# Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego
# Część 1
# Choroby wewnętrzne

Zmodyfikowano 21.05.2026

Pytanie nr **1**

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

**A.** wykonać kolonoskopię.

**B.** powtórzyć test po odstawieniu preparatów żelaza.

**C.** wyeliminować chorobę trzewną.

**D.** zalecić dietę z eliminacją dużych dawek witaminy C i powtórzyć badanie.

**E.** uzależnić decyzję od objawów ze strony przewodu pokarmowego.

Pytanie nr **2**

U chorego z kardiomiopatią przerostową, ze szczytowym, chwilowym gradientem w drodze odpływu lewej komory - 35 mmHg (ocenionym metodą echokardiografii dopplerowskiej), z frakcją wyrzutową lewej komory 52% i objawami niewydolności serca w II klasie NYHA oraz bólami dławicowymi należy unikać stosowania:
1) niesteroidowych leków przeciwzapalnych;
2) nierozszerzających naczyń beta-adrenolityków;
3) niedihydropirynowych blokerów kanału wapniowego;
4) nitratów o przedłużonym działaniu;
5) glikozydów naparstnicy.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

**B.** 1,4,5.

**C.** 2,3,5.

**D.** 4,5.

**E.** tylko 5.

Pytanie nr **3**

Do objawów pozastawowych reumatoidalnego zapalenia stawów zalicza się:
1) powiększenie węzłów chłonnych;
2) guzki reumatoidalne;
3) włóknienie płuc;
4) zapalenia spojówek, twardówki, nadtwardówki;
5) zapalenie osierdzia.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** tylko 2.

**C.** 3,5.

**D.** 1,2,3,5.

**E.** 2,3,5.

Pytanie nr **4**

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

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

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

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

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

**E.** pacjent nie wymaga dalszej diagnostyki.

Pytanie nr **5**

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

**A.** nefropatia nadciśnieniowa.

**B.** limfatyczne obrzęki polekowe.

**C.** zastoinowa niewydolność serca.

**D.** zespół nerczycowy w przebiegu pierwotnej amyloidozy.

**E.** zespół nerczycowy w przebiegu kłębuszkowego zapalenia nerek.

Pytanie nr **6**

Do pozasercowych przyczyn migotania przedsionków zalicza się:
1) nadczynność tarczycy;
2) niedoczynność tarczycy;
3) ostre zakażenie;
4) obturacyjny bezdech senny;
5) guz chromochłonny.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

**B.** 1,3,4,5.

**C.** 1,2,3,5.

**D.** 2,3,4,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **7**

Charakterystycznymi nieprawidłowościami w zapisie EKG w przebiegu hiperkaliemii są:
1) obniżenie odcinków ST;
2) spłaszczenie załamków P;
3) skrócenie odstępów QT;
4) wzrost amplitudy i zwężenie załamków T;
5) wzrost amplitudy i szerokości załamków U.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,4,5.

**B.** 1,4,5.

**C.** 3,4,5.

**D.** 2,3,4.

**E.** 2,4.

Pytanie nr **8**

Nowotworowa niedrożność jelit:

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

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

**C.** jest zawsze wskazaniem do stosowania analogów somatostatyny.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **9**

Obniżone stężenie żelaza w surowicy stwierdza się:

**A.** w niedokrwistości megaloblastycznej.

**B.** w niedokrwistości syderoblastycznej.

**C.** w niedokrwistości chorób przewlekłych.

**D.** u zdrowych osób w wieku 16-20 lat.

**E.** u zdrowych osób powyżej 65. roku życia.

Pytanie nr **10**

W jakich sytuacjach klinicznych dochodzi do obniżenia wartości wskaźnika transferu tlenku węgla w płucach (DLCO)?
1) we włóknieniu śródmiąższowym płuc;
2) wypełnienia światła pęcherzyków przez krew;
3) w kontrolowanej astmie;
4) w rozedmie;
5) w przebiegu ciężkich zaburzeniach perfuzji (na przykład w przebiegu zatoru tętnicy płucnej).

Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** 1,3.

**C.** 1,4,5.

**D.** 2,3,5.

**E.** 1,2,3,4.

Pytanie nr **11**

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

**A.** może wystąpić w przebiegu zespołu Zollinger-Ellisona.

**B.** sporadyczny nowotwór (typ 3) jest związany z najgorszym rokowaniem z powodu skłonności do rozsiewu.

**C.** może wystąpić na podłożu zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka.

**D.** wystąpienie „zespołu rakowiaka" świadczy o dużym zaawansowaniu choroby (przerzuty).

**E.** do rozpoznania wystarczające jest stwierdzenie ponad dwukrotnie podwyższonego stężenia chromograniny A we krwi.

Pytanie nr **12**

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

**A.** leflunomidu.

**B.** metotreksatu.

**C.** niesteroidowych leków przeciwzapalnych.

**D.** glikokortykosteroidów.

**E.** kwasu foliowego w dawce powyżej 5 mg/d.

Pytanie nr **13**

Jakie sytuacje kliniczne mogą prowadzić do wystąpienia niedomykalności aortalnej?
1) rozwarstwienie aorty typu B wg klasyfikacji Stanford;

2) dylatacja aorty w przebiegu wieloletniego nadciśnienia tętniczego;
3) kardiomiopatia niedokrwienna z rozstrzenią lewej komory;
4) ubytek w przegrodzie międzykomorowej typu odpływowego;
5) ostre zapalenie mięśnia sercowego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 1,3,5.

**C.** 4,5.

**D.** 2,4.

**E.** tylko 2.

Pytanie nr **14**

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

**A.** PZW B powinno leczyć się pegylowanym interferonem dożywotnio.

**B.** PZW B powinno leczyć się lamiwudyną dożywotnio u każdego chorego HBsAg dodatniego.

**C.** PZW B powinno leczyć się entekawirem lub tenofowirem przez 48 tygodni.

**D.** PZW B powinno leczyć się pegylowanym interferonem u wybranych chorych przez 48 tygodni lub entekawirem lub tenofowirem do utraty antygenu HBs i pojawienia się anty-HBs.

**E.** PZW B nie wymaga obecnie leczenia przeciwwirusowego.

Pytanie nr **15**

Do czynników ryzyka sprzyjających zachorowaniu na pozaszpitalne zapalenie płuc należą:
1) zła higiena jamy ustnej i próchnica zębów;
2) przewlekła choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa;
3) podeszły wiek;
4) praca w klimatyzowanym pomieszczeniu;
5) leczenie glikokortykosteroidami.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,4.

**B.** 1,3,5.

**C.** 2,4,5.

**D.** 1,3,4.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **16**

Rak trzustki może być związany z:

**A.** otyłością.

**B.** paleniem tytoniu.

**C.** cukrzycą.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **17**

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

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

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

**C.** stosunek albuminy do kreatyniny w dowolnej próbce moczu.

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

**E.** wykrywanie albuminy metodą paskową w dowolnej próbce moczu.

Pytanie nr **18**

Stwierdzenie podwyższonego stężenia antygenu swoistego dla prostaty (PSA):

**A.** upoważnia do rozpoznania raka gruczołu krokowego.

**B.** jest wskazaniem do wykonania przezodbytniczej ultrasonografii z biopsją cienkoigłową.

**C.** jest wskazaniem do wykonania przezodbytniczej ultrasonografii z pobraniem wycinków do badania histologicznego.

**D.** jest wskazaniem do wykonania badania magnetycznego rezonansu miednicy.

**E.** jest wskazaniem do wykonania badania pozytonowej tomografii emisyjnej.

Pytanie nr **19**

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

**A.** test APRI (stosunek aktywności aminotransferazy asparaginianowej do liczby płytek krwi).

**B.** stężenie markera CA125 w płynie puchlinowym.

**C.** różnica stężeń albumin w surowicy i płynie puchlinowym.

**D.** pH krwi i płynu puchlinowego.

**E.** stężenie fibronektyny w płynie puchlinowym.

Pytanie nr **20**

Śródmiąższowe zapalenie płuc:

**A.** jest najczęstszą manifestacją raka płuca.

**B.** może być następstwem stosowania immunoterapii przeciwnowotworowej.

**C.** jest wskazaniem do stosowania kortykosteroidów.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **21**

Lekiem pierwszego rzutu w terapii świądu skóry w chorobach cholestatycznych wątroby jest:

**A.** cholestyramina.

**B.** ryfampicyna.

**C.** naltrekson.

**D.** ryfaksymina.

**E.** kwas ursodeoksycholowy.

Pytanie nr **22**

Pacjent lat 58, dotąd nie leczący się z powodu chorób przewlekłych, zgłasza od dłuższego czasu tendencję do zaparć. Zgłosił się do szpitala z powodu wypróżnień z widoczną świeżą krwią, trwających od dwóch dni. Pacjent w stanie ogólnym dobrym. RR 135/65 mmHg, HR 84/min, temp. 36,6 °C, BMI 31 kg/m$^2$. Chory miał wykonaną kolonoskopię przesiewową w 55. r.ż., w której rozpoznano tylko uchyłki esicy. Wskaż najbardziej prawdopodobną przyczynę krwawienia:

**A.** wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

**B.** guzki krwawnicze.

**C.** uchyłki jelita grubego.

**D.** rak jelita grubego.

**E.** angiodysplazja.

Pytanie nr **23**

U pacjenta z ostrym uszkodzeniem nerek stwierdzono w biopsji cechy mikroangiopatii zakrzepowej. Może ona wystąpić w przebiegu:
1) ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA);
2) fazy złośliwej nadciśnienia tętniczego;
3) atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego;
4) zespołu płucno-nerkowego;
5) zespołu antyfosfolipidowego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

**B.** 2,3,5.

**C.** 1,2,3,5.

**D.** 2,4,5.

**E.** 2,3,4.

Pytanie nr **24**

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

Przyczyną powyższych dolegliwości może być:
1) dusznica niestabilna;
2) tętniak rozwarstwiający aorty;
3) migotanie przedsionków z szybką akcją komór;
4) zdekompensowana niewydolność serca;
5) zatorowość płucna;
6) zawał serca NSTEMI;
7) udar mózgu;
8) choroba refluksowa przełyku i przewlekła choroba nerek.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** tylko 6.

**B.** 2,3,6.

**C.** 2,3,5,6.

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

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **25**

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

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

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

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

**D.** po 1-2 minutach po położeniu się i ustępuje w kilka minut po przyjęciu pozycji siedzącej lub stojącej.

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

Pytanie nr **26**

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

sugerują:

**A.** różę.

**B.** zakrzepowe zapalenie głębokiego układu żylnego.

**C.** zastoinową niewydolność serca.

**D.** zespół nerczycowy w przebiegu amyloidozy.

**E.** zespół nerczycowy w przebiegu kłębuszkowego zapalenia nerek.

Pytanie nr **28**

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

**A.** oznaczenie stężenia TSH, kreatyniny, aldosteronu w surowicy krwi.

**B.** wykonanie densytometrii metodą DXA bliższego odcinka kości udowej, oznaczenie stężenia wapnia i kreatyniny w surowicy krwi.

**C.** oznaczenie stężenia wapnia, fosforanów i PTH w surowicy krwi.

**D.** oznaczenie stężenia kreatyniny, PTH i TSH w surowicy krwi, badanie ogólne moczu.

**E.** oznaczenie stężenia wapnia, ALP i glukozy w surowicy krwi, badanie ogólne moczu.

Pytanie nr **29**

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

**A.** glikokortykosteroidy w dużych dawkach doustnych lub w postaci dożylnych pulsów.

**B.** cyklofosfamid w postaci dożylnych pulsów.

**C.** zabiegi plazmaferezy.

**D.** azatioprynę, zwłaszcza jako leczenie podtrzymujące po indukcji za pomocą cyklofosfamidu.

**E.** wszystkie powyższe.

Pytanie nr **30**

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

**A.** porażenie nerwu czaszkowego, nudności.

**B.** utrata przytomności, drgawki.

**C.** drgawki, wysoka gorączka.

**D.** nudności, ból głowy.

**E.** ból głowy, wysoka gorączka, sztywność karku.

Pytanie nr **31**

U pacjenta z wieloletnią cukrzycą typu drugiego i cukrzycową chorobą nerek, leczonego dotąd lekami doustnymi doszło do progresji przewlekłej choroby nerek i do spadku współczynnika przesączania kłębuszkowego do 15 ml/min/1,73 $m^2$. Lekami, które można brać pod uwagę w dalszym leczeniu hipoglikemizującym są:

**A.** metformina i liraglutyd.

**B.** dapagliflozyna i insulina.

**C.** empagliflozyna i glipizyd.

**D.** linagliptyna i insulina.

**E.** sitagliptyna i insulina.

Pytanie nr **32**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące kardiomiopatii restrykcyjnej (RCM):

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

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

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

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

**E.** w diagnostyce RCM może być przydatna biopsja endomiokardialna.

Pytanie nr **33**

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

**A.** przewlekłej białaczki limfocytowej.

**B.** przewlekłej białaczki szpikowej.

**C.** ostrej białaczki szpikowej.

**D.** czerwienicy prawdziwej.

**E.** odczynu poinfekcyjnego.

Pytanie nr **34**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące gwałtownie postępującego kłębuszkowego zapalenia nerek z przeciwciałami przeciwko błonie podstawnej kłębuszków (anty-GBM):
1) szczyt zachorowań występuje u osób starszych > 60. roku życia;
2) w surowicy pacjentów stwierdza się autoprzeciwciała przeciwko niekolagenowej domenie łańcucha α3 (kolagenu IV);
3) leczenie indukcyjne obejmuje pulsy glikokortykosteroidów i cyklofosfamid;
4) przebieg kliniczny cechuje się częstymi nawrotami;
5) zmianom w nerkach mogą towarzyszyć zmiany w płucach w postaci krwawienia dopęcherzykowego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2,3,4.

**B.** 1,3,4.

**C.** 1,2,4.

**D.** 2,3,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **35**

W terapii podtrzymującej, po uzyskaniu remisji postaci rozplemowej nefropatii toczniowej zaleca się jako leczenie pierwszego wyboru:
1) mykofenolan mofetylu + prednizon;
2) cyklosporynę + prednizon;

3) cyklofosfamid doustny + prednizon;
4) azatioprynę + prednizon;
5) metotreksat + prednizon.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 4,5.

**C.** 1,5.

**D.** 1,4.

**E.** 3,4.

Pytanie nr **36**

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

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

**B.** spirometrię i próbę wysiłkową.

**C.** echokardiografię i cewnikowanie serca.

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

**E.** pomiar stężenia ferrytyny i rezonans magnetyczny jamy brzusznej.

Pytanie nr **38**

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

**A.** należy jej podać dożylnie 10% NaCl.

**B.** należy jej podać dożylnie 3% NaCl.

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

**D.** należy jej podać doustnie NaCl.

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

Pytanie nr **39**

Wskaż kłębuszkowe zapalenia nerek, w przebiegu których stwierdza się w kłębuszkach nerkowych obecność złogów kompleksów immunologicznych:
1) nefropatia błoniasta;
2) nefropatia IgA;
3) ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków (FSGS);
4) submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek;
5) ostre poinfekcyjne kłębuszkowe zapalenie nerek.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** 1,3,4.

**C.** 1,4,5.

**D.** 2,3,5.

**E.** 2,5.

Pytanie nr **40**

Infliksymab (przeciwciała anty-TNF alfa) jest stosowany w nieswoistych chorobach zapalnych jelita w niżej wymienionych przypadkach, **z wyjątkiem**:

**A.** steroidooporności.

**B.** nietolerancji tiopuryn (azatiopryna, 6-merkaptopuryna).

**C.** steroidozależności.

**D.** terapii ratunkowej w ciężkiej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

**E.** leczenia przetok okołoodbytowych w chorobie Leśniowskiego-Crohna.

Pytanie nr **41**

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

**A.** wszystkie IPP muszą być stosowane 15-30 minut przed porannym posiłkiem.

**B.** mechanizm działania IPP polega na nieodwracalnym blokowaniu $H^+/K^+$-ATPazy komórek okładzinowych żołądka.

**C.** przewlekłe stosowanie IPP u osób z infekcją *Helicobacter pylori* może powodować zanikowe zapalenie błony śluzowej żołądka.

**D.** IPP podwyższają w stopniu umiarkowanym stężenie surowicze gastryny.

**E.** u pacjentów z zespołem Zollingera-Ellisona zaleca się IPP w kilkukrotnie większej dawce od standardowej.

Pytanie nr **42**

Wskaż sytuacje kliniczne, w których rozwija się przewlekłe cewkowo-śródmiąższowe, niebakteryjne zapalenie nerek:
1) nefropatia dnawa;
2) przewlekłe leczenie litem;
3) pierwotny zespół Sjögrena;
4) nefropatia hiperkalcemiczna;
5) nefropatia hipokaliemiczna.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2,3,4.

**B.** 1,2,3.

**C.** 1,2,4,5.

**D.** 2,3,4,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **43**

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

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

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

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

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

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

Pytanie nr **44**

Wskaż stany kliniczne przebiegające z „jałowym ropomoczem”:
1) gruźlica dróg moczowych;
2) ostre polekowe cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek;
3) zakażenie *Chlamydia trachomatis*;
4) nefropatia toczniowa;
5) zespół Sjögrena.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

**B.** 1,4,5.

**C.** 1,2,3,5.

**D.** 3,4,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **45**

U pacjentów przewlekle leczonych przeciwkrzepliwie antagonistami witaminy K (VKA) należy zwracać uwagę na liczne interakcje z innymi lekami oraz pożywieniem. Wskaż leki oraz produkty żywnościowe, które nasilają działanie VKA:
1) karbamazepina;
2) cyprofloksacyna;
3) amiodaron;
4) szpinak;
5) sok grejpfrutowy;
6) mesalazyna.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,6.

**B.** 1,4,6.

**C.** 2,3,4.

**D.** 1,3,5,6.

**E.** 2,3,5.

Pytanie nr **46**

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

**A.** kamica nerkowa.

**B.** kamica nerkowa z towarzyszącym zakażeniem układu moczowego.

**C.** ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

**D.** nefropatia IgA.

**E.** martwica brodawek nerkowych.

Pytanie nr **48**

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

**A.** zastosowanie beta-blokera.

**B.** wyłącznie przetaczanie płynów.

**C.** zastosowanie diuretyków oraz leków rozszerzających naczynia.

**D.** zastosowanie diuretyków i leków obkurczających naczynia.

**E.** przetaczanie płynów i podanie beta-blokera.

Pytanie nr **49**

W przewlekłej chorobie nerek występuje predyspozycja do:

**A.** skazy krwotocznej.

**B.** zakrzepów.

**C.** chorób sercowo-naczyniowych.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr **50**

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

**A.** USG brzucha z oceną wielkości nerek.

**B.** USG Doppler z oceną przepływów w tętnicach nerkowych.

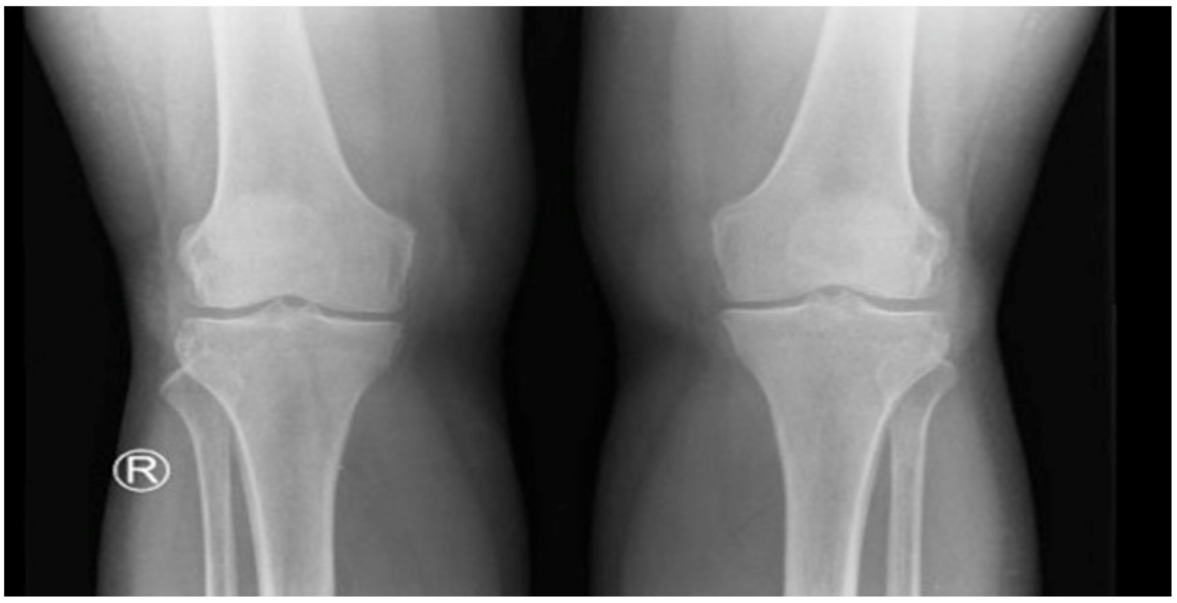
**C.** przeglądową tomografię komputerową brzucha.

**D.** urografię.

**E.** renoscyntygrafię.

Pytanie nr **51**

65-letni mężczyzna uskarża się na bóle stawów kolanowych, szczególnie podczas aktywności fizycznej. Po odpoczynku ból ustępuje. W RTG stawów kolanowych w projekcji AP uzyskano następujący obraz:
Wskaż przyczynę obserwowanych u pacjenta dolegliwości:




**A.** dna moczanowa.

**B.** alkaptonuria.

**C.** pseudodna.

**D.** choroba zwyrodnieniowa stawów.

**E.** reumatoidalne zapalenie stawów.

Pytanie nr **52**

Pacjentka lat 76 zgłasza trwającą od tygodnia biegunkę. Od ok. roku przewlekle zażywa lanzoprazol w dawce 30 mg z powodu uporczywej zgagi. Ostatnio z powodu infekcji dróg moczowych zażywała ciprofloksacynę i osłonowo probiotyki. W dalszej diagnostyce należy wykluczyć:
1) chorobę trzewną;
2) przerost bakteryjny jelita cienkiego (SIBO);
3) mikroskopowe zapalenie jelita;
4) zakażenie *Clostridium difficile*;

5) chorobę uchyłkową jelita grubego.
Prawidłowa odpowiedź:

**A.** 1,2.

**B.** 2,3.

**C.** 3,4.

**D.** 4,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **54**

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

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

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

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

**D.** należy wdrożyć leczenie tyreostatykiem.

**E.** należy skierować chorego na leczenie radiojodem.

Pytanie nr **55**

Do wskazań do wytworzenia przezżylnego śródwątrobowego zespolenia wrotno-systemowego (TIPS) w przebiegu marskości wątroby **nie należą**:
1) encefalopatia wątrobowa;
2) nawracające krwawienie z żylaków przełyku i dna żołądka;
3) nawracające wodobrzusze;
4) zespół wątrobowo-nerkowy typu 2 z wodobrzuszem opornym na leczenie;
5) zespół wątrobowo-nerkowy typu 1.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 2,3.

**C.** 1,5.

**D.** 3,4.

**E.** tylko 1.

Pytanie nr **56**

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

**A.** współistnieje hipokaliemia.

**B.** migotaniu towarzyszy bardzo szybka akcja komór serca.

**C.** udokumentowane jest istnienie wielu dodatkowych dróg przewodzenia.

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

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

Pytanie nr **57**

Na ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek mogą wskazywać współwystępujące z różną częstością objawy obejmujące:
1) tępy ból w okolicy lędźwiowej;
2) skąpomocz;
3) osutkę plamistogrudkową;
4) krwiomocz;
5) gorączkę.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** 1,2,4.

**C.** tylko 1.

**D.** 3,4,5.

**E.** 2,3.

Pytanie nr **58**

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

**A.** IgG.

**B.** IgA.

**C.** IgM.

**D.** IgE.

**E.** IgD.

Pytanie nr **59**

Czynnikiem określającym dynamiczny przebieg POChP jest:
1) wartość FEV1 chorego;
2) stopień nasilenia duszności wg MRC;
3) nałóg palenia papierosów;
4) częstość zaostrzeń choroby;
5) wiek chorego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** tylko 2.

**C.** 3,4.

**D.** tylko 4.

**E.** 4,5.

Pytanie nr **60**

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

**A.** nadmierne spożywanie alkoholu.

**B.** zwiększenie aktywności fizycznej.

**C.** zmniejszenie kaloryczności spożywanych pokarmów.

**D.** uszkodzenie czynności wydalniczej nerek.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **61**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące leczenia krwotoku z żylaków przełyku:

**A.** w leczeniu należy uwzględnić antybiotyk.

**B.** somatostatyna i glipresyna posiadają podobną skuteczność w hamowaniu krwotoku.

**C.** pacjent wymaga przetoczenia krwi do wartości stężenia hemoglobiny 7-8 g/dL.

**D.** należy unikać przetoczeń dużych objętości mrożonego osocza w celu normalizacji wskaźnika INR.

**E.** należy wykonać endoskopię po 24 godzinach od początku hospitalizacji.

Pytanie nr **64**

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

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

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

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

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

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

Pytanie nr **65**

28-letni mężczyzna zgłasza się do lekarza z powodu bólu w nadbrzuszu promieniującego do pleców. Stężenie amylazy w surowicy krwi jest 10-krotnie wyższe niż zakres normy. Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

**A.** ostre zapalenie trzustki.

**B.** rozwarstwienie aorty.

**C.** choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy.

**D.** ostry zawał serca.

**E.** choroba trzewna.

Pytanie nr **66**

Do kryteriów klasyfikacyjnych choroby Stilla u dorosłych **nie należy**:

**A.** gorączka >39°C utrzymująca się > 1 tydzień;.

**B.** ból stawów utrzymujący się > 2 tygodnie;.

**C.** typowa osutka;.

**D.** leukocytoza > 10 000/$mm^3$, neutrofile > 80%;.

**E.** obecność mononuklearów w rozmazie krwi.

Pytanie nr **67**

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

**A.** natężona objętość wydechowa pierwszosekundowa (FEV1) oraz natężona pojemność życiowa (FVC).

**B.** pojemność wdechowa (IC).

**C.** objętość oddechowa (TV).

**D.** wydechowa objętość zapasowa (ERV).

**E.** wdechowa objętość zapasowa (IRV).

Pytanie nr **68**

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

**A.** u kobiety 2 miesiące po porodzie.

**B.** w toczniu rumieniowatym układowym.

**C.** bez uchwytnej przyczyny u osoby w wieku podeszłym, tzw. postać idiopatyczna.

**D.** w raku prostaty.

**E.** w każdym z wymienionych przypadków.

Pytanie nr **69**

Zespół Eisenmengera rozpoznany u 28-letniego chorego może być powikłaniem nieskorygowanej wrodzonej wady serca, takiej jak:
1) ubytek w przegrodzie międzyprzedsionkowej;
2) ubytek w przegrodzie międzykomorowej;
3) anomalia Ebsteina;
4) koarktacja aorty;
5) przetrwały przewód tętniczy.
Prawidłowa odpowiedź to:

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

**B.** 2,3,5.

**C.** 1,2,5.

**D.** 2,4.

**E.** 3,4.

Pytanie nr **71**

Do leków mogących indukować nadciśnienie tętnicze **nie należy/ą**:

**A.** teofilina.

**B.** cyklosporyna.

**C.** erytropoetyna.

**D.** glikokortykosteroidy.

**E.** preparaty testosteronu.

Pytanie nr **72**

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

**A.** łagodny rozrost prostaty.

**B.** zakażenie układu moczowego.

**C.** zwężenie tętnicy nerkowej.

**D.** nefropatię cukrzycową.

**E.** zwężenie zastawki aortalnej.

Pytanie nr **73**

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

**A.** 1,2,4,5.

**B.** 1,2,5.

**C.** 2,3,4.

**D.** 1,4,5.

**E.** 2,3,4,5.

Pytanie nr **74**

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

**A.** 1,2,3,4.

**B.** 2,3,4,5.

**C.** 1,3,4.

**D.** 2,3,4.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **75**

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

**A.** pH - 7,30, $pCO_2$ - 55 mmHg, $HCO_3$ - 24 mmol/l.

**B.** pH - 7,40, $pCO_2$ - 40 mmHg, $HCO_3$ - 25 mmol/l.

**C.** pH - 7,50, $pCO_2$ - 30 mmHg, $HCO_3$ - 23 mmol/l.

**D.** pH - 7,30, $pCO_2$ - 50 mmHg, $HCO_3$ - 19 mmol/l.

**E.** pH - 7,48, $pCO_2$ - 28 mmHg, $HCO_3$ - 31 mmol/l.

Pytanie nr **76**

Jakie rodzaje uszkodzenia nerek występują w przebiegu szpiczaka plazmocytowego?
1) amyloidoza AL;
2) ogniskowe segmentalne twardnienie kłębuszków nerkowych FSGS;
3) choroba złogów immunoglobulin monoklonalnych;
4) nefropatia wałeczkowa;
5) nefropatia błoniasta.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

**B.** 1,3,4.

**C.** 1,2,3,5.

**D.** 2,4,5.

**E.** 3,4.

Pytanie nr **77**

Najczęściej występującą postacią mezangialnego kłębuszkowego zapalenia nerek jest:

**A.** submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

**B.** nefropatia IgA.

**C.** błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek.

**D.** ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych.

**E.** błoniastorozplemowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr **78**

Kwasica metaboliczna w zaawansowanej przewlekłej chorobie nerek jest spowodowana:

**A.** stosowaniem węglanu wapnia.

**B.** upośledzeniem cewkowej reabsorpcji $HCO_3^-$.

**C.** akumulacją kwasów organicznych.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **79**

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

**A.** zespół rozrostu bakteryjnego w jelicie cienkim (SIBO).

**B.** infekcja jelitowa *Clostridium difficile*.

**C.** niedobór witaminy $B_{12}$.

**D.** chłoniak żołądka.

**E.** hipomagnezemia.

Pytanie nr **80**

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

**A.** hormonu wzrostu o 8.00 rano.

**B.** hormonu wzrostu o dowolnej porze dnia.

**C.** FGF-23 (czynnika wzrostu fibroblastów -23).

**D.** IGF-1 (insulinopodobnego czynnika wzrostu 1).

**E.** IGF-2 (insulinopodobnego czynnika wzrostu 2).

Pytanie nr **81**

Które z czynników przyspieszają progresję przewlekłej choroby nerek?

**A.** palenie tytoniu.

**B.** otyłość.

**C.** nadmiar białka zwierzęcego.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **82**

W zapisie EKG w przebiegu hipokaliemii obserwuje się:
1) wydłużenie odstępów PQ;
2) spłaszczenie załamków P;
3) poszerzenie zespołów QRS;
4) obniżenie odcinków ST;
5) wzrost amplitudy i szerokości załamków U.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

**B.** 1,2,3.

**C.** 1,3,4,5.

**D.** 2,3,5.

**E.** 2,4.

Pytanie nr **83**

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

**A.** przeciw natywnemu DNA.

**B.** przeciw Sm.

**C.** antykardiolipinowych.

**D.** przeciw *Chlamydia trachomatis* w wysokim mianie.

**E.** przeciwjądrowych w teście immunofluorescencji pośredniej.

Pytanie nr **84**

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

**A.** zapalenie dużych stawów, zwłaszcza kończyn dolnych.

**B.** niesymetryczne zapalenie stawów śródręczno-paliczkowych.

**C.** rumień guzowaty.

**D.** zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych, zwykle asymetryczne.

**E.** zapalenie chrząstek małżowiny usznej i nosa.

Pytanie nr **85**

Do klasycznych powikłań niesteroidowych leków przeciwzapalnych należą:
1) owrzodzenie błony śluzowej i krwawienia z przewodu pokarmowego;
2) powikłania sercowo-naczyniowe;
3) nadwrażliwość na światło;
4) uszkodzenie nerek;
5) wzrost aktywności enzymów wątrobowych.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** 1,2,5.

**C.** 1,2,4,5.

**D.** 2,3,4.

**E.** 2,3,5.

Pytanie nr **86**

Do głośnego I tonu serca predysponuje:
1) szczupła sylwetka;
2) tachykardia;
3) niedomykalność zastawki mitralnej;
4) krótki odstęp PQ;
5) zawał serca.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** 1,2,3.

**C.** 1,2,4.

**D.** 1,2,3,4.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **87**

Objawy zespołu żyły głównej górnej mogą występować w przebiegu:

**A.** chłoniaka.

**B.** raka płuca.

**C.** zakrzepicy.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **88**

Próba rozkurczowa służy do oceny odwracalności obturacji. Wykonuje się ją po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela. Do leków stosowanych w tym celu należą:
1) bromek ipratropium;
2) salbutamol lub fenoterol;
3) salmeterol;
4) formoterol;
5) klenbuterol.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,5.

**B.** 2,5.

**C.** 1,2.

**D.** 3,4.

**E.** 4,5.

Pytanie nr **89**

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

**A.** ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

**B.** ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.

**C.** kolka nerkowa spowodowana kamicą.

**D.** zapalenie pęcherza moczowego.

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

Pytanie nr **90**

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

**A.** nawadnianie i forsowanie diurezy.

**B.** stosowanie allopurynolu.

**C.** stosowanie glikokortykosteroidów.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **91**

Do czynników ryzyka hiperglikemii w ciąży **nie należą**:
1) uprzednio przebyta cukrzyca ciążowa;
2) urodzenie noworodka z wadą rozwojową;
3) pierwsza ciąża;
4) ciąża > 35. r.ż.;
5) nadciśnienie tętnicze przed ciążą;
6) nadwaga przed ciążą.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3.

**B.** 2,3.

**C.** 4,5,6.

**D.** 3,6.

**E.** tylko 3.

Pytanie nr **92**

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

**A.** wtórnej nadczynności przytarczyc.

**B.** hipogonadyzmu hipogonadotropowego.

**C.** niedokrwistości nerkopochodnej.

**D.** nadciśnienia tętniczego miąższowo-nerkowego.

**E.** kamicy cystynowej.

Pytanie nr **93**

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

**A.** leczenie przewlekłego zakażenia HCV prowadzi się tylko z zastosowaniem pegylowanego interferonu i można osiągnąć w ten sposób wyleczenie u 90% chorych, jednak u chorego taka terapia jest przeciwwskazana z powodu choroby niedokrwiennej serca.

**B.** chory nie będzie leczony, gdyż w Polsce leczenie przeciwwirusowe PZWC u chorych po 65. roku życia nie jest refundowane.

**C.** skojarzone leczenie pegylowanym interferonem α z rybawiryną i telaprewirem przez 11 miesięcy, które daje trwałą odpowiedź wirusową (SVR) u 80% wszystkich leczonych, jest leczeniem optymalnym, zalecanym obecnie u większości chorych, niezależnie od chorób współistniejących.

**D.** chory nie wymaga leczenia przeciwwirusowego ze względu na małe zaawansowanie włóknienia w wątrobie.

**E.** terapia doustna dwoma lub trzema lekami o bezpośrednim działaniu hamującym

replikację HCV, której celem jest wyleczenie zakażenia HCV (genotyp 1) w ponad 90% przepadków.

Pytanie nr **94**

Przeciwwskazania do biopsji nerki obejmują:
1) ostrą niewydolność nerek wymagającą dializoterapii;
2) brak jednej nerki;
3) w badaniu usg nerki wielkości około 7 cm, warstwa korowa szerokości 5-7 mm;
4) ostre bakteryjne cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek;
5) ostre polekowe cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2,3,4.

**B.** 1,2,4.

**C.** 2,3,4,5.

**D.** 1,2,3,4.

**E.** 1,2,4,5.

Pytanie nr **95**

U 65-letniego palacza tytoniu wystąpił makroskopowy krwiomocz, bez towarzyszącego bólu, a w badaniu USG stwierdzono litą zmianę (guz), średnicy ponad 4 cm w biegunie lewej nerki. Jakie powinno być postępowanie?
1) obserwacja zmiany w badaniu USG powtarzanym co 6 miesięcy;
2) badanie ogólne moczu i cytologia moczu;
3) ocena czynności nerek, morfologia krwi, fosfataza zasadowa, stężenie wapnia;
4) badanie TK jamy brzusznej i miednicy oraz klatki piersiowej dla oceny stopnia zaawansowania procesu nowotworowego;
5) nefrektomia częściowa lub radykalna w zależności od zaawansowania choroby.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** tylko 1.

**B.** 1,2.

**C.** 1,2,3.

**D.** 2,3,4.

**E.** 2,3,4,5.

Pytanie nr **96**

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

**A.** apiksabanu.

**B.** warfaryny.

**C.** dabigatranu.

**D.** eptyfibatydu.

**E.** rywaroksabanu.

Pytanie nr **97**

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

**A.** Czy zauważyła wcześniej krew w kale?.

**B.** Czy wymioty były fusowate?.

**C.** Czy zaobserwowała czerwone zabarwienie moczu?.

**D.** Czy ostatnio miała niepowodzenie życiowe?.

**E.** Czy bóle brzucha występowały wcześniej?.

Pytanie nr **98**

Główne cechy laboratoryjne niedokrwistości chorób przewlekłych to:

**A.** obniżone stężenie żelaza w surowicy, podwyższone stężenie transferyny, obniżone wysycenie transferyny, obniżone stężenie ferrytyny.

**B.** podwyższone stężenie żelaza w surowicy, podwyższone wysycenie transferyny, obniżone stężenie ferrytyny.

**C.** obniżone stężenie żelaza w surowicy, obniżone lub prawidłowe stężenie transferyny, obniżone wysycenie transferyny, prawidłowe lub podwyższone stężenie ferrytyny.

**D.** makrocytoza krwinek czerwonych, obniżone stężenie żelaza w surowicy, podwyższone stężenie transferyny, obniżone stężenie ferrytyny.

**E.** normo- lub mikrocytoza krwinek czerwonych, obniżone stężenie żelaza, podwyższone wysycenie transferyny, podwyższone stężenie ferrytyny.

Pytanie nr **99**

Patogenem będącym najczęstszą przyczyną pozaszpitalnych zakażeń układu moczowego jest:

**A.** *Escherichia coli*.

**B.** *Proteus mirabilis*.

**C.** *Klebsiella pneumoniae*.

**D.** *Serratia marcescens*.

**E.** *Pseudomonas aeruginosa*.

Pytanie nr **100**

Które z poniższych badań służy do rozpoznania POChP?

**A.** spirometria.

**B.** RTG klatki piersiowej.

**C.** tomografia komputerowa klatki piersiowej z kontrastem.

**D.** stężenie białka C-reaktywnego.

**E.** morfologia krwi z rozmazem.

Pytanie nr **101**

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

**A.** ból nocny stawów z ich sztywnością poranną trwającą ponad godzinę.

**B.** zapalenie stawów nadgarstkowych i drobnych stawów rąk.

**C.** izolowane zapalenie stawu kolanowego.

**D.** przyspieszone OB i/lub zwiększone stężenie CRP.

**E.** obecność czynnika reumatoidalnego i/lub przeciwciał przeciwcytrulinowych.

Pytanie nr **102**

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

**A.** odstawić ramipril.

**B.** nie zmieniać leczenia.

**C.** uznać to za nadciśnienie oporne i dołączyć lek moczopędny.

**D.** zwiększyć dawki dotychczas stosowanych leków.

**E.** skierować pacjentkę na denerwację tętnic nerkowych.

Pytanie nr **103**

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

**A.** 5% roztworu glukozy.

**B.** 10% roztworu glukozy.

**C.** 20% roztworu glukozy.

**D.** 0,9% roztworu chlorku sodu.

**E.** 3% roztworu chlorku sodu.

Pytanie nr **104**

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

**A.** kwasu moczowego.

**B.** potasu.

**C.** fosforanów.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **105**

75-letni pacjent z kardiomiopatią niedokrwienną, po implantacji kardiowertera-

defibrylatora dwujamowego 5 lat temu, z nawracającymi gorączkami i stanami zapalnymi dolnych dróg oddechowych od 6 miesięcy, zgłosił się do poradni kardiologicznej z powodu nasilenia objawów prawokomorowej niewydolności serca. Wskaż właściwe postępowanie:

**A.** aktualnie pacjent nie wymaga dalszej diagnostyki kardiologicznej, konieczna pilna konsultacja pulmonologiczna.

**B.** po wykluczeniu wegetacji w badaniu echokardiografii przezklatkowej, należy zintensyfikować leczenie niewydolności serca, pacjent nie wymaga dalszej diagnostyki kardiologicznej.

**C.** podejrzewając infekcyjne zapalenie wsierdzia należy wykonać badania echokardiografii przezklatkowej i przezprzełykowej.

**D.** brak cech infekcji okolicy loży urządzenia wyklucza odelektrodowe zapalenie wsierdzia, a zatem pacjent wymaga jedynie kontroli urządzenia oraz intensyfikacji leczenia niewydolności serca.

**E.** należy wdrożyć profilaktykę antybiotykową odelektrodowego zapalenia wsierdzia oraz zintensyfikować leczenie niewydolności serca.

Pytanie nr **106**

Która z wymienionych chorób reumatycznych przebiega ze zmianami skórnymi?
1) toczeń rumieniowaty układowy;
2) twardzina układowa;
3) polimialgia reumatyczna;
4) zapalenie naczyń związane z IgA (Henocha i Schönleina).
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** tylko 1.

**B.** 1,2.

**C.** 1,2,3.

**D.** 1,2,4.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **107**

52-letni chory zgłosił się na izbę przyjęć w godzinach porannych z powodu osłabienia. Pacjent miał biegunkę i wymioty przez całą noc, podobnie jak jego żona kilka dni temu. Nadal nie jest w stanie przyjąć żadnych płynów doustnie. U pacjenta stwierdza się suchą błonę śluzową na języku, akcja serca jest miarowa i wynosi 95/minutę, a

ciśnienie tętnicze wynosi 90/60 mm Hg. Pierwszym krokiem terapeutycznym powinno być podanie dożylne:

**A.** roztworu 5% glukozy.

**B.** płynu wieloelektrolitowego.

**C.** roztworu wodorowęglanu sodu.

**D.** roztworu glukonianu wapnia.

**E.** roztworu siarczanu magnezu.

Pytanie nr **108**

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

**A.** dożylna podaż furosemidu.

**B.** dożylna podaż roztworu 0,9% chlorku sodu.

**C.** dożylna podaż roztworu 5% glukozy.

**D.** dożylna podaż roztworu 20% glukozy.

**E.** dożylna podaż roztworu 0,45% chlorku sodu.

Pytanie nr **109**

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

**A.** u chorego utrzymuje się ciśnienie tętnicze > 140/90 mmHg pomimo odpowiedniej zmiany stylu życia oraz skojarzonego leczenia blokerem kanału wapniowego, blokerem receptora angiotensynowego oraz diuretykiem tiazydowym w optymalnych dawkach.

**B.** ciśnienie tętnicze jest zwiększone podczas wizyt w gabinecie/przychodni natomiast prawidłowe w pomiarach domowych/ambulatoryjnych.

**C.** chorzy z nadciśnieniem tętniczym opornym mają większe ryzyko sercowo-naczyniowe.

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

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

Pytanie nr **110**

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

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

**B.** $\beta_2$-mimetyk wziewnie.

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

**D.** furosemid 40 mg *i.v*.

**E.** ostry zabieg hemodializy.

Pytanie nr **111**

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

**A.** terapię z inhibitorami pompy protonowej (IPP).

**B.** gastroskopię z pobraniem testu ureazowego.

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

**D.** TK klatki piersiowej.

**E.** RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Pytanie nr **112**

Przyczyną poszerzenia układu kielichowo-miedniczkowego jednej nerki zwykle **nie jest**:

**A.** rak pęcherza moczowego.

**B.** łagodny rozrost prostaty.

**C.** zwężenie moczowodu.

**D.** kamica moczowodowa.

**E.** refluks pęcherzowo-moczowodowy.

Pytanie nr **113**

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

**A.** 1,3,5.

**B.** 1,3,4.

**C.** 2,3,5.

**D.** 2,3,4.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **114**

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

**A.** 1,2.

**B.** 1,3.

**C.** 1,3,5.

**D.** 2,3,4.

**E.** 2,4.

Pytanie nr **115**

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

**A.** tkanka podskórna.

**B.** układ oddechowy.

**C.** układ moczowy.

**D.** płyn puchlinowy i błona otrzewnej.

**E.** pęcherzyk żółciowy.

Pytanie nr **116**

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

**A.** natychmiast podać 2 wdechy salbutamolu.

**B.** podać 2 wdechy salbutamolu i wstrzyknąć 100 mg hydrokortyzonu dożylnie.

**C.** natychmiast przesłać chorą do szpitala i podać heparynę.

**D.** chorą uspokoić za pomocą zabiegu psychoterapeutycznego.

**E.** poddać chorą co najmniej 6 godzinnej obserwacji ambulatoryjnej.

Pytanie nr **117**

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

**A.** trimetoprim *p.o.* 2x 100 mg przez 5 dni.

**B.** doksycyklinę *p.o.* 100 mg 2x dz przez 7 dni.

**C.** azytromycynę *p.o.* 1 g jednorazowo.

**D.** cyprofloksacynę *p.o.* 2x 500 mg przez 7 dni.

**E.** flukonazol *p.o.* 400 mg jednorazowo.

Pytanie nr **118**

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

**A.** niedomykalność zastawki mitralnej.

**B.** niedomykalność zastawki aortalnej.

**C.** zwężenie zastawki aortalnej.

**D.** ubytek przegrody międzykomorowej.

**E.** ubytek przegrody międzyprzedsionkowej.

Pytanie nr **119**

Obliczenie klirensu kreatyniny przy pomocy wzoru MDRD wymaga znajomości:
1) wagi chorego;
2) płci chorego;
3) wieku chorego;
4) stężenia kreatyniny w surowicy;
5) stężenia kreatyniny w moczu;
6) dobowej objętości moczu.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

**B.** 2,3,4.

**C.** 2,3,4,5.

**D.** 1,3,4,5.

**E.** 3,4,5,6.

Pytanie nr **120**

Najczęstszą przyczyną hiperandrogenizmu u kobiet jest:

**A.** guz wirylizujący jajnika.

**B.** wrodzony przerost nadnerczy.

**C.** zespół policystycznych jajników.

**D.** zespół Cushinga.

**E.** hiperprolaktynemia.

Pytanie nr **121**

Cechą charakterystyczną zespołów mielodysplastycznych jest:

**A.** występowanie cytopenii we krwi obwodowej.

**B.** podwyższona leukocytoza z obecnością erytroblastów we krwi obwodowej.

**C.** częsta transformacja w ostrą białaczkę szpikową.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **122**

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

**A.** kobiety w wieku > 65 lat.

**B.** kobiety po menopauzie w wieku < 65 lat z czynnikami ryzyka złamania.

**C.** mężczyzny w wieku > 70 lat.

**D.** dorosłego po przebytym złamaniu niskoenergetycznym.

**E.** kobiety po porodzie celem oceny możliwości karmienia piersią.

Pytanie nr **123**

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

**A.** *Streptococcus pneumoniae* i *E. coli*.

**B.** *Streptococcus pneumoniae* i *Haemophilus influenzae t. b*.

**C.** *Streptococcus pneumoniae* i *Neisseria meningitidis*.

**D.** *Neisseria meningitidis* i *Haemophilus influenzae t. b*.

**E.** *Listeria monocytogenes* i streptokoki grupy D.

Pytanie nr **124**

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

**A.** neuralgia międzyżebrowa.

**B.** zatorowość płucna.

**C.** zaostrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP).

**D.** zaostrzenie astmy oskrzelowej.

**E.** zaostrzenie niewydolności serca, prawdopodobnie na skutek przebytego zawału serca.

Pytanie nr **125**

Przy wyborze leczenia chemicznego raka płuca znaczenie mają:
1) stan kliniczny chorego;
2) stopień zaawansowania choroby;
3) uszkodzenia narządowe;
4) typ histologiczny raka płuca;
5) rodzinny wywiad nowotworowy.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** tylko 2.

**C.** 1,2,3,4.

**D.** tylko 3.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **126**

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

**A.** NASH jest etapem pośrednim między izolowanym stłuszczeniem wątroby i zaawansowanymi postaciami niealkoholowej choroby stłuszczeniowej wątroby.

**B.** najlepszym badaniem rozpoznającym NASH jest ultradźwiękowa elastografia.

**C.** w badaniu histopatologicznym o rozpoznaniu NASH decyduje obecność stłuszczenia i włóknienia wątroby.

**D.** obecność NASH jest związana z 50% ryzykiem rozwoju marskości wątroby w ciągu 5 lat.

**E.** nie ma związku między występowaniem NASH i cukrzycy typu 2.

Pytanie nr **127**

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

**A.** krew oraz mocz bezpośrednio z cewnika.

**B.** mocz z worka po jego wymianie.

**C.** krew i mocz po przepłukaniu cewnika roztworem soli fizjologicznej.

**D.** mocz przez nakłucie nadłonowe pęcherza.

**E.** krew oraz mocz po przecewnikowaniu.

Pytanie nr **128**

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

**A.** obniżone stężenie TSH, podwyższone stężenie FT4 i FT3, niedokrwistość, hipercholesterolemia.

**B.** obniżone stężenie TSH, podwyższone stężenie FT4 i FT3, hipocholesterolemia, hiperkalcemia.

**C.** obniżone stężenie TSH, obniżone stężenie FT4 i FT3, hipocholesterolemia, hipokalcemia.

**D.** podwyższone stężenie TSH, podwyższone stężenie FT4 i FT3, nadkrwistość, hiperkalcemia.

**E.** podwyższone stężenie TSH, obniżone stężenie FT4 i FT3, niedokrwistość, podwyższone stężenie ALT, hipertriglicerydemia.

Pytanie nr **129**

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

**A.** mikroskopowe zapalenie jelita grubego.

**B.** enteropatia wysiękowa.

**C.** przerost bakteryjny jelita cienkiego (SIBO).

**D.** choroba Whipple’a.

**E.** nadczynność tarczycy.

Pytanie nr **130**

Wskazaniem do biopsji wątroby **nie jest**:

**A.** ocena stanu wątroby przeszczepionej lub stanu wątroby dawcy przed planowanym przeszczepieniem.

**B.** monitorowanie efektów leczenia niektórych chorób wątroby lub hepatotoksyczności stosowanych leków.

**C.** ból brzucha w prawym górnym kwadrancie z gorączką oraz podejrzeniem zapalenia dróg żółciowych.

**D.** diagnostyka biochemicznych cech uszkodzenia wątroby, którego przyczyny nie udało się ustalić za pomocą innych badań.

**E.** rozpoznanie, ocena aktywności i zaawansowania przewlekłych chorób wątroby.

Pytanie nr **131**

Kryteria rozpoznania przewlekłego zapalenia wątroby typu C stanowią:

**A.** obecność anty-HCV w surowicy i podwyższona aktywność AlAT.

**B.** obecność HCV RNA w surowicy utrzymująca się powyżej 6 miesięcy oraz zmiany zapalno-martwicze i włóknienie w wątrobie.

**C.** obecność anty-HCV w surowicy powyżej 6 miesięcy i cechy zapalenia wątroby w biopunktacie.

**D.** obecność anty-HCV w surowicy i małopłytkowość.

**E.** każda obecność HCV RNA w surowicy.

Pytanie nr **132**

Sinica obwodowa **nie jest** powodowana przez:

**A.** znaczne wychłodzenie ciała.

**B.** zwężenie zastawki aortalnej.

**C.** chorobę Buergera.

**D.** methemoglobinemię.

**E.** wstrząs kardiogenny.

Pytanie nr **133**

72-letnia kobieta w 4. stadium przewlekłej choroby nerek, z uporczywym bólem kręgosłupa została przyjęta na oddział nefrologiczny z podejrzeniem choroby złogów immunoglobulin monoklonalnych w przebiegu szpiczaka plazmocytowego. Wskaż badania, które pozwolą na potwierdzenie tego podejrzenia:
1) obecność plazmocytów w szpiku > 10%;
2) nerczycowy białkomocz;
3) obecność monoklonalnych immunoglobulin w surowicy lub moczu;
4) krwinkomocz;
5) złogi łańcuchów lekkich lub ciężkich immunoglobulin w kłębuszkach nerkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** 1,2,4.

**C.** 1,3,5.

**D.** 1,3,4.

**E.** 2,4,5.

Pytanie nr **134**

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

**A.** przewlekłej białaczki limfocytowej.

**B.** ostrej białaczki szpikowej.

**C.** ostrej białaczki limfoblastycznej.

**D.** czerwienicy prawdziwej.

**E.** przewlekłej białaczki szpikowej.

Pytanie nr **135**

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

**A.** ma charakter ucisku, gniecenia, rozpierania.

**B.** zwykle jest umiejscowiony zamostkowo.

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

**D.** ustępuje przy przyjęciu nitrogliceryny s.l.

**E.** jest wyzwalany przez zmianę pozycji ciała lub ucisk.

Pytanie nr **136**

70-letni chory zgłosił się do lekarza rodzinnego z powodu nasilającej się duszności wysiłkowej oraz nawracających omdleń. W wywiadzie nadciśnienie tętnicze oraz przerost prostaty. W badaniu fizykalnym lekarz stwierdził wyraźny szmer skurczowy w II przestrzeni międzyżebrowej prawej promieniujący do szyi, nad polami płucnymi szmer

pęcherzykowy prawidłowy oraz miernie nasilone obrzęki podudzi. W EKG bradykardia zatokowa 55/min z blokiem przedsionkowo-komorowym I stopnia. Jakie powinno być dalsze postępowanie z pacjentem?
1) pacjent powinien zostać skierowany do kardiologa z podejrzeniem niedomykalności mitralnej z wtórną niewydolnością serca;
2) pacjent powinien zostać skierowany do kardiologa z podejrzeniem stenozy aortalnej z wtórną niewydolnością serca;
3) z uwagi na obecność bloku przedsionkowo-komorowego I stopnia oraz wywiad omdleń, pacjent powinien mieć implantowany stymulator serca;
4) w celu potwierdzenia wady, oceny jej istotności oraz oceny funkcji skurczowej lewej komory serca wskazane jest wykonanie przezklatkowego badania echokardiograficznego;
5) wskazane jest wykonanie badania Holter EKG w celu diagnostyki omdleń.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

**B.** 2,3,4.

**C.** 1,3,5.

**D.** 1,4,5.

**E.** 2,4,5.

Pytanie nr **137**

Do klasycznych objawów skórnych i śluzówkowych reaktywnego zapalenia stawów nabytego drogą płciową należą:
1) zmiany łuszczycopodobne na podeszwowej powierzchni stóp i dłoniowej rąk;
2) rumień guzowaty;
3) afty na błonie śluzowej jamy ustnej;
4) zaczerwienienia skóry palców (palce kiełbaskowate);
5) rumień wędrujący.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** 1,2,3,4.

**C.** 1,2,4,5.

**D.** 1,2,3,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **138**

Za kaszel przewlekły uważa się:

**A.** kaszel towarzyszący przewlekle chorobom układu oddechowego.

**B.** długotrwały kaszel napadowy nocny.

**C.** kaszel trwający co najmniej 6 miesięcy.

**D.** kaszel trwający co najmniej 8 tygodni.

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

Pytanie nr **139**

22-letni mężczyzna znalazł się na izbie przyjęć z powodu stanów gorączkowych oraz bólu stawów kolanowych i nadgarstkowych. Na skórze tułowia i ud stwierdzono wysypkę plamisto-grudkową, która nie powodowała świądu. Podobne objawy wystąpiły 3 miesiące wcześniej. Pacjent negował zażywanie jakichkolwiek leków lub suplementów diety. Aktywność ALT wynosiła 160 IU/L, AST 90 IU/L, a stężenie ferrytyny 750 µg/L (norma < 200 µg/L). Wskaźnik wysycenia transferyny był prawidłowy. W badaniu USG jamy brzusznej stwierdzono powiększenie wątroby i śledziony. Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

**A.** choroba Behçeta.

**B.** stwardniające zapalenie dróg żółciowych (PSC).

**C.** choroba Stilla u dorosłych.

**D.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**E.** wrodzona hemochromatoza.

Pytanie nr **140**

Najczęstszy mechanizm niedomykalności trójdzielnej to:

**A.** poszerzenie pierścienia zastawki trójdzielnej.

**B.** infekcyjne zapalenie wsierdzia obejmujące urządzenie wszczepialne.

**C.** reumatyczne zmiany zastawki trójdzielnej.

**D.** zniekształcenie pierścienia zastawki trójdzielnej wskutek zwapnień na tle

zwyrodnieniowym.

**E.** zerwanie struny ścięgnistej zastawki trójdzielnej w przebiegu zawału ściany dolnej.

Pytanie nr **141**

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

**A.** natychmiast podać glukagon w dawce 1 mg domięśniowo lub podskórnie, a następnie dożylnie 500 ml 10% roztworu glukozy i wykonać kontrolny pomiar glikemii po 30 minutach.

**B.** należy podać powoli dożylnie 20% roztwór glukozy w objętości 250 ml soli fizjologicznej i wykonywać kontrolne pomiary glikemii co 30 minut.

**C.** należy podać węglowodany proste, np. słodzoną herbatę, a następnie węglowodany złożone, np. kanapkę z chleba pełnoziarnistego i wykonać kontrolny pomiar glikemii za około godzinę.

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

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

Pytanie nr **142**

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

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

**B.** sztywność poranna układu ruchu trwająca dłużej niż godzinę.

**C.** szybka odpowiedź na prednizon.

**D.** wiek ponad 50 lat.

**E.** prawidłowy OB.

Pytanie nr **143**

Pacjentka lat 72 przyjęta do szpitala z niedowładem połowiczym prawostronnym, który - jak wynika z wywiadu - wystąpił przed 3 godzinami. Wykonane badanie tomografii

komputerowej mózgowia nie wykazało odchyleń od stanu prawidłowego. Badanie ultrasonograficzne duplex tętnic szyjnych, kręgowych i wewnątrzczaszkowych wykazało zwężenie tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej rzędu 90-95% oraz prawej rzędu 50%. Wskaż dalsze postępowanie:

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

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

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

**D.** ze względu na podejrzenie udaru niedokrwiennego mózgu należy natychmiast po przyjęciu do szpitala (lub o ile to możliwe jeszcze na poziomie pomocy przedszpitalnej) podać heparynę drobnocząsteczkową podskórnie w pojedynczej dawce leczniczej, a następnie rozważyć wskazania do leczenia trombolitycznego.

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

Pytanie nr **144**

W leczeniu ciężkiego (stopień III) nadciśnienia tętniczego w przewlekłej chorobie nerek u chorych ze znacznym białkomoczem i obrzękami obwodowymi oraz hiperkaliemią 6,6 mmol/l i filtracją kłębuszkową < 30 ml/min/1,73 $m^2$ w pierwszej kolejności należy zastosować:

**A.** inhibitor enzymu konwertującego (IKA) z pętlowym lekiem moczopędnym.

**B.** antagonistę receptora angiotensyny II (ARB) z diuretykiem tiazydowym.

**C.** inhibitor enzymu konwertującego (IKA) z antagonistą receptora angiotensyny II (ARB).

**D.** pętlowy lek moczopędny w połączeniu z antagonistą kanału wapniowego.

**E.** antagonistę receptora angiotensyny II (ARB) w monoterapii.

Pytanie nr **145**

82-letni pacjent został przywieziony na izbę przyjęć z powodu zaburzeń świadomości

nasilających się od dnia poprzedniego. W badaniach dodatkowych stwierdzono stężenie sodu w surowicy 122 mmol/l, potasu 3,9 mmol/l, stężenie kreatyniny 1,6 mg/ml. W leczeniu w pierwszej kolejności należy zastosować:

**A.** płyn wieloelektrolitowy 500 ml - wlew w ciągu 30 min.

**B.** 0,9% NaCl 500 ml - wlew w ciągu 20 min.

**C.** 10% roztwór NaCl - wlew w ciągu 20 min.

**D.** 3% roztwór NaCl - wlew w ciągu 20 min.

**E.** 5% glukoza 500 ml z 40 mEq 8,4% roztworem $NaHCO_3$ - wlew w ciągu 15 min.

Pytanie nr **146**

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

**A.** napadu dny moczanowej.

**B.** spondyloartropatii seronegatywnej.

**C.** pseudodny wywołanej pirofosforanami wapnia.

**D.** łuszczycowego zapalenia stawów.

**E.** reumatoidalnego zapalenia stawów.

Pytanie nr **147**

Który typ nowotworu przełyku jest powikłaniem achalazji?

**A.** rakowiak.

**B.** rak płaskonabłonkowy.

**C.** chłoniak.

**D.** gruczolakorak.

**E.** mięsak.

Pytanie nr **148**

Autoprzeciwciała biorące udział w patogenezie pierwotnej nefropatii błoniastej to przeciwciała:

**A.** przeciwko niekolagenowej domenie łańcucha α3 (kolagenu IV) kłębuszków nerkowych.

**B.** przeciwko receptorowi fosfolipazy A2 (PLA2R) błony komórkowej podocyta.

**C.** anty-C1q.

**D.** przeciwko proteinazie 3.

**E.** przeciwko mieloperoksydazie.

Pytanie nr **149**

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

**A.** anginy paciorkowcowej.

**B.** ponownego zakażenia kiłą.

**C.** zespołu mononukleozowego w przebiegu ostrej choroby retrowirusowej.

**D.** ostrej białaczki limfatycznej.

**E.** zakażenia *Herpes*.

Pytanie nr **150**

Do przewlekłych zapaleń stawów **nie należy**:
1) reumatoidalne zapalenie stawów;
2) łuszczycowe zapalenie stawów;
3) zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa;
4) choroba zwyrodnieniowa stawów;
5) łokieć tenisisty.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 3,4,5.

**C.** 4,5.

**D.** tylko 4.

**E.** tylko 5.

Pytanie nr **151**

Chora lat 60, paląca papierosy, leczona przewlekle z powodu cukrzycy typu 2 i nadciśnienia tętniczego 2-go stopnia, z wywiadem utraty 5 kg masy ciała w ciągu ostatnich 4 miesięcy, zgłosiła się do lekarza rodzinnego z powodu dyskomfortu w klatce piersiowej, tachykardii i duszności wysiłkowej. W dniu poprzedzającym, po powrocie z pracy (zatrudnienie: kasjer-sprzedawca), w której miała miejsce sytuacja stresowa, wystąpił ból w klatce piersiowej trwający 15-30 minut, z krótkotrwałym zasłabnięciem, bez utraty przytomności. W różnicowaniu przyczyn powyższych dolegliwości należy uwzględnić:
1) kardiomiopatię z niescalenia mięśnia lewej komory;
2) kardiomiopatę katecholaminową;
3) zawał mięśnia sercowego;
4) ostry zespół aortalny;
5) zatorowość płucną.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

**B.** 2,3,4,5.

**C.** 3,4.

**D.** 1,3,5.

**E.** 2,3.

Pytanie nr **152**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące nadciśnienia złośliwego:

**A.** charakteryzuje się wysokimi wartościami ciśnienia rozkurczowego, typowo > 120 mmHg.

**B.** towarzyszą mu powikłania narządowe, takie jak ostra niewydolność serca, ostre uszkodzenie nerek, encefalopatia.

**C.** nie występuje u pacjentów z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym.

**D.** stwierdza się retinopatię w III lub IV stopniu klasyfikacji wg Keitha, Wagenera i Barkera.

**E.** wymaga leczenia w warunkach szpitalnych.

Pytanie nr **153**

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

**A.** fibromialgia.

**B.** toczeń rumieniowaty układowy.

**C.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**D.** choroba zwyrodnieniowa stawów.

**E.** dna moczanowa.

Pytanie nr **154**

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

**A.** może spowodować przeniesienie hematopoezy pozaszpikowej do wątroby.

**B.** może spowodować nadpłytkowość.

**C.** może spowodować zakażenia bakteryjne.

**D.** nie wywiera żadnego wpływu na zdrowie osoby operowanej.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **155**

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

**A.** zespół QRS ma szerokość > 120 ms.

**B.** w odprowadzeniach V1-V2 występuje zespół QRS typu rsR’.

**C.** towarzyszy mu rozdwojenie pierwszego tonu serca.

**D.** może towarzyszyć chorobie niedokrwiennej serca.

**E.** jest bezwzględnym wskazaniem do implantacji rozrusznika serca.

Pytanie nr **156**

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

**A.** kaptopryl.

**B.** losartan.

**C.** atenolol.

**D.** klonidyna.

**E.** metyldopa.

Pytanie nr **157**

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

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

**B.** należy zlecić choremu doustny test obciążenia glukozą.

**C.** należy zlecić choremu badanie HbA1c.

**D.** rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie dietą.

**E.** rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie farmakologiczne.

Pytanie nr **158**

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

**A.** niewydolność lewokomorowa serca.

**B.** zator płucny umiarkowanego ryzyka zgonu.

**C.** wysokie ciśnienie tętnicze krwi.

**D.** astma.

**E.** migotanie przedsionków.

Pytanie nr **159**

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

**A.** efekt pierwotnej nadczynności tarczycy.

**B.** efekt niedoczynności przysadki.

**C.** skutek leczenia nadmierną dawką tyroksyny.

**D.** efekt leczenia glikokortykosteroidami.

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

Pytanie nr **160**

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

**A.** zakażenie układu moczowego.

**B.** kamica nerkowa.

**C.** nadciśnienie tętnicze samoistne.

**D.** przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek.

**E.** kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr **161**

Pilnym wskazaniem do rozpoczęcia przewlekłego leczenia nerkozastępczego - dializoterapii jest:

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

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

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

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

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

Pytanie nr **162**

Podczas leczenia acenokumarolem/warfaryną dawkę leku ustala się na podstawie badania:

**A.** INR.

**B.** APTT.

**C.** czasu krzepnięcia.

**D.** czasu krwawienia.

**E.** ilości płytek krwi.

Pytanie nr **163**

Do typowych objawów dny moczanowej **nie należy/ą**:

**A.** rumień nad zajętym stawem;.

**B.** ból stawów utrzymujący się przez > 14 dni;.

**C.** drenujące lub kredowopodobne guzki dnawe;.

**D.** wysokie stężenie kwasu moczowego w surowicy krwi;.

**E.** uszkodzenie stawów związane z dną moczanową.

Pytanie nr **164**

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

**A.** w niedomykalności mitralnej często obserwuje się znaczną amplitudę ciśnienia tętniczego.

**B.** w wypadaniu płatka zastawki mitralnej występuje szmer późnorozkurczowy.

**C.** w stenozie aortalnej głośność szmeru nie odzwierciedla stopnia zwężenia zastawki.

**D.** w stenozie mitralnej nie obserwuje się wodobrzusza, powiększenia wątroby i poszerzenia żył szyjnych.

**E.** w przetrwałym przewodzie tętniczym szmer ma charakter decrescendo.

Pytanie nr **165**

„Łatwe dawkowanie, nie wywołują hipoglikemii (stosowane w monoterapii) ani przyrostu masy ciała; istnieją dowody wskazujące na zmniejszenie ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych i zgonu u chorych, a także opóźnienie rozwoju nefropatii cukrzycowej” - wymienione zalety dotyczą:

**A.** analogów insulin długo działających.

**B.** preparatów metforminy.

**C.** leków inkretynowych.

**D.** pochodnych sulfonylomocznika.

**E.** inhibitorów kotransportera sodowo-glukozowego 2, tzw. flozyn.

Pytanie nr **166**

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

**A.** przesłać pobrany płyn mózgowo-rdzeniowy na badanie bakteriologiczne oraz niezwłocznie włączyć empirycznie leczenie dożylne maksymalną dawką antybiotyku o szerokim spektrum (np. cefalosporyną III generacji).

**B.** przesłać pobrany płyn mózgowo-rdzeniowy na badanie bakteriologiczne, ale ze względu na brak danych odnośnie do czynnika etiologicznego i stabilny stan chorej, włączyć leczenie przeciwgorączkowe (paracetamol) i przeciwobrzękowe (mannitol), aż do czasu otrzymania wyników posiewu płynu mózgowo-rdzeniowego i antybiogramu.

**C.** wykonać badanie neuroobrazowe tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego głowy i zależnie od wyniku podjąć decyzje o dalszym leczeniu.

**D.** włączyć dożylnie lek przeciwwirusowy (optymalnie acyklowir) w dawce maksymalnej, gdyż wynik badania płynu mózgowo-rdzeniowego wskazuje na wysokie prawdopodobieństwo zakażenia wirusowego opon mózgowo-rdzeniowych.

**E.** wykonać angiografię cyfrową, gdyż opisana sytuacja kliniczna może sugerować krwotok podpajeczynówkowy.

Pytanie nr **167**

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

**A.** azatiopryna.

**B.** alkoholizm.

**C.** nadczynność przytarczyc.

**D.** mutacja genu trypsynogenu *PRSS1*.

**E.** autoimmunologiczne $IgG_4$-zależne zapalenie trzustki.

Pytanie nr **168**

Aplazja szpiku charakteryzuje się:

**A.** pancytopenią we krwi obwodowej i mielodysplazją.

**B.** bipenią we krwi obwodowej i mielodysplazją.

**C.** pancytopenią we krwi obwodowej, ubogokomórkowym szpikiem i nieobecnością choroby nowotworowej.

**D.** pancytopenią we krwi obwodowej i limfocytopenią.

**E.** erytrocytopenią i zaburzeniami czynności grasicy.

Pytanie nr **169**

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

**A.** leczeniem pierwszego rzutu jest metronidazol i/lub wankomycyna, podawane dożylnie.

**B.** leczeniem pierwszego rzutu jest metronidazol lub wankomycyna, podawane doustnie.

**C.** leczenie należy rozpocząć od pulsacyjnego stosowania wankomycyny (10 razy co trzeci dzień przez 27 dni).

**D.** u chorego zawsze należy zastosować inhibitor pompy protonowej.

**E.** lekiem pierwszego rzutu jest klindamycyna.

Pytanie nr **170**

Wskaż wynik badania gazometrycznego odpowiadający rozpoznaniu zaostrzenia

przewlekłej hiperkapnicznej niewydolności oddechowej:

**A.** pH 7,32; $PaCO_2$ 60,4 mmHg; $PaO_2$ 43,8 mmHg; $HCO_3$ 31,6 mmol/l; $SaO_2$ 75,5%.

**B.** pH 7,15; $PaCO_2$ 80,6 mmHg; $PaO_2$ 24,1 mmHg; $HCO_3$ 16,3 mmol/l; $SaO_2$ 51%.

**C.** pH 7,38; $PaCO_2$ 59,6 mmHg; $PaO_2$ 49,1 mmHg; $HCO_3$ 38 mmol/l; $SaO_2$ 80,1%.

**D.** pH 7,47; $PaCO_2$ 31 mmHg; $PaO_2$ 60,1 mmHg; $HCO_3$ 21,1 mmol/l; $SaO_2$ 92,8%.

**E.** pH 7,42 $PaCO_2$ 41 mmHg; $PaO_2$ 51,6 mmHg; $HCO_3$ 22,6 mmol/l; $SaO_2$ 85,2%.

Pytanie nr **171**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postaci autosomalnej dominującej zwyrodnienia wielotorbielowatego nerek (ADPKD):
1) ADPKD jest najczęściej występującą genetycznie uwarunkowaną chorobą nerek;
2) torbiele wątroby są częstą manifestacją pozanerkową ADPKD;
3) w przebiegu ADPKD znacznie częściej niż w populacji ogólnej rozwija się rak jasnokomórkowy nerki;
4) w spowalnianiu powiększania się torbieli skuteczny okazał się antagonista receptora wazopresynowego V2;
5) lekami pierwszego wyboru w leczeniu nadciśnienia tętniczego są blokery kanału wapniowego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

**B.** 1,2,4,5.

**C.** 2,3,4.

**D.** 1,2,4.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **172**

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

**A.** należy unikać produktów mlecznych, które powodują wzdęcia.

**B.** należy wykonać gastroskopię.

**C.** należy wykonać kolonoskopię.

**D.** należy przeprowadzić badania w kierunku uczulenia na mleko krowie.

**E.** należy zlecić dietę bezglutenową.

Pytanie nr **173**

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

**A.** insulinoma.

**B.** hipoglikemia reaktywna.

**C.** cukrzyca typu 2.

**D.** cukrzyca typu 1.

**E.** niedoczynność kory nadnerczy.

Pytanie nr **174**

Wybór leków u chorych na POChP uzależnia się:

**A.** tylko od ryzyka wystąpienia zaostrzeń POChP.

**B.** tylko od nasilenia objawów podmiotowych.

**C.** od ryzyka wystąpienia zaostrzeń POChP i od nasilenia objawów podmiotowych.

**D.** od ryzyka wystąpienia zaostrzeń POChP i od pojemności dyfuzyjnej płuc.

**E.** od nasilenia objawów podmiotowych i od pojemności dyfuzyjnej płuc.

Pytanie nr **175**

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

**A.** heparyn drobnocząsteczkowych.

**B.** rekombinowanego tkankowego aktywatora plazminogenu.

**C.** kwasu acetylosalicylowego.

**D.** inhibitorów czynnika krzepnięcia Xa.

**E.** heparyny niefrakcjonowanej.

Pytanie nr **176**

W leczeniu pierwszego rzutu reaktywnego zapalenia stawów powinno zastosować się:
1) niesteroidowe leki przeciwzapalne;
2) sulfasalazynę;
3) glikokortykosteroidy;
4) antybiotyki;
5) leki biologiczne.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,4.

**B.** 1,2,4.

**C.** 1,5.

**D.** 3,4.

**E.** 1,2.

Pytanie nr **177**

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

**A.** fibromialgia.

**B.** toczeń rumieniowaty układowy.

**C.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**D.** choroba zwyrodnieniowa stawów.

**E.** dna moczanowa.

Pytanie nr **178**

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

**A.** wysokiego stężenia wapnia w surowicy.

**B.** zmniejszonego wydalania wapnia z moczem.

**C.** zwiększonego stężenia PTH w surowicy.

**D.** zwiększonej aktywności ALP w surowicy.

**E.** małego stężenia fosforanów w surowicy.

Pytanie nr **179**

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

**A.** hydrochlorotiazyd.

**B.** metformina.

**C.** atorwastatyna.

**D.** bisoprolol.

**E.** prednizon.

Pytanie nr **180**

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

**A.** stężenie IgG4 we krwi jest podwyższone.

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

**C.** przewód Wirsunga jest znacznie poszerzony.

**D.** choroba może imitować raka trzustki.

**E.** leczeniem z wyboru są glikokortykosteroidy.

Pytanie nr **182**

Bronchoskopia u osoby z podejrzeniem raka płuca:
1) jest jednym z podstawowych badań;
2) powinna dotyczyć wyłącznie zmian położonych obwodowo;
3) może być połączona z pobraniem materiału tkankowego do badania histologicznego;
4) umożliwia pobranie materiału do badania cytologicznego;
5) może być wykonana wyłącznie u osób z prawidłowymi wskaźnikami wydolności oddechowej.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 1,3,4.

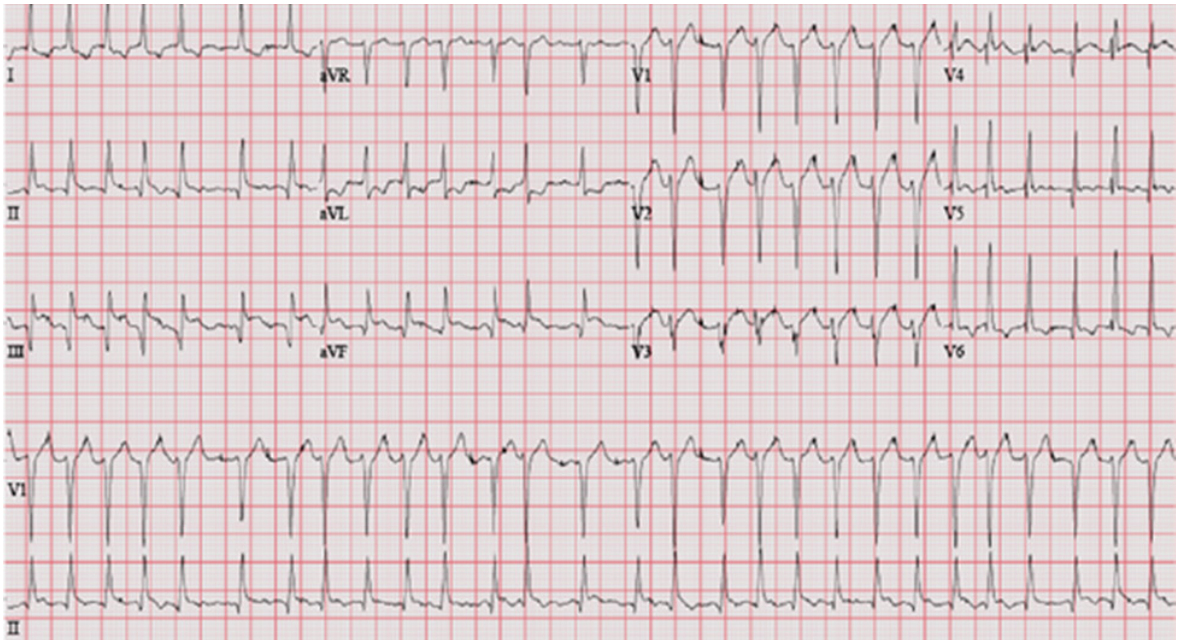
**C.** 2,4,5.

**D.** 1,2,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **183**

72-letni pacjent ma kołatanie serca od 3 dni, odczuwa ból w klatce piersiowej i duszność. Nigdy wcześniej nie leczył się kardiologicznie. HR 150/min, RR 100/60 mmHg, $SaO_2$ 96% przy tlenoterapii z przepływem $O_2$ 10 L/min. W badaniu przedmiotowym trzeszczenia u podstaw obu płuc. EKG (jak w załączeniu). Wskaż optymalne leczenie poza podaniem heparyny:




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

**B.** amiodaron 300 mg iv w ciągu 60 minut, a następnie amiodaron 900 mg iv we wlewie 24-godzinnym.

**C.** bisoprolol 5 mg iv.

**D.** propafenon 2 mg/kg przez 10 min.

**E.** kardiowersja elektryczna.

Pytanie nr **184**

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

**A.** krwiak nadtwardówkowy to nagromadzenie krwi między kością czaszki a oponą

twardą.

**B.** krwiak podtwardówkowy to nagromadzenie krwi między oponą twardą a pajęczą.

**C.** źródłem krwiaka podtwardówkowego są najczęściej uszkodzone żyły mostowe (łączące powierzchnię kory mózgu z zatokami żylnymi opony twardej).

**D.** źródłem krwiaka nadtwardówkowego są najczęściej uszkodzone tętnice oponowe - szczególnie tętnica oponowa środkowa.

**E.** po stronie krwiaka nadtwardówkowego można stwierdzić niedowład połowiczy oraz poszerzenie źrenicy.

Pytanie nr **185**

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

**A.** ostre uszkodzenie nerek.

**B.** przewlekła choroba nerek.

**C.** kwasica ketonowa.

**D.** marskość wątroby.

**E.** zatrucie potasem.

Pytanie nr **186**

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

**A.** pacjent ten nie wymaga dalszej diagnostyki.

**B.** spirometria.

**C.** bronchoskopia.

**D.** rezonans magnetyczny klatki piersiowej.

**E.** RTG klatki piersiowej.

Pytanie nr **187**

Zespół żyły głównej górnej:

**A.** najczęściej występuje w przebiegu raka płuca.

**B.** może być związany z zakrzepicą naczynia.

**C.** jest przeciwwskazaniem do stosowania kortykosteroidów.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **188**

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

**A.** V1-V3.

**B.** V3-V5.

**C.** III, aVF.

**D.** I, aVL.

**E.** Vr3-Vr4.

Pytanie nr **189**

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

**A.** choroba zwyrodnieniowa stawów.

**B.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**C.** dna moczanowa.

**D.** łuszczyca.

**E.** zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa.

Pytanie nr **190**

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

**A.** niedoboru czynnika VIII.

**B.** niedoboru czynnika XIII.

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

**D.** hemofilii A.

**E.** niedoboru czynnika VII.

Pytanie nr **191**

Przyczyną izolowanego nadciśnienia tętniczego **nie jest**:

**A.** nadczynność tarczycy.

**B.** zwężenie zastawki aortalnej.

**C.** niedokrwistość.

**D.** przetoka tętniczo-żylna.

**E.** zwiększona sztywność aorty u osób starszych.

Pytanie nr **192**

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

**A.** należy zwiększać dawki insuliny.

**B.** należy zmniejszać dawki insuliny.

**C.** dawkowanie insuliny nie wymaga zmiany.

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

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

Pytanie nr **193**

40-letnia pacjentka ze świeżo rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym, leczona od 2

miesięcy amlodypiną oraz indapamidem zgłosiła się na wizytę kontrolną. Ciśnienie tętnicze 120/80 mmHg. W wywiadzie chora podaje, że czuje się osłabiona oraz niepokoi ją, że ostatnio oddaje stolec 1x/tydzień. W pierwszej kolejności należy zalecić:

**A.** dietę bogatoresztkową i uspokoić chorą.

**B.** oznaczenie stężenia $K^+$.

**C.** oznaczenie krwi utajonej w stolcu.

**D.** kolonoskopię.

**E.** usg jamy brzusznej.

Pytanie nr **194**

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

**A.** mnogie owrzodzenia żołądka i dwunastnicy.

**B.** nadżerkowe zapalenie przełyku.

**C.** biegunka tłuszczowa.

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

**E.** wysokie stężenie gastryny we krwi.

Pytanie nr **195**

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

**A.** pętlowe leki moczopędne są skuteczne nawet u chorych z filtracją kłębuszkową (GFR) < 15 ml/min/1,73 $m^2$.

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

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

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

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

Pytanie nr **196**

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

**A.** brak apetytu, nudności i zagrożenie rozwojem niedożywienia.

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

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

**D.** dna moczanowa.

**E.** świąd niereagujący na stosowanie hydroksyzyny.

Pytanie nr **197**

Który z poniższych opisów charakteryzuje tętno dwubitne?

**A.** tętno, w którym po każdym prawidłowym skurczu serca występuje przedwczesne pobudzenie komorowe, występuje przy przedwczesnych pobudzeniach ektopowych towarzyszących rytmowi zatokowemu, przy bloku AV typu Wenckebacha z przewodzeniem 3:2 i przy występowaniu nieprzewiedzionego dodatkowego pobudzenia przedsionkowego po co drugim pobudzeniu zatokowym.

**B.** tętno z dwoma falami dodatnimi w czasie skurczu, wywołane obecnością dodatkowej fali przepływu krwi, występuje w kardiomiopatii przerostowej z zawężeniem drogi odpływu oraz w wadzie złożonej obejmującej niedomykalność i zwężenie zastawki aortalnej.

**C.** tętno, w którym jedna fala przypada na okres skurczu, a druga na początek rozkurczu, zwykle występuje w tamponadzie serca, w ciężkiej niewydolności serca i we wstrząsie hipowolemicznym.

**D.** szybkie, słabo wypełnione tętno, występuje we wstrząsie, rzadko w czasie gorączki lub w tamponadzie serca.

**E.** zmniejszenie wypełnienia tętna lub jego całkowity zanik z towarzyszącym obniżeniem ciśnienia skurczowego o >10 mmHg podczas wdechu.

Pytanie nr **198**

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

**A.** przewodu pokarmowego.

**B.** płuca.

**C.** stercza.

**D.** tarczycy.

**E.** pęcherza moczowego.

Pytanie nr **199**

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

**A.** liraglutydem.

**B.** inhibitorem konwertazy angiotensyny (ACE-I).

**C.** antagonistą receptora beta-adrenergicznego.

**D.** długo działającym nitratem.

**E.** statyną.

Pytanie nr **200**

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

**A.** wykonanie posiewu moczu.

**B.** fluorochinolon przez 3 dni.

**C.** fluorochinolon przez 7 dni.

**D.** nitrofurantoinę przez 7 dni.

**E.** niepodejmowanie dalszej diagnostyki oraz niewłączanie leczenia przeciwbakteryjnego.

Pytanie nr **201**

Wskaż cechę charakterystyczną dla przewlekłej białaczki limfocytowej:

**A.** podwyższona limfocytoza we krwi obwodowej.

**B.** obecność limfoblastów we krwi obwodowej.

**C.** zmiany osteolityczne w kościach.

**D.** niedokrwistość megaloblastyczna.

**E.** nadpłytkowość.

Pytanie nr **202**

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

**A.** inhibitor enzymu konwertującego.

**B.** diuretyk tiazydowy lub tiazydopodobny.

**C.** bloker kanału wapniowego.

**D.** preparat złożony - inhibitor enzymu konwertującego z diuretykiem tiazydowym.

**E.** bloker receptora dla angiotensyny II.

Pytanie nr **203**

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

**A.** chemioterapia.

**B.** radioterapia.

**C.** radiochemioterapia.

**D.** leczenie chirurgiczne.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Pytanie nr **204**

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

**A.** pozostawić w leczeniu ramipril i indapamid.

**B.** odstawić ramipril i pozostawić indapamid.

**C.** pozostawić ramipril i odstawić indapamid.

**D.** odstawić ramipril i indapamid.

**E.** zmniejszyć dawkę ramiprilu i indapamidu.

Pytanie nr **205**

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

**A.** zapalenie stawów.

**B.** zmiany skórne.

**C.** hipokalcemia.

**D.** duszność.

**E.** nieostre widzenie.

Pytanie nr **206**

Wskazaniami do leczenia zakażenia *Helicobacter pylori* wg zaleceń z Maastricht IV są:
1) chłoniak żołądka typu MALT;
2) życzenie pacjenta obawiającego się raka;
3) krewni 1 stopnia chorych na raka żołądka;
4) niewyjaśniona niedokrwistość z niedoboru żelaza;
5) niedobór witaminy $B_{12}$.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3.

**B.** 2,3.

**C.** 1,3,5.

**D.** 1,2,3,4.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **207**

Które z wymienionych poniżej leków można zastosować u ciężarnej chorej leczonej z

powodu nadciśnienia tętniczego?
1) antagonistę receptora dla angiotensyny - walsartan;
2) beta adrenolityk - metoprolol;
3) centralnie działający lek antyadrenergiczny - metylodopa;
4) antagonistę receptora aldosteronu - spironolakton;
5) antagonistę wapnia - amlodypinę.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3.

**B.** 2,3.

**C.** 2,4,5.

**D.** tylko 1.

**E.** tylko 3.

Pytanie nr **208**

Przeszczepianie płuc rozważa się w następujących chorobach:
1) idiopatycznym samoistnym zwłóknieniu płuc (IPF);
2) mukowiscydozie;
3) postaci ograniczonej raka płuca (T3);
4) III stopniu zaawansowania sarkoidozy;
5) umiarkowanej postaci POChP.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

**B.** 1,2,3.

**C.** wszystkie wymienione.

**D.** tylko 2.

**E.** 1,2.

Pytanie nr **209**

Które z badań służy do potwierdzenia rozpoznania ostrego zapalenia trzustki?

**A.** stężenie amylazy w surowicy krwi.

**B.** stężenie bilirubiny w surowicy krwi.

**C.** stężenie aminotransferazy alaninowej w surowicy krwi.

**D.** stężenie aminotransferazy asparaginianowej w surowicy krwi.

**E.** stężenie gamma-glutamylotranspeptydazy w surowicy krwi.

Pytanie nr **210**

Metodą z wyboru w obrazowaniu choroby zwyrodnieniowej stawów jest:

**A.** klasyczne zdjęcie radiologiczne.

**B.** tomografia komputerowa wysokiej rozdzielczości.

**C.** ultrasonografia z funkcją przepływu w naczyniach.

**D.** rezonans magnetyczny.

**E.** scyntygrafia kości.

Pytanie nr **211**

W leczeniu ostrej hiperkaliemii stosuje się:
1) spironolakton;
2) wodorowęglan sodu;
3) furosemid;
4) chlorek potasu;
5) heparynę;
6) chlorek wapnia.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,5,6.

**B.** 2,4,5.

**C.** 3,5,6.

**D.** 2,3,6.

**E.** 1,3,6.

Pytanie nr **212**

Podłoże genetyczne uwarunkowane mutacją pojedynczego genu cechuje następujące choroby nerek:
1) choroba z przeciwciałami przeciwko błonie podstawnej kłębuszków nerkowych (anty-GBM);
2) wielotorbielowatość nerek typu dorosłych;

3) zespół Alporta;
4) choroba von Hippel-Lindau;
5) nerka podkowiasta;
6) kamica struwitowa.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 2,3,4.

**C.** 1,2,4.

**D.** 1,2,5.

**E.** 2,4,6.

Pytanie nr **213**

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

**A.** ciąża jest przeciwwskazaniem do szczepień.

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

**C.** osoby chorujące na chorobę wieńcową powinny być szczepione.

**D.** pracownicy ochrony służby zdrowia powinni się szczepić.

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

Pytanie nr **214**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

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

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

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

**D.** u chorego z podejrzeniem wtórnego nadciśnienia tętniczego na tle pierwotnego hiperaldosteronizmu,

użytecznym badaniem diagnostycznym jest test hamowania 1 mg deksametazonu.

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

Pytanie nr **215**

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

**A.** stężenie kwasu moczowego, OB.

**B.** czynnik reumatoidalny i stężenie kwasu moczowego.

**C.** czynnik reumatoidalny i przeciwciała aCCP.

**D.** ANA i CRP.

**E.** CRP, OB.

Pytanie nr **216**

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

**A.** osteoporozę.

**B.** dnę moczanową.

**C.** spondyloartropatię seronegatywną.

**D.** pseudodnę wywołaną pirofosforanami wapnia.

**E.** ostre zapalenie stawu.

Pytanie nr **217**

U 49-letniego pacjenta po urazie wielonarządowym doszło do ostrego uszkodzenia nerek. Wskaż, które z wymienionych parametrów wskazują na 2 stadium ciężkości ostrego uszkodzenia nerek:
1) stężenie sodu w moczu < 20 mmo/l;
2) dwukrotny wzrost stężenia kreatyniny w surowicy w stosunku do wartości wyjściowej;
3) zmniejszenie diurezy < 0,3 ml/kg/godzinę przez ponad 24 godziny;

4) wzrost stężenia mocznika o 50% wartości wyjściowej;
5) zmniejszenie diurezy < 0,5 ml/kg/godzinę przez co najmniej 12 godzin.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3.

**B.** 1,4.

**C.** 1,5.

**D.** 2,3.

**E.** 2,5.

Pytanie nr **218**

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

**A.** N-acetylocysteina.

**B.** BAL.

**C.** witamina E (wysokie dawki).

**D.** glutation.

**E.** barbiturany.

Pytanie nr **219**

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

**A.** wykonanie posiewu moczu.

**B.** fluorochinolon przez 3 dni.

**C.** fluorochinolon przez 7 dni.

**D.** nitrofurantoinę przez 7 dni.

**E.** nieprowadzenie dalszej diagnostyki ani żadnego leczenia przeciwbakteryjnego.

Pytanie nr **220**

Wskaż, które z wymienionych chorób zaliczane są do przyczyn wtórnego nadciśnienia tętniczego:
1) pierwotny hiperaldosteronizm;
2) zwężenie tętnicy nerkowej;
3) obturacyjny bezdech senny;
4) niedoczynność lub nadczynność tarczycy;
5) akromegalia;
6) koarktacja aorty.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,4.

**B.** 1,2,6.

**C.** 1,2,4,5.

**D.** 1,2,4,5,6.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **221**

Określenie zaawansowania nowotworu:

**A.** jest istotne dla ustalenia rokowania chorego.

**B.** pomaga w wybraniu najlepszej metody postępowania.

**C.** w każdym rodzaju nowotworu wykorzystuje klasyfikację TNM.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **222**

Najgłośniejszy szmer związany z niedomykalnością zastawki mitralnej stwierdza się w:

**A.** II przestrzeni międzyżebrowej po stronie prawej przymostkowo.

**B.** II przestrzeni międzyżebrowej po stronie lewej przymostkowo.

**C.** IV przestrzeni międzyżebrowej po stronie prawej przymostkowo.

**D.** IV przestrzeni międzyżebrowej po stronie lewej przymostkowo.

**E.** V przestrzeni międzyżebrowej przyśrodkowo od linii środkowo-obojczykowej lewej.

Pytanie nr **223**

Kobieta lat 45, dotychczas niechorująca, została przyjęta do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) z powodu bardzo silnego bólu głowy promieniującego do karku, który wystąpił po dźwignięciu ciężkiego przedmiotu. Według świadków po wystąpieniu bólu głowy na kilka minut straciła przytomność (bez drgawek, bez oddania moczu). W badaniu przy przyjęciu do SOR stwierdzono: GCS (*Glasgow Coma Scale*) 15 pkt, ciśnienie tętnicze 140/85 mmHg, objaw Kerniga, sztywność karku na 3 palce. W takiej sytuacji klinicznej pierwszym badaniem dodatkowym z wyboru, umożliwiającym postawienie rozpoznania jest:

**A.** badanie elektroencefalograficzne (EEG).

**B.** badanie tomografii komputerowej głowy bez podania kontrastu.

**C.** badanie rezonansu magnetycznego odcinka szyjnego kręgosłupa.

**D.** badanie płynu mózgowo-rdzeniowego.

**E.** badanie Video EEG z ciągłym zapisem przez najmniej 24 godziny.

Pytanie nr **224**

Postępowaniem z wyboru we wstrząsie anafilaktycznym jest:

**A.** podanie tlenu, przetoczenie dekstranu i noradrenaliny.

**B.** dożylne podanie noradrenaliny i hydrokortyzonu.

**C.** podanie tlenu, dożylne hydrokortyzonu i klemastyny.

**D.** dożylne podanie hydrokortyzonu i wapnia, inhalacja z salbutamolu.

**E.** podanie domięśniowe adrenaliny, tlenoterapia, dożylne przetoczenie soli fizjologicznej.

Pytanie nr **225**

Wskaż które z wymienionych mają zastosowanie w leczeniu stabilnego hemodynamicznie napadu częstoskurczu z wąskimi zespołami komorowymi:
1) próba Valsalvy;
2) zanurzenie twarzy w zimnej wodzie;
3) masaż zatoki szyjnej;
4) podanie iwabradyny;
5) podanie adenozyny.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,5.

**B.** 1,3,5.

**C.** 3,4,5.

**D.** 1,2,3,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **226**

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

**A.** pomiar surowiczego stężenia wapnia.

**B.** pomiar surowiczego stężenia trójglicerydów.

**C.** cholangiografię rezonansu magnetycznego.

**D.** pomiar stężenia kalprotektyny w soku trzustkowym.

**E.** manometrię zwieracza Oddiego.

Pytanie nr **227**

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

**A.** osteoporozę.

**B.** dnę moczanową.

**C.** spondyloartropatię seronegatywną.

**D.** pseudodnę wywołaną pirofosforanami wapnia.

**E.** ostre zapalenie stawu.

Pytanie nr **228**

Pacjent lat 67 zgłosił się do lekarza z powodu niespecyficznych dolegliwości bólowych w klatce piersiowej. W badaniu przedmiotowym z odchyleń stwierdzono: obwód pasa 104 cm; BMI 29,5 kg/m$^2$. W dostępnych badaniach laboratoryjnych: glukoza 108 mg/dl; cholesterol całkowity 223 mg/dl; triglicerydy 138 mg/dl, ALT 91 U/l. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

**A.** na podstawie dostępnych informacji u chorego można rozpoznać zespół metaboliczny.

**B.** pacjent ma bezwzględne przeciwwskazania do stosowania statyny.

**C.** u chorego można rozpoznać nieprawidłową tolerancję glukozy.

**D.** na podstawie wskaźnika BMI u pacjenta można rozpoznać otyłość.

**E.** ze względu na obwód pasa chory ma zwiększone ryzyko sercowo-naczyniowe.

Pytanie nr **229**

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

**A.** zakrzepica żył głębokich.

**B.** choroba tętnic obwodowych.

**C.** dna moczanowa.

**D.** zastoinowa niewydolność serca.

**E.** hipoalbuminemia.

Pytanie nr **231**

Które z wymienionych leków znajdują zastosowanie w leczeniu jawnej encefalopatii wątrobowej?
1) probiotyki;
2) L-asparaginian L-ornityny;
3) neomycyna;
4) ryfaksymina;
5) laktuloza.

Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 2,3,4.

**C.** 2,4,5.

**D.** 1,4,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **232**

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

**A.** wykonać biopsję wątroby.

**B.** wykonać tomografię komputerową jamy brzusznej.

**C.** wykonać rezonans magnetyczny jamy brzusznej.

**D.** wykonać endoskopową cholangiopankreatografię wsteczną.

**E.** zalecić jedynie zdrowy tryb życia bez dalszej diagnostyki.

Pytanie nr **233**

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

**A.** nosicielem wirusa B i ma cechy kontaktu z wirusem C.

**B.** zakażony HBV, prawdopodobnie z wysoką replikacją HBV, bez cech kontaktu z wirusem C.

**C.** nosicielem wirusa C, bez odporności po szczepieniu p/wzw B.

**D.** ozdrowieńcem po wzw B, z cechami nabytego uodpornienia na HBV i HCV.

**E.** wszystkie powyższe są fałszywe.

Pytanie nr **234**

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

**A.** ból wystąpił po 40. roku życia.

**B.** nagły początek.

**C.** zmniejsza się po ćwiczeniach fizycznych.

**D.** nie występuje w nocy.

**E.** ustępuje podczas odpoczynku.

Pytanie nr **235**

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

**A.** ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.

**B.** submikroskopowe zapalenie nerek.

**C.** toczniowe zapalenie nerek.

**D.** ostre śródmiąższowe zapalenie nerek.

**E.** nefropatia IgA.

Pytanie nr **236**

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

**A.** ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

**B.** ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.

**C.** kolka nerkowa spowodowana kamicą.

**D.** zapalenie pęcherza moczowego.

**E.** nefropatia IgA.

Pytanie nr **237**

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

**A.** nawrotową różę.

**B.** zespół nefrytyczny w przebiegu ostrego kłębuszkowego zapalenia nerek.

**C.** raka nerki.

**D.** zespół nerczycowy w przebiegu amyloidozy.

**E.** zespół nerczycowy w przebiegu przewlekłego kłębuszkowego zapalenia nerek.

Pytanie nr **238**

**Bezwzględne przeciwwskazanie** do wykonania nakłucia lędźwiowego stanowi:

**A.** podejrzenie krwawienia podpajęczynówkowego.

**B.** obrzęk mózgu grożący wklinowaniem i guzy OUN (zwłaszcza zlokalizowane w tylnym dole czaszki).

**C.** liczba płytek krwi poniżej 100.000/µl.

**D.** skrzywienie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym.

**E.** brak obrzęku tarczy n. wzrokowego.

Pytanie nr **239**

Rozpoznanie choroby zwyrodnieniowej opiera się na objawach klinicznych. W przypadku nietypowego obrazu klinicznego zaleca się wykonanie badań obrazowych, spośród których badaniami pierwszego rzutu są:
1) rezonans magnetyczny, gdyż pozwala na obrazowanie wszystkich struktur stawu, także szpiku;
2) ultrasonografia stawów kolanowych, gdyż pozwala na obrazowanie tkanek miękkich stawów;
3) tomografia komputerowa bolesnego stawu, gdyż pozwala na dokładne obrazowanie struktur kostnych;

4) klasyczne badanie RTG bolesnego stawu;
5) scyntygrafia kości pozwalająca na ocenę ukrwienia towarzyszącego zapaleniu we wszystkich stawach.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** tylko 1.

**C.** 1,2,3.

**D.** tylko 4.

**E.** tylko 5.

Pytanie nr **240**

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

**A.** niedodmę.

**B.** płatowe zapalenie płuc.

**C.** odoskrzelowe zapalenie płuc.

**D.** odmę.

**E.** płyn w jamie opłucnowej.

Pytanie nr **241**

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

**A.** podostre zapalenie tarczycy.

**B.** raka tarczycy.

**C.** ostre zapalenie tarczycy.

**D.** autoimmunologiczne zapalenie tarczycy.

**E.** nadczynność tarczycy w przebiegu choroby Gravesa i Basedowa.

Pytanie nr **242**

Skala $CHA_2DS_2$-VASc odnosi się do:

**A.** oceny ryzyka udaru niedokrwiennego mózgu u chorych z niezastawkowym migotaniem przedsionków.

**B.** szacowania ryzyka zgonu u pacjentów po zawale serca.

**C.** oceny ryzyka wszystkich incydentów sercowo-naczyniowych u chorych z migotaniem przedsionków.

**D.** oceny ryzyka krwawienia u chorych z migotaniem przedsionków.

**E.** oceny prawdopodobieństwa klinicznego zakrzepicy żył głębokich (ZŻG).

Pytanie nr **243**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące chłoniaka rozlanego z dużych komórek B:

**A.** jest nowotworem potencjalnie wyleczalnym.

**B.** leczeniem z wyboru jest monoterapia pojedynczym cytostatykiem, niezależnie od stopnia zaawansowania klinicznego nowotworu.

**C.** przebieg choroby jest zawsze powolny.

**D.** w pierwszej linii leczenia preferowana jest allotransplantacja komórek krwiotwórczych.

**E.** należy do najrzadziej występujących chłoniaków.

Pytanie nr **244**

Do czynników ryzyka zawartych w karcie SCORE należą:

**A.** wiek, płeć, cholesterol całkowity, ciśnienie tętnicze rozkurczowe, nikotynizm.

**B.** płeć, cholesterol całkowity, ciśnienie tętnicze skurczowe, nikotynizm, BMI.

**C.** wiek, płeć, LDL, ciśnienie tętnicze skurczowe, nikotynizm.

**D.** wiek, płeć, cholesterol całkowity, ciśnienie tętnicze skurczowe, nikotynizm.

**E.** wiek, płeć, LDL, ciśnienie tętnicze rozkurczowe, nikotynizm.

Pytanie nr **245**

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

**A.** wankomycyna.

**B.** metronidazol.

**C.** fosfomycyna.

**D.** amoksycylina z kwasem klawulanowym.

**E.** gentamycyna.

Pytanie nr **246**

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

**A.** doustna podaż nitrogliceryny.

**B.** dożylna podaż nitrogliceryny.

**C.** leczenie fibrynolityczne z użyciem streptokinazy.

**D.** leczenie fibrynolityczne z użyciem tkankowego aktywatora plazminogenu.

**E.** jak najszybsza pierwotna przezskórna interwencja wieńcowa.

Pytanie nr **247**

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

**A.** antagoniści aldosteronu.

**B.** blokery kanału wapniowego.

**C.** β-blokery.

**D.** inhibitory konwertazy angiotensyny.

**E.** diuretyki tiazydowe.

Pytanie nr **248**

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

**A.** zwiększenie masy ciała.

**B.** obrzęki.

**C.** podwyższone ciśnienie żylne.

**D.** hipernatremia.

**E.** anemia.

Pytanie nr **249**

Triada Charcota to zespół objawów typowych dla:

**A.** krwawienia z wrzodu dwunastnicy.

**B.** przewlekłego zapalenia trzustki.

**C.** stłuszczenia wątroby.

**D.** raka jelita grubego.

**E.** zapalenia dróg żółciowych.

Pytanie nr **250**

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

**A.** wzrostu stężenia CRP w surowicy.

**B.** wzrostu stężenia kreatyniny w surowicy.

**C.** bakteriurii w moczu pobranym po wymianie cewnika.

**D.** wzrostu stężenia prokalcytoniny w surowicy.

**E.** bakteriemii.

Pytanie nr **251**

Do najczęstszych lokalizacji guza gastrynowego (gastrinoma) należą:
1) żołądek;
2) dwunastnica;
3) pęcherzyk żółciowy;
4) trzustka;
5) wyrostek robaczkowy.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3.

**B.** 1,4.

**C.** 2,4.

**D.** 2,5.

**E.** 4,5.

Pytanie nr **252**

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

**A.** niedoczynność tarczycy w przebiegu leczenia związkiem litu.

**B.** niedoczynność przytarczyc w przebiegu leczenia związkiem litu.

**C.** niedoczynność kory nadnerczy w przebiegu leczenia związkiem litu.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A,C.

Pytanie nr **253**

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

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

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

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

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

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

Pytanie nr **254**

Wskaż prawdziwe informacje na temat zespołu Alporta z dziedziczeniem związanym z płcią:
1) jest spowodowany dziedzicznym zaburzeniem syntezy łańcucha alfa 5 kolagenu typu IV i prowadzi do schyłkowej niewydolności nerek;
2) kobiety (heterozygoty) są zdrowymi nosicielkami genu lub choroba przebiega u nich łagodnie;
3) krwinkomocz i białkomocz pojawia się u płci męskiej około 10. roku życia;
4) leczenie cyklosporyną hamuje rozwój choroby;
5) inhibitory enzymu konwertującego angiotensynę stosowane są w celu zmniejszenia białkomoczu.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

**B.** 1,3,4.

**C.** 1,4,5.

**D.** 1,2,5.

**E.** 2,4,5.

Pytanie nr **255**

Wskaż czynniki predysponujące do nefropatii kontrastowej:
1) przewlekła choroba nerek, eGFR< 60 ml/min/1,73 $m^2$;
2) odwodnienie;
3) szpiczak plazmocytowy;
4) stosowanie inhibitorów pompy protonowej;
5) stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
Prawidłowa odpowiedź to:

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

**B.** 1,2,4,5.

**C.** 1,2,3.

**D.** 2,3,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **256**

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

**A.** raka tarczycy.

**B.** ostrego, ropnego zapalenia tarczycy.

**C.** podostrego zapalenia tarczycy.

**D.** choroby Graves-Basedowa.

**E.** choroby Hashimoto.

Pytanie nr **257**

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

**A.** magnezu.

**B.** sodu.

**C.** potasu.

**D.** wapnia.

**E.** cynku.

Pytanie nr **258**

Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące automatycznego monitorowania ciśnienia tętniczego (ABPM):

**A.** wskazaniem do wykonania ABPM jest podejrzenie nadciśnienia tętniczego białego fartucha.

**B.** wskazaniem do wykonania ABPM jest podejrzenie nadciśnienia tętniczego ukrytego.

**C.** wskazaniem do wykonania ABPM jest podejrzenie nadciśnienia tętniczego opornego

na leczenie.

**D.** za prawidłowe przyjmuje się średnie ciśnienie tętnicze w ciągu dnia < 140/90 mmHg, w ciągu nocy < 125/75 mmHg i w ciągu doby < 135/85 mmHg.

**E.** ciśnienie tętnicze jest rejestrowane automatycznie, zwykle co 15-20 min w dzień i co 30 min w nocy.

Pytanie nr **259**

Wskaż **<u>niekorzystne</u>** prognostycznie czynniki ostrego kłębuszkowego zapalenia nerek:
1) krwinkomocz i wałeczki erytrocytarne w moczu;
2) wysokie miano antystreptolizyny 0;
3) utrzymujący się białkomocz przekraczający 2 g/dobę;
4) obniżenie przesączania kłębuszkowego < 40 ml/min;
5) obniżenie aktywności hemolitycznej dopełniacza i składowej C3.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 1,3,5.

**C.** 1,2,5.

**D.** 2,5.

**E.** 3,4.

Pytanie nr **260**

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

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

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

**C.** z zatorowością płucną.

**D.** ze wstrząsem kardiogennym.

**E.** z obrzękiem płuc.

Pytanie nr **261**

Który z wymienionych czynników odpowiada za nawracające ostre zapalenia trzustki?

**A.** mutacja genu *HFE* (C282Y).

**B.** regularne spożywanie napojów z dużą zawartością fruktozy.

**C.** hiperaldosteronizm.

**D.** hipertrójglicerydemia.

**E.** ektopowa trzustka w żołądku.

Pytanie nr **262**

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

**A.** badanie rtg kręgosłupa szyjnego.

**B.** badanie elektroencefalograficzne (EEG).

**C.** badanie tomografii komputerowej głowy z podaniem kontrastu.

**D.** nakłucie lędźwiowe i badanie płynu mózgowo-rdzeniowego.

**E.** badanie tomografii komputerowej głowy bez podania kontrastu.

Pytanie nr **263**

Wskaż leki pierwszego wyboru w leczeniu niepowikłanego zapalenia pęcherza moczowego:
1) norfloksacyna;
2) cefuroksym;
3) furazydyna;
4) fosfomycyna;
5) kotrimoksazol.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

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

**C.** 4,5.

**D.** 2,3,4,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **264**

25-letnia kobieta zgłosiła się do lekarza z powodu kołatania serca występującego od 6 tygodni. Stężenie TSH jest poniżej normy a stężenie FT4 jest powyżej normy. Które z poniższych rozpoznań jest najbardziej prawdopodobne?

**A.** eutyreoza.

**B.** pierwotna nadczynność tarczycy.

**C.** pierwotna niedoczynność tarczycy.

**D.** wtórna nadczynność tarczycy.

**E.** wtórna niedoczynność tarczycy.

Pytanie nr **265**

Zapalenie stawów kręgosłupa może wystąpić w przebiegu:
1) choroby Leśniowskiego i Crohna;
2) łuszczycy;
3) zakażenia przewodu pokarmowego pałeczkami jelitowymi z rodziny *Enterobacteriaceae*;
4) zakażenia *Chlamydia trachomatis*.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** tylko 1.

**B.** 1,2.

**C.** 3,4.

**D.** 1,3,4.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **266**

54-letnia kobieta z rozpoznaną od kilku lat hiperlipidemią, leczona atorwastatyną w dawce 40 mg, zgłosiła się na badania kontrolne. Przyjmuje z powodu nadciśnienia tętniczego ramipril 10 mg. Nie choruje na cukrzycę, w wywiadzie przebyte przemijające niedokrwienie mózgu (TIA). Przedmiotowo: BMI 27,8 kg/m$^2$, RR 138/76 mmHg. Wyniki badań: cholesterol całkowity 6,62 mmol/l (255 mg%), LDL-cholesterol 4,34 mmol/l (166 mg%), HDL-cholesterol 0,9 mmol/l (35 mg%), triglicerydy 1,8 mmol/l (160 mg%), ALT w

normie. Wskaż postępowanie optymalne w zakresie leczenia zaburzeń lipidowych:

**A.** dołączenie fibratu.

**B.** dołączenie ezetymibu.

**C.** dołączenie żywic jonowymiennych.

**D.** dołączenie kwasu nikotynowego.

**E.** utrzymanie leczenia, zalecenia dietetyczne i redukcja masy ciała.

Pytanie nr **267**

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

**A.** przewlekły kaszel.

**B.** przewlekłe odkrztuszanie plwociny.

**C.** duszność, zwykle codzienna.

**D.** duże wahania nasilenia objawów w ciągu dnia i z dnia na dzień.

**E.** narażenie na czynniki ryzyka tej choroby, przede wszystkim dym tytoniowy.

Pytanie nr **268**

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

**A.** Scl-70.

**B.** SS-A.

**C.** Jo-1.

**D.** RNP.

**E.** PM100.

Pytanie nr **269**

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

**A.** niedobór witaminy $B_{12}$.

**B.** niedobór kwasu foliowego.

**C.** niedobór żelaza.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr **270**

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

**A.** zwiększenie objętości krwi.

**B.** hiperkaliemia.

**C.** hipernatremia.

**D.** hiperfosfatemia.

**E.** kwasica.

Pytanie nr **271**

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

**A.** zapalenie przełyku w przebiegu refluksu żołądkowo-przełykowego.

**B.** nowotwór przełyku.

**C.** eozynofilowe zapalenie przełyku.

**D.** achalazja przełyku.

**E.** przełyk korkociągowaty.

Pytanie nr **272**

U kobiety lat 32 w 14. tygodniu ciąży wystąpiły silne nudności i wymioty z towarzyszącą

utratą masy ciała, dyselektrolitemią, transaminezemią. W diagnostyce różnicowej uwzględnisz niepowściągliwe wymioty ciężarnej, do których predysponują:
1) nadczynność tarczycy;
2) zakażenie *H. pylori*;
3) otyłość;
4) wcześniejsze zaburzenia psychiczne;
5) wiek.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 2,4.

**C.** 1,2,4.

**D.** tylko 2.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **273**

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

**A.** amlodypina.

**B.** losartan.

**C.** ramipryl.

**D.** klonidyna.

**E.** indapamid.

Pytanie nr **274**

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

**A.** wykonanie posiewu moczu.

**B.** antybiotykoterapię przez 3-5 dni empiryczną.

**C.** chemioterapeutyk przez 3 dni.

**D.** zignorowanie tego wyniku - chora nie wymaga leczenia.

**E.** diagnostykę obrazową dróg moczowych.

Pytanie nr **275**

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

**A.** niedokrwistość autoimmunohemolityczna.

**B.** obrzęk i twardnienie skóry palców rąk.

**C.** zaburzenia rytmu i przewodzenia w sercu.

**D.** objaw Raynauda.

**E.** włóknienie płuc.

Pytanie nr **276**

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

**A.** wydłużonego odstępu PQ.

**B.** braku załamka P.

**C.** braku załamka Q.

**D.** braku zespołu QRS po każdym załamku P.

**E.** poszerzonego zespołu QRS.

Pytanie nr **277**

Wskaż lokalizację pola osłuchiwania zastawki aortalnej:

**A.** II prawe międzyżebrze przy mostku.

**B.** II lewe międzyżebrze przy mostku.

**C.** IV - V prawe międzyżebrze przy mostku.

**D.** V lewe międzyżebrze przyśrodkowo od linii środkowo-obojczykowej.

**E.** miejsca uderzenia koniuszkowego serca.

Pytanie nr **278**

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

**A.** rywaroksaban.

**B.** apiksaban.

**C.** warfaryna.

**D.** enoksaparyna.

**E.** fondaparynuks.

Pytanie nr **279**

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

**A.** indapamid.

**B.** furosemid.

**C.** allopurinol.

**D.** spironolakton.

**E.** kolchicyna.

Pytanie nr **280**

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

**A.** rak pęcherza moczowego.

**B.** łagodny rozrost stercza.

**C.** zwężenie obustronne moczowodów.

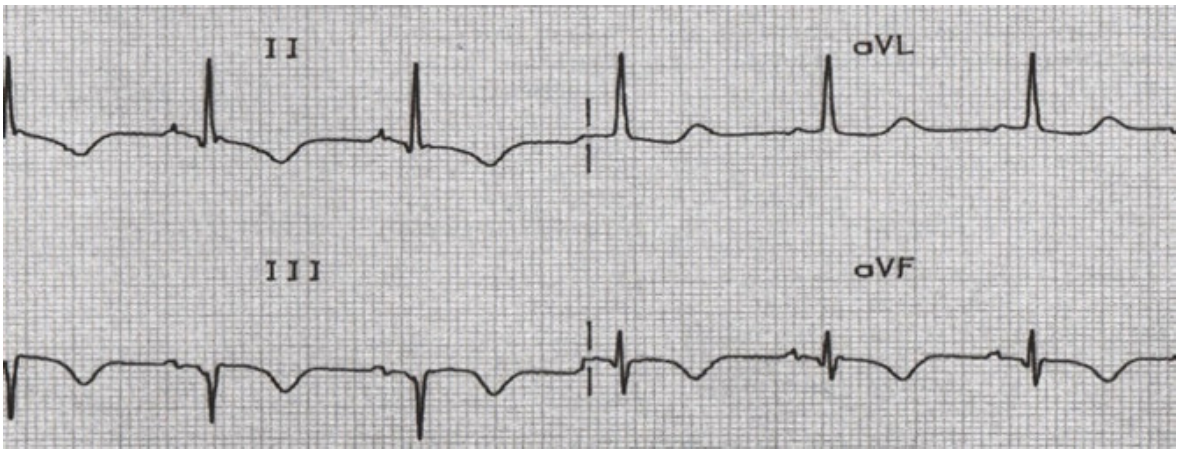
**D.** obustronna kamica moczowodowa.

**E.** refluks pęcherzowo-moczowodowy.

Pytanie nr **281**

62-letni pacjent zgłosił się do szpitala z powodu uczucia bólu zamostkowego, które pojawiło się ok. godziny przed przybyciem do szpitala. W EKG zaobserwowano ujemne załamki T w odprowadzeniach II, III, aVF (jak na rycinie poniżej). Klasyfikację

dolegliwości związanych z tymi objawami przedstawia skala:




**A.** EHRA.

**B.** NYHA.

**C.** CCS.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**E.** żadna z wymienionych.

Pytanie nr **282**

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

**A.** piersi.

**B.** płuca.

**C.** jelita grubego.

**D.** trzustki.

**E.** żołądka.

Pytanie nr **283**

29-letnia pacjentka zgłosiła się do izby przyjęć z powodu bólów brzucha, gorączki do 40°C z dreszczami oraz nudności. W badaniach dodatkowych CRP 120 mg/L (N<5 mg/L), leukocytoza 16 tys./$mm^3$, w badaniu ogólnym moczu stwierdzono: ciężar właściwy 1,030 g/mL; białko - 1,2 g/L; L 30-50 wpw + liczne w skupiskach; erytrocyty 10-20 świeże wpw. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem u tej chorej jest:

**A.** ostre kłębuszkowe zapalenie nerek.

**B.** przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek.

**C.** zapalenie pęcherza moczowego.

**D.** ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek.

**E.** toczeń rumieniowaty.

Pytanie nr **284**

W ostrym napadzie dny moczanowej stosuje się:

**A.** allopurinol.

**B.** furosemid.

**C.** kolchicynę.

**D.** β-blokery.

**E.** fenoterol.

Pytanie nr **285**

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

**A.** acyklowir.

**B.** cefalosporyna III generacji np. ceftriakson.

**C.** glikokortykosteroidy.

**D.** 20% mannitol.

**E.** amoksycylina z kwasem klawulanowym.

Pytanie nr **286**

Bezobjawowy bakteriomocz jest wskazaniem do antybiotykoterapii:

**A.** w razie współistniejącej leukocyturii.

**B.** u chorych na cukrzycę.

**C.** u ciężarnych.

**D.** u chorych z uszkodzeniem rdzenia kręgowego.

**E.** u chorych z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego.

Pytanie nr **287**

Wskazaniem do zastosowania czasowej insulinoterapii u pacjenta chorego na cukrzycę typu 2 stosującego preparat metforminy i saksagliptyny jest:
1) każda glikemia powyżej 300 mg/dl;
2) każde zapalenie gardła;
3) udar niedokrwienny mózgu;
4) zabieg operacyjny;
5) podróż związana ze zmianą strefy czasowej.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3.

**B.** 2,4.

**C.** 2,3.

**D.** 2,5.

**E.** 3,4.

Pytanie nr **288**

Typowo w reumatoidalnym zapaleniu stawów **nie są** zajęte stawy:

**A.** nadgarstkowe.

**B.** śródręczno-paliczkowe.

**C.** międzypaliczkowe bliższe.

**D.** międzypaliczkowe dalsze.

**E.** kolanowe.

Pytanie nr **289**

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

**A.** obrzęki.

**B.** krwiomocz.

**C.** duży białkomocz.

**D.** wałeczki erytrocytarne.

**E.** nadciśnienie tętnicze.

Pytanie nr **290**

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

**A.** kotrimoksazol.

**B.** trimetoprim.

**C.** cyprofloksacyna.

**D.** furazydyna.

**E.** fosfomycyna.

Pytanie nr **291**

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

**A.** palenie papierosów.

**B.** wiek > 50. r.ż.

**C.** stosowanie aspiryny.

**D.** otyłość.

**E.** terapia inhibitorami konwertazy angiotensyny lub antagonistami receptora angiotensynowego.

Pytanie nr **292**

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

pg/ml). W pierwszym rzędzie należy podejrzewać:

**A.** hiperkalcemię nowotworową.

**B.** pierwotną nadczynność przytarczyc.

**C.** wtórną nadczynność przytarczyc.

**D.** rzekomą niedoczynność przytarczyc.

**E.** przedawkowanie witaminy D.

Pytanie nr **293**

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

**A.** bisoprolol.

**B.** amlodypina.

**C.** indapamid.

**D.** losartan.

**E.** żaden z powyższych leków nie zwiększa ryzyka napadu dny moczanowej.

Pytanie nr **294**

Jakie są wskazania do zastosowania glukokortykosteroidów w leczeniu gruźlicy?
1) niedoczynność nadnerczy wywołana gruźlicą nadnerczy;
2) serowate zapalenie płuc;
3) ostre zapalenie osierdzia;
4) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu z objawami zwiększonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego;
5) gruźlica kręgosłupa.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 2,3,5.

**C.** 1,3,4.

**D.** 2,4,5.

**E.** 2,5.

Pytanie nr **295**

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

**A.** hemofilii.

**B.** spowodowanej acenokumarolem.

**C.** przewlekłego zespołu wewnątrznaczyniowego wykrzepiania.

**D.** zespołu antyfosfolipidowego.

**E.** poaspirynowego uszkodzenia płytek krwi.

Pytanie nr **296**

Do objawów zespołu hiperkalcemicznego **nie należy**:

**A.** nadciśnienie tętnicze.

**B.** ostre zapalenie trzustki.

**C.** choroba wrzodowa.

**D.** śpiączka.

**E.** przewodnienie.

Pytanie nr **297**

Pancytopenia jest definiowana na podstawie:

**A.** liczby krwinek białych.

**B.** wyniku badania morfologii krwi obwodowej.

**C.** odsetka komórek CD34+ w bioptacie aspiracyjnym szpiku.

**D.** nieobecności komórek blastycznych w mielogramie.

**E.** liczby krwinek czerwonych we krwi obwodowej.

Pytanie nr **298**

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

**A.** rozkurczowego w II międzyżebrzu po stronie lewej.

**B.** skurczowego w II międzyżebrzu po stronie lewej.

**C.** rozkurczowego w II międzyżebrzu po stronie prawej.

**D.** skurczowego w II międzyżebrzu po stronie prawej.

**E.** rozkurczowego nad koniuszkiem serca.

Pytanie nr **299**

Jak należy suplementować dożylnie potas u chorego z kwasicą ketonową?

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

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

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

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

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

Pytanie nr **300**

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

**A.** rak płuca.

**B.** rak piersi.

**C.** rak szyjki macicy.

**D.** rak jajnika.

**E.** rak okrężnicy.

Pytanie nr **301**

Występowanie trombofilii jest najbardziej prawdopodobne u chorego:

**A.** który nie reaguje na leczenie acenokumarolem/warfaryną.

**B.** który miał nadmierne krwawienie po ekstrakcji zęba przez stomatologa.

**C.** u którego wystąpiła choroba zakrzepowo-zatorowa bez uchwytnych czynników ryzyka.

**D.** który miał zawał mięśnia sercowego przed 50. rokiem życia.

**E.** który ma tętniaka aorty brzusznej ze skrzepliną przyścienną.

Pytanie nr **302**

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

**A.** zebrać wywiad chorobowy (od chorego lub świadków zachorowania) odnośnie do godziny i minut wystąpienia objawów, przebytych chorób oraz ustalić, czy i jakie leki chory pobiera oraz odnotować to w dokumentacji medycznej.

**B.** podać kwas acetylosalicylowy w dawce 300 mg doustnie, gdyż najczęstszą przyczyną nagle występujących niedowładów połowiczych jest udar niedokrwienny.

**C.** podać kwas acetylosalicylowy w dawce 300 mg doustnie oraz podać heparynę drobnocząsteczkową (np. sól sodową enoksaparyny) w dawce profilaktycznej 20-40 mg podskórnie, ale nie w dawce leczniczej (np. 80 mg), aby nie wyłączyć możliwości leczenia trombolitycznego w późniejszym okresie.

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

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

Pytanie nr **303**

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

1) podwyższone stężenie PTH w surowicy;
2) obniżone stężenie FGF-23 (fosfatonina) w surowicy;
3) obniżone stężenie wapnia;
4) podwyższone stężenie fosforu;
5) podwyższone stężenie $1,25(OH)_2D_3$.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

**B.** 2,3,4.

**C.** 2,3,5.

**D.** 1,3,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **304**

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

**A.** przewlekłe zapalenie trzustki.

**B.** choroba trzewna.

**C.** zespół jelita drażliwego.

**D.** mikroskopowe zapalenie jelita grubego.

**E.** zakażenie *Campylobacter jejuni*.

Pytanie nr **305**

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

**A.** stenozy zastawki mitralnej.

**B.** niedomykalności zastawki mitralnej.

**C.** niedomykalności zastawki aortalnej.

**D.** stenozy zastawki aortalnej.

**E.** niedomykalności zastawki trójdzielnej.

Pytanie nr **306**

Badania przesiewowe mają naukowe uzasadnienie w praktyce dla wykrywania:
1) raka piersi;
2) raka gruczołu krokowego;
3) raka szyjki macicy;
4) raka płuca;
5) raka jelita grubego;
6) czerniaka.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

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

**C.** 1,3,4,5.

**D.** 1,2,3,4,5.

**E.** 1,3,5,6.

Pytanie nr **307**

Do najczęściej występujących uchyłków w jelicie grubym należą:

**A.** uchyłki nabyte zlokalizowane w esicy.

**B.** uchyłki wrodzone zlokalizowane w kątnicy.

**C.** uchyłki wrodzone zlokalizowane w esicy.

**D.** uchyłki wrodzone zlokalizowane w poprzecznicy.

**E.** uchyłki nabyte zlokalizowane w kątnicy.

Pytanie nr **308**

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

**A.** przejściowe obniżenie stężenia TSH.

**B.** dobra odpowiedź na leczenie antybiotykami.

**C.** obecność wielojądrowych komórek olbrzymich w obrazie cytologicznym.

**D.** wysokie stężenie CRP.

**E.** nasilona bolesność szyi.

Pytanie nr **309**

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

**A.** 2,3,4.

**B.** 1,3,4.

**C.** 1,2,4.

**D.** 3,4.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **310**

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

**A.** próby wysiłkowej.

**B.** próby rozkurczowej.

**C.** oscylometrii impulsowej.

**D.** pomiaru zdolności dyfuzyjnej płuc.

**E.** bodypletyzmografii.

Pytanie nr **311**

W celu potwierdzenia reumatoidalnego zapalenia stawów należy wykonać oznaczenie:

**A.** przeciwciał przeciwjądrowych.

**B.** przeciwciał przeciw cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi.

**C.** przeciwciał przeciwmitochondrialnych.

**D.** przeciwciał przeciwko cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych.

**E.** stężenia kwasu moczowego w surowicy krwi.

Pytanie nr **312**

Autoimmunologiczne zapalenie trzustki może cechować się zwiększonym stężeniem:

**A.** IgG1.

**B.** IgG2.

**C.** IgG3.

**D.** IgG4.

**E.** IgG5.

Pytanie nr **313**

Wskaż choroby mogące być przyczyną nagromadzenia płynu w opłucnej,
charakteryzującego się obniżonym pH (< 7,3):
1) zastoinowa niewydolność serca;
2) powikłany wysięk parapneumoniczny;
3) zespół nerczycowy;
4) nowotworowy wysięk w opłucnej;
5) gruźliczy wysięk w opłucnej.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** 2,3,4.

**C.** 3,5.

**D.** 2,4,5.

**E.** 1,2,4.

Pytanie nr **314**

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

**A.** niedoczynność tarczycy.

**B.** nadczynność przytarczyc.

**C.** nadczynność tarczycy.

**D.** niedoczynność przytarczyc.

**E.** hiperkalcemia.

Pytanie nr **315**

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

**A.** może być związane z neutropenią polekową.

**B.** jest w każdym przypadku wskazaniem do zastosowania leku z grupy czynników wzrostu kolonii granulocytów.

**C.** jest zawsze wskazaniem do stosowania leków przeciwgrzybicznych od początku leczenia.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **316**

Alfa-fetoproteina jest wskaźnikiem laboratoryjnym:

**A.** guza stromalnego przewodu pokarmowego (GIST).

**B.** raka płodowego nerek.

**C.** mięsaka żołądka.

**D.** raka wątrobowokomórkowego.

**E.** wyspiaka trzustki.

Pytanie nr **317**

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

**A.** OB > 40 mm/godz.

**B.** symetryczny obrzęk i ból drobnych stawów rąk.

**C.** ból obejmujący obręcz barkową i/lub biodrową.

**D.** wiek > 50 lat.

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

Pytanie nr **318**

Dla zespołu hemolityczno-mocznicowego charakterystyczne są:
1) małopłytkowość;
2) podwyższone stężenie kreatyniny w surowicy;
3) nadpłytkowość;
4) niedokrwistość;
5) obecność schistocytów we krwi obwodowej;
6) obecność limfoblastów we krwi obwodowej.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,4,6.

**B.** 1,2,4,5.

**C.** 2,3,4,5.

**D.** 3,4,5,6.

**E.** 2,3,5,6.

Pytanie nr **319**

Jakich powikłań kardiologicznych można oczekiwać w przebiegu nadczynności tarczycy?
1) zaburzeń rytmu serca;
2) zaostrzenia niewydolności krążenia;
3) zaostrzenia choroby wieńcowej;
4) zapalenia mięśnia sercowego;
5) bloków przedsionkowo-komorowych.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 2,3,4.

**C.** 3,4,5.

**D.** tylko 1.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **320**

Badanie spirometryczne pozwala na pomiar następujących parametrów:
1) pojemność życiowa;
2) całkowita pojemność płuc;
3) natężona objętość wydechowa pierwszosekundowa;
4) pojemność wdechowa;
5) objętość zalegająca.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** 1,2,5.

**C.** 1,3,4.

**D.** 1,3,5.

**E.** 2,4,5.

Pytanie nr **321**

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

**A.** jest najczęstszą przyczyną schyłkowej niewydolności nerek.

**B.** za jej rozwój odpowiadają zmiany hemodynamiczne i metaboliczne, które prowadzą do szkliwienia kłębuszków i włóknienia tkanki śródmiąższowej.

**C.** pojawienie się albuminurii powyżej 30 mg/dobę jest pierwszym klinicznym objawem cukrzycowej choroby nerek.

**D.** krwinkomocz dysmorficzny i wałeczki erytrocytarne wskazują na zaawansowanie cukrzycowej choroby nerek odpowiadające stadium 4. przewlekłej choroby nerek.

**E.** do czynników przyśpieszających postęp choroby należy aktywacja układu renina-angiotensyna-aldosteron.

Pytanie nr **322**

Detemir należy do leków hipoglikemizujących z grupy:

**A.** analogów insulin szybko działających.

**B.** insulin krótko działających.

**C.** agonistów receptora peptydu glukagonopodobnego 1 (GLP-1).

**D.** analogów insulin długo działających.

**E.** flozyn.

Pytanie nr **323**

Do charakterystycznych objawów klinicznych towarzyszących tamponadzie serca należą:
1) nadmierne wypełnienie żył szyjnych zewnętrznych;
2) wysokie wartości ciśnienia tętniczego;
3) hipotensja;
4) stłumienie tonów serca;
5) bradykardia;
6) tachykardia.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,5.

**B.** 1,2,6.

**C.** 1,3,4.

**D.** 1,2,4.

**E.** 1,4,5.

Pytanie nr **324**

Płyn przesiękowy, charakteryzujący się niską zawartością białka i małą aktywnością dehydrogenazy mleczanowej (LDH) może gromadzić się w jamie opłucnej w przebiegu:
1) zapalenia płuc;
2) niewydolności serca;
3) marskości wątroby;
4) nowotworów;
5) chorób układu pokarmowego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,4.

**B.** 2,5.

**C.** 3,5.

**D.** 2,3.

**E.** 4,5.

Pytanie nr **325**

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

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

**B.** w związku z faktem, że wolne hormony tarczycy obniżają się dopiero przy stężeniach TSH>10 μIU/ml, należy powtórzyć oznaczenie TSH, fT4 oraz przeciwciał przeciwko peroksydazie tarczycowej (anty-TPO) za 3-4 miesiące.

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

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

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

Pytanie nr **326**

Które z wymienionych leków mogą spowodować hiperkalcemię?
1) kalcymimetyki;
2) tiazydy;
3) lit;
4) antagoniści receptora wapniowego;
5) witamina D.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 1,3,5.

**C.** 2,3,4.

**D.** 2,3,5.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **327**

Hemolityczne podłoże niedokrwistości podejrzewa się w przypadku stwierdzenia:

**A.** prawidłowego kształtu i czasu przeżycia krwinek czerwonych.

**B.** bezwzględnej liczby retikulocytów > 150 000/µl.

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

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **328**

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

**A.** nefropatia błoniasta.

**B.** choroba wywołana przeciwciałami anty GBM (zespół Goodpasture).

**C.** ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (GPA Wegenera).

**D.** postreptokokowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

**E.** nefropatia IgA.

Pytanie nr **329**

Wskaż najbardziej charakterystyczną nieprawidłowość u chorych na szpiczaka plazmocytowego:

**A.** uogólnione powiększenie węzłów chłonnych.

**B.** powiększenie wątroby.

**C.** powiększenie śledziony.

**D.** zmiany osteolityczne w kościach.

**E.** naciek plazmocytów w nerkach.

Pytanie nr **330**

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

**A.** toczeń rumieniowaty układowy.

**B.** spondyloartropatię seronegatywną.

**C.** pseudodnę wywołaną pirofosforanami wapnia.

**D.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**E.** twardzinę układową.

Pytanie nr **331**

67-letnia kobieta z napadowym migotaniem przedsionków, nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2 ($CHA_2DS_2$-VASc score 4) w ramach prewencji udaru niedokrwiennego mózgu wymaga leczenia:

**A.** tylko kwasem acetylosalicylowym.

**B.** tylko klopidogrelem.

**C.** kwasem acetylosalicylowym i klopidogrelem.

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

**E.** nie wymaga leczenia.

Pytanie nr **332**

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

**A.** pierwotnej nadczynności przytarczyc.

**B.** wtórnej nadczynności przytarczyc.

**C.** obecności zmian nowotworowych w układzie kostnym.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **333**

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

**A.** choroba Hashimoto.

**B.** wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

**C.** zespół Sjögrena.

**D.** choroba Leśniowskiego-Crohna.

**E.** łuszczyca.

Pytanie nr **334**

U pacjenta z eGFR 40 ml/min/1,73 $m^2$ przed wykonaniem tomografii komputerowej klatki piersiowej z kontrastem należy zastosować:

**A.** furosemid 120 mg iv.

**B.** heparynę drobnocząsteczkową - 40 mg sc.

**C.** heparynę niefrakcjonowaną - 5000 j iv.

**D.** 0,9% NaCl dożylnie.

**E.** ramipryl w dawce 10 mg doustnie.

Pytanie nr **335**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zaburzeń laboratoryjnych w zespole Gilberta:

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

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

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

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

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

Pytanie nr **336**

Inhibitory konwertazy angiotensyny i blokery receptora AT1 angiotensyny II:

**A.** stosowane są jako leki nefroprotekcyjne.

**B.** upośledzają mechanizmy autoregulacji w nerce.

**C.** mogą wywoływać przednerkowe ostre uszkodzenie nerek.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **337**

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

**A.** moczówka prosta centralna.

**B.** moczówka prosta nerkowa.

**C.** polidypsja psychogenna.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Pytanie nr **338**

Karta ryzyka SCORE, stosowana w Polsce w ocenie 10-letniego ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych, uwzględnia wpływ:
1) stężenia triglicerydów;
2) stężenia cholesterolu HDL;

3) stężenia glukozy;
4) stężenia cholesterolu całkowitego;
5) stężenia cholesterolu LDL.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 4,5.

**B.** 1,2,4.

**C.** 3,4,5.

**D.** tylko 4.

**E.** tylko 5.

Pytanie nr **339**

Przyczyną niedokrwistości u chorych na zespoły mielodysplastyczne jest:

**A.** niedobór żelaza.

**B.** niedobór witaminy $B_{12}$.

**C.** niedobór kwasu foliowego.

**D.** nieefektywna erytropoeza.

**E.** zwiększony rozpad krwinek czerwonych (hemoliza) we krwi obwodowej.

Pytanie nr **340**

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

**A.** 35 mg/dl.

**B.** 70 mg/dl.

**C.** 115 mg/dl.

**D.** 135 mg/dl.

**E.** 150 md/dl.

Pytanie nr **341**

Przyczyną hipourykemii **nie jest**:

**A.** SIADH.

**B.** kwasica cewkowa typu II.

**C.** ciąża.

**D.** niewydolność nerek.

**E.** stosowanie allopurynolu.

Pytanie nr **342**

79-letnia kobieta została przyjęta do szpitala z objawami ostrego uszkodzenia nerek z oligurią oraz silnymi bólami mięśni. Które z zażywanych przez chorą leków powinny być pilnie odstawione?
1) lisinopril 40 mg/dobę;
2) simwastatyna 40 mg/dobę;
3) metoprolol 50 mg/dobę;
4) amlodypina 10 mg/dobę;
5) telmisartan 80 mg/dobę.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 1,2,4.

**C.** 1,2,5.

**D.** 1,3,4.

**E.** 1,3,5.

Pytanie nr **343**

Do charakterystycznych cech choroby Leśniowskiego-Crohna spośród wymienionych poniżej należą:
1) obecność w surowicy przeciwciał przeciwko *Saccharomyces cerevisiae* (ASCA);
2) toksyczne rozdęcie okrężnicy (*megacolon toxicum*);
3) obecność przetok;
4) obecność polipów rzekomych;
5) zmiany okołoodbytowe.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

**B.** 1,3,5.

**C.** 1,4,5.

**D.** 2,3,5.

**E.** 2,4,5.

Pytanie nr **344**

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

**A.** niska urodzeniowa masa ciała.

**B.** nadciśnienie tętnicze.

**C.** hamowanie układu renina-angiotensyna-aldosteron.

**D.** otyłość.

**E.** palenie tytoniu.

Pytanie nr **345**

U pacjentów z podejrzeniem zatorowości płucnej, celem oceny prawdopodobieństwa klinicznego jej występowania, zastosowanie znajdują następujące skale:
1) EHRA;
2) PESI;
3) TIMI;
4) Wellsa;
5) zmodyfikowana skala genewska.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 1,2,3.

**C.** 2,4.

**D.** tylko 4.

**E.** 4,5.

Pytanie nr **346**

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

**A.** niedokrwistości z niedoboru żelaza.

**B.** niedokrwistości z niedoboru witaminy $B_{12}$.

**C.** niedokrwistości aplastycznej.

**D.** czerwienicy prawdziwej.

**E.** talasemii.

Pytanie nr **347**

CRAB to akronim określający:

**A.** protokół chemioterapii białaczki szpikowej.

**B.** objawy szpiczaka plazmocytowego.

**C.** raka krwi.

**D.** objawy białaczki limfocytowej.

**E.** rodzaj licznika komórek.

Pytanie nr **348**

Najczęstszą nabytą wadą zastawkową u osób dorosłych jest:

**A.** zwężenie zastawki mitralnej.

**B.** niedomykalność zastawki aortalnej.

**C.** niedomykalność zastawki mitralnej.

**D.** zwężenie zastawki trójdzielnej.

**E.** zwężenie zastawki aortalnej.

Pytanie nr **349**

Wskaż leki pierwszego wyboru w leczeniu niepowikłanego ostrego zapalenia pęcherza moczowego:
1) cyprofloksacyna;
2) fosfomycyna;
3) kotrimoksazol (trimetoprim + sulfametoksazol);
4) amoksycylina + kwas klawulanowy;
5) nitrofurantoina.

Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,5.

**B.** 2,3,5.

**C.** 1,2,3,5.

**D.** 1,2,4.

**E.** 3,4,5.

Pytanie nr **350**

Hiperkalcemia **nie występuje** w przebiegu:

**A.** pierwotnej nadczynności przytarczyc.

**B.** nieleczonej pooperacyjnej niedoczynności przytarczyc.

**C.** zespołu mleczno-alkalicznego.

**D.** szpiczaka mnogiego.

**E.** nadczynności tarczycy.

Pytanie nr **351**

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

**A.** < 4,2 mmol/l (< 161 mg/dl).

**B.** < 3,6 mmol/l (< 138 mg/dl).

**C.** < 3,0 mmol/l (< 115 mg/dl).

**D.** < 2,6 mmol/l (< 100 mg/dl).

**E.** < 1,8 mmol/l (< 70 mg/dl).

Pytanie nr **352**

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

**A.** hipokalcemia, hiperfosfatemia i hiperkaliemia.

**B.** hiperkalcemia, hiperfosfatemia i hipokaliemia.

**C.** hiponatremia, hiperchloremia i hipermagnezemia.

**D.** hipernatremia, hipofosfatemia i hipomagnezemia.

**E.** hipokalcemia, hipofosfatemia i hiperkaliemia.

Pytanie nr **353**

Które leki preferowane są w leczeniu astmy jako leki kontrolujące przebieg choroby?

**A.** krótko działające beta$_2$-mimetyki wziewne.

**B.** długo działające beta$_2$-mimetyki wziewne.

**C.** glikokortykosteroidy doustne.

**D.** glikokortykosteroidy wziewne.

**E.** teofilina.

Pytanie nr **354**

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

**A.** wymaz z ucha.

**B.** ANA.

**C.** przeciwciała przeciw *Chlamydia trachomatis*.

**D.** przeciwciała przeciw Jo-1.

**E.** ANCA.

Pytanie nr **355**

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

**A.** skala GRACE służy ocenie ryzyka zgonu lub zawału serca u chorych z NSTEMI.

**B.** klasyfikacja wg NYHA obrazuje stopień wydolności czynnościowej u chorych z przewlekłą niewydolnością serca.

**C.** skala CHA2DS2-VASc jest stosowana do oceny ryzyka udaru niedokrwiennego mózgu u chorych z żylną chorobą zakrzepowo-zatorową.

**D.** klasyfikacja wg CCS dotyczy nasilenia dławicy piersiowej.

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

Pytanie nr **356**

Wskaż, który z wymienionych niżej elementów **nie jest** elementem oceny ryzyka powikłań zatorowych u chorego z niezastawkowym migotaniem przedsionków uwzględnionym w skali $CHA_2DS_2VASc$:

**A.** zastoinowa niewydolność serca.

**B.** wiek > 75 lat.

**C.** cukrzyca.

**D.** przebyty udar niedokrwienny mózgu.

**E.** hiperlipidemia ze stężeniem LDL > 150 mg%.

Pytanie nr **357**

Guz chromochłonny może być uwarunkowany genetycznie. Które z wymienionych danych klinicznych nasuwają podejrzenie mutacji germinalnej u pacjenta z *pheochromocytoma* ?
1) guz rozpoznano w 17. r.ż.;
2) guzy występują obustronnie;
3) współistnieje nadczynność przytarczyc;
4) pacjent był operowany z powodu raka brodawkowatego tarczycy;
5) nadciśnienie ma charakter napadowy.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** 1,2.

**C.** 1,2,3.

**D.** 4,5.

**E.** 1,3.

Pytanie nr **358**

Za pomocą których z wymienionych testów można ocenić skuteczność leczenia eradykacyjnego *Helicobacter pylori* bez konieczności wykonywania badania endoskopowego?
1) test serologiczny z ilościowym oznaczeniem IgG przeciw *Helicobacter pylori*;
2) test oddechowy z mocznikiem znakowanym izotopem C13;
3) badanie antygenu *H. pylori* w kale;
4) test ureazowy (CLO-test);
5) badanie histopatologiczne błony śluzowej żołądka.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 1,2,4.

**C.** 2,3.

**D.** 2,3,4,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **359**

W jaki sposób należy suplementować witaminę $B_{12}$ w przypadku niedokrwistości złośliwej (Addisona-Biermera)?

**A.** doustnie na czczo do końca życia.

**B.** doustnie po posiłku do końca życia.

**C.** domięśniowo lub głęboko podskórnie do końca życia.

**D.** domięśniowo lub głęboko podskórnie przez 3 miesiące.

**E.** nie należy suplementować witaminy $B_{12}$.

Pytanie nr **360**

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

**A.** zwężenia tętnicy nerkowej.

**B.** zespołu Conna.

**C.** guza chromochłonnego.

**D.** skuteczności terapii antagonistami aldosteronu.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Pytanie nr **361**

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

**A.** selektywnych dla COX-2 niesteroidowych leków przeciwzapalnych.

**B.** metotreksatu.

**C.** leflunomidu.

**D.** sulfasalazyny.

**E.** leków biologicznych, jak np. anty-TNF alfa i anty-IL-6.

Pytanie nr **362**

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

**A.** peryndopryl i amlodypina.

**B.** ramipryl i indapamid.

**C.** amlodypina i hydrochlorotiazyd.

**D.** losartan i ramipryl.

**E.** losartan i indapamid.

Pytanie nr **363**

Jakie endokrynopatie stanowią składowe zespołu mnogich nowotworów układu wydzielania wewnętrznego typu 2A (zespołu MEN2A)?
1) pierwotna niedoczynność przytarczyc;
2) rak rdzeniasty tarczycy;
3) gruczolaki nadnerczy;
4) pierwotna nadczynność przytarczyc;

5) gruczolaki przysadki;
6) guz chromochłonny nadnerczy.
Prawidłowa odpowiedź to:

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

**B.** 1,5,6.

**C.** 2,3,4,6.

**D.** 2,4,6.

**E.** 1,2,5,6.

Pytanie nr **364**

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

**A.** peryndopryl.

**B.** nifedypina w tabletkach o przedłużonym uwalnianiu.

**C.** metyldopa.

**D.** werapamil.

**E.** labetalol.

Pytanie nr **365**

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

**A.** zapalenie wielomięśniowe.

**B.** toczeń rumieniowaty układowy.

**C.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**D.** spondyloartropatię seronegatywną.

**E.** chorobę zwyrodnieniową stawów.

Pytanie nr **366**

Glomerulopatia przebiegająca jako zespół nefrytyczny i charakteryzująca się występowaniem tzw. półksiężyców w ponad 50% kłębuszków w obrazie

histopatologicznym wycinka nerki badanym w mikroskopie świetlnym to:

**A.** submikroskopowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

**B.** nefropatia IgA.

**C.** błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek.

**D.** ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych.

**E.** gwałtownie postępujące kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr **367**

Zalecanym postępowaniem w ostrym zapaleniu oskrzeli u dorosłych jest:

**A.** lewofloksacyna.

**B.** amoksycylina.

**C.** amoksycylina z kwasem klawulanowym.

**D.** cefuroksym aksetylu.

**E.** powstrzymanie się od antybiotykoterapii w większości przypadków.

Pytanie nr **368**

Lekami pierwszego wyboru hamującymi postęp reumatoidalnego zapalenia stawów są:

**A.** niesteroidowe leki przeciwzapalne.

**B.** glikokortykosteroidy.

**C.** syntetyczne leki modyfikujące przebieg choroby (np. metotreksat).

**D.** leki biologiczne modyfikujące przebieg choroby (np. inhibitory TNF).

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Pytanie nr **369**

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

**A.** labetalolu.

**B.** metyldopy.

**C.** nifedypiny.

**D.** enalaprylu.

**E.** wszystkie powyższe leki mogą być stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego u kobiet w ciąży.

Pytanie nr **370**

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

**A.** przeciwciała przeciwjądrowe.

**B.** ANCA.

**C.** aCCP.

**D.** HLA B-27.

**E.** przeciwciała przeciw Sa.

Pytanie nr **371**

W ostrym kłębuszkowym zapaleniu nerek charakterystyczne jest występowanie:

**A.** zwiększonego stężenia przeciwciał przeciwko błonie podstawnej kłębuszków nerkowych (anty-GBM).

**B.** podwyższonego miana przeciwciał przeciwko cytoplazmie neutrofilów (ANCA).

**C.** zwiększonego miana antystreptolizyny O (ASO).

**D.** podwyższonego miana przeciwciał przeciwko dwuniciowemu DNA (dsDNA).

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **372**

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

**A.** jest najczęstszą przyczyną uwarunkowanego genetycznie raka jelita grubego.

**B.** jest w większości przypadków związany z polipowatością rodzinną.

**C.** zazwyczaj rozwija się w prawej części okrężnicy.

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

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

Pytanie nr **373**

Obecność antygenu HLA B-27 jest charakterystyczna dla:

**A.** tocznia rumieniowatego układowego.

**B.** choroby zwyrodnieniowej stawów rąk.

**C.** reumatoidalnego zapalenia stawów.

**D.** spondyloartropatii seronegatywnych.

**E.** zespołu Ehlersa-Danlosa.

Pytanie nr **374**

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

**A.** 1,2,5.

**B.** 2,3.

**C.** 2,3,4.

**D.** 1,2,4,5.

**E.** 1,3,5.

Pytanie nr **375**

Do oceny nasilenia objawów podmiotowych u pacjentów z migotaniem przedsionków

służy skala:

**A.** EHRA.

**B.** HAS-BLED.

**C.** CCS.

**D.** $CHA_2DS_2$-VASc.

**E.** EuroSCORE.

Pytanie nr **376**

Przyczyną hiperkaliemii rzekomej może być:

**A.** kwasica.

**B.** zespół zmiażdżenia.

**C.** długie unieruchomienie.

**D.** pobranie krwi 20-30 min. po podaniu insuliny.

**E.** rozpad elementów morfotycznych krwi podczas wirowania.

Pytanie nr **377**

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

**A.** doksazosyna.

**B.** peryndopryl.

**C.** torasemid.

**D.** amlodypina.

**E.** spironolakton.

Pytanie nr **378**

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

3) test z 1 mg deksametazonu;
4) oznaczenie aldosteronu i reniny;
5) oznaczenie androstendionu.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 2,3,4.

**C.** 3,4,5.

**D.** tylko 1.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **379**

Rak płuca:

**A.** jest w Polsce najczęstszą przyczyną zgonów na nowotwory u kobiet.

**B.** u około 50% chorych ma związek z paleniem tytoniu.

**C.** najczęściej ma utkanie raka drobnokomórkowego.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **380**

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

**A.** beta adrenolityki.

**B.** sartany.

**C.** leki moczopędne.

**D.** blokery kanału wapniowego.

**E.** alfa-adrenolityki.

Pytanie nr **381**

66-letni pacjent leczony dotąd wyłącznie z powodu nadciśnienia tętniczego, niemający dotąd rozpoznanego migotania przedsionków, zgłosił się na ostry dyżur z powodu

uczucia kołatania serca obecnego od ok. trzech dni. Pacjent stabilny hemodynamicznie, w badaniu EKG stwierdzono migotanie przedsionków z odpowiedzią komór ok. 135/min. W takiej sytuacji, poza włączeniem leczenia przeciwzakrzepowego, należy:

**A.** przerwać arytmię z zastosowaniem kardiowersji elektrycznej, niezależnie od czasu trwania arytmii ze względu na szybką akcję serca.

**B.** przerwać arytmię z zastosowaniem farmakoterapii, niezależnie od czasu trwania arytmii ze względu na szybką akcję serca, a w przypadku braku skuteczności zastosować kardiowersję elektryczną.

**C.** zwolnić akcję serca do poziomu bezpiecznego i dobrze tolerowanego przez pacjenta, bez przerywania arytmii.

**D.** zwolnić akcję serca do poziomu bezpiecznego i dobrze tolerowanego przez pacjenta, jedynie po wykluczeniu obecności skrzeplin w jamach serca w echokardiograficznym badaniu przezprzełykowym.

**E.** przyjąć pacjenta do oddziału kardiologii celem wykonania pilnej ablacji, ze względu na brak wcześniejszego rozpoznania migotania przedsionków i wysoką skuteczność ablacji wykonywanych w krótkim czasie od momentu wystąpienia arytmii, zanim dojdzie do jej utrwalenia.

Pytanie nr **382**

**Bezwzględnym** przeciwwskazaniem do fibrynolizy jest:

**A.** udar niedokrwienny w okresie ostatnich 6 miesięcy.

**B.** ciąża.

**C.** infekcyjne zapalenie wsierdzia.

**D.** czynna choroba wrzodowa.

**E.** wszystkie powyższe.

Pytanie nr **383**

Hiperkalcemia nowotworowa:

**A.** jest najczęstsza u chorych z przewlekłą białaczką szpikową.

**B.** może zależeć od wydzielania parathormonu.

**C.** powinna być zawsze leczona bisfosfonianami stosowanymi doustnie.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **384**

Rak płuca w Polsce:

**A.** jest najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn.

**B.** jest najczęstszą przyczyną nowotworowych zgonów u mężczyzn.

**C.** jest najczęstszą przyczyną nowotworowych zgonów u kobiet.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **385**

Nowotwór o nieznanym umiejscowieniu pierwotnym:

**A.** stanowi 30% wszystkich nowotworów złośliwych.

**B.** w przynajmniej połowie przypadków ma budowę gruczolakoraka.

**C.** powinien być rozpoznawany z wykorzystaniem immunohistochemii.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **386**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące submikroskopowego kłębuszkowego zapalenia nerek (nefropatia zmian minimalnych):
1) w obrazie klinicznym dominuje zespół nerczycowy;
2) w mikroskopie świetlnym stwierdza się prawidłowy obraz histopatologiczny wycinka nerki;
3) u większości pacjentów występuje nadciśnienie tętnicze;
4) przebieg kliniczny jest progresywny, w ciągu pięciu lat u 40% chorych dochodzi do rozwoju niewydolności nerek;
5) lekiem pierwszego wyboru w leczeniu są glikokortykosteroidy.
Prawidłowa odpowiedź to:

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

**B.** 1, 2, 5.

**C.** 2, 3, 4.

**D.** 1, 2, 3.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **387**

Gorączka neutropeniczna u chorych na złośliwe nowotwory:

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

**B.** jest rozpoznawana u chorych z liczbą neutrocytów poniżej 500/µl.

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

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **388**

Wskaż schorzenia, w przebiegu których występuje wtórna nefropatia IgA:
1) stwardnienie rozsiane;
2) łuszczyca;
3) zakażenie wirusem HIV;
4) nefropatia arystocholowa;
5) spondyloartropatie zapalne.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2, 3, 5.

**B.** 1, 2, 4, 5.

**C.** 2, 5.

**D.** 2, 3, 4, 5.

**E.** 1, 2, 3.

Pytanie nr **389**

W celu rozpoznania ostrego uszkodzenia nerek (AKI) należy oceniać czynność nerek
na podstawie:

**A.** zmian GFR za pomocą wzoru Cockcrofta i Gaulta.

**B.** zmian GFR za pomocą wzoru MDRD.

**C.** zmian GFR za pomocą wzoru CKD-EPI.

**D.** codziennych zmian kreatyninemii i diurezy.

**E.** każde z powyższych jest właściwe.

Pytanie nr **390**

Dla przewlekłej białaczki szpikowej charakterystyczne jest:

**A.** wysoka leukocytoza spowodowana eozynofilią, powiększenie śledziony, powiększenie węzłów chłonnych.

**B.** limfocytoza, powiększenie śledziony i węzłów chłonnych.

**C.** podwyższona leukocytoza z obecnością blastów, form pośrednich linii neutrofilowej i neutrocytów („krew jak szpik”), powiększenie śledziony.

**D.** pancytopenia, powiększenie węzłów chłonnych.

**E.** pancytopenia, powiększenie śledziony.

Pytanie nr **391**

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

**A.** zmiany skórne i na błonach śluzowych.

**B.** zmiany w nerkach.

**C.** zapalenie błon surowiczych.

**D.** objawy neuropsychiatryczne.

**E.** prawidłowe lub wysokie stężenia składowych C3 i C4 dopełniacza.

Pytanie nr **392**

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

1) beta-blokery;
2) ACEI - inhibitory konwertazy angiotensyny;
3) ARB - inhibitory receptora dla angiotensyny;

4) blokery kanału wapniowego;
5) doksazosyna.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 1,2,3.

**C.** 2,3,4,5.

**D.** 2,3.

**E.** 2,3,4.

Pytanie nr **393**

W skład triady Becka, występującej w tamponadzie serca, wchodzi:
1) poszerzenie żył szyjnych;
2) tachykardia;
3) ściszenie tonów serca;
4) hipotensja;
5) przesunięcie uderzenia koniuszkowego w lewą stronę.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3.

**B.** 2,3,4.

**C.** 1,3,5.

**D.** 1,3,4.

**E.** 2,4,5.

Pytanie nr **394**

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

**A.** nefropatia toczniowa.

**B.** ogniskowe segmentalne stwardnienie kłębuszków nerkowych.

**C.** pierwotna nefropatia błoniasta.

**D.** błoniasto-rozplemowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

**E.** krioglobulinowe kłębuszkowe zapalenie nerek.

Pytanie nr **395**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące autosomalnego dominującego zwyrodnienia wielotorbielowatego nerek (ADPKD):
1) najczęściej spowodowane jest mutacją genu policystyny;
2) przebieg choroby jest progresywny, prowadzi do schyłkowej niewydolności nerek;
3) leczeniem z wyboru towarzyszącego nadciśnienia tętniczego są ACEI/ARB;
4) stosowanie antagonisty receptora wazopresynowego V2 spowalnia powiększanie się torbieli;
5) najczęstsza manifestacja pozanerkowa to torbiele wątroby.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2, 3.

**B.** 2, 3, 4.

**C.** 2, 4, 5.

**D.** 2, 3, 4, 5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **396**

Wskaż zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej we wtórnej nadczynności przytarczyc w przebiegu przewlekłej choroby nerek:
1) obniżone stężenie fosfatazy alkalicznej;
2) hipokalcemia;
3) hiperfosfatemia;
4) podwyższone stężenie parathormonu PTH;
5) obniżone stężenie fosfatoniny (FGF-23).
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2,3,4.

**B.** 1,2,3,4.

**C.** 1,3,5.

**D.** 2,4,5.

**E.** 2,3,4,5.

Pytanie nr **397**

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

**A.** ból obręczy barkowej i/lub biodrowej.

**B.** przyspieszone OB > 40 mm/h.

**C.** wiek > 50 lat.

**D.** szybka reakcja na średnie dawki prednizonu (< 30 mg/d).

**E.** obecność czynnika reumatoidalnego (RF).

Pytanie nr **398**

Nowotwory złośliwe w Polsce:

**A.** są przyczyną największej liczby zgonów.

**B.** są pierwszą przyczyną umieralności u osób w wieku 20-64 lat.

**C.** są rozpoznawane u około 50 tysięcy osób rocznie.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **399**

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

**A.** raka piersi i raka szyjki macicy.

**B.** raka jelita grubego.

**C.** czerniaka.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **400**

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

**A.** komputerowej tomografii jamy brzusznej i miednicy.

**B.** badania ginekologicznego.

**C.** oznaczenia stężenia markera CA-125.

**D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Pytanie nr **401**

Leki hormonalne mają zastosowanie w leczeniu przyczynowym u chorych na:

**A.** raka endometrium.

**B.** raka jelita grubego.

**C.** czerniaka.

**D.** raka wątroby.

**E.** mięsaka Ewinga.

Pytanie nr **402**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące występowania powikłań związanych ze stosowaniem chemioterapii w leczeniu chorób nowotworowych:
1) najczęstszym powikłaniem hematologicznym jest neutropenia (dotyczy 60-80% leczonych pacjentów);
2) gorączka neutropeniczna występuje u ok. 10-50% pacjentów w przebiegu leczenia nowotworów litych oraz u ponad 80% pacjentów leczonych z powodu nowotworów hematologicznych;
3) profilaktykę czynnikami wzrostu G-CSF zaleca się w przypadku leczenia radykalnego i paliatywnego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** wszystkie wymienione.

**C.** 1,3.

**D.** tylko 2.

**E.** tylko 3.

Pytanie nr **403**

Do lekarza w przychodni POZ zgłosiła się 55-letnia kobieta, informując, że w obrębie

prawej piersi wyczuwa guzowatą zmianę wielkości ok. 3 cm. Właściwym postępowaniem lekarza w tym przypadku jest:

**A.** badanie przedmiotowe i zlecenie skriningowej mammografii (pacjentka po 50. roku życia).

**B.** badanie przedmiotowe i zalecenie biopsji guza.

**C.** założenie karty DiLO (karta diagnostyki i leczenia onkologicznego) i skierowanie pacjentki do poradni onkologicznej.

**D.** zlecenie badania USG piersi.

**E.** zlecenie badania MRI (rezonans magnetyczny) piersi w trybie pilnym.

Pytanie nr **404**

Wskaż, w leczeniu których nowotworów stosowana jest hormonoterapia:

**A.** czerniaka i raka nerki.

**B.** raka piersi i raka jelita grubego.

**C.** raka płuca i raka tarczycy.

**D.** raka gruczołu krokowego i raka trzonu macicy.

**E.** raka płaskonabłonkowego szyjki macicy i raka wątroby.

Pytanie nr **405**

Przyczyną bezmoczu **nie jest**:

**A.** guz pęcherza moczowego.

**B.** obustronna popromienna niedrożność moczowodów.

**C.** rozwarstwienie aorty obejmujące tętnice nerkowe.

**D.** ciężka hipoperfuzja w przebiegu zespołu wątrobowo-nerkowego.

**E.** prawostronna kamica moczowodu.

Pytanie nr **406**

Do czynników ryzyka wystąpienia zakażeń dróg moczowych zalicza się:
1) przerost prostaty;
2) neuropatię cukrzycową;

3) stałe cewnikowanie pęcherza moczowego;
4) kamicę układu moczowego;
5) zwężenie cewki moczowej.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** wszystkie wymienione.

**B.** 1,2,4,5.

**C.** 1,3,4,5.

**D.** 1,3,4.

**E.** 3,5.

Pytanie nr **407**

Wskaż, które czynniki należy wziąć pod uwagę decydując o konieczności hospitalizacji u pacjenta z rozpoznaniem zapalenia płuc:
1) wiek pacjenta;
2) częstość oddychania;
3) wartość ciśnienia tętniczego;
4) temperaturę;
5) charakter kaszlu.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2,3,5.

**B.** 1,2,3.

**C.** 2,3.

**D.** 1,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **408**

Do hipokaliemii mogą prowadzić:
1) nasilone wymioty;
2) biegunka wywołana środkami przeczyszczającymi;
3) diuretyki pętlowe;
4) zasadowica;
5) kwasica.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

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

**C.** tylko 3.

**D.** 1,2,3.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **409**

Wskaż prawdziwe przyczyny dysfunkcji rozkurczowej lewej komory mięśnia sercowego:
1) nadciśnienie tętnicze;
2) kardiomiopatia rozstrzeniowa;
3) kardiomiopatia przerostowa;
4) zaciskające zapalenie osierdzia;
5) cukrzyca.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

**B.** 1,3,4,5.

**C.** 1,2,4.

**D.** 1,3.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **410**

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

**A.** podeszły wiek.

**B.** palenie tytoniu.

**C.** leczenie glikokortykosteroidami systemowymi lub innymi lekami immunosupresyjnymi.

**D.** praca na wolnym powietrzu.

**E.** choroby przyzębia.

Pytanie nr **411**

Na SOR przyjęto 60-letniego pacjenta od wielu lat chorującego na nadciśnienie i

cukrzycę typu 2. Pacjent zgłosił się z powodu masywnych obrzęków, duszności, złego samopoczucia, osłabienia, mdłości i wymiotów. W wykonanych badaniach laboratoryjnych stwierdzono: kreatynina 8 mg/dl, mocznik 220 mg/dl, gazometria - pH 7,2, $pCO_2$ 30 mmHg, $pO_2$ 280 mmHg, $HCO_3$ 16 mmol/l. Lekarz wykonał USG jamy brzusznej stwierdzając obie nerki o osi podłużnej 6 cm, o zatartym zróżnicowaniu korowo-rdzeniowym. Wskaż właściwe postępowanie:

**A.** dożylny wlew pulsów Solu-Medrolu.

**B.** implantacja cewnika dializacyjnego oraz przewlekła dializoterapia.

**C.** implantacja cewnika dializacyjnego oraz leczenie ostrej niewydolności nerek.

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

**E.** dożylna infuzja płynów.

Pytanie nr **412**

Do kryteriów rozpoznania ostrego uszkodzenia nerek należy:

**A.** wzrost stężenia kreatyniny we krwi o ≥ 0,3 mg/dl w ciągu 48 godzin.

**B.** wzrost stężenia kreatyniny we krwi o ≥ 0,4 mg/dl w ciągu 72 godzin.

**C.** pogorszenie funkcji filtracyjnej nerek o ≥ 50% w ciągu 3 tygodni.

**D.** pogorszenie funkcji filtracyjnej nerek o ≥ 50% w ciągu 3 miesięcy.

**E.** ≥ 1,5-krotny wzrost stężenia kreatyniny we krwi w ciągu ostatnich 3 dni.

Pytanie nr **413**

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

**A.** krwinkomoczu z białkomoczem.

**B.** krwiomoczu makroskopowego towarzyszącego zakażeniu dróg oddechowych.

**C.** zespołu nerczycowego lub nefrytycznego.

**D.** leukocytozy z gorączką oraz wzrostem CRP.

**E.** postępującej przewlekłej choroby nerek.

Pytanie nr **414**

Przyczyną wtórnego ogniskowego segmentowego stwardnienia kłębuszków nerkowych

może/mogą być:

**A.** biegunka.

**B.** znaczna otyłość.

**C.** przeciwciała ANCA.

**D.** rabdomioliza.

**E.** choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa.

Pytanie nr **415**

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

**A.** niesteroidowe leki przeciwzapalne np. ibuprofen.

**B.** antybiotyki np. cyprofloksacyna.

**C.** inhibitory pompy protonowej np. omeprazol.

**D.** allopurynol.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **416**

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

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

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

**C.** przeprowadzenie zabiegu hemodializy w celu usunięcia środka kontrastowego.

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

**E.** podanie środka cieniującego o jak największej osmolarności.

Pytanie nr **417**

Badaniem przesiewowym w cukrzycowej chorobie nerek jest:

**A.** oznaczenie stężenia glukozy w moczu.

**B.** oznaczenie białka w dobowej zbiórce moczu.

**C.** oznaczenie wskaźnika albumina/kreatynina w próbce moczu.

**D.** oznaczenie stężenia hemoglobiny glikowanej (HbA1C).

**E.** badanie obecności wałeczków leukocytarnych w moczu.

Pytanie nr **418**

Wysokie stężenie mleczanów będące przyczyną ciężkiej kwasicy występuje w przypadku zatrucia:
1) metforminą;
2) tlenkiem węgla;
3) salicylanami;
4) metanolem;
5) etanolem.

**A.** 1,2.

**B.** 1,3.

**C.** 1,4.

**D.** 1,5.

**E.** żadna z wymienionych.

Pytanie nr **419**

Do makrowaskularnych (makroangiopatycznych) powikłań cukrzycy zalicza się:
1) zawał serca;
2) udar mózgu;
3) chromanie przestankowe;
4) retinopatię;
5) nefropatię.

**A.** 1,2,3.

**B.** 1,2,4.

**C.** tylko 1.

**D.** 1,2,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **420**

Ektopowa nadprodukcja wazopresyny (ADH) przez guz nowotworowy spowoduje:

**A.** policytemię.

**B.** hiperkaliemię.

**C.** hipernatremię.

**D.** hiponatremię.

**E.** hiperkalcemię.

Pytanie nr **421**

Do stanów związanych z obecnością przeciwciał przeciwjądrowych zalicza się:

**A.** toczeń rumieniowaty układowy.

**B.** twardzinę układową.

**C.** zapalenie skórno-mięśniowe.

**D.** mieszaną chorobę tkanki łącznej.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **422**

Powiększenie wątroby może być spowodowane przez:
1) ADPKD;
2) hemochromatozę;
3) amyloidozę;
4) marskość wątroby w fazie późnej;
5) przerzuty nowotworowe do wątroby.

**A.** 2,3,4,5.

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

**C.** 2, 3.

**D.** 1, 5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **423**

Rumień guzowaty może być objawem poniższych chorób, **z wyjątkiem**:

**A.** sarkoidozy.

**B.** przewlekłych nieswoistych zapaleń jelit.

**C.** choroby zwyrodnieniowej stawów.

**D.** układowych chorób tkanki łącznej.

**E.** nowotworów złośliwych.

Pytanie nr **424**

Funkcja wewnątrzwydzielnicza nerek obejmuje wytwarzanie:
1) fosfatoniny (FGF23);
2) erytropoetyny;
3) 25-$(OH)_2$ D (kalcydiol);
4) 1,25-$(OH)_2$ D (kalcytriol);
5) wazopresyny.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2, 4.

**B.** 2, 3, 4.

**C.** 1, 2, 3.

**D.** 2, 5.

**E.** 1, 4.

Pytanie nr **425**

Przeciwciała przeciwko receptorowi fosfolipazy A2 (PLA2R) występują:

**A.** w nefropatii zmian minimalnych.

**B.** w nefropatii toczniowej.

**C.** w pierwotnej nefropatii błoniastej.

**D.** we wtórnej nefropatii błoniastej.

**E.** zarówno w pierwotnej, jak i we wtórnej nefropatii błoniastej.

Pytanie nr **426**

Antygen 125 (CA-125) może być wysoki:
1) w przypadku wodobrzusza;
2) w zapaleniu otrzewnej;
3) u pacjenta dializowanego otrzewnowo;
4) w raku jajnika.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** tylko 1.

**B.** wszystkie wymienione.

**C.** tylko 2.

**D.** tylko 3.

**E.** tylko 4.

Pytanie nr **427**

W klasyfikacji TNM skrót M0 oznacza:

**A.** brak przerzutów odległych.

**B.** obecne przerzuty odległe.

**C.** nie można ocenić przerzutów odległych.

**D.** przerzuty do regionalnych węzłów chłonnych.

**E.** guz nieobecny.

Pytanie nr **428**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące objawów zespołu żyły głównej górnej:
1) występuje duszność;
2) występuje obrzęk twarzy;
3) występuje poszerzenie naczyń żylnych na szyi;
4) zespołu żyły głównej górnej nie można stwierdzić na podstawie badania przedmiotowego bez badań obrazowych;
5) występuje poszerzenie naczyń żylnych na twarzy.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 2,3,4,5.

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

**C.** 2,3.

**D.** 1,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **429**

Proteaza serynowa PSA ulega podwyższeniu w następujących chorobach:
1) rozroście prostaty;
2) raku prostaty;
3) zapaleniu prostaty;
4) potworniaku jądra;
5) nasieniaku.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,4.

**B.** 1,2,3.

**C.** 1,2,5.

**D.** tylko 2.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **430**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące raka jelita grubego:

**A.** histologicznie większość przypadków to gruczolakoraki.

**B.** najważniejszym badaniem diagnostycznym umożliwiającym wykrycie tego nowotworu jest kolonoskopia.

**C.** podstawowym leczeniem raka odbytnicy i okrężnicy jest leczenie operacyjne.

**D.** leczenie przedoperacyjne stosuje się u wszystkich chorych.

**E.** antygen rakowo-płodowy (CEA) ma znaczenie głównie w monitorowaniu leczenia, a nie w wykrywaniu choroby.

Pytanie nr **431**

Do objawów sarkoidozy zalicza się:
1) zmiany skórne (rumień guzowaty, przeważnie na przedniej stronie podudzi; wykwity grudkowe, guzki podskórne, łysienie);
2) powiększone węzły chłonne (wnękowe, szyjne, pachwinowe i pachowe);
3) objawy z dróg oddechowych (duszność, kaszel, ból w klatce piersiowej);
4) bóle stawów;
5) powiększenie wątroby;
6) zmiany w sercu (płyn w worku osierdziowym, zaburzenia rytmu);
7) powiększenie i bolesność ślinianek przyusznych;
8) zajęcie nerwów czaszkowych, neuropatia z silnymi bólami i zaburzeniami układu wegetatywnego;
9) gorączka.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,6.

**B.** 4,9.

**C.** 2,3,9.

**D.** 3,6,8,9.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **432**

Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące raka nerki:

**A.** najczęściej jest wykrywany przypadkowo.

**B.** palenie tytoniu jest istotnym czynnikiem ryzyka.

**C.** mężczyźni chorują częściej.

**D.** najczęstszy typ histopatologiczny to rak z nabłonka przejściowego dróg moczowych (*urothelium*).

**E.** do określenia stopnia zaawansowania guza nerki wykorzystuje się najczęściej tomografię z kontrastem.

Pytanie nr **433**

W której z wymienionych sytuacji klinicznych stosuje się β-blokery?

**A.** ostra lewokomorowa niewydolność serca.

**B.** niewydolność serca z towarzyszącą bradykardią.

**C.** wstrząs kardiogenny.

**D.** przewlekła dysfunkcja skurczowa lewej komory.

**E.** niewydolność serca ze zwiększoną pojemnością minutową serca.

Pytanie nr **434**

U 55-letniej kobiety w badaniu MRI wykryto guza przysadki. Wysokie stężenie którego z hormonów ukierunkowałoby postępowanie w makrogruczolaku przysadki na leczenie farmakologiczne jako leczenie pierwszego rzutu?

**A.** ACTH.

**B.** GH.

**C.** LH.

**D.** prolaktyny.

**E.** TSH.

Pytanie nr **435**

U pacjenta z nadciśnieniem tętniczym podczas wykonywania badania echokardiograficznego uwidoczniono niezdiagnozowaną wcześniej litą zmianę w świetle lewego przedsionka. Rozpoznanie którego z guzów serca jest w tej sytuacji najbardziej prawdopodobne?

**A.** naczyniakomięsaka.

**B.** śluzaka przedsionka.

**C.** włókniaka.

**D.** włókniaka sprężystego.

**E.** tłuszczaka.

Pytanie nr **436**

22-letnia kobieta zgłasza się z powodu poszerzenia obwodu brzucha i wymiotów. Jakie rozpoznanie należy wykluczyć w pierwszej kolejności?

**A.** wodobrzusze.

**B.** niedrożność jelit.

**C.** zaparcia.

**D.** otyłość.

**E.** ciążę.

Pytanie nr **437**

29-letni pacjent z cukrzycą typu 1 leczoną insuliną, ze złą kontrolą glikemii od 6 miesięcy, skarży się na wymioty, które występują około 1 godzinę po spożyciu posiłku. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie:

**A.** zapalenie wpustu żołądka.

**B.** gastropareza.

**C.** zakażenie *H. pylori*.

**D.** wymioty polekowe.

**E.** podwyższone ciśnienie śródczaszkowe.

Pytanie nr **438**

Spośród poniższych wskaż najbardziej prawdopodobne umiejscowienie nowotworu złośliwego wywołanego przez wziewne substancje rakotwórcze zawarte w dymie tytoniowym:

**A.** pęcherz moczowy.

**B.** piersi.

**C.** ośrodkowy układ nerwowy.

**D.** okrężnica.

**E.** jajnik.

Pytanie nr **439**

Do leków modyfikujących przebieg choroby reumatologicznej należą wszystkie wymienione, **z wyjątkiem**:

**A.** metotreksatu.

**B.** cyklofosfamidu.

**C.** NLPZ.

**D.** cyklosporyny A.

**E.** sulfasalazyny.

Pytanie nr **440**

Wskaż **<u>niewłaściwe</u>** przyporządkowanie markera nowotworowego do narządu z potencjalnym nowotworem:
1) AFP - wątroba;
2) CA-125 - jajnik;
3) CA-19.9 - trzustka;
4) CEA - jądro;
5) PSA - tarczyca.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,4,5.

**B.** 4,5.

**C.** 3,4,5.

**D.** 2,3,5.

**E.** tylko 5.

Pytanie nr **441**

Do powikłań cukrzycy należą m.in.:
1) stopa Charcota;
2) wrzód neuropatyczny;
3) palce szponiaste;
4) zgorzel palców stopy;
5) gastropareza żołądkowo-jelitowa.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,4,5.

**B.** 2,3,4.

**C.** 2,3,4,5.

**D.** 3,4,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **442**

Do głównych substancji niezbędnych w procesie krwiotworzenia należą:
1) erytropoetyna;
2) żelazo;
3) witamina $B_{12}$;
4) kwas tiooctowy;
5) witamina C.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2.

**B.** 1,2,3.

**C.** 1,2,4,5.

**D.** 1,2,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **443**

Wirusy brodawczaka ludzkiego HPV-16 i HPV-18 są uznanym czynnikiem etiologicznym:

**A.** raka szyjki macicy.

**B.** raka podstawnokomórkowego skóry.

**C.** mięsaka Kaposiego.

**D.** raka jądra.

**E.** czerniaka złośliwego.

Pytanie nr **444**

W leczeniu wstrząsu anafilaktycznego lekiem z wyboru jest/są:

**A.** adrenalina.

**B.** hydrokortyzon.

**C.** leki przeciwhistaminowe.

**D.** noradrenalina.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Pytanie nr **445**

Tzw. fotelowo-kanapowy tryb życia pacjenta z niewydolnością krążenia, w którym ogranicza on swoją aktywność fizyczną do maksymalnego spoczynku odpowiada:

**A.** NYHA I.

**B.** NYHA II.

**C.** NYHA III.

**D.** NYHA IV.

**E.** NYHA V.

Pytanie nr **446**

Do typowych objawów masywnej zatorowości płucnej należą:
1) obniżone $PaO_2$;
2) obniżone $PaCO_2$;
3) LBBB;
4) $S_1Q_3T_3$;
5) tachykardia zatokowa.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,2,3,4.

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

**C.** 1,2,4,5.

**D.** 3,4,5.

**E.** wszystkie wymienione.

Pytanie nr **447**

Glikol etylenowy oraz metanol to wciąż źródła zagrażających życiu zatruć. Skuteczną metodą leczenia pozostaje/ą:

**A.** wielokrotne dawki węgla aktywowanego.

**B.** hemodializa.

**C.** hemoperfuzja.

**D.** alkalizacja moczu.

**E.** prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Pytanie nr **448**

Która z konstelacji hormonów może świadczyć o pierwotnej niedoczynności tarczycy?

**A.** TSH - 0,0001 mIU/l, FT3 - w normie, FT4 - w normie.

**B.** TSH - 0,0001 mIU/l, FT3 - podwyższone, FT4 - w normie.

**C.** TSH - 0,0001 mIU/l, FT3 - podwyższone, FT4 - podwyższone.

**D.** TSH - 40,0 mIU/l, FT3 - niskie, FT4 - niskie.

**E.** TSH - w normie, FT3 - niskie, FT4 - w normie.

Pytanie nr **449**

Częstym powikłaniem choroby nowotworowej jest zespół żyły głównej górnej. Należą do niego następujące objawy, **z wyjątkiem**:

**A.** duszności.

**B.** obrzęku głowy i twarzy.

**C.** czkawki.

**D.** kaszlu.

**E.** poszerzenia naczyń żylnych na szyi.

Pytanie nr **450**

Z niżej wymienionych nowotworów najczęściej przerzuty do mózgu daje:

**A.** rak płuca.

**B.** rak jelita grubego.

**C.** czerniak.

**D.** rak trzustki.

**E.** rak nerki.

Pytanie nr **451**

Do erytrocytozy (nadmiaru krwinek czerwonych) **nie prowadzi/nie prowadzą**:

**A.** nikotynizm.

**B.** przebywanie na dużej wysokości.

**C.** terapia testosteronem.

**D.** nadmierne spożycie wody.

**E.** choroby nerek.

Pytanie nr **452**

Głównym czynnikiem etiologicznym raka wątrobowokomórkowego w Europie jest:

**A.** marskość wątroby.

**B.** WZW typu B.

**C.** WZW typu C.

**D.** stłuszczenie wątroby.

**E.** autoimmunizacyjne zapalenie wątroby.

Pytanie nr **453**

Do czynników dietetycznych zwiększających ryzyko rozwoju raka jelita grubego należy/ą:

**A.** nasycone kwasy tłuszczowe.

**B.** kwasy omega-3.

**C.** obecność błonnika w diecie.

**D.** duża zawartość wapnia w pożywieniu.

**E.** kwas foliowy.

Pytanie nr **454**

Do najbardziej typowych objawów raka przełyku należy:

**A.** krwawienie z przewodu pokarmowego.

**B.** ból w klatce piersiowej.

**C.** chrypka.

**D.** odynofagia.

**E.** bezbolesna dysfagia.

Pytanie nr **456**

Najczęstszą pozawęzłową lokalizacją chłoniaka nie-Hodgkina jest/są:

**A.** śródpiersie.

**B.** żołądek.

**C.** płuca.

**D.** wątroba.

**E.** śledziona.

Pytanie nr **457**

U chorego z masywnymi obrzękami kończyn dolnych i krocza, białkomoczem dobowym 8 g/24 h, hipoalbuminemią, dyslipidemią oraz ujemnym oznaczeniem przeciwciał anty-PLA2R należy rozpoznać:

**A.** zespół sercowo-nerkowy.

**B.** zespół antyfosfolipidowy.

**C.** zespół nefrytyczny.

**D.** zespół nerczycowy.

**E.** triadę Addisa.

Pytanie nr **458**

U 56-letniego chorego z niewydolnością serca z frakcją wyrzutową lewej komory LVEF 55%, cukrzycą typu 2 w trakcie terapii metforminą i obserwowanym w badaniu ogólnym moczu białkomoczem 0,9 g/l, wskazane będzie dołączenie do terapii:

**A.** pioglitazonu.

**B.** saksagliptyny.

**C.** insuliny glargine.

**D.** eksenatydu.

**E.** empagliflozyny.

Pytanie nr **459**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Sjögrena:
1) wynik testu Homansa 7 mm przemawia za rozpoznaniem;
2) wskazana jest obserwacja pod kątem rozwoju chłoniaków;
3) u około 80% chorych występuje hipergammaglobulinemia;
4) do oceny stanu rogówki stosuje się czerwień Kongo.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 3.

**C.** 2, 3.

**D.** 2, 4.

**E.** 3, 4.

Pytanie nr **460**

U 34-letniej chorej z rozpoznanym w 2012 r. zakażeniem ludzkim wirusem niedoboru odporności, która od około 3-4 tygodni skarży się na suchy kaszel i często występujące uczucie zimna i dreszcze należy podejrzewać:

**A.** infekcję *Klebsiella pneumoniae*.

**B.** pneumocystozę.

**C.** przewlekłe zapalenie oskrzeli.

**D.** infekcję gronkowcem złocistym.

**E.** infekcję *Pseudomonas aeruginosa*.

Pytanie nr **461**

U 65-letniego chorego z wywiadem silnego bólu w prawobocznej części klatki piersiowej, przewlekłego suchego kaszlu i postępującego osłabienia oraz stwierdzonego w badaniu klinicznym stłumienia odgłosu opukowego i asymetrycznej

rozszerzalności oddechowej klatki piersiowej należy podejrzewać:

**A.** półpasiec.

**B.** zapalenie osierdzia.

**C.** międzybłoniaka opłucnej.

**D.** dyskopatię i ucisk na korzenie nerwowe Th5-Th11.

**E.** gruźlicę.

Pytanie nr **462**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia achalazji przełyku:
1) leczenie farmakologiczne jest pierwszą metodą z wyboru u młodych chorych;
2) leczenie polega na stosowaniu leków prokinetycznych;
3) stosuje się metody endoskopowe, takie jak mechaniczne rozszerzanie przełyku i miotomia;
4) ostrzykiwanie mięśniówki toksyną botulinową jest metodą pierwszego wyboru;
5) w leczeniu chirurgicznym wykonuje się dodatkowo fundoplikację.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 3.

**C.** 2, 3.

**D.** 3, 4.

**E.** 3, 5.

Pytanie nr **463**

U 23-letniej pacjentki z wywiadem wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, od kilku miesięcy utrzymują się świąd skóry i okresowe pobolewania w prawej okolicy podżebrowej. W ostatnim miesiącu wystąpił epizod żółtaczki z gorączką do 38°C, wówczas w badaniu USG nie stwierdzono zapalenia pęcherzyka żółciowego i pacjentkę zdyskwalifikowano z leczenia chirurgicznego. U tej chorej z uwagi na wywiad należy podejrzewać:

**A.** pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych.

**B.** infekcję cytomegalowirusem.

**C.** ostre wirusowe zapalenie wątroby typu E.

**D.** chłoniaka izolowanego do wątroby.

**E.** zespół Gilberta.

Pytanie nr **464**

W nowotworach tarczycy do monitorowania przetrwałej choroby służy oznaczanie stężenia/poziomu:

**A.** tyreotropiny.

**B.** tyreoglobuliny i przeciwciał przeciwko receptorowi hormonu tyreotropowego.

**C.** przeciwciał przeciwko peroksydazie tarczycowej.

**D.** przeciwciał przeciwko receptorowi hormonu tyreotropowego.

**E.** tyreoglobuliny i przeciwciał przeciwko tyreoglobulinie.

Pytanie nr **465**

U chorej z masywnym krwiomoczem, nawracającymi epizodami ostrego uszkodzenia nerek i rozpoznanym po raz pierwszy rakiem pęcherza moczowego w trzecim stadium zaawansowania, złotym standardem leczenia będzie:

**A.** brachyterapia.

**B.** przezcewkowa elektroresekcja guza.

**C.** chemioterapia i elektroresekcja guza.

**D.** cystektomia zachowawcza - bez naruszenia narządu rodnego.

**E.** radykalna cystektomia.

Pytanie nr **466**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka miedniczki nerkowej i moczowodu:

**A.** stanowi większość rozpoznawanych guzów nerki.

**B.** wywodzi się z nabłonka urotelialnego.

**C.** dominującym objawem jest kolka nerkowa.

**D.** złotym standardem przesiewowym jest badanie cytologiczne moczu.

**E.** jawny krwiomocz jest rzadkim powikłaniem.

Pytanie nr **467**

U 72-letniego chorego z osłabieniem, utratą masy ciała, uciążliwymi bólami kostnymi oraz białkomoczem i hiperkalcemią wykrytymi w badaniach laboratoryjnych, należy podejrzewać przede wszystkim:

**A.** raka nerki.

**B.** szpiczaka plazmocytowego.

**C.** sarkoidozę.

**D.** reumatoidalne zapalenie stawów.

**E.** raka prostaty.

Pytanie nr **468**

U chorego z rozpoznaniem raka gruczołowego żołądka, który nie nacieka błony podśluzowej a ryzyko występowania przerzutów jest minimalne, metodą leczenia z wyboru będzie:

**A.** operacja typu *gastric sleeve*.

**B.** krioablacja ogniska nowotworu.

**C.** eradykacja *H. pylori* i kontrola endoskopowa za 6 miesięcy.

**D.** dyssekcja podśluzówkowa nowotworu.

**E.** operacja sposobem Nissena.

Pytanie nr **469**

Przy obecności niewielkiej zmiany w trzustce stwierdzonej w badaniu USG zalecaną metodą diagnostyczną, która pozwala na ocenę nacieku na sąsiadujące naczynia jest:

**A.** tomografia komputerowa jamy brzusznej.

**B.** endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna.

**C.** endoskopowa ultrasonografia.

**D.** pozytonowa emisyjna tomografia.

**E.** rezonans magnetyczny dróg żółciowych.

Pytanie nr **470**

Do zmian stwierdzonych w kolonoskopii, wymagających dalszego nadzoru zalicza się:
1) gruczolaki z dysplazją dużego stopnia;
2) polipy ząbkowane >5 mm;
3) pojedyncze polipy zapalne;
4) gruczolaki ≥10 mm.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 4.

**C.** 2, 4.

**D.** 2, 3.

**E.** 1, 3.

Pytanie nr **471**

38-letni chory z gruczolakiem przysadki w trakcie leczenia bromokryptyną zgłosił się do Oddziału Chorób Wewnętrznych celem diagnostyki hiperkalcemii. Badanie USG jamy brzusznej wykazało liczne złogi do 5 mm obustronnie w polach miedniczek nerkowych, ponadto zmianę ogniskową w polu nadnercza lewego o średnicy 10 mm. U chorego można podejrzewać:

**A.** zespół mnogich nowotworów układu wydzielania wewnętrznego typu 1.

**B.** zespół mnogich nowotworów układu wydzielania wewnętrznego typu 2.

**C.** autoimmunologiczny zespół niedoczynności wielogruczołowej typu 1.

**D.** autoimmunologiczny zespół niedoczynności wielogruczołowej typu 2.

**E.** autoimmunologiczny zespół niedoczynności wielogruczołowej typu 3.

Pytanie nr **472**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka wątrobowokomórkowego:
1) biopsja wątroby to złoty standard diagnostyczny;
2) badania obrazowe są wystarczające do rozpoznania tylko w przypadku wątroby marskiej;
3) przeszczepienie wątroby jest zarezerwowane dla chorych z pojedynczą zmianą ogniskową w wątrobie;
4) hemochromatoza jest stanem predysponującym do rozwoju tego raka.

Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 3.

**C.** 1, 4.

**D.** 2, 3.

**E.** 2, 4.

Pytanie nr **473**

Do objawów raka krtani należy/ą:
1) ból przy połykaniu promieniujący do ucha;
2) chrypka;
3) produktywny kaszel;
4) guz w obrębie jamy nosowo-gardłowej.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** tylko 2.

**C.** 1, 4.

**D.** 2, 4.

**E.** 1, 3.

Pytanie nr **474**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nawracającego zapalenia pęcherza moczowego u kobiety:
1) rozpoznaje się, gdy występują co najmniej cztery epizody zapalenia pęcherza moczowego w ciągu roku;
2) zawsze należy wykonać badanie obrazowe dróg moczowych;
3) leczenie powinno trwać maksymalnie siedem dni;
4) w profilaktyce stosuje się liofilizowany wyciąg z bakterii *Escherichia coli*.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 3.

**C.** 2, 3.

**D.** 2, 4.

**E.** 3, 4.

Pytanie nr **475**

Podejrzenie nadciśnienia tętniczego wtórnego wzbudzają następujące sytuacje kliniczne:
1) nagły rozwój nadciśnienia u osoby poniżej 40. roku życia;
2) współwystępująca hiperlipidemia;
3) szmer naczyniowy słyszalny podczas badania jamy brzusznej;
4) występowanie nadciśnienia tętniczego w rodzinie chorego.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 3.

**C.** 2, 3.

**D.** 2, 4.

**E.** 3, 4.

Pytanie nr **476**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące dabigatranu:

**A.** leczenie tym lekiem wymaga monitorowania APTT.

**B.** jest lekiem bezpiecznym u chorych w ciąży.

**C.** jego roztwór służy do wypełniania światła i utrzymania drożności cewników dializacyjnych.

**D.** wymaga redukcji dawki u chorych powyżej 80. roku życia.

**E.** lek ten nie ma swoistego antidotum.

Pytanie nr **477**

54-letni pacjent zgłosił się do lekarza POZ z powodu obecności krwinek czerwonych świeżych w moczu wykrytych przypadkowo w badaniu przesiewowym do pracy. Oznaczenie stężenia jakiego markera nowotworowego należy zlecić temu choremu w pierwszej kolejności?

**A.** CEA.

**B.** CA 125.

**C.** PSA.

**D.** CA 19-9.

**E.** alfa-fetoproteiny (AFP).

Pytanie nr **478**

Typowa, łagodna torbiel nerki w badaniu USG:

**A.** jest bezechowa, cienkościenna.

**B.** jest izoechogeniczna.

**C.** jest hiperechogeniczna.

**D.** jest grubościenna z przegrodami.

**E.** ma mieszaną echogeniczność.

Pytanie nr **479**

Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące gruczolakoraka przełyku:

**A.** częściej występuje przede wszystkim u kobiet w wieku menopauzalnym.

**B.** głównym czynnikiem ryzyka jest spożywanie alkoholu.

**C.** jego wystąpienie nie jest związane z paleniem tytoniu.

**D.** achalazja zwiększa ryzyko zachorowania ponad 30-krotnie.

**E.** metaplazja jelitowa dolnego odcinka przełyku to stan przedrakowy.

Pytanie nr **480**

W obrazie klinicznym zespołu hiperkalcemicznego obserwuje się:
1) poliurię;
2) biegunki;
3) wymioty;
4) kamicę nerkową;
5) oligurię.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2, 3.

**B.** 1, 2, 3, 4.

**C.** 1, 3, 4.

**D.** 2, 3, 5.

**E.** 2, 4, 5.

Pytanie nr **481**

55-letnia pacjentka dostarczyła na wizytę w POZ wynik badania USG jamy brzusznej, wykonanego z powodu podejrzenia kamicy nerkowej. W badaniu stwierdzono polipowatą zmianę przylegającą do ściany pęcherzyka żółciowego o średnicy 11 mm. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

**A.** zakwalifikowanie chorej do cholecystektomii.

**B.** biopsja zmiany pod kontrolą USG.

**C.** wykonanie kontrolnego badania USG za 12 miesięcy.

**D.** zlecenie PET-CT.

**E.** leczenie kwasem ursodeoksycholowym.

Pytanie nr **482**

Badania przesiewowe w kierunku występowania raka jelita grubego należy rozpocząć od 50. roku życia. Metodą alternatywną dla kolonoskopii wykonywanej co 10 lat jest badanie kału na obecność krwi utajonej, które wykonywać należy:

**A.** raz na 6 miesięcy.

**B.** raz na 12 miesięcy.

**C.** raz na 2 lata.

**D.** raz na 5 lat.

**E.** raz na 10 lat.

Pytanie nr **483**

Bardzo szybki rozrost guzka tarczycy zauważalny w badaniu przedmiotowym, z rozległym naciekaniem otaczających struktur przemawia za rakiem tarczycy o typie:

**A.** anaplastycznym.

**B.** brodawkowatym.

**C.** rdzeniastym.

**D.** pęcherzykowym.

**E.** onkocytarnym.

Pytanie nr **484**

U chorych dializowanych, docelowym stężeniem parathormonu jest 2-9 krotność górnego zakresu referencyjnego. Utrzymywanie się stężeń niższych od podanego zakresu może skutkować:

**A.** wapnieniem guzowatym skóry.

**B.** kalcyfilaksją naczyniową.

**C.** zwapnieniem zastawki aortalnej.

**D.** adynamiczną chorobą kości.

**E.** sarkoidozą.

Pytanie nr **485**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka nerkowokomórkowego:
1) występuje częściej u mężczyzn;
2) występuje tak samo często u obu płci;
3) typowym objawem jest krwiomocz;
4) podstawą leczenia jest leczenie chirurgiczne;
5) podstawą leczenia jest klasyczna chemioterapia.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1,3,4.

**B.** 1,3,5.

**C.** 2,3,4.

**D.** 2,3,5.

**E.** 2,4.

Pytanie nr **486**

Przeciwwskazaniem do leczenia lekiem z grupy statyn jest:

**A.** przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B.

**B.** ostry zespół wieńcowy.

**C.** przewlekła choroba nerek leczona zachowawczo.

**D.** stłuszczenie wątroby.

**E.** niewyrównana marskość wątroby.

Pytanie nr **487**

W skali Childa-Pugha niewyrównaną marskość wątroby rozpoznaje się od:

**A.** 5 punktów.

**B.** 6 punktów.

**C.** 7 punktów.

**D.** 8 punktów.

**E.** 9 punktów.

Pytanie nr **488**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ostrego wirusowego zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych u dorosłych:
1) trwa zwykle <10 dni;
2) główną przyczyną są koronawirusy;
3) pogorszenie po 5 dniach choroby świadczy o nadkażeniu bakteryjnym;
4) brak poprawy po 72 godzinach jest wskazaniem do antybiotykoterapii.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 2, 3.

**C.** 1, 3.

**D.** 2, 4.

**E.** 1, 3, 4.

Pytanie nr **489**

38-letnia pacjentka z uwagi na ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek otrzymała wlew dożylny cyprofloksacyny. Po rozpoczęciu wlewu zgłosiła uczucie gorąca, drapania w gardle. W badaniu fizykalnym słyszalny stridor, ciśnienie tętnicze 70/58 mmHg, w kolejnym pomiarze nieoznaczalne. Oprócz wstrzymania podaży leku należy w pierwszej kolejności podać:

**A.** 0,5 mg adrenaliny domięśniowo.

**B.** 0,5 mg adrenaliny dożylnie.

**C.** 500 ml 0,9% NaCl w bolusie.

**D.** 1,0 mg klemastyny dożylnie.

**E.** 100 mg hydrokortyzonu dożylnie.

Pytanie nr **490**

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące samoistnego bakteryjnego zapalenia otrzewnej:
1) wskazane jest wykonanie nakłucia diagnostycznego otrzewnej;
2) rozpoznanie wymaga stwierdzenia >250 leukocytów w płynie puchlinowym;
3) antybiotykoterapia empiryczna uwzględnia makrolidy i aminoglikozydy;
4) w profilaktyce stosuje się norfloksacynę.
Prawidłowa odpowiedź to:

**A.** 1, 2.

**B.** 1, 3.

**C.** 1, 2, 3.

**D.** 1, 4.

**E.** 3, 4.

Pytanie nr **491**

Badania przesiewowe w kierunku cukrzycy typu 2 są wskazane do wykonania co 3 lata u wszystkich osób:

**A.** otyłych.

**B.** od 45. roku życia.

**C.** z wywiadem cukrzycy ciążowej.

**D.** z dyslipidemią.

**E.** z mukowiscydozą.

Pytanie nr **492**

U pacjenta, który prezentuje triadę Charcota badania obrazowe wykazały kamicę dróg żółciowych z ich poszerzeniem. Wskaż antybiotyk z wyboru:

**A.** nitrofurantoina.

**B.** piwmecylinam.

**C.** doksycyklina.

**D.** cyprofloksacyna.

**E.** fosfomycyna.

Pytanie nr **493**

U pacjenta z niewydolnością serca i frakcją wyrzutową lewej komory 35% wskazane jest stosowanie inhibitorów konwertazy angiotensyny. Po włączeniu tych leków należy kontrolować czynność wydalniczą nerek po:

**A.** 3-5 dniach.

**B.** 1-2 tygodniach.

**C.** 3-4 tygodniach.

**D.** 6-8 tygodniach.

**E.** kontrola nie jest wymagana.

Pytanie nr **494**

58-letnia pacjentka w trakcie diagnostyki nieprawidłowych wartości glikemii zgłosiła, iż zauważyła znaczne zwiększenie rozmiaru buta. Po pogłębieniu wywiadu przyznała, iż w ostatnim czasie rodzina zwróciła uwagę na zmianę jej rysów twarzy. U tej pacjentki należy oznaczyć stężenie:

**A.** insulinopodobnego czynnika wzrostu typu 1.

**B.** $\beta_2$-mikroglobuliny.

**C.** przeciwciał przeciwko mieloperoksydazie.

**D.** transformującego czynnika wzrostu beta.

**E.** wolnego testosteronu.

Pytanie nr **495**

64-letni mężczyzna zgłosił się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z powodu kłującego bólu w klatce piersiowej, któremu towarzyszyły gorączka do 38°C oraz suchy kaszel. W zapisie EKG stwierdzono uogólnione poziome uniesienia odcinków ST z jednoczesnym obniżeniem odcinków PQ. Wskaż leczenie pierwszego rzutu:

**A.** niesteroidowy lek przeciwzapalny (NLPZ) i kolchicyna.

**B.** NLPZ i tikagrelor.

**C.** NLPZ i allopurinol.

**D.** ibuprofen i budezonid.

**E.** paracetamol i kolchicyna.

Pytanie nr **496**

Utrata masy ciała, pogorszona tolerancja ciepła, pobudzenie ruchowe, biegunki i kołatanie serca to objawy typowe dla:

**A.** nadczynności tarczycy.

**B.** niedoczynności tarczycy.

**C.** guza chromochłonnego.

**D.** niedoczynności kory nadnerczy.

**E.** nadczynności kory nadnerczy.

Pytanie nr **497**

U 40-letniego mężczyzny, który zgłasza ból prawej okolicy lędźwiowej promieniujący do prawej pachwiny, o charakterze kolkowym, z towarzyszącym w badaniach laboratoryjnych krwinkomoczem, badaniem z wyboru będzie:

**A.** USG jamy brzusznej.

**B.** USG przestrzeni zaotrzewnowej.

**C.** TK jamy brzusznej bez kontrastu.

**D.** pielografia wstępująca.

**E.** RTG jamy brzusznej na stojąco.

Pytanie nr **498**

62-letni pacjent trafił na Oddział Chorób Wewnętrznych z powodu ostrego uszkodzenia nerek i hiperkalcemii. W toku diagnostyki stwierdzono białkomocz nerczycowy, rozlaną limfadenopatię śródpiersia i jamy brzusznej oraz liczne zmiany osteolityczne w kościach. Pacjent wymaga dalszej, pilnej diagnostyki:

**A.** urologa.

**B.** reumatologa.

**C.** nefrologa.

**D.** endokrynologa.

**E.** hematologa.

Pytanie nr **499**

Do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zgłosił się 62-letni mężczyzna z żółtaczką, która wystąpiła kilka dni po epizodzie biegunki. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono pogorszoną czynność wydalniczą nerek ze stężeniem kreatyniny 4,34 mg/dl (N 0,52-1,2 mg/dl), małopłytkowość 34 G/l (N 150-400 G/l) i anemię. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie:

**A.** cholestaza.

**B.** zespół Gilberta.

**C.** zapalenie pęcherzyka żółciowego.

**D.** choroba IgG4-zależna.

**E.** zespół hemolityczno-mocznicowy.

Pytanie nr **500**

U 75-letniej chorej z migotaniem przedsionków, w trakcie terapii apiksabanem, z uwagi na zawał mięśnia sercowego wykonano przezskórną angioplastykę gałęzi przedniej zstępującej lewej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu. Włączono podwójną terapię przeciwpłytkową kwasem acetylosalicylowym i klopidogrelem. U chorej po tygodniu należy:

**A.** odstawić kwas acetylosalicylowy.

**B.** odstawić klopidogrel.

**C.** konwertować apiksaban do warfaryny.

**D.** kontynuować terapię 6 miesięcy.

**E.** kontynuować terapię 12 miesięcy.

Pytanie nr **501**

Stopień ciężkości obturacji u pacjentów z POChP w skali GOLD ocenia się na podstawie:

**A.** $FEV_1$/FVC.

**B.** FVC.

**C.** $FEV_1$.

**D.** MMEF.

**E.** FRC.

Pytanie nr **502**

25-letnia pacjentka zgłosiła się do lekarza rodzinnego z powodu gorączki do 39°C i uporczywego kaszlu. W badaniu fizykalnym chora przytomna, w zachowanym kontakcie, stwierdzono tachypnoe (24 oddechy/minutę), zmiany zapalne nad płucem lewym. Ciśnienie tętnicze wynosiło 105/63 mmHg. Pacjentka bez chorób współistniejących. Wskaż właściwe postępowanie:

**A.** skierowanie pacjentki do szpitala.

**B.** oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi.

**C.** włączenie amoksycyliny, kontrola za 2 dni.

**D.** włączenie klarytromycyny, kontrola po tygodniu.

**E.** wykonanie tomografii klatki piersiowej.

Pytanie nr **503**

U 45-letniego pacjenta dotychczas nieleczonego z powodu chorób przewlekłych, po artroskopii powikłanej tygodniową hospitalizacją wystąpiła zakrzepica żył głębokich

podudzia. Leczenie przeciwkrzepliwe rywaroksabanem w ramach leczenia podstawowego należy kontynuować przez:

**A.** 4 tygodnie.

**B.** 6 tygodni.

**C.** 2 miesiące.

**D.** 3 miesiące.

**E.** pół roku.

Pytanie nr **504**

U 82-letniej pacjentki, chorującej na reumatoidalne zapalenie stawów od 20. roku życia, wystąpiły masywne, ciastowate obrzęki obwodowe. Z uwagi na białkomocz w przygodnej próbce moczu wykonano dobową zbiórkę moczu, stwierdzając dobową utratę białka z moczem na poziomie 32 gramów. U pacjentki należy w pierwszej kolejności podejrzewać:

**A.** nefropatię IgA.

**B.** amyloidozę.

**C.** ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek.

**D.** chorobę zmian minimalnych.

**E.** nefropatię toczniową.