez znajomości grupy krwi biorcy.
- B. w przypadku ciężarnych bez badania zgodności i bez znajomości grupy krwi biorcy możliwe jest podanie jedynie KKCz grupy 0 Rh (+).
- C. w wyjątkowych sytuacjach istnieje możliwość podania choremu FFP grupy AB, bez próby zgodności i bez znajomości grupy krwi biorcy.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. bez poznania grupy krwi biorcy nie można podawać preparatów krwiopochodnych.

**Nr 73.** Infekcja tkanek miękkich ograniczona do tkanki podskórnej, najczęściej ograniczona do jednego paliczka, a w przypadku zajęcia paliczka bliższego z tendencją do przechodzenia na dłoń. Początkowo w formie nacieku zapalnego, później zbiornika zawierającego treść ropną. Przedstawiona charakterystyka może odpowiadać:

- A. zanokcicy.
- B. ropniakowi.
- C. zastrzałowi.
- D. surowiczakowi.
- E. włókniakowi.

**Nr 74.** Dla jakich jednostek chorobowych charakterystyczny jest ból w podbrzuszu i lewym dole biodrowym?

- 1) uchyłkowatość esicy;
- 2) niedrożność mechaniczna jelita cienkiego;
- 3) zatrzymanie moczu;
- 4) zapalenie trzustki;
- 5) kolka nerkowa;
- 6) zawał śledziony.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 75.** Pacjent został przyjęty w ramach ostrego dyżuru do Oddziału Chirurgii z podejrzeniem zapalenia wyrostka robaczkowego. Badania dodatkowe (USG) pozwoliły na stwierdzenie nacieku okołowystkowego. U pacjenta wdrożono leczenie zachowawcze, a po ustąpieniu dolegliwości i spadku liczby leukocytów w krwi obwodowej został on w szóstej dobie wypisany do domu. Na drugi dzień pacjent zgłosił się ponownie na Izbę Przyjęć tego samego szpitala skarżąc na podwyższoną ciepłotę ciała, uczucie ogólnego rozbicia oraz ból o niewielkim nasileniu w prawym dole biodrowym. Wskaż właściwe wnioski i postępowanie:

- A. u pacjenta należy wykonać USG jamy brzusznej.
- B. u pacjenta można wykonać TK jamy brzusznej.
- C. pacjent prawdopodobnie będzie wymagał doraźnego leczenia inwazyjnego.
- D. możliwe będzie rozpoznanie obecności ropnia wewnątrzbrzuszego.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

**Nr 76.** Jakie postępowanie wydaje się być optymalne w przypadku stwierdzenia jednocześnie 3 guzów jelita grubego lokalizowanych odpowiednio we wstępnicy, poprzecznicy i zstępnicy, przy założeniu, że są to gruczolakoraki, a stopień zaawansowania choroby nie przekracza dla żadnego z nich T3NXM0?

- A. endoskopowa polipektomia.
- B. Przezodbytowa Mikrochirurgia Endoskopowa (TEM).
- C. kolektomia.
- D. endoskopowe założenie protezy.
- E. leczenie paliatywne.

**Nr 77.** Kobieta lat 40 po przebytych dwóch porodach, o masie ciała 104 kg przy wzroście 172 cm – to pacjentka ze skłonnością do:

- A. wrzodu żołądka i dwunastnicy.
- B. kamicy przewodowej i moczowej.
- C. kamicy żółciowej.
- D. wrzodu dwunastnicy.
- E. kamicy nerkowej.

**Nr 78.** Chory 27 lat zgłosił się do lekarza pierwszego kontaktu z powodu poboiewania przy kaszlu, po większym wysiłku fizycznym w obrębie podbrzusza. Nie gorączkuje, mocz oddaje raczej bez kłopotów, zaparcie nie zgłasza. Badaniem palpacyjnym brzuch miękki bez patologicznych oporów. Perystaltyka jelit prawidłowa. W obrębie pachwiny lewej przy kaszlu pojawia się uwypuklenie wielkości mandarynki. W/w dane nasuwają podejrzenie:

- A. tłuszczak kanału pachwinowego.
- B. powiększony węzeł chłonny.
- C. zapalenie węzłów chłonnych.
- D. wodniak jądra lewego.
- E. przepuklina pachwinowa.

**Nr 79.** Chora z kilkumiesięcznym wywiadem występowania wymiotów, które pojawiają się prawie bezpośrednio po spożyciu posiłku, przynoszą ulgę. Wymioty poprzedzone są bólami w obrębie środkowego nadbrzusza. Wcześniej leczona z powodu choroby wrzodowej. Badaniem przedmiotowym brzucha stwierdza się objaw pluskania. Ten stan kliniczny w badaniach biochemicznych będzie manifestował się:

- A. kwasica metaboliczną wyrównaną i hipokaliemią.
- B. zasadowicą metaboliczną i hipochloremią.
- C. zasadowicą metaboliczną i hipokaliemią z hipochloremią.
- D. kwasicą metaboliczną niewyrównaną z hipochloremią.
- E. kwasicą metaboliczną wyrównaną i początkiem zasadowicy.

**Nr 80.** U 50-letniego mężczyzny z trwającymi od 2 dni dolegliwościami bólowymi w podbrzuszu po stronie lewej w badaniu przedmiotowym stwierdzono: ciepłotę ciała 37,8°C, tkliwość uciskową oraz obecność objawu Blumberga w podbrzuszu lewym. W badaniach laboratoryjnych leukocyty: 17 tys./mm<sup>3</sup>, CRP 45 U/L a w TK jamy brzusznej – pogrubienie ściany esicy i obecność nacieków zapalnych w okołookrężniczej tkance tłuszczowej. Wskaż najwłaściwszy sposób postępowania:

- A. antybiotykoterapia empiryczna i kontrola TK jamy brzusznej po 48-72 godzinach w przypadku utrzymywania się objawów miejscowego zapalenia otrzewnej.
- B. doraźna laparotomia z resekcją zmienionego jelita i zespoleniem pierwotnym.
- C. doraźna kolonoskopia lub wlew doodbytniczy z podwójnym kontrastem z uwagi na podejrzenie zmiany rozrostowej esicy.
- D. z uwagi na podejrzenie zapalenia uchyłków - doraźne przeprowadzenie zabiegu operacyjnego - resekcji esicy sposobem Hartmana.
- E. laparoskopowa resekcja esicy z zespoleniem, bez oczekiwania na progresję choroby.

**Nr 81.** Mężczyzna lat 28, po upadku z rusztowania (wysokość około 3 m), został przywieziony w stanie ciężkim na Szpitalny Oddział Ratunkowy. Chory, początkowo nieprzytomny w karetce odzyskał przytomność, aktualnie skala śpiączki Glasgow (GCS) – wynik 6. Ciśnienie tętnicze krwi 175/80. Tętno 50 ud/min. Oddech nieregularny. W badaniu fizykalnym zwraca uwagę anizokoria oraz podbiegnięcia krwawe prawej okolicy skroniowej. Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

- A. złamanie podstawy czaszki i uszkodzenie nerwu wzrokowego.
- B. krwiak podtwardówkowy.
- C. krwiak nadtwardówkowy.
- D. rozległy krwiak śródmózgowy.
- E. złamanie tylnego dołu czaszki.

**Nr 82.** Pacjent lat 45 zgłosił się na Szpitalny Oddział Ratunkowy z powodu silnych dolegliwości bólowych w okolicy odbytu i gorączki. Fizykalnie oprócz dużej bolesności przy badaniu *per rectum* stwierdza się bolesny, zaczerwieniony guz położony na prawym pośladku około 3 cm od odbytu. Najbardziej prawidłowym postępowaniem w tym przypadku będzie:

- A. nacięcie guza i drenaż.
- B. drenaż pod kontrolą USG.
- C. antybiotykoterapia i drenaż po ustąpieniu stanu zapalnego.
- D. drenaż od strony światła odbytnicy.
- E. punkcja, antybiogram i antybiotykoterapia celowana.

**Nr 83.** U kobiety lat 52 stwierdzono w przesiewowej mammografii ognisko pleomorficznych mikrokalcyfikacji w górnym zewnętrznym kwadrancie prawej piersi. Zgodnie z opisem radiologicznym zmiana ta w klasyfikacji BI-RADS została określona jako kategoria IV. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

- A. obserwacja.
- B. kontrolna mammografia za 3 miesiące.
- C. biopsja chirurgiczna.
- D. zmodyfikowana radykalna mastektomia.
- E. chemioterapia neoadjuwantowa.

**Nr 84.** U chorego leczonego z powodu zaawansowanej marskości wątroby w przebiegu infekcji wirusem zapalenia wątroby typu C doszło do krwotoku z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Chory został poddany skutecznemu postępowaniu doraźnemu i uzyskano hemostazę. Które z niżej wymienionych działań terapeutycznych ma najmniejsze szanse okazać się przydatne w zapobieganiu nawrotom krwawienia?

- A. beta-adrenolityki.
- B. endoskopowe zakładanie gumowych podwiązek.
- C. przezskórne zespolenia porto-systemowe.
- D. interferon.
- E. przeszczep wątroby.

**Nr 85.** Do szpitala przyjęto 40-letniego mężczyznę z objawami krwawienia z przewodu pokarmowego. W wywiadzie kilkakrotne epizody krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego na przestrzeni ostatniego roku. W wywiadzie chory podaje częste, silne biegunki od kilku miesięcy. Jaka jest najczęstsza lokalizacja zmiany powodującej tego typu dolegliwości?

- A. płuca.
- B. prawa połowa okrężnicy.
- C. węzły chłonne.
- D. okolica trzustkowo-dwunastnicza.
- E. pień mózgu.



**Nr 86.** Żółtaczką mechaniczną i poszerzenie dróg i pęcherzyka żółciowego to objawy:

- 1) raka trzonu trzustki;
- 2) raka brodawki Vatera;
- 3) raka głowy trzustki;
- 4) raka przewodu żółciowego wspólnego;
- 5) pierwotnego raka wątroby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 87.** U 75-letniej chorej w 5. dobie po hemikolektomii prawostronnej wystąpił silny, ciągły ból brzucha. Stwierdzono brzuch bolesny z objawami otrzewnowymi, brak perystaltyki, temp. 39°C, tętno 120/min. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. niedrożność porażenna.      D. zapalenie trzustki.  
B. nieszczelność zespolenia.      E. ropnie międzypęłtlowe.  
C. perforacja wrzodu trawiennego.

**Nr 88.** W dokonanej martwicy jelita spowodowanej zatorom tętnicy kręzkowej górnej właściwym leczeniem jest:

- 1) embolektomia;
- 2) śródoperacyjna terapia trombolityczna;
- 3) resekcja martwiczo zmienionego jelita;
- 4) rewizja w 24-48 godzin po pierwszej laparotomii;
- 5) leczenie przeciwkrzepliwe heparyną drobnocząsteczkową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 89.** Chory lat 26 doznał urazu podbrzusza w wyniku wypadku komunikacyjnego. Stwierdzono niestabilne złamanie miednicy powikłane masywnym krwotokiem i uszkodzeniem odbytnicy. Pierwotne postępowanie operacyjne to:

- 1) zespolenie złamań miednicy płytą blokową;
- 2) założenie stabilizatora zewnętrznego na miednicę;
- 3) laparotomia: podkucie krwawiących naczyń i drenaż otrzewnej;
- 4) laparotomia: packing miednicy mniejszej;
- 5) wyłonienie odbytu brzuszno.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 90.** U chorego lat 47 w drugiej dobie po tępych urazach brzucha wystąpiły wymioty, bóle prawej połowy brzucha, temperatura 39,0°C. W badaniach dodatkowych stwierdzono podwyższony poziom amylazy w osoczu, leukocytozę, w przeglądowym RTG brzucha banieczki powietrza wzdłuż przebiegu mięśnia biodrowo-lędźwiowego prawego. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. przedziurawienie wrzodu dwunastnicy – „*stress ulcer*”.  
B. pourazowe ostre zapalenie trzustki.  
C. zaotrzewnowe pęknięcie dwunastnicy.  
D. pourazowe pęknięcie okrężnicy wstępującej.  
E. stłuczenie trzustki.

**Nr 91.** U 46-letniej chorej wystąpiły silne bóle brzucha i wymioty. W wywiadzie laparotomia przed 2 laty z powodu podobnych dolegliwości, podczas której nie znaleziono przyczyny choroby. Ostatnio pobierała leki uspokajające i przeciwzapalne. Przyczyną dolegliwości może być:

- A. ostra porfiria.
- B. zespół Ogilwiego.
- C. zatrucie łożem.
- D. hiperlipidemia typu V.
- E. przełom hemolityczny w anemii sierpowatej.

**Nr 92.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące anginy brzusznej:

- 1) jest spowodowana zwężeniem lub niedrożnością naczyń trzewnych;
- 2) najczęstszą przyczyną jest miażdżycowe zwężenie lub niedrożność tętnicy krezkowej górnej;
- 3) najczęstszą przyczyną jest przerost włóknisto-mięśniowy ściany tętnic oraz choroba Burgera;
- 4) w obrazie klinicznym dominuje wychudzenie chorego, ból kolkowy w nadbrzuszu po posiłkach z towarzyszącymi biegunkami;
- 5) jest to choroba rzadko dająca objawy ze względu na liczne połączenia naczyń trzewnych z tętnicą biodrową wewnętrzną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** Wskazaniem do wykonania zabiegu sympatektomii piersiowej jest:

- A. ostre niedokrwienie kończyny górnej.
- B. zespół Pageta-Schrottera.
- C. zespół górnego otworu klatki piersiowej.
- D. choroba Raynaud'a z niedokrwieniem palców dłoni.
- E. silny zespół bólowy w przebiegu zaawansowanego raka trzustki.

**Nr 94.** Które z poniższych objawów odróżniają ostre zapalenie wyrostka robaczkowego od odmiedniczkowego zapalenia nerek?

- 1) początek choroby z dreszczami;
- 2) temperatura ciała powyżej 39 stopni C;
- 3) zaznaczone objawy otrzewnowe;
- 4) zwykły rytm oddawania moczu;
- 5) dodatni objaw Rowsinga.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 95.** W celu oceny rokowania ostrego zapalenia trzustki stosuje się:

- 1) skalę APACHE;
- 2) kryteria mediolańskie;
- 3) klasyfikację CEAP;
- 4) skalę Ransona;
- 5) klasyfikację GCS.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 96.** Który z poniższych opisów najlepiej definiuje termin „krocze”?

- A. okolica ciała pomiędzy udami obejmująca obszar pomiędzy spojeniem łonowym a kością guziczną, od dołu ograniczona skórą od góry przez mięśnie dźwigacze odbytu stanowiące przeponę miednicy.
- B. odbyt i okolica okołodbytnicza.
- C. powierzchowna warstwa skóry sromu.
- D. ścięgno łączące głębsze mięśnie z zewnętrznymi narządami płciowymi.
- E. kompleks mięśni opuszkowo-jamistych, kulszowo-jamistych i mięśni poprzecznych krocza.

**Nr 97.** W jaki sposób powstają torbiele Nabotha?

- A. są to pozostałości przewodów Wolffa.
- B. na skutek blokady krypt szyjki macicy.
- C. na skutek złuszczenia się komórek nabłonka płaskiego, które powoduje podrażnienie szyjki macicy.
- D. są to zmiany nowotworowe.
- E. są to pozostałości przewodów przyśródnerczowych.

**Nr 98.** Wskaż odpowiedź najlepiej opisującą mięsień dźwigacz odbytu:

- A. powierzchowna struktura mięśniowa miednicy.
- B. trzyczęściowy mięsień dna miednicy przedzielony przez cewkę moczową, pochwę i odbytnicę.
- C. składa się z mięśnia opuszkowo-jamistego, kulszowo-jamistego i mięśnia poprzecznego powierzchownego krocza.
- D. mięsień, który odwodzi udo.
- E. część mięśnia poprzecznego głębokiego krocza.

**Nr 99.** Podczas cyklu miesięczkowego obraz histologiczny endometrium ulega znaczącej zmianie. Który z poniżej wymienionych hormonów odpowiada w pierwszej fazie cyklu za pogrubienie i znaczną przebudowę endometrium?

- A. progesteron.
- B. folikulotropina (FSH).
- C. estradiol.
- D. lutropina (LH).
- E. gonadotropina (GnRH).

**Nr 100.** Hormon uwalniający gonadotropiny (GnRH) stymuluje uwalnianie:

- A. adrenokortykotropiny (ACTH).
- B. hormonu wzrostu (GH).
- C. hormonu luteinizującego (LH).
- D. peptydów opioidowych.
- E. tyreotropiny (TSH).

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

**Nr 101.** Uszereguj trzy główne estrogeny u kobiet w kolejności **od najsilniej do najslabiej** działającego:

- A. estradiol, estriol, estron.
- B. estradiol, estron, estriol.
- C. estriol, estradiol, estron.
- D. estriol, estron, estradiol.
- E. estron, estriol, estradiol.

**Nr 102.** Wskaż zdanie **błędne** dotyczące cholestazy ciężarnych:

- A. częstość występowania schorzenia to około 0,5-1,5%.
- B. schorzenie występuje częściej w ciążach bliźniaczych.
- C. zwiększa ryzyko porodu przedwczesnego i niedotlenienia płodu.
- D. wskazane jest zakończenie ciąży przed 36. tygodniem w celu uniknięcia powikłań noworodkowych.
- E. lekiem pierwszego rzutu jest kwas ursodezoksycholowy.

**Nr 103.** Oznaczanie gonadotropiny kosmówkowej jest wykorzystywane:

- 1) w rozpoznawaniu wczesnej ciąży;
- 2) jako marker nowotworowy pochodzenia trofoblastycznego;
- 3) w diagnostyce ciąży ektopowej;
- 4) w przewidywaniu poronienia samoistnego;
- 5) w diagnostyce ciąży wielopłodowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 104.** Wskazaniem do hospitalizacji w przypadku zapalenia narządów miednicy mniejszej (PID) jest:

- 1) obecność ropnia jajowodowo-jajnikowego;
- 2) ciąża;
- 3) infekcja wywołana przez *Chlamydia trachomatis*;
- 4) wystąpienie miernego krwawienia z dróg rodnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 105.** Wskaż **błędne** stwierdzenie dotyczące zasad działania wkładki wewnątrzmacicznej:

- A. jony miedzi nasilają syntezę prostaglandyn w endometrium, w wyniku czego spowolniony jest transport komórki jajowej.
- B. skutkiem spowolnionego transportu jest to, że komórka jajowa nie dociera do jamy macicy.
- C. jony miedzi uwolnione z wkładki promują przemiany wydzielnicze w stosunku do dnia cyklu.
- D. żadne ze stwierdzeń A,B,C nie jest błędne.
- E. każde ze stwierdzeń A,B,C jest błędne.

**Nr 106.** Ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek (OOZN) występuje u ok. 1-2% ciężarnych. Do zakażenia dochodzi najczęściej drogą wstępującą. **Najrzadziej** z wymienionych OOZN wywołuje:

- A. *Proteus mirabilis*.
- B. *Ureaplasma hominis*.
- C. *Escherichia coli*.
- D. *Klebsiella sp.*
- E. *Staphylococcus saprophyticus*.

**Nr 107.** 20-letnia kobieta miesiączkuje od kilku lat regularnie, ale cykle trwają nie dłużej niż 21 dni. Taki obraz kliniczny należałoby nazwać:

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

**Nr 108.** U 40-letniej kobiety występują obfite, przedłużające się miesiączki, a ich regularność trudno określić, ponieważ przerwy pomiędzy miesiączkami wynoszą od 16 do 45 dni. Taki obraz kliniczny należałoby nazwać:

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

**Nr 109.** Do nowotworów germinalnych nie zalicza się:

- A. rak zarodkowy.  
B. potworniak dojrzwały.  
C. *gynandroblastoma*.  
D. guz pęcherzyka żółtkowego.  
E. *gonadoblastoma*.

**Nr 110.** Cukrzycę ciążową rozpoznaje się u pacjentki, u której wartość glikemii na dwie godziny po podaniu roztworu 75g glukozy wynosi co najmniej:

- A. 7,5 mmol/l.    B. 6 mmol/l.    C. 7 mmol/l.    D. 7,8 mm/l.    E. 8,5 mmol/l.

**Nr 111.** Pierwszym etapem leczenia raka endometrium ograniczonego do trzonu macicy jest:

- A. teleterapia.  
B. brachyterapia.  
C. histerektomia.  
D. chemioterapia.  
E. terapia progesteronowa.

**Nr 112.** Najczęściej punktem wyjścia nowotworów jajnika jest/są:

- A. nabłonek.  
B. tkanka mezenchymalna.  
C. podścielisko jajnika.  
D. pierwotne komórki płciowe.  
E. elementy tkanki łącznej w obrębie jajnika.

**Nr 113.** Glikokortykosteroidy podawane ciężarnej wpływają na zmniejszenie:

- 1) częstości i nasilenia RDS u wcześniaków;
- 2) częstości występowania NEC;
- 3) częstości występowania ASD;
- 4) częstości występowania przetrwałego przewodu tętniczego;
- 5) umieralności okołoporodowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 114.** Do kryteriów podania IgG anty-D po urodzeniu dziecka należą:

- 1) matka - czynnik Rh (-) ujemny;
- 2) matka - czynnik Rh (+) dodatni;
- 3) brak cech immunizacji matki - w surowicy krwi nieobecne przeciwciała anty-D;
- 4) noworodek - czynnik Rh (+) dodatni;
- 5) noworodek - czynnik Rh (-) ujemny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 115.** Progesteron u kobiety produkowany jest:

- A. w fazie folikularnej w okresie reprodukcyjnym.
- B. w fazie owulacyjnej w okresie reprodukcyjnym.
- C. w fazie lutealnej w okresie reprodukcyjnym.
- D. po menopauzie.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

**Nr 116.** Które z poniższych cech wskazują na obraz ultrasonograficzny złośliwego nowotworu jajnika?

- A. zmiana torbielowato-lita.
- B. zmiana wielokomorowa.
- C. obecność przegród między komorami.
- D. obecność wyrośli w świetle nowotworu.
- E. wszystkie wymienione.

**Nr 117.** Które z następujących czynników zdecydowanie zwiększają ryzyko zachorowania na raka endometrium?

- A. przedwczesna menopauza.
- B. stosowanie złożonej (estrogenowo-progesteronowej) hormonalnej terapii zastępczej.
- C. cukrzyca.
- D. niskie BMI.
- E. wielorództwo.

**Nr 118.** Który z poniższych objawów jest charakterystyczny dla inwazyjnego raka szyjki macicy?

- A. wodnista, krwiście podbarwiona wydzielina z pochwy.
- B. masywny krwotok.
- C. ból w miednicy mniejszej.
- D. zaburzenia funkcji nerek wynikające z obstrukcji moczowodu.
- E. wszystkie wyżej podane objawy.

**Nr 119.** Pacjentki z daleko zaawansowanym rakiem jajnika często skarżą się na:

- A. utratę masy ciała i dyspareunię.
- B. nudności i nieprawidłową wydzielinę z pochwy.
- C. zaparcia i częste oddawanie moczu.
- D. powiększenie obwodu brzucha i ból miednicy mniejszej.
- E. wszystkie wyżej wymienione.

**Nr 120.** Niski wzrost, poniżej 150 cm, pletwiasta, krótka szyja, puklerzowata klatka piersiowa z szeroko rozstawionymi brodawkami sutkowymi, koślawe łokcie to cechy sylwetki charakteryzującej osoby z zespołem:

- A. Turnera.
- B. Sweyera.
- C. Klinefeltera.
- D. Kallmanna.
- E. PCO.

**Nr 121.** Który z podanych glikokortykosteroidów jest stosowany u kobiet ciężarnych z zagrażającym porodem przedwczesnym celem profilaktyki zespołu zaburzeń oddychania (ZZO) u noworodków?

- A. hydrokortyzon.
- B. encorton.
- C. betamethazon.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

**Nr 122.** Afazja to:

- A. zaburzenia wykonywania zamierzonych ruchów.
- B. jeden z typów zaburzeń mowy, wynikający z dysfunkcji aparatu wykonawczego.
- C. niemożność wykonania najprostszych działań arytmetycznych.
- D. trudności z mówieniem lub rozumieniem mowy.
- E. zaburzenia rozpoznawania doznań czuciowych.

**Nr 123.** Objawami wskazującymi na etiologię paciorkowcową zapalenia gardła są poniższe, **z wyjątkiem**:

- A. obecności kaszlu.
- B. temperatury  $> 38,5^{\circ}\text{C}$ .
- C. bolesnego powiększenia węzłów chłonnych szyjnych przednich.
- D. nagłego początku choroby.
- E. wysięku ropnego na tylnej ścianie gardła i migdałkach.

**Nr 124.** Przyczyną eozynofilii może być:

- A. łuszczyca.
- B. choroba pasożytnicza.
- C. choroba alergiczna.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**Nr 125.** Zgodnie z polskim kalendarzem szczepień, szczepienie przeciwko gruźlicy wykonuje się u zdrowych dzieci:

- A. w pierwszej dobie życia.
- B. w 12. miesiącu życia, wyłącznie u dzieci, u których nie stwierdza się blizny po BCG.
- C. w 6. roku życia, wyłącznie u dzieci z ujemną próbą tuberkulinową.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 126.** U niemowlęcia z nawracającymi zapaleniami oskrzeli, które oddaje obfite, tłuszczowe, cuchnące stolce, ze stwierdzoną w wywiadzie niedrożnością smółkową, w celu postawienia diagnozy należałoby wykonać w pierwszej kolejności badanie:

- A. stężenia przeciwciał przeciwendomysialnych.
- B. USG jamy brzusznej.
- C. poziomu chlorków w pocie.
- D. poziomu swoistych IgE przeciwko białkom pokarmowym.
- E. test z d-ksylozą.

**Nr 127.** Testem przesiewowym na obecność zezą jest:

- A. test Hirschberga.
- B. test białej źrenicy.
- C. badanie za pomocą tablic widelkowych.
- D. badanie przy pomocy tablic Ishihary.
- E. odruch uszno-powiekowy.

**Nr 128.** Właściwym postępowaniem u 4-letniego, prawidłowo rozwijającego się chłopca, u którego stwierdzono brak jąder w mosznie powinno być:

- A. uspokojenie matki i wyznaczenie kontroli za pół roku.
- B. skierowanie do endokrynologa.
- C. skierowanie do chirurga.
- D. skierowanie do poradni genetycznej.
- E. zastosowanie gonadotropiny kosmówkowej (hCG) lub/i gonadoliberyny (GnRH).

**Nr 129.** W przypadku pierwszego epizodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) o lekkim przebiegu u dzieci powyżej 1 r.ż. rekomendowanym postępowaniem terapeutycznym jest:

- A. „czujne wyczekiwanie” przez 24-48 godzin i stosowanie leczenia objawowego.
- B. natychmiastowe podanie amoksycyliny w dawce 75-90 mg/kg masy ciała /dobę w dwóch dawkach podzielonych.
- C. natychmiastowe podanie amoksycyliny z kwasem klawulanowym tak, aby dawka amoksycyliny wynosiła 75-90 mg/kg masy ciała/dobę w dwóch dawkach podzielonych.
- D. skierowanie do pilnej konsultacji laryngologicznej.
- E. podanie preparatu obkurczającego błonę śluzową miejscowo do nosa i ucha.

**Nr 130.** Lekiem przeciwbólowym i przeciwzapalnym pierwszego wyboru, rekomendowanym w leczeniu ostrego zapalenia ucha środkowego u dzieci jest:

- A. paracetamol.
- B. ibuprofen.
- C. naproksen.
- D. kwas acetylosalicylowy.
- E. metamizol.

**Nr 131.** W leczeniu ostrego zapalenia ucha środkowego pacjentów z nadwrażliwością nienatychmiastową na amoksycylinę, jako postępowanie z wyboru zaleca się:

- A. doksycylinę.
- B. klarytromycynę.
- C. aksetyl cefuroksymu.
- D. fluorochinolon.
- E. trimetoprim/sulfametoksazol.

**Nr 132.** Za kryterium wyrównania gospodarki węglowodanowej u ciężarnych lub kobiet planujących ciążę z cukrzycą typu 2 uznaje się stężenie HbA1c:

- A.  $\leq 6,1\%$ .
- B.  $\leq 6,5\%$ .
- C.  $\leq 7,0\%$ .
- D.  $\leq 7,5\%$ .
- E.  $\leq 8,0\%$ .

**Nr 133.** Badanie przesiewowe w kierunku cukrzycy, niezależnie od wieku, należy wykonać jeden raz w roku u pacjentów:

- A. z nadwagą i otyłością.
- B. z nadciśnieniem tętniczym.
- C. ze stężeniem HDL-Ch  $<35$  mg/dl.
- D. z przebytą cukrzycą ciążową.
- E. we wszystkich powyższych przypadkach.

**Nr 134.** Jednej porcji standardowej (jednostce) alkoholu, czyli 10,0 gramom 100% alkoholu etylowego, odpowiada:

- A. 500 ml piwa (5%).
- B. 200 ml wina (12%).
- C. 100 ml wódki (40%).
- D. 50 ml wódki (40%).
- E. 30 ml wódki (40%).

**Nr 135.** Leczenie farmakologiczne umiarkowanej postaci POChP polega na:

- A. regularnym stosowaniu krótkodziałających leków przeciwcholinergicznym 3-4 razy na dobę.
- B. regularnym stosowaniu długodziałających wziewnych leków rozszerzających oskrzela.
- C. regularnym stosowaniu selektywnych inhibitorów fosfodiesterazy 4.
- D. regularnym stosowaniu glikokortykosteroidów wziewnych w małej dawce.
- E. doraźnym stosowaniu selektywnych  $\beta_2$ -mimetyków krótkodziałających.



**Nr 136.** Lekiem przeciwplatekowym pierwszego wyboru w postępowaniu przedszpitalnym w ostrym zespole wieńcowym (OZW), który może być stosowany bez względu na sposób dalszego leczenia OZW jest:

- A. kwas acetylosalicylowy.
- B. kłopidogrel.
- C. prasugrel.
- D. inhibitor płytkowego receptora glikoproteinowego IIb/IIIa.
- E. każdy z powyższych.

**Nr 137.** W którym z poniższych zakażeń skóry rekomendowane jest stosowanie wyłącznie leczenia miejscowego?

- A. liszajec.
- B. róża.
- C. rumień wędrujący.
- D. zakażenia w następstwie ukąszenia przez zwierzęta.
- E. tularemia.

**Nr 138.** Profilaktyka zakrzepowego zapalenia żył kończyn dolnych u osoby podróżującej samolotem (lot < 6 godzin), nie obciążonej czynnikami ryzyka choroby zakrzepowo-zatorowej polega na:

- A. unikaniu odwodnienia i wykonywaniu ćwiczeń mięśni łydek.
- B. stosowaniu podkolanówek uciskowych na czas lotu.
- C. stosowaniu kwasu acetylosalicylowego w dawce 375 mg w dniu podróży.
- D. zastosowaniu jednej dawki profilaktycznej heparyny drobnocząsteczkowej przed podróżą.
- E. zastosowaniu 2,5 mg witaminy K przed podróżą.

**Nr 139.** Ze względu na brak badań wskazujących na korzyści płynące ze zmniejszenia gorączki w leczeniu ostrych zakażeń górnych dróg oddechowych nie zaleca się rutynowego stosowania leków obniżających gorączkę w leczeniu tych schorzeń.

- A. pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, drugie fałszywe.
- B. pierwsze twierdzenie jest fałszywe, drugie prawdziwe.
- C. oba twierdzenia są fałszywe.
- D. oba twierdzenia są prawdziwe, ale nie pozostają ze sobą w związku przyczynowym.
- E. oba twierdzenia są prawdziwe i pozostają ze sobą w związku przyczynowym.

**Nr 140.** Według aktualnie obowiązujących zaleceń temperatura ciała u dziecka powyżej 5. roku życia powinna być mierzona w:

- A. odbytnicy.
- B. uchu.
- C. jamie ustnej.
- D. dole pachowym.
- E. wszystkie wymienione metody są prawidłowe.

**Nr 141.** Nie wymaga aktualnie diagnostyki i leczenia:

- A. wrodzony wodniak jądra u 2-miesięcznego dziecka.
- B. brak kontroli oddawania moczu u 18-miesięcznego dziecka.
- C. przyklejony napletek do żołądki u 2-letniego dziecka.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**Nr 142.** Które z poniższych nie należą do kryteriów rozpoznania urojeń erotycznych?

- A. fałszywe przekonanie.
- B. przedmiot urojeń ma zazwyczaj wysoki status społeczny.
- C. przedmiot urojeń jest chorym zafascynowany.
- D. przedmiot urojeń jest w chorym zakochany.
- E. urojeniom towarzyszy przyjemność fizyczna (seksualna).

**Nr 143.** Do najpopularniejszych halucynogenów nie zalicza się:

- A. haszyszu.
- B. LSD.
- C. ketaminy.
- D. psylocybiny.
- E. wszystkie powyższe są halucynogenami.

**Nr 144.** Postać schizofrenii, w której dominują objawy negatywne i wyraźna zmiana zachowania, bez omamów i urojeń, to schizofrenia:

- A. ubytkowa.
- B. paranoidalna.
- C. prosta.
- D. katatoniczna.
- E. nieodróżnicowana.

**Nr 145.** Przy leczeniu nasilonej ostrej manii, należy przestrzegać poniższych zasad, z wyjątkiem:

- A. hospitalizacji.
- B. stosowania leku przeciwpsychotycznego.
- C. stosowania leku normotymicznego.
- D. stosowania benzodiazepin.
- E. bezwzględnej konieczności farmakoterapii.

**Nr 146.** Wypowiedane grożenie samobójstwem, sporządzanie konkretnych planów samobójstwa, usiłowanie lub dokonanie samobójstwa nazywa się:

- A. myślami samobójczymi.
- B. próbą samobójstwa.
- C. zamierzonym samouszkodzeniem.
- D. tendencjami samobójczymi.
- E. zachowaniami samobójczymi.

**Nr 147.** Dla rozpoznania zaburzenia stresowego pourazowego (według ICD-10) konieczne jest stwierdzenie:

- A. opóźnienia lub przedłużenia reakcji na wydarzenie.
- B. zagrażającego lub katastrofalnego charakteru zdarzenia.
- C. osobowościowych czynników predysponujących.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 148.** Napady paniki najczęściej pojawiają się w poniżej wymienionych sytuacjach, z wyjątkiem:

- A. stanów zagrożenia życia.
- B. stanów pozytywnych emocji.
- C. ostrych zespołów bólowych.
- D. silnej duszności.
- E. zaburzeń rytmu serca.

**Nr 149.** Którego z niżej wymienionych nie zalicza się do bezsenności?

- A. trudności z zasypianiem.
- B. trudności w utrzymaniu snu.
- C. bezdechu sennego.
- D. zbyt wczesnego budzenia się.
- E. odczuwania braku wypoczynku po śnie.

**Nr 150.** Zasady leczenia farmakologicznego schizofrenii obejmują wszystkie poniższe, **z wyjątkiem**:

- A. rozpocząć jak najszybciej po rozpoznaniu choroby.
- B. jak najszybciej podawać lek przeciwdepresyjny przy obniżeniu nastroju.
- C. unikać konieczności podawania leków korygujących objawy niepożądane leków przeciwpsychotycznych.
- D. dobrać dawkę leku przeciwpsychotycznego do potrzeb chorego.
- E. zapewnić dobrą współpracę chorego w leczeniu.

**Nr 151.** Siła działania przeciwpsychotycznego leku zależy przede wszystkim od jego działania:

- A. agonistycznego wobec receptorów D2.
- B. antagonistycznego wobec receptorów D2.
- C. agonistycznego wobec receptorów NMDA.
- D. antagonistycznego wobec receptorów 5HT2.
- E. antagonistycznego wobec receptorów M1.

**Nr 152.** Które ze stwierdzeń dotyczących klozapiny jest **falszywe**?

- A. w małych dawkach zalecana jest do leczenia bezsenności.
- B. jest skuteczna u lekoopornych chorych na schizofrenię.
- C. nie jest wskazana u chorych zagrożonych zespołem metabolicznym.
- D. wymaga monitorowania obrazu krwi.
- E. jest uważana za najsilniejszy lek przeciwpsychotyczny.

**Nr 153.** Który z poniższych leków **nie jest** przeciwdepresyjnym lekiem należącym do grupy SSRI (selektywnych inhibitorów wychwytu serotoniny)?

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

**Nr 154.** Która z niżej wymienionych pochodnych benzodiazepiny działa krócej od diazepamu?

- A. chlordiazepoksyd.
- B. klorazepat.
- C. alprazolam.
- D. klonazepam.
- E. wszystkie benzodiazepiny mają podobny czas działania.

**Nr 155.** Według ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (art. 23), do szpitala psychiatrycznego można przyjąć bez zgody osobę, która:

- A. ma zaburzenia psychiczne.
- B. stwarza zagrożenie dla zdrowia innych osób.
- C. jest niepełnoletnia.
- D. jest chora psychicznie.
- E. stanowi zagrożenie dla porządku prawnego.

**Nr 156.** Przyczyną tachykardii **nie jest**:

- A. wysiłek, stres.
- B. niedoczynność tarczycy, sen.
- C. gorączka, wstrząs septyczny.
- D. nadczynność tarczycy, ból.
- E. wszystkie wymienione mogą być przyczyną tachykardii.

**Nr 157.** Do najbardziej prawdopodobnych przyczyn wyczuwalnego oporu podczas badania palpacyjnego nadbrzusza (masa w nadbrzuszu) należą:

- A. ropień wyrostka robaczkowego, guz trzustki.      D. guz esicy, wrzód żołądka.  
B. zalegający pokarm, powiększona wątroba.      E. żadne z wymienionych.  
C. guz żołądka, tętniak aorty.

**Nr 158.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wiotkiej klatki piersiowej:

- A. powstaje w wyniku złamań co najmniej trzech sąsiednich żeber, gdy każde z nich jest złamane co najmniej w dwóch miejscach.  
B. siła potrzebna do spowodowania tego rodzaju obrażeń zwykle powoduje stłuczenie płuca.  
C. najważniejsze jest jak najszybsze zabezpieczenie dróg oddechowych – metodą z wyboru jest intubacja.  
D. wszystkie prawidłowe.  
E. żaden z powyższych.

**Nr 159.** W drugiej przestrzeni międzyżebrowej przymostkowo po stronie lewej osłuchuje się zastawkę:

- A. aortalną.      D. pnia płucnego.  
B. mitralną.      E. żadną z wymienionych.  
C. trójdzielną.

**Nr 160.** Przy naciśnięciu w lewym dolnym kwadrancie brzucha pacjent odczuwa ból po przeciwległej stronie. Jest to objaw:

- A. Chełmońskiego.    B. Blumberga.    C. Rovsinga.    D. Cullena.    E. Goldflamma.

**Nr 161.** Porażenie Bella wynika z dysfunkcji nerwu:

- A. błędnego. B. twarzowego. C. potylicznego wielkiego. D. podjęzykowego. E. trójdzielnego.

**Nr 162.** Deficyt tętna obserwuje się u pacjenta z:

- A. odumą prężną.      D. blokiem II stopnia.  
B. napadowym migotaniem przedsionków.      E. schizofrenią.  
C. tamponadą serca.

**Nr 163.** W zawale mięśnia serca należy podać:

- A. morfinę w dawce 2-4 mg iv.      D. prawdziwe są odpowiedzi A,C.  
B. tlenoterapię w niskim przepływie.      E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.  
C. aspirynę 300 mg.

**Nr 164.** Do „czerwonych flag” w omdleniu nie zalicza się:

- A. w ekg RBBB (blok prawej odnogi pęczka Hisa)/LBBB (blok lewej odnogi pęczka Hisa).  
B. omdlenia podczas wysiłku.  
C. duszności.  
D. nadciśnienia tętniczego w wywiadzie.  
E. wszystkie powyższe stanowią czerwone flagi w omdleniu.

**Nr 165.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie:

- A. trzeszczenia u podstawy płuc są objawem zastoju w krążeniu małym.
- B. świsty są objawem skurczu oskrzelików w astmie.
- C. trzeszczenia pojawiają się, gdy płyn znajduje się w pęcherzykach płucnych.
- D. rzężenia są typowe dla odmy opłucnowej.
- E. wszystkie powyższe są prawdziwe.

**Nr 166.** Do stanów, które należy wziąć pod uwagę w czasie różnicowania hipoglikemii **nie należy**:

- A. przedawkowanie leków sympatykolytycznych.
- B. upojenie alkoholowe.
- C. odwodnienie.
- D. niewydolność nerek.
- E. udar mózgu.

**Nr 167.** W resuscytacji noworodków rekomendowana dawka dożylna adrenaliny wynosi:

- A. 10-30 µg/kg.
- B. 50-100 µg/kg.
- C. 500 µg.
- D. 1 mg.
- E. nie należy adrenaliny podawać dożylnie.

**Nr 168.** Pobudzenie, tachykardia, nadciśnienie, hipertermia i skurcz naczyń wieńcowych, powodujący niedokrwienie mięśnia sercowego z dławicą piersiową są charakterystyczne dla zatrucia:

- A. atropiną.
- B. morfiną.
- C. kokainą.
- D. digoksyną.
- E. klonidyną.

**Nr 169.** 26-letnia kobieta została przyprawiona do SOR przez swojego zaniepokojonego chłopaka. Chłopak informuje lekarza o tym, że byli na dyskotekce i nagle jego dziewczyna zaczęła się dziwnie czuć, kręciło się jej w głowie i powiedziała, że jej serce kołacze. Nie zgłaszała bólu za mostkiem ani duszności. Nigdy wcześniej tak się nie czuła. Parametry życiowe pacjentki były następujące: temperatura 36,5°C, RR 130/86, tętno 180/min, częstość oddechów 13/min. W badaniu fizykalnym nie wykazano żadnych odchyłeń od fizjologicznej normy. W wykonanym badaniu EKG uzyskano zapis widoczny poniżej. Jaka jest **druga linia** leczenia w przypadku tej pacjentki?



- A. dożylnie podanie 300 mg amiodaronu.
- B. dożylnie podanie 12 mg adenozyliny.
- C. stymulacja nerwu błędnego (zabieg Valsalvy).
- D. dożylnie podanie 3 mg werapamilu.
- E. dożylnie podanie 6 mg adenozyliny.

**Nr 170.** Wskaż, co nie należy do podstawowych zmian w zaleceniach ERC 2010:

- A. podaż leków do rurki intubacyjnej nie jest zalecana, przy braku dostępu dożylnego leki powinny być podawane doszpikowo.
- B. w leczeniu VF/VT, adrenalinę 1 mg podaje się po trzeciej defibrylacji, a następnie co 3-5 min (alternatywne cykle CPR). Amiodaron 300 mg podaje się także po trzeciej defibrylacji.
- C. atropina nie jest zalecana do rutynowego stosowania w asystolii lub aktywności elektrycznej bez tętna.
- D. stężenie glukozy we krwi po zatrzymaniu krążenia powinno być obniżane jeśli przekracza 180 mg%, ale należy unikać hipoglikemii.
- E. podkreśla się rolę uderzenia przedsercowego.

**Nr 171.** Do odwracalnych przyczyn zatrzymania krążenia nie należy:

- A. hipokalcemia.
- B. hipowolemia.
- C. tamponada.
- D. odma pętna.
- E. hipoksja.

**Nr 172.** Na Szpitalny Oddział Ratunkowy zostaje przyjęty 65-letni mężczyzna z powodu złego samopoczucia, zasłabnięcia i niemiernego bicia serca. W wywiadzie pacjent podaje utrzymującą się od 5 dni biegunkę, która występowała u innych członków rodziny oraz brak obciążeń sercowo-naczyniowych. W badaniu fizykalnym: RR 75/50, niemiernie tętno mierzone na tętnicy promieniowej. W wynikach zleconych badań: w EKG - nawracające salwy częstoskurczów komorowych na przemian z wieloogniskowymi pobudzeniami komorowymi nadkomorowymi. W badaniach biochemicznych: Na - 130 mEq/l, K - 2,0 mEq/l, Cl - 99 mEq/l, Ca - 8,9 mg/dl, Mg - 0,8mmol/l. Najbardziej prawidłowym postępowaniem będzie:

- A. dożylna płynoterapia, Furosemid 1 mg/kg i.v., Hydrokortyzon 200–300 mg i.v.
- B. dożylna płynoterapia, chlorek potasu dożylnie w dawce 2 mmol/min przez 10 minut, następnie 10 mmol w ciągu 5–10 minut.
- C. dożylna płynoterapia, chlorek wapnia 10%, 10–40 ml, siarczan magnezu 50% 4–8 mmol (jeżeli konieczne) oraz 60 mmol/h KCl.
- D. dożylna płynoterapia, 2g 50% siarczanu magnezu (4 ml = 8 mmol) iv w ciągu 15 minut, a następnie 270mg glukonianu potasu p.o.
- E. dożylna płynoterapia, chlorek wapnia 10%, 5–10 ml, powtórzyć, jeśli konieczne i w razie konieczności zastosować oddech wspomagany.

**Nr 173.** W trakcie resuscytacji u dzieci w rytmach do defibrylacji zaleca się:

- A. pojedyncze wyładowania z niewzrastającą energią 2J/kg.
- B. pojedyncze wyładowania z niewzrastającą energią 4J/kg.
- C. potrójne wyładowania z niewzrastającą energią 4J/kg.
- D. pojedyncze wyładowania ze wzrastającą energią 4J/kg.
- E. pojedyncze wyładowania z całkowitą energią nie przekraczającą 40 J/kg.

**Nr 174. Nieprawdziwe** jest stwierdzenie, że w leczeniu ostrych zespołów wieńcowych:

- A. należy unikać niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ).
- B. nitratów nie należy stosować w celach diagnostycznych.
- C. zaleca się rutynowe wykonanie ratunkowej PCI również po skutecznej fibrynolizie.
- D. tlenoterapię należy stosować jedynie u pacjentów z hipoksją, dusznością lub zastojem płucnym.
- E. kwas acetylosalicylowy może być podany także bez zaleceń dyspozytora pogotowia.

**Nr 175.** Do klasycznej triady Becka, stanowiącej objawy przedmiotowe tamponady serca zalicza się:

- A. bradykardię, ciche tony serca, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.
- B. bradykardię, głośnie tony serca, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.
- C. hipotensję, ciche tony serca, zapadnięte żyły szyjne.
- D. hipotensję, ciche tony serca, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.
- E. hipotensję, głośnie tony serca, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.

**Nr 176.** Lekarzowi wolno ujawnić wszystkie wiadomości, które lekarz uzyskał o pacjencie i jego otoczeniu w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi:

- A. zawsze, gdy tylko lekarz uzna to za stosowne.
- B. każdemu innemu lekarzowi.
- C. każdej osobie asystującej lub pomagającej lekarzowi w jego pracy.
- D. po uprzednim uzyskaniu zgody pacjenta.
- E. zawsze po śmierci pacjenta.

**Nr 177.** Celowe uderzenie przez lekarza osoby będącej jego pacjentem:

- A. jest dopuszczalne zawsze, jeżeli ten pacjent wcześniej uderzył lub znieważył lekarza albo pielęgniarkę.
- B. jest niedopuszczalne, gdyż bicie nie mieści się w katalogu dopuszczalnych prawnie środków przymusu bezpośredniego, których zastosowanie przez personel medyczny wobec pacjentów jest dozwolone, pod pewnymi ściśle określonymi warunkami.
- C. jest dopuszczalne zawsze, gdy tylko lekarz uzna to za stosowne.
- D. jest dopuszczalne zawsze, jeżeli pacjent jest osobą niepełnoletnią lub ubezwłasnowolnioną prawnie.
- E. jest dopuszczalne zawsze, jeżeli u pacjenta rozpoznano zaburzenia psychiczne.

**Nr 178.** Zastosowanie wobec pacjenta przez lekarza przymusu bezpośredniego w postaci nie tylko przytrzymania lub przymusowego podania leku, ale ewentualnie także unieruchomienia albo izolacji:

- A. jest dopuszczalne jedynie w przypadku, gdy wykazujący zaburzenia psychiczne pacjent zagraża życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby albo bezpieczeństwu powszechnemu bądź w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w jego otoczeniu.
- B. jest niedopuszczalne w jakimkolwiek przypadku, gdyż stanowi pogwałcenie gwarantowanych pacjentowi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej praw człowieka i obywatela.
- C. jest dopuszczalne wobec każdego pacjenta w dowolnych okolicznościach, gdy tylko lekarz według osobistego poglądu uzna to za stosowne.
- D. jest dopuszczalne w przypadku, gdy wykazujący zaburzenia psychiczne pacjent swym zachowaniem poważnie zakłóca lub uniemożliwia funkcjonowanie placówki opieki zdrowotnej.
- E. jest dopuszczalne w dowolnych okolicznościach wobec każdego pacjenta, u którego rozpoznano zaburzenia psychiczne.

**Nr 179.** Lekarz, chcąc skorzystać z klauzuli sumienia, ma obowiązek:

- 1) uzyskać zgodę swojego przełożonego;
- 2) zawiadomić Rzecznika Praw Pacjenta;
- 3) wskazać realne możliwości uzyskania danego świadczenia u innego lekarza;
- 4) uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej;
- 5) zwrócić się o zezwolenie do właściwego sądu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 180.** Wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych rozpatrują sprawy dotyczące zdarzeń medycznych będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie:

- A.** przez lekarzy dentystów.  
**B.** w szpitalu.  
**C.** przez lekarzy prowadzących indywidualną specjalistyczną praktykę.  
**D.** przez lekarzy prowadzących grupową praktykę lekarską.  
**E.** przez pracowników medycznych niebędących lekarzami.

**Nr 181.** Ustawa o działalności leczniczej przewiduje możliwość wprowadzenia tzw. klauzuli opt-out. Konstrukcja ta polega na tym, że:

- A.** dopuszczalne jest zatrudnianie kobiet ciężarnych w nocy.  
**B.** następuje wydłużenie okresu rozliczeniowego maksymalnie do 12 miesięcy.  
**C.** norma dobową może zostać zwiększona do 14 godzin.  
**D.** pracodawca jest zwolniony z obowiązku udzielania pracownikowi urlopu wypoczynkowego maksymalnie przez okres 3 lat.  
**E.** pracownik może wykonywać pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym.

**Nr 182.** W przypadku śmierci pacjenta, która nastąpiła w szpitalu stwierdzenia zgonu dokonuje:

- 1) lekarz leczący pacjenta;
- 2) wyłącznie ordynator oddziału;
- 3) lekarz dyżurny;
- 4) lekarz upoważniony przez dyrektora szpitala;
- 5) wyłącznie lekarz specjalista z zakresu medycyny sądowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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





**Nr 188.** Zgodnie z Ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy na okres wcześniejszy niż 3 dni poprzedzające dzień badania osoby ubezpieczonej może być wystawione przez:

- A. Kierownika przychodni.
- B. Dyrektora szpitala.
- C. lekarza psychiatrę.
- D. lekarza orzecznika ZUS.
- E. lekarza rzeczoznawcę KRUS.

**Nr 189.** Lekarze orzecznicy ZUS i Komisje Lekarskie ZUS wydają orzeczenia ustalające uprawnienia do świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Lekarze orzecznicy ZUS i Komisje lekarskie ZUS **nie wydają** orzeczeń o:

- A. niezdolności do pracy do celów rentowych.
- B. potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej.
- C. stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu spowodowanym wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.
- D. stopniu niepełnosprawności.
- E. związku niezdolności do pracy z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

**Nr 190.** Renta z tytułu niezdolności do pracy z Funduszu Rentowego przysługuje osobie ubezpieczonej, która legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym oraz orzeczeniem lekarskim o:

- A. niezdolności do pracy, która powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia.
- B. umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.
- C. niezdolności do pracy, która powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 24 miesięcy od ustania zatrudnienia.
- D. niezdolności do pracy, która powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 36 miesięcy od ustania zatrudnienia.
- E. znacznym stopniu niepełnosprawności.

**Nr 191.** Chorobami zawodowymi są choroby wymienione w wykazie chorób zawodowych (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30.VI.2009), które zostały spowodowane działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. W wykazie tym **nie figuruje**:

- A. pylica płuc.
- B. astma oskrzelowa.
- C. alergiczny nieżyt nosa.
- D. zawał mięśnia sercowego.
- E. zespół wibracyjny.

**Nr 192.** Zgodnie z Ustawą o świadczeniach pieniężnych z Ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, prawo do zasiłku chorobowego przysługuje osobie ubezpieczonej od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego jeżeli czasowa niezdolność do pracy:

- A. jest spowodowana gruźlicą.
- B. jest spowodowana nadużyciem alkoholu.
- C. spowodowana została wypadkiem w drodze do lub z pracy.
- D. przypada w okresie ciąży.
- E. powstała wskutek poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla dawców komórek, tkanek i narządów oraz zabiegom ich pobrania.

**Nr 193.** Do chorób zakaźnych, wymagających przymusowej hospitalizacji należy/należą:

**A.** dżuma. **B.** błonica. **C.** ospa prawdziwa. **D.** cholera. **E.** wszystkie wymienione.

**Nr 194.** Badanie skryningowe jest wykonywane u osób:

**A.** chorych tj. z objawami określonej choroby.  
**B.** zdrowych, bez objawów klinicznych, w kierunku określonej choroby.  
**C.** wyłącznie osób ubezpieczonych, z grupy ryzyka określonej choroby.  
**D.** wszystkich, które potencjalnie mogą zachorować na daną chorobę.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i D.

**Nr 195.** Oczekiwana długość życia w momencie urodzenia – to jeden z podstawowych wskaźników stanu zdrowia społeczeństwa odzwierciedlający:

**A.** warunki życia. **D.** jakość opieki medycznej.  
**B.** stan zdrowia ludności. **E.** wszystkie powyższe.  
**C.** stan środowiska.

**Nr 196.** Główny cel Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 pt: „Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu” –realizowany jest poprzez:

**A.** kształtowanie pro zdrowotnego stylu życia społeczeństwa.  
**B.** tworzenie środowiska życia i nauki sprzyjającego zdrowiu.  
**C.** tworzenie środowiska pracy sprzyjającego zdrowiu.  
**D.** aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz zdrowia.  
**E.** wszystkie powyższe.

**Nr 197.** Czynniki ryzyka chorób przewlekłych wg ekspertów WHO to:

**A.** dieta uboga w warzywa i owoce. **D.** podwyższone stężenie cholesterolu.  
**B.** mała aktywność fizyczna. **E.** wszystkie wymienione.  
**C.** tytoń, alkohol, nadwaga.

**Nr 198.** W jakim dokumencie uchwalonym przez Organizację Narodów Zjednoczonych wskazano na prawo człowieka do zapewnienia mu zdrowia. Stwierdzono w nim, iż „każdy człowiek ma prawo do standardu życia zapewniającego dobre samopoczucie i zdrowie - dla niego samego i jego rodziny, obejmujące wyżywienie, ubiór, mieszkanie, opiekę medyczną oraz niezbędne świadczenia socjalne, a także prawo zabezpieczające w przypadku bezrobocia, chorób, niepełnosprawności, wdowieństwa, starszego wieku i innych okoliczności, na które nie ma on bezpośredniego wpływu. ”

**A.** Karta Narodów Zjednoczonych.  
**B.** Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych.  
**C.** Powszechna Deklaracja Praw Człowieka.  
**D.** Międzynarodowa Konwencja Praw Dziecka i Kobiet.  
**E.** Konwencja Praw Człowieka i Biomedycyny.

Nr 199. W jakim akcie prawnym, obowiązującym aktualnie w Rzeczypospolitej Polskiej, znajdują się poniższe zapisy:

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
  2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.
  3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.
  4. Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.
  5. Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.
- A. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.; art. 68.  
B. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o finansowaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych; art. 3.  
C. Ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym; art. 2.  
D. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi; art. 1.  
E. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Nr 200. Chorobowość to:

- A. wszystkie istniejące przypadki chorób w określonej populacji i w określonym czasie.
- B. wybrane grupy chorób w wybranych populacjach.
- C. nowe zachorowania, które wystąpiły w określonym czasie.
- D. liczba chorób zakaźnych występująca na danym terytorium w określonym czasie.
- E. liczba nowych przypadków, które wystąpiły w określonym przedziale czasu na liczbę osób narażonych na zachorowanie w tym czasie.

Dziękujemy!

