

12

4, 30

12

Nr 99.

Do powikłań cukrzycy pod postacią makroangiopatii należy:

- 1 retinopatia cukrzycowa
- 2 nefropatia cukrzycowa
- 3 polineuropatia cukrzycowa
- 4 kardiomiopatia cukrzycowa

Nr 100.

Podstawową przyczyną białkonośności w nefropatii cukrzycowej jest:

- 1 uszkodzenie struktur kłębków nerkowej
- 2 uszkodzenie struktury owłki nerkowej
- 3 obecność patologicznego białka w surowicy krwi
- 4 infekcja układu moczowego

EGZAMIN TESTOWY Z FIZJOLOGII
dla I i II WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
1999/90

WERSJA I

Test zawiera 2 typy pytań

Typ I Wybierz jedną właściwą odpowiedź

Typ II Wybierz właściwą odpowiedź wg wzoru

1. I i II CZĘŚĆ ZDANIA PRAWDZIVE I PRAWIDŁOWO POWIĄZANE
2. I i II CZĘŚĆ ZDANIA PRAWDZIVE, LECZ NIEPRAWIDŁOWO POWIĄZANE
3. I CZĘŚĆ ZDANIA FAŁSZYWA, II CZĘŚĆ ZDANIA PRAWDZIVA
4. I CZĘŚĆ ZDANIA PRAWDZIVA, II CZĘŚĆ ZDANIA FAŁSZYWA
5. I i II CZĘŚĆ ZDANIA FAŁSZYWE

Nr 1.

Test opracowany jest w 2 wersjach, zakreśl tę, którą chcesz

Nr 2.

W przypadku wola amyloidowego występuje nadczynność tarczycy ponieważ gromadzący się w tarczycy amyloid powoduje zwiększone wydzielanie T_3 i T_4 .

Nr 3.

W akromegalii występuje zwiększony poziom insuliny ponieważ w tej chorobie dochodzi do nadmiernego wydzielania hormonów gonadotropowych.

Nr 4.

W przypadku zespołu Conn'a objawy Chvostka i Trousseau mogą być dodatnie, ponieważ występujące w tym zespole alkalozja obniża stężenie jonów wapnia.

Nr 5.

W niedoczynności tarczycy następuje wzrost poziomu cholesterolu w surowicy krwi ponieważ tyreoksyna selektywnie podwyższa poziom HDL.

Roshogony
KDL

Zwiększają

Horst

4

Nr 89

Kaszel nie jest charakterystycznym objawem zapalenia płucnej
ponieważ receptory kaszlu znajdują się w tchawicy i dużych
oskrzelach

Nr 90.

Obniżenie ciśnienia krwi może być spowodowane:

1. chorobą naczyniową
2. zawałem mięśnia sercowego
3. nadciśnieniem tętniczym
4. wazektomią w stanach

Nr 91.

Rozedma płuc:

1. wiąże się z zaburzeniami perfuzji płucnej
2. powoduje zmienne ograniczenie wazodilatacji statycznych wentylacji / pojemność płuc /
3. powstaje najczęściej bez uchwytnej przyczyny, prawdopodobnie w wyniku skażenia środowiska / rozedma emfizematyczna /
4. wazektomia w prawidłowe

Nr 92.

Obniżenie poziomu estrogenów u kobiet w okresie po menopauzie
przyspiesza rozwój miażdżycy, ponieważ prowadzi do obniżenia frakcji
LDL-cholesterolu.

Nr 93.

Diabetyczny wpływ otyłości wynika z:

1. zwiększonego wydzielania glikokortykoidów
2. zwiększonego wydzielania glukagonu
3. zmniejszenia liczby receptorów insuliniowych na powierzchni adipocytów
4. zmniejszonego wydzielania insuliny

Nr 13.

W moczowódce prostej nerkowej dochodzi do upośledzenia wchłaniania
zwrotnego wody, ponieważ nefropatia hipokalcemiczna prowadzi do
niezwrotności receptorów nerkowych na działanie Ald. ~~20/11/11~~

Nr 14.

Niedoczynności gruczołu tarczowego towarzyszy hiperprolaktemia,
ponieważ nadmierne produkcja tyreoliberyny wywołuje hipersekrecję
laktotrofów.

Nr 15.

Niedobór witaminy A może doprowadzić do niepłodności, ponieważ
niedobór witaminy A powoduje nadmierny wzrost nabłonka płciowego.

Nr 16.

W marskości wątroby obserwuje się spadek poziomu mocznika we krwi,
ponieważ niesprawna wątroba nie syntetyzuje mocznika z amoniaku.

Nr 17.

Billirubina związana z albuminą przechodzi do moczku, ponieważ jej sprzężenie
z kw. glukuronowym umożliwia transport przez komórki kanalików
nerkowych.

Nr 18.

We wstrząsie dochodzi do zmiany krzywej dysocjacji hemoglobiny,
ponieważ dochodzi do zaburzeń dystrybucji jonów K i Na w krwinkach
w związku z obniżeniem pH osocza.

Nr 19.

W wypadku erytrocytów niesferycznych zawartość retikulocytów we
krwi obwodowej świadczy o zahamowaniu krwiotworzenia, ponieważ ich
liczba we krwi < lub > proporcjonalnie do krwiotworzenia.

Nr 6.

U kobiet po menopauzie dochodzi do odwrócenia kości, ponieważ estrogeny są niezbędne do powstania aktywnego metabolitu wit. D₃.

Nr 7.

Przewlekłe leczenie glikokortykoidami prowadzi do objawów jądrowego zespołu Cushinga, ponieważ nadmiar tych hormonów w ustroju zmniejsza produkcję ACTH.

Nr 8.

Ciężkie zaburzenie hemoglobokowe u dzieci mogą prowadzić do nagłego zalesienia krążenia krwi, ponieważ w przebiegu tych zakażeń dochodzi do ostrej niewydolności nadnerczy.

Nr 9.

Jedną z przyczyn osteoporozy steroidowej jest ujemny bilans wapnia w ustroju chorych, ponieważ w hiperaldosteronizmie pierwotnym nadmiernej resorpcji sodu towarzyszy wydalanie jonów wapnia i magnezu.

Nr 10.

W hiperaldosteronizmie pierwotnym występuje przerost części pasmowatej kory nadnerczy, ponieważ nadmiar produkowanego w przysadce ACTH oddziałuje hipertroficznie na tę część kory nadnerczy.

Nr 11.

W ginefyzmie przysadkowej występuje przerost tkanki miękkich, ponieważ podwyższony poziom glukozy we krwi tych chorych sprzyja lepszemu odżywianiu tkank.

Nr 12.

Oporność występująca u chorych na akromegalię jest oporna na działanie insuliny, ponieważ insulina u tych chorych ma nieprawidłową budowę cząsteczkową.

Nr 94.

Podanie dotylnie tolbutamidu powaga rozpoznać cukrzycę, ponieważ tolbutamid jako inhibitor insuliny powoduje zmniejszenie wyszki poziomu cukru we krwi.

Nr 95.

Zespół Kimmelsteina-Wilsona należy do powikłań cukrzycy, ponieważ w chorobie tej dochodzi do odkładania się kompleksów immunologicznych w ścianach naczyń kłębków nerkowych.

Nr 96. U!!

Czynnikami patogenetycznymi przewlekłego zapalenia trzustki nie są:

1. kamica śluzowa
2. alkohol
3. socznice

4. dieta ubogobiałkowa

Nr 97. ?

Stany hipoglikemiczne mogą występować w:

1. nadczynności tarczycy
2. wyspiaku wydzielającego insuliny
3. zespołu Conn
4. we wszystkich wymienionych

Nr 98.

W zespole Zollingera-Ellisona pojawienie się wrzodów trawiennych tłumaczy się:

1. obniżenia wydzielania HCL
2. nadmiernej wydzielania gastryny
3. przeważa drugiej fazy wydzielania soku żołądkowego nad fazą pierwszą
4. śladym z ww zaburzeń

Nr 20.

W chorobie wysokościowej dochodzi do kompensacyjnego wzrostu poziomu erytropoetyny, ponieważ Nb na wtedy zmniejszoną zdolność do łączenia się z tlenem.

Nr 21.

Erytromelalgia polega na rozszerzeniu drobnych naczyń tętniczych, ponieważ występuje wtedy nadwrażliwość nerwów naczyńnorozszerzających z jednoczesnym porażeniem nerwów naczyńwęższających.

Nr 22.

W chorobach nerek może dojść do niedowojnienia kości, ponieważ nerki biorą udział w powstawaniu metabolitów wit. D₃.

Nr 23.

We wstrząsie pokrwotocznym dochodzi do kompensacyjnego rozszerzenia obwodowych naczyń krwionośnych, ponieważ dochodzi wtedy do pobudzenia osi przysadka - nadnercza.

Nr 24.

W uporczywych wymiotach dochodzi do zaburzeń nerwowo-mięśniowych, ponieważ występuje wtedy utrata jonów potasowych.

Nr 25.

Niedokrwistość złośliwa /Addisona - Biermera / należy do chorób autoimmunologicznych, ponieważ powstaje w wyniku działania przeciwciał skierowanych przeciw krwinkom czerwonym.

Nr 26.

Odkładanie się kompleksów immunologicznych w kłębuszkach nerkowych jest przyczyną kłębuszkowego zapalenia nerek, ponieważ kompleksy te powodują aktywację dopełniacza i wykrzepianie wewnątrznaczyniowe zapoczątkowują proces uszkodzenia nerek.

Nr 05.

Odsiedlniczkowe zapalenie nerek najczęściej wywoływane jest przez:

1. paciorkowca B-hemolizującego
2. gronkowca złocistego
3. pałeczkę okrężnicy
4. pałeczkę ośdnieca

Nr 06.

Nadciśnienie tętnicze pochodzenia nerkowego spowodowane jest poniższymi mechanizmami z wyjątkiem:

1. spadku filtracji kłębkowej
2. wzrostu aktywności ukl. R-A-A
3. spadku produkcji przez miąższ nerkowy: kinin i prostaglandyn
4. wzrostu aktywności lipazy lipoproteidowej

Nr 07.

Do klasycznych objawów zespołu nerczywego należą:

1. białkomoc
2. lipiduria
3. obrzęki
4. wszystkie w.wm.

Nr 08.

Przebieg choroby nerczywej w socznicy jest:

1. skaza płytkowa
2. skaza osoczowa
3. skaza nacyniowa
4. wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 81.

Dołatkowe tony serca /III lub IV/ u pacjentów z epizodem niedokrwienia lewej komory serca wynikają ze:

1. wzrostu naprężenia skurczowego ścian lewej komory
2. spadku podatności na rozciąganie ścian lewej komory w okresie rekuruzozu
3. wzrostu gradientu ciśnień między lewą komorą a aortą
4. spadku frakcji wyrzutowej lewej komory

Nr 82.

Zjawisko ortopnoe stwierdzone w przewlekłej sercophodnej niewydolności krążenia wiąże się ze:

1. zmianami powrotu żylnego zależnie od pozycji ciała
2. wzrostem obciążenia następczego w pozycji leżącej
3. zwolnieniem częstości skurczów serca w pozycji stojącej
4. żadna odpowiedź nie jest prawdziwa

Nr 83.

U podłoża osteopatii mocznicowej leży:

1. wtórna nadczynność przytarczyc
2. zaburzenia w syntezie $1,25 /OH_2^2 D_3$
3. zwiększenie aktywności kalcytoniny

wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 84.

W ostrej niewydolności nerek charakterystycznym objawem jest:

1. wzrost ciśnienia krwi
2. niedokrwistość

3. oliguria

4. pojawienie się białka w moczu

Nr 27.

W przewlekłym limfocytowym zapaleniu tarczycy /wzrost Hashimoto/ dochodzi do zwiększonej produkcji tyroksyny, ponieważ w chorobie tej wytworzone autoprecylociwa skierowane przeciw receptorowi dla hormonu stymulującego tarczycę /TSH/ pobudzają komórki tarczycy do nadmiernego wytwarzania hormonów tarczycy.

Nr 28.

W sarkoidozie dochodzi do wzrostu poziomu wapnia, ponieważ ziarniniki mają zdolność produkcji wit. $1,25 /OH_2^2 D_3$.

Nr 29.

Do powikłań marskości wątroby należy choroba wrzodowa żołądka, ponieważ w chorych na marskość wątroby często dochodzi do zakrzepów w dorzeczcu żył wrotnych.

Nr 30.

Poliuria wywołana brakiem wrażliwości komórek docelowych na działanie ADH, występuje w:

1. zespół prostej pierwotnej
2. akroegalii
3. cukrzycy sterydowej
4. hiperaldosteronizma pierwotna

czy jest to łagodnie podstępne

Nr 31.

Osteoporoza występuje u chorych na:

1. gigantyzm
2. zespół Cushinga
3. zespół Cushinga
4. przewlekłą niewydolność kory nadnerczy

Nr 32.

Dla zespołu nadnerczowo-płciowego nie prawdziwe jest stwierdzenie:

1. zespół nadnerczowo-płciowy dziedziczy się jako cecha prosta recesywna
2. do charakterystycznych zaburzeń zespołu nadnerczowo-płciowego dochodzi w skutek bloków metabolicznych w syntezie sterydów.
3. zaburzenia te występują zazwyczaj już w okresie życia płodowego.
4. Najczęstszymi zespoł nadnerczowo-płciowy z podciśnieniem występuje w skutek niedoboru 21 hydroksylazy.

Nr 33.

W której z powyższych zaburzeń występuje ciemne zabarwienie skóry:

1. karłowatość tarasycowa
2. cukrzyca sterydowa
3. przewlekłej niewydolności kory nadnerczy
4. we wszystkich w stanach

Nr 76.

Wzrost poziomu wolnych kw. tłuszczowych w surowicy pacjenta z zawalem mięśnia sercowego ma znaczenie ochronne, ponieważ zmniejsza częstość występowania zaburzeń rytmu.

Nr 77.

Dolegliwości wieńcowe u kardiomopatii rozstrzeniowej wynikają z wszystkich poniższych zmian z wyjątkiem:

1. tachykardii
2. wzrostu napięcia rozkurczowego ścian serca
3. zmniejszenia obciążenia następczego ...
4. przerostu mięśnia sercowego

Nr 78.

Najczęstszą przyczyną nagłego zatrzymania krążenia jest:

1. migotanie komór
2. asystolia elektryczna
3. asystolia mechaniczna
4. blok lewej odnogi pęczka Hisa

Nr 79.

X świeżej martwicy mięśnia sercowego dochodzi do wzrostu lipolizy, nadmiaru VLDL, trójglicerydów i cholesterolu, ponieważ ^{w surowicy} obserwuje się niedobór insuliny wraz ze wzrostem amin katecholowych.

+ + 2.

Nr 80.

Który ze stanów nie jest czynnikiem ryzyka wystąpienia zawalu mięśnia sercowego:

1. nadciśnienie tętnicze
2. cukrzyca
3. kila
4. marskość wątroby

Nr 73.

W doświadczeniach mechanicznych stwierdza się:

1. we krwi bilirubina ↑, odczyn van den Berga pośredni /+/
w kale sterkobilina /-/, w moczu sterkobilinogen /-/, urobilinogen /-/, bilirubina /+/
V
2. we krwi bilirubina ↑, odczyn van den Berga bezpośredni /+/,
w kale sterkobilina /-/, w moczu sterkobilinogen /-/, urobilinogen /-/, bilirubina /+/
V
3. we krwi bilirubina ↑, odczyn van den Berga bezpośredni /+/,
w kale sterkobilina /-/, w moczu sterkobilinogen /-/, urobilinogen /-/, bilirubina /-/
V
4. we krwi bilirubina ↑, odczyn van den Berga pośredni /+/,
w kale sterkobilina /-/, w moczu sterkobilinogen /-/, urobilinogen /+/, bilirubina /+/
V

Nr 74.

Zatrucie ołowiem może objawiać się:

1. niedokrwistością
2. zapaleniem mózgu
3. uszkodzeniem nerwów obwodowych
4. wszystkie w prawidłowe

Nr 75.

Do mechanizmów kompensacyjnych przewlekłej niewydolności krążenia nie należy:

1. mech. Franka-Starlinga
2. wzrost aktywności układu R-A-A
3. spadek wydzielania ANH
4. przerost ścianki sercowej

Nr 74.

Choroba Conna to:

1. pierwotny hipoadosteronizm, w wyniku którego dochodzi do hipotonii spoczynkowej w krwi Na^+ a wzrostu K^+
2. pierwotny hiperaldosteronizm z towarzyszącymi objawami ↑RR, ↓ K^+ , ↓ Mg^{2+} we krwi, obrzęki
- V 3. pierwotny hiperaldosteronizm z towarzyszącymi objawami ↑RR, hipokaliemia, wielomocz
4. wtórny hiperaldosteronizm z towarzyszącymi objawami: ↑RR, ↓ K^+ , ↑ Na^+ we krwi, obrzęki

Nr 35.

Dla choroby Addisona nie jest charakterystyczne:

- V 1. przebieg choroby postępujący bez okresowych zaostrzeń
2. obniżona odporność na zakażenia
3. hipotonia
4. bezkwaśność żółtaka (Nelson)

Nr 36.

Wtórny hiperaldosteronizm występuje w następującym schorzeniu:

1. nadczynność tarczycy
2. nadczynność przytarczyc
- V 3. nowotwór wątroby
4. akromegalia

Nr 37.

Obniżenie poziomu potasu w surowicy krwi stwierdza się:

- V 1. w zespół Conna
2. w nadczynności tarczycy
3. w guzie chromochłonny nadnerczy
4. we wszystkich w stanach

Nr 38.

Zasadnicze zaburzenia wchodzące w skład choroby Babinskiego-Frölich'a to:

1. zaburzenia w zakresie gospodarki tłuszczowej polegające na znacznym otłuszczeniu oraz zanik czynności narządów płciowych
2. zaburzenia w zakresie gospodarki tłuszczowej polegające na znacznym wychudzeniu oraz zanik czynności narządów płciowych
3. zaburzenia w zakresie gospodarki tłuszczowej polegające na znacznym otłuszczeniu oraz hiperlipidemia
4. zanik czynności narządów płciowych oraz ciemne zabarwienie skóry szczególnie w miejscach uciskniętych przez ubranie

Nr 39.

Objaw Chwostka:

- 1) służy do wykrywania tęczyki utajonej i polega na uderzeniu w okolice wyjścia n. twarzowego
2. służy do wykrywania tęczyki jawnej i polega na zaciśnięciu ramienia mankietem ciśnieniomierza
3. służy do wykrywania tęczyki utajonej i polega na zaciśnięciu ramienia mankietem ciśnieniomierza
4. służy do wykrywania tęczyki utajonej i polega na uderzeniu w okolicę przebiegu dowolnego nerwu

Nr 40.

Leukopenie polekowe mogą być spowodowane cytotoksycznym działaniem:

1. liofocytów
2. przeciwciał i kompleksów immunologicznych
3. liofokin
4. liofocytów i kompleksów immunologicznych

Nr 69.

Usar krwotoczny mózgu objawia się może:

1. nagłym zgonem
2. utratą zdolności rozumienia słów
3. ruchami pływawiczymi
4. wszystkimi w.w.m.

Nr 70.

Usar niedokrwienny mózgu objawia się może:

1. wzmocnieniem odruchów głębkich /rozciągowych/ w jednej kończynie górnej
2. rozlanym zanikiem mięśni połowy ciała
3. reakcją wyrodzenia w badaniu elektromiograficznym /EMG/ mięśni połowy ciała
4. wszystkimi w.w.m.

Nr 71.

Za wstrząs w ostrym zepaleniu trzustki odpowiedzialne są:

1. hipowolemia
2. krążące substancje wazoaaktywne
3. niewydolność kory nadnerczy
4. wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 72.

Defektowe wrodzone typu Gilberta jest wynikiem:

1. hemolizy krwinek
2. zaburzenia transportu estyfikowanej bilirubiny na biegunie śródcząsteczkowej hepatocyta
3. zaburzenia transportu bilirubiny wolnej na biegunie naczyńnowej hepatocyta
4. cholestazy zewnątrzwątrobowej

Nr 65.

Leukopenia ze względną limfocytosą /limfocyty w rozmazie > 40%/
jest charakterystyczna dla:

- 1. ostrej białaczki
- 2. niedokrwistości aplastycznej
- 3. choroby Waagena-Oslera
- 4. niedokrwistości megaloblastycznej

Nr 66.

Przerwa białaczkowa w rozmazie krwinek białych jest charakterystyczna dla:

- 1. przewlekłej białaczki szpikowej
- 2. niedokrwistości aplastycznej
- 3. ostrej białaczki
- 4. odczynu białaczkowego

Nr 67.

Niedokrwistość normocytowa, normochromiczna, małopłytkowość, leukocytoza mierne podwyższona to objawy charakterystyczne dla wczesnego okresu:

- 1. przewlekłej białaczki szpikowej
- 2. ostrej białaczki
- 3. choroby Minkowskiego-Chauffarda
- 4. talasemii

Nr 68.

Do objawów uszkodzenia rdzenia przedłużonego należą:

- 1. obustronny objaw Babinskiego
- 2. zanik mięśni języka
- 3. oba w.wrn.
- 4. ładom z w.wrn.

Nr 41.

Immunologiczna obrona przeciwnowotworowa obejmuje:

- 1. naturalną cytotoksyczność wywieraną przez limfocyty NK
- 2. cytotoksyczność komórkową zależną od przeciwciał wywieraną przez limfocyty K
- 3. swoistą i nieswoistą cytotoksyczność wywieraną odpowiednio przez limfocyty T i makrofagi
- 4. wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 42.

Leukotrieny to:

- 1. czynniki chemotaktyczne dla limfocytów
- 2. produkty lipooksygenacji kwasu arachidonowego
- 3. substancje hamujące agregację płytek krwi
- 4. wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 43.

Wzrost stężenia C-ANP w komórkach tłuszczych

- 1. zwiększa ich podatność na degranulację
- 2. przyspiesza syntezę mediatorów reakcji alergicznych
- 3. indukuje syntezę czynników chemotaktycznych
- 4. hamuje proces degranulacji

Nr 44.

pozytywne działanie gorączki na organizm polega na:

- 1. zwiększeniu aktywności fagocytarnej leukocytów
- 2. zwiększeniu wytwarzania przeciwciał
- 3. aktywacji osi przysadka-nadnercze
- 4. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

Nr 45.

Objaw wklęsłych paznokci jest typowy dla:

1. niedoboru miedzi
2. niedoboru żelaza
3. zatrucia ołowiem
4. żadnego z wy.

Nr 46.

Choroba Wilsona /zwrodnienie wątrobowo-soczkowe/ związane jest z nieprawidłową przemianą:

1. cynku
2. manganu
3. magnezu
4. miedzi

Nr 47.

Zapalenie skóry, zaburzenia jelitowe, zaburzenia OUN to objawy charakterystyczne dla:

1. niedoboru tiaminy
2. niedoboru kwasu foliowego
3. niedoboru ryboflawiny
4. żadne z powyższych

Nr 48.

Niedobór ryboflawiny powoduje m.innymi:

1. rozszklenie i rogowacenie rogówki
2. odczyn zapalny rogówki z jej waskularyzacją i następnym zmętnieniem
3. niewrażliwość oka na słabe bodźce świetlne
4. żadne z powyższych

Nr 51.

Wydatność regeneracji erytrocytów zależy od:

1. tyroksyny
2. jonów kobaltu
3. leku wyżej wymienionych
4. żadnego z w.wym.

Nr 52.

W zakresie układu krwiotwórczego i krwi glikokortykoidy powodują:

1. ↑ płytek, ↓ limfocytów, ↓ eozynofili, ↓ neutrofilii, ↑ erytrocytów
2. ↓ płytek, ↑ erytrocytów, ↑ neutrofilii, ↑ limfocytów, ↑ eozynofili
3. ↑ erytrocytów, ↑ płytek, ↑ neutrofilii, ↓ limfocytów, ↓ eozynofili
4. ↑ erytrocytów, ↓ płytek, ↑ neutrofilii, ↓ limfocytów, ↓ eozynofili

Nr 53.

W odczynie białaczkowym najlodsze formy spotykane w krwi obwodowej to:

1. mielocyty
2. mieloblasty
3. metamielocyty
4. promielocyty

Nr 54.

Odczyn białaczkowy jest to:

1. wysoka leukocytoza neutrofilowa $> 100000/mm^3$ z silnym przesunięciem w lewo
2. wysoka leukocytoza limfocytowa ale $< 100000/mm^3$ z silnym przesunięciem w lewo
3. wysoka leukocytoza neutrofilowa ale $< 100000/mm^3$ z silnym przesunięciem w lewo
4. wysoka leukocytoza limfocytowa $> 100000/mm^3$ z silnym przesunięciem w lewo

Nr 56.

Które ze stwierdzeń jest prawidłowe:

1. w chorobie ultradźwiękowej występuje zwykle gorączka z dreszczami spowodowana zmniejszoną odpornością ustroju na zakażenia wirusowe
2. dominującą objawem w chorobie wibracyjnej jest napadowe rozszerzenie drobnych naczyń krwionośnych
3. długotrwałe działanie ozonu na ustroj przypomina skutki napromienienia

✓ 4. Drugim okresem oparzenia jest okres kataboliczny cechujący się szybkim rozpadem białek i obecnością hormonów katabolicznych.

Nr 59.

Niedokrwistość Addisona-Sierwera spowodowana jest:

1. niewydolnością szpiku
2. brakiem żelaza
3. niedoborem witaminy B₁₂
4. wszystkim w stanie

Nr 60.

Podwyższone osłabione zdolność wiązania żelaza przez surowicę występuje w:

1. niedokrwistości sideropenicznej
2. niedokrwistości aplastycznej
3. niedokrwistości hemolitycznej
4. wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 69.

Pelagra może wystąpić również przy prawidłowej podaży azidotu kwasu nikotynowego w następujących schorzeniach:

1. w chorobie Hartnupów, u chorych z rakowikiem jelita, wskutek nadmiernego podawania wit.D
2. u chorych z rakowikiem jelita, wskutek nadmiernego podawania wit. K, w chorobie z mocznem o zapachu syropu klonowego
3. u chorych z rakowikiem jelita, wskutek nadmiernego podawania wit.K, w chorobie Hartnupów
4. wskutek nadmiernego podawania wit.D, w chorobie Hartnupów, u chorych z rakiem owisanokórkowym.

Nr 50.

Zalany martwicze w przewodzie pokarmowym prowadzące do owrzodzeń są charakterystyczne dla:

1. rozległych oparzeń skóry
2. choroby popromiennej
3. nie występują w żadnej z tych chorób
4. występują w obu tych schorzeniach

Nr 51.

Wybierz prawidłową odpowiedź:

✓ 1. Wzrost mechanicznej krwinek czerwonych może być przyczyną niedokrwistości

2. Asocjalnej hemosyderozie płuc towarzyszy zwykle niedokrwistość megaloblastyczna
3. czynnikiem przeciwanemycznym jest ryboflawina B₇
4. odpowiedzi 1, 2, 3 są nieprawidłowe

Nr 52.

Równanie Hendersona-Hasselbalcha przedstawia się następująco:

$$pH = 6,1 + \log \frac{[HCO_3^-]}{[H_2CO_3]} \text{ i prawidłowy stosunek } \frac{[HCO_3^-]}{[H_2CO_3]}$$

w warunkach fizjologicznych wynosi 20:1

$$2. \text{ } pH = 6,1 + \log \frac{[HCO_3^-]}{[H_2CO_3]} \text{ i prawidłowy stosunek } \frac{[HCO_3^-]}{[H_2CO_3]}$$

w warunkach fizjologicznych wynosi 1:20

$$3. \text{ } pH = 6,1 + \log \frac{[H_2CO_3]}{[HCO_3^-]} \text{ , prawidłowy stosunek } \frac{[H_2CO_3]}{[HCO_3^-]}$$

wynosi w warunkach fizjologicznych 20:1

$$4. \text{ } pH = 6,1 + \log \frac{[H_2CO_3]}{[HCO_3^-]} \text{ , prawidłowy stosunek } \frac{[H_2CO_3]}{[HCO_3^-]}$$

w warunkach fizjologicznych wynosi 1:20

Nr 53.

Mechanizm działania K^+ na ścisłe serce polega na:

1. współzawodniczenie K^+ z Ca^{++} o wiązanie z treponiną
2. zmniejszeniu ilości Ca^{++} uwolnionego z retikulum sarkoplazmatycznego w czasie depolaryzacji
3. wpływie hiperkalemii towarzyszącej kwasicy na inotropizm i rytm mięśnia serca

4) wszystkie odpowiedzi prawidłowe

Nr 54.

Niedobór K^+ może być przyczyną:

1. kwasowicy oddechowej
2. kwasicy oddechowej
3. kwasowicy metabolicznej

4. nie wywołuje zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej

Nr 55.

Oddech Kussmaula występuje w:

1. kwasicy metabolicznej
2. kwasicy oddechowej
3. w obu tych stanach
4. w żadnym z tych zaburzeń

Nr 56.

W niedotlenieniu wysokościowym w związku z obniżonym ciśnieniem parcjalnym tlenu dochodzi do:

1. kwasowicy metabolicznej
2. kwasowicy oddechowej
3. kwasicy oddechowej
4. nie występują zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej

Nr 57.

Najbardziej wrażliwe na działanie promieniowania jonizującego w krwi obwodowej są:

1. limfocyty
2. leukocyty obojętnochłonne podzielné
3. leukocyty zasadochłonne
4. płytki krwi

Nr 97.

Za patologiczną ilość białka w dobowym moczu uznaje się już wartość wyższą niż :

1. 0mg
2. 100mg
3. 600mg
4. 900mg
5. 1200mg

Nr 98.

Do czynników wywołujących encefalopatie wątrobową nie zaliczamy:

1. amoniaku
2. długolłańcuchowych kwasów tłuszczowych
3. metioniny
4. merkaptanów
5. zaburzeń składu aminokwasów we krwi

Nr 99.

Zaburzenia w metabolizmie kolagenu i elastyny wywołują:

1. w zespołu Marfana
2. w homocystynurii
3. w zespołu Ehlersa-Danlosa
4. w każdym z powyższych schorzeń
5. tylko w zespołu Marfana i zespołu Ehlersa-Danlosa

Nr 100.

Wskaz błędne zestawienie: witamina - objawy niedoboru

1. wit. C - choroba Möllera-Barlowa
2. wit. PP - pelagra
3. wit. H - rumień łobardzki
4. wit. B₁₂ - choroba Addisona-Biermera
5. brak błędnego zestawienia

EGZAMIN TESTOWY Z PATOFIZJOLOGII rok akademicki 1993/94

WERSJA I

Test opracowany jest w dwóch wersjach.

W zrodzie SIÓDMYM, zdający wpisuje numer wersji (I lub 2) przez zamalowanie odpowiedniej kratki.

W zdaniach skłóconych:

WYBIERZ PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEŚĆ WG WZORU :

- 1.) I i II część zdania prawdziwa i prawidłowo powiązana
- 2.) I i II część zdania prawdziwa, lecz nieprawidłowo powiązana
- 3.) I część zdania fałszywa, II część zdania prawdziwa
- 4.) I część zdania prawdziwa, II część zdania fałszywa
- 5.) I i II część zdania fałszywe

W pozostałych:

Wybierz jedną prawidłową odpowiedź.

PCMODERNIA I

~~PCMODERNIA I~~

Nr 1.

W insulinozależnym cukrzycy, podwyższone stężenie insuliny wywołuje stan obniżonej wrażliwości komórek insulinozależnych. PONIEWAŻ w insulinozależnym cukrzycy, podwyższone stężenie insuliny zmniejsza liczbę receptorów insuliny na komórkach insulinozależnych.

Nr 2.

W nadczynności przedniego płata przysadki mózgujowej (choroba Cushinga) dochodzi do zaburzeń wytwarzania melatoniny. PONIEWAŻ podwyższony poziom kortyzolu pobudza syntezę tej substancji w szyszynce.

Nr 3.

U płodu proces erythropoetyzacji jest hamowany przez obniżone stężenie tlenu w tkankach matki. PONIEWAŻ erythropoetyzacja, stymulowana przez niskie stężenie tlenu, wytwarzana jest podżyznia ciałki wyłącznie w tkankach ciężarnej.

Nr 4.

Zespół da Costy to:

1. nerwica serca
2. endokrynopatia
3. choroba układu kostnego
4. niewydolność układu immunologicznego
5. wrodzony niedobór ADH

Nr 5.

W zespole preekscytacji czas PR elektrokardiogramu ulega:

1. wydłużeniu
2. skróceniu
3. pozostaje bez zmian
4. zmienia się naprzemiennie
5. wydłużeniu do nieskończoności

Nr 6.

Do czynników zwiększających ryzyko wystąpienia zawału mięśnia serca należą następujące typy osobowości:

1. typ A
2. typ B
3. typ C
4. typ D
5. typy A i D

Nr 7.

Kratania hiperkinetyczne możemy obserwować we wszystkich poniższych patologiach, z wyjątkiem:

1. nadczynności tarczycy
2. guza chromochłonnego nadnerczy
3. niedokrwistości
4. cukrzycy
5. choroby Gravesa-Basedowa

Nr 8.

Do endokrynopatii przebiegających z nadciśnieniem należą wszystkie poniższe, z wyjątkiem:

1. choroby Gliškiego-Simmondsa
2. nadczynności tarczycy
3. guza chromochłonnego nadnerczy
4. nadczynności przytarczyc
5. zespołu Cohna

Nr 9.

Szkodliwy wpływ palenia tytoniu na układ krwionośny nie polega na:

1. uszkadnianiu śródniołków naczyń
2. powodowaniu zwężenia światła naczyń krwionośnych
3. predysponowaniu do zaburzeń rytmu serca
4. nasilaniu przylegania krwinek płytkowych do ścian naczyń krwionośnych
5. zmniejszeniu stężenia fibrynogenu

Nr 10.

Płóre stwierdzenie dotyczące osteoporozy jest nieprawdziwe:

1. osteoporoza może rozwinąć się w wyniku długotrwałego unieruchomienia
2. zrzutowienie bywa następstwem niedoboru androgenów
3. w osteoporozie stwierdza się w kościach zmniejszenie zawartości soli wapnia, przy prawidłowym zachowaniu się macierzy
4. zrzutowienie może być wynikiem nieprawidłowej diety
5. często jest rozpoznawana u kobiet po menopauzie

Nr 11.

Dla otyłości androidalnej nie jest charakterystyczne:

1. występowanie zależnie od płci
2. odkładanie tkanki tłuszczowej na udach, pośladkach, czcściowo podbrzuszu
3. wzmożenie metabolizmu tkanki tłuszczowej
4. występowanie skłonności do miażdżycy
5. zwiększenie podatności na procesy lipolityz

Nr 12.

Który z wymienionych poniżej elementów patogenetycznych może mieć największe znaczenie w wystąpieniu zaburzeń rytmu serca, obserwowanych w niewydolności serca:

1. nadciśnienie tętnicze
2. hipowolemia
3. zmiany stężenia potasu we krwi
4. hipernatremia
5. obniżenie pH surowicy krwi

Nr 13.

Występowaniu niedoboru wit. B, uprzyjaźnia:

1. głód energetyczny
2. niedobór białka w racji pokarmowej
3. nadmierne spożycie węglowodanów
4. zwiększenie wydatku energetycznego
5. głód energetyczny i niedobór białka w racji pokarmowej

Nr 14.

Do zasadniczo oddechowej nie dojdzie w następstwie:

1. intencyjnych ćwiczeń fizycznych
2. bezpośredniej stymulacji ośrodkowego w zatriumie nalicylanami
3. terapeutycznego wyrównania kwasicy metabolicznej za pomocą wędrowęzylanów
4. stosowania leków morskopłynnych
5. stanów opisanych w pkt 1 i 2.

Nr 15.

Kwasica ketonowa powstaje wskutek:

1. wytwarzania w nadmiarze acetonu, acetooctanu i beta-hydroksy-maślanu
2. zmniejszenia kanalikowej utraty jonów wodorowych w nerkach
3. spadku reabsorpcji wodorowęglanów w nerkach
4. zmniejszenia dyfuzji i utraty CO₂ w płucach
5. zjawisk opisanych w pkt. 1 i 3

Nr 16.

Duszność, występująca w przebiegu niewydolności lewej komory jest wynikiem:

1. niewydolności serca z zastojem wstępnym
2. zwiększenia oporów wyrzutu
3. zwiększenia pojemności komór
4. rozszerzenia naczyń płucnych
5. wszystkich powyższych zjawisk

Nr 17.

która z przedstawionych poniżej sytuacji jest przykładem kwasicy niawidrownej?

1. kwasica mleczanowa - pH 7,2
2. kwasica oddychowa - pH 7,4
3. kwasica ketonowa - pH 7,4
4. kwasica spowodowana intensywną pracą mięśniową - pH 7,4
5. prawidłowo są odpowiedzi 2, 3 i 4

Nr 18.

Rodzinna hipercholesterolemia jest wynikiem:

1. nadmiernej apozycji tłuszczów
2. obniżenia komórkowego zużycia cholesterolu
3. nadmiernej syntezy cholesterolu
4. zmniejszonego wydalania cholesterolu z żółcią
5. prawidłowo są odpowiedzi 3 i 4

Nr 19.

Hipertermia jest wynikiem:

1. zaburzenia równowagi pomiędzy wielkością termogenezy a oddawaniem ciepła
2. przedstawienia ośrodka termoregulacji na wyższy poziom
3. obecności we krwi substancji pirogennych
4. zwiększonego poziomu we krwi etiocholanonu
5. wszystkich powyższych zjawisk

Nr 20.

w przebiegu stanów nadmiaru glikokortykoidów we krwi, występująca adynamia spowodowana jest:

1. hiperglikemia
2. katabolizmem białka
3. sympatykotonia
4. wzmożoną lipogenezą
5. hiperwolemią

Nr 21.

w którym z poniższych rodzajów otyłości jest największe prawdopodobieństwo wytrącenia nadciśnienia tętniczego:

1. otyłość gynoidalna
2. otyłość regulacyjna
3. otyłość androidalna
4. otyłość miodzana
5. ryzyko nadciśnienia tętniczego nie zależy od rodzaju otyłości

Nr 22.

Niezbędnym warunkiem powstania ślucicy jest:

1. niedociśnienia tkanek
2. zmniejszona wentylacja płuc
3. odtlonowanie hemoglobiny poza pewną granicę
4. nadmierna utylizacja tlenu w tkankach
5. nadmiar dwutlenku węgla w tkankach

Nr 23.

Występująca w nadczynności tarczycy wzmożona termogeneza i związana z tym konieczność uwalniania nadmiaru produkowanego przez organizm ciepła jest pośrednio przyczyną:

1. obniżenia ciśnienia rozkurczowego
2. tachycardii
3. hipocholesterolemii
4. obrzęków
5. wszystkich powyższych objawów

Nr 24.

Wole proste, występujące jako rezultat względnego niedoboru jodu, jest z punktu widzenia patofizjologii wyrazem:

1. pobudzenia osi podwzgórze-przysadka w wyniku zmniejszonej produkcji hormonów tarczycy
2. rozwoju gruczolaków w tarczycy
3. objawem zapalenia gruczołu tarczowego o podłożu immunologicznym
4. pojawienia się we krwi przeciwciał przeciwko tyreoglobulinie
5. patologicznie podwyższonego zapotrzebowania na hormony tarczycy

- Nr 25.
Niewydolność nerek, występująca w przebiegu gwałtownych wymiotów,
ma charakter:
1. niewydolności przednerkowej
2. niewydolności nerkowej
3. niewydolności z powodu uszkodzenia dystalnych części kanalików nerkowych
4. niewydolności pozanerkowej
5. niewydolności pochodzenia ośrodkowego

- Nr 26.
Występujące w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek zmniejszenie ilości czynnych nefronów powoduje:
1. wielomocz i ograniczenie możliwości rozcieńczenia i zagęszczania moczu
2. zastój moczu
3. nadciśnienie tętnicze
4. białkomocz
5. prawidłowe są odpowiedzi 2 i 3

- Nr 27.
Jaka sytuacja prezentowana poniżej uznamy za częściowy głód energetyczny:
1. zmniejszenia masy ciała
2. obniżenie spożycia energii poza wielkość przemiany spoczynkowej
3. spożycie pokarmów o wartości energetycznej mniejszej niż średni aktualny dobowy wydatek energetyczny
4. zwiększenie wydatku energii poza wartość energetyczną aktualnego spożycia pokarmów
5. żadna z powyższych sytuacji nie prezentuje częściowego głodu energetycznego

- Nr 28.
Mikroangiopatia cukrzycowa powstaje w następstwie:
1. hiperlipidemii cukrzycowej
2. zwężenia drobnych naczyń krwionośnych
3. odkładania się białek glikozylowanych w ścianach naczyń
4. zastój krwi w małych żyłkach
5. przyczyna mikroangiopatii cukrzycowej nie jest znana

- Nr 29.
W chorobach mózdku obserwuje się:
1. wiotkość mięśniowa, z którą współistnieje drżenie zamiarowe
2. równomierne wzmocnienie napięcia mięśniowego
3. uogólnione obniżenie napięcia mięśniowego, połączone z ruchami mimowolnymi
4. niedowłady spastyczne oraz drżenie zamiarowe, nasilające się po wykonaniu ruchu celowego
5. wszystkie powyższe odpowiedzi są błędne

Nr 30.
Niedobór cynku u ludzi można spowodować doustnym podawaniem histydyny. PONIEWAŻ histydyna zwiększa wydalanie cynku z moczem.

Nr 31.
W przebiegu reakcji anafilaktycznej powstają w ziarnistościach komórek tucznych leukotrieny i prostaglandyny. PONIEWAŻ aktywacja komórek tucznych powoduje uczynnienie fosfolipazy A₂.

Nr 32.
Reakcje typu anafilaktycznego zapoczątkowuje połączenie się alergenów z cząsteczkami IgE przytwierdzonymi do powierzchni komórek tucznych. PONIEWAŻ warunkiem wystąpienia tej reakcji jest co najmniej dwukrotne zetknięcie się organizmu z danym alergenem.

Nr 33.
Odczyn tuberkulinowy nie zależy od udziału immunoglobulin. PONIEWAŻ odczyn ten, zaliczany jest do reakcji typu późnego.

Nr 34.
Helicobacter pylori nie powoduje powstawania owrzodzeń w dwunastnicy. PONIEWAŻ naturalnym siedliskiem dla tej bakterii jest żołądek.

Nr 35.
Amoniak powstający w skutek działania ureazy pochodzącej z Helicobacter pylori nie wywiera niekorzystnego działania na błonę śluzową żołądka. PONIEWAŻ amoniak neutralizuje działanie HCl.

Nr 36.
W żółtacze mechanicznej nie stwierdza się barwników żółciowych w moczu. PONIEWAŻ bilirubina związana nie przenika przez kanalik nerkowy.

Nr 37.
W chorobie wrzodowej dwunastnicy obserwujemy hipersekrekcję HCl i zmniejszone uwalnianie gastryny. PONIEWAŻ w chorobie tej następuje zaburzenie mechanizmu autoregulacji uwalniania gastryny przez kwas solny w żołądku.

Nr 38.
W respcie Zollingera i Ellisona może powstać owrzodzenie w dwunastnicy. PONIEWAŻ wszystkie guzy zbudowane z komórek nie-beta trzustki produkują znaczne ilości gastryny.

1 Nr 39.
W miasteni występuje wrażliwość błędną prątkowanych, PONIEWAŻ obecność przeciwciał przeciw płytce motorycznej prowadzi do okresowego bloku przewodnictwa nerwowo-mięśniowego.

1 Nr 40.
W zespołach wewnątrznaczyniowego krzepnięcia (DIC) obserwujemy niekontrolowaną kininogenezę, PONIEWAŻ bradykinina jest jednym z mediatorów reakcji wstrząsowej.

1 Nr 41.
W niewydolności krążenia dochodzi do spadku poziomu jonów K^+ i Mg^{2+} w surowicy krwi. PONIEWAŻ w niewydolności układu krążenia dochodzi do wzrostu aktywności układu R-A-A.

5 Nr 42.
Najczęstszą przyczyną nagłego zatrzymania krążenia jest asystolia elektryczna, PONIEWAŻ prowadzi ona najczęściej do wyntapienia migotania komór.

1 Nr 43.
W anginie Prinzmetala dochodzi do uniesienia odcinka ST elektro-kardiogramu, PONIEWAŻ w tej postaci choroby niedokrwiennej serca mamy najczęściej do czynienia z niedokrwieniem podścielczym.

1 Nr 44.
Szmer skurczowy słyszalny na koniuszku w przebiegu choroby niedokrwiennej serca, może być wynikiem niedomykalności zastawki mitralnej, PONIEWAŻ w trakcie epizodu niedokrwienia, procenem tym może zostać objęty miesiąc brodawkowaty.

5 Nr 45.
W przewlekłej sercopochodnej niewydolności krążenia dochodzi do obniżenia poziomu ANP (Atrial Natriuretic Peptide), PONIEWAŻ w stanie tym, nastąpiła degradacja tego hormonu w wątrobie.

3 Nr 46.
Zespół Sheehana charakteryzuje się niewydolnością głównie tylnej płaty przysadki mózgowej, PONIEWAŻ spowodowany jest poporodową martwicą przysadki.

3 Nr 47.
W karłowatości przysadkowej dochodzi do ośpienia umysłowego, PONIEWAŻ brak tyroksyny zaburza rozwój układu nerwowego.

Nr 48.
Przewlekłe stosowany hormon wzrostu (STH) może spowodować cukrzycę. PONIEWAŻ hormon wzrostu działa antagonistycznie w stosunku do hipoglikemizującego wpływu insuliny.

1 Nr 49.
Akromegalia często towarzyszy nadciśnieniu, PONIEWAŻ hormon wzrostu (STH) zwiększa wrażliwość naczyń na aminy presyjne.

Nr 50.
Karłowatość konstytucjonalna (np. u Pigmejów) można leczyć hormonem wzrostu, PONIEWAŻ w karłowatości warunkowanej genetycznie stwierdza się nadmiar somatomedyny C w organizmie.

Nr 51.
W chorobie Cushinga-Simmondsa występuje hiperglikemia, PONIEWAŻ hormon somatotropowy wydzielany w tym schorzeniu w nadmiarze, neutralizuje działanie insuliny.

Nr 52.
W przypadkach istnienia gruczołaków oskrzeli mogą występować objawy choroby Cushinga, PONIEWAŻ gruczołaki oskrzeli stosunkowo często produkują ACTH.

1 Nr 53.
Pojawiający się w moczownicy prostej (diabete insipidus) wielomocz i związana z tym gwałtowna utrata wody mogą szybko doprowadzić do śmierci dla życia hiposmolarności i odwodnienia, PONIEWAŻ w moczownicy prostej zaburzenia ulega fizjologiczny mechanizm pragnienia.

1 Nr 54.
Duży krwotok poporodowy z utratą 1-2 litrów krwi łatwo doprowadza do zakrzepów w naczyniach części gruczołowej przysadki i następnej martwicy, PONIEWAŻ przysadka w okresie ciąży znacznie przeraźnia i w czasie porodu jest bardzo wrażliwa na niedokrwienie.

1 Nr 55.
Hormony kory nadnerczy wywierają działanie przeciwapalne, PONIEWAŻ lipokortyna wzmacnia aktywność fosfolipazy A₂.

1 Nr 56.
Obniżenie ekspresji białek adhezyjnych na komórkach śródłonka osłabia przebieg reakcji zapalnej, PONIEWAŻ ulega wtedy zahamowaniu proces migracji granulocytów do ogniska zapalnego.

Nr 57.
Próba oceny stopnia wydolności oddychania na podstawie nasilenia duszności jest niecelowa. PONIEWAŻ duszność to subiektywne uczucie dyskomfortu oddechowego.

Nr 58.
W większości przypadków nadmiernego wydzielania MSH dochodzi do wystąpienia objawów choroby Cushinga. PONIEWAŻ podjednostki MSH są nieaktywnymi "produktami ubocznymi" przy tworzeniu cząsteczki ACTH.

Nr 59.
W niedotlenieniu wysokoociowym dochodzi do objawów zahadłowicy oddechowej. PONIEWAŻ niedobór tlenu prowadzi do hiperwentylacji.

Nr 60.
Przyczyna starzenia się ustroju nie jest spadek reaktywności komórek docelowych. PONIEWAŻ w miarę starzenia się ustroju dochodzi do spadku syntezy białka w komórkach.

Nr 61.
W starzeniu istotny jest metabolizm mukopolisacharydów. PONIEWAŻ kwadrat mukopolisacharydy łączą się uolektywnie z lipoproteinami typu LDL.

Nr 62.
Hiperaminoacyduria nie musi być wyrazem wyłącznie schorzenia nerek. PONIEWAŻ hiperaminoacyduria może zostać spowodowana czynnikami przednerkowymi.

Nr 63.
Granice pomiędzy stanem fizjologicznym a patologią są nieostre. PONIEWAŻ np. tachykardia, może być spowodowana zarówno wynikiem fizycznym, jak i zaburzeniami rytmu, czy gorączką.

Nr 64.
W chorobie spichrzania glikogenu dochodzi do hiperlikemii. PONIEWAŻ zaburzony jest wtedy proces syntezy glikogenu w wątrobie.

Nr 65.
Stwierdzenie w ciąży łojynka centralnie produkującego jest bezwzględny wskazaniem do rozwiązania ciążowej cięciem cesarskim. PONIEWAŻ łojynka centralnie produkująca zaburza w istotny sposób czynność skurczową mięśnia macicy.

Nr 66.
Ukończenie ciąży porodem w 30 tygodniu jej trwania nazywany:
1. poronieniem
2. porodem niewczesnym
3. porodem przedwczesnym
4. porodem w terminie
5. poronieniem zatrzymanym

Nr 67.
Złaki powróżka nasiennego występują znacznie częściej po stronie prawej. PONIEWAŻ była nasienna prawa na znacznie dłuższym odcinku przebiega pozaotrzewnowo.

Nr 68.
W nadciśnieniu tętniczym wrażliwość na niebezpieczeństwo wystąpienia obrzęku płuc. PONIEWAŻ w nadciśnieniu dochodzi do zmian w składowość niefunkcyjnej.

Nr 69.
Impotencja i wtórny brak młocności to objawy towarzyszące pierwotnej niedoczynności tarczycy. PONIEWAŻ nadmierne uwalnianie tyronoliberyny w podwzgórzu powoduje nadprodukcję prolaktyny w przysadce.

Nr 70.
W hiperaldosteronizmie pierwotnym może dochodzić do napadów tetanicy. PONIEWAŻ w połączeniu w zespole Conna kwasicy i hipermagnezemia powoduje wzrost pobudliwości nerwów mięśniowej.

Nr 71.
Hiperlikemia występuje przy wzmożonym wydzielaniu:
1. ACTH
2. TSH
3. somatotropiny
4. ACTH i somatotropiny
5. wszystkich powyższych hormonów

Nr 72.
Gruczoł zbudowany z komórek kwasochłonnych przysadki może być przyczyną:

1. akromegalii
2. zespołu Cushinga
3. przedwczesnego dojrzewania płciowego
4. choroby Cushinga
5. wszystkich powyższych patologii

Nr 73.
Oxyłość pogarsza rokowanie w przypadku choroby dekompresyjnej.
PONIŻAJ rozpuszczalność azotu w tkance (uszczew) jest większa niż w innych tkankach.

Nr 74.
W obrzku śluzowym dochodzi do wzrostu stężenia cholesterolu we krwi, PONIŻAJ w tej chorobie dochodzi do zmniejszonego tworzenia się kwasów żółciowych z cholesterolu, a także do zmniejszonego wydalania cholesterolu z żółcią.

Nr 75.
Hiperkaliemia w przebiegu niewydolności kory nadnerczy nie prowadzi do wystąpienia tetany, PONIŻAJ w tej chorobie hiperkaliemia towarzyszy zapadłowica.

Nr 76.
W chorobie Alzheimera zaburzenia dotyczą w głównej mierze:
1. układu cholinergicznego
2. układu GABA-ergicznego
3. układu serotonergicznego
4. układu noradrenergicznego
5. układów GABA-ergicznego i noradrenergicznego

Nr 77.
W przebiegu hipokaliemii w obrzku KKG nie obserwujemy:
1. zaniku żyłki P
2. obniżenia żyłki T
3. skrócenia odcinka ST
4. poszerzenia zespołu QRS
5. żadnej z powyższych zmian

Nr 78.
Długotrwała hipoglikemia prowadzi do stałych uszkodzeń przede wszystkim:
1. mięśnia sercowego
2. obwodowych włókien nerwowych
3. miąższu wątroby
4. układu krwiotwórczego
5. środkowego układu nerwowego

Nr 79.
Bovowe zapotrzebowanie człowieka na wapń wynosi około:
1. 2-4mg/kg m.c./24h
2. 4-7mg/kg m.c./24h
3. 7-9mg/kg m.c./24h
4. 7-11mg/kg m.c./24h
5. 11-13mg/kg m.c./24h

Nr 80.
Do wstrząsów oligowolemicznych względnych zaliczamy:
1. wstrząs pokrwotoczny
2. wstrząs poparzeniowy
3. wstrząs anafilaktyczny
4. wstrząs po obfitych biegunkach i wymiotach
5. wszystkie powyższe rodzaje wstrząsów

Nr 81.
Zwiększone wydzielanie oksytocyny nie występuje:
1. w stresie
2. podczas karmienia pierśią
3. pod wpływem bodźców seksualnych
4. w trakcie porodu
5. pod wpływem działania obniżonej temperatury otoczenia

Nr 82.
Następstwem działania na ustrój balnu nie jest:
1. nerwica
2. nadciśnienie tętnicze
3. głuchota
4. ograniczenie pola widzenia
5. niedoczynność tarczycy

Nr 83.
Wtórne niedobory odporności mogą być następstwem poniższych przyczyn, z wyjątkiem:
1. defektów w układzie dopełniacza w postaci niedoborów poszczególnych składników dopełniacza
2. zakażenia wirusem HIV
3. leczenia cytotatykami
4. uszkodzenia promiennego
5. niedoborów białkowych

Nr 84.
Czynnik męski w niepłodności stanowi:
1. poniżej 10%
2. ok. 10-20%
3. ok. 20-30%
4. ok. 30-40%
5. powyżej 40%

Nr 85.
Najczęstszą przyczyną niepłodności u kobiet jest niepłodność z przyczyn:
1. jajowodowych
2. macicznych
3. immunologicznych
4. szyjkowych
5. hormonalnych

24

Nr 86. Przyczyna porodów przedwczesnych nie jest:

1. niewydolność ciążynowo-żyłkowa
2. zakrzepienie układu moczowego u ciężarnej
3. wrodzona wada macicy
4. obrzęk śledziony w ciąży
5. wzrodnictwo

Nr 87. Cechą wspólną choroby Cushinga, hiperaldosteronizmu, gu-
za chromochłonnego jęcz:

1. metabolizm białkowy
2. retencja sodu
3. nadciśnienie tętnicze
4. wiotność
5. nadciśnienie tętnicze i wiotność

Nr 88. Hipopituitarizm występująca w niedoczynności przynadki (choroba

Gilchrista-Siemmondsa) związana jest z:

1. wrodzonym niedoczynnością kory nadnerczy
2. obniżeniem prądu nerkowego dla glukozy
3. brakiem antygonadotropnego działania na czynność wewnątrz-
wydzielniczą trzustki
4. zahamowaniem procesu glikokortykolizy w jądrobie i międzylach
5. zaburzeniach na odpowiadaniu i i 3

Nr 89. W marności watroby mogą występować objawy skazy krwotocznej.
PONIEŻAJ uszkodzenia miąższu watroby powodują obniżenie zdol-
ności do syntezy czynników krzepnięcia układu zewnątrzkrwionośnego.

Nr 90. Przykładem strukturalnej aberracji chromosomowej nie jest:

1. translokacja
2. inwersja
3. duplikacja
4. delecja
5. aneuploidalność

Nr 91. Wada: błędne zestawienie:

1. zespół Edwardsa - trisomia 18
2. zespół Patau - trisomia 13
3. zespół Klinefeltera - 47, XY
4. zespół Turner - 45, X
5. zespół żeński - 46, XX

Nr 92.

W zespole Conna występuje:

1. wrodzony hiperaldosteronizm
2. podwyższenie aktywności reninowej osocza
3. podwyższenie ciśnienia krwi
4. hiperwolemia
5. podwyższenie aktywności reninowej osocza oraz nadwrażli-
wość receptorów β_1 kanałków nerkowych na ADH

Nr 93.

Obniżenie zawartości hemoglobiny w krwi pełnej obserwuje się

- w niedokrwistości:
1. pokrwotocznej
 2. megaloblastycznej
 3. szpikowej
 4. aplastycznej
 5. we wszystkich powyższych typach niedokrwistości

Nr 94.

Zmniejszenie średniej objętości krwinki czerwonej (MCV) występuje

- typowo w:
1. niedokrwistości pokrwotocznej
 2. niedokrwistości aplastycznej
 3. niedokrwistości szpikowej
 4. sferycytozie
 5. niedokrwistości pokrwotocznej i szpikowej

Nr 95.

Podstawowa patologia występująca w zespole Chediaka-Higashiego

- dotyczy:
1. erytrocytów
 2. płytek krwi
 3. granulocytów
 4. monocytów
 5. układu dopełniacza

Nr 96.

Odczynowe nadpłytkowości występują:

1. po splenektomii
2. po wysiłkach
3. w stanach z podwyższoną aktywnością amin katecholo-
wych
4. w niedoborze żelaza
5. we wszystkich powyższych stanach

Test 1991/92

W zdaniach złożonych wybierz prawidłową odpowiedź wg. wzoru:

- a) gdy I i II część zdania są prawdziwe I prawidłowo powiązane,
- b) gdy I i II część zdania są prawdziwe, lecz nieprawidłowo powiązane,
- c) gdy I część zdania jest fałszywa, a II - prawdziwa,
- d) gdy I część zdania jest prawdziwa, a II - fałszywa,
- e) gdy I i II część są fałszywe.

W pozostałych pytaniach wybierz jedną prawidłową odpowiedź.

Nr. 1

Jeśli uzyskają Państwo złą ocenę z tego egzaminu (czego absolutnie nie życzymy), może mieć to związek z przypadkiem amnesia anterograda, **PONIEWAŻ** w tej sytuacji wiedza przyswojona w silnym stresie przed ostatnim kolokwium z innego przedmiotu uniemożliwiła Państwu nauczenie się patofizjologii.

Nr. 2

W stanie nieważkości dochodzi do zmniejszonego wydalania jonów wapnia z moczem, **PONIEWAŻ** zwiększa się wtedy jego odkładanie w tkance kostnej związane z hipersekrecją kalcytoniny.

Nr. 3

We wstrząsie ma miejsce zmiana krzywej dysocjacji hemoglobiny, **PONIEWAŻ** dochodzi wtedy do zaburzeń dystrybucji jonów K^+ i Na^+ w krwinkach w związku z obniżeniem pH osocza.

Nr. 4

W przebiegu procesu starzenia się organizmu dochodzi do stopniowego wzrostu przepuszczalności błon komórkowych, **PONIEWAŻ** ulegają wtedy nasileniu procesy kolagenolizy.

Nr. 5

W przebiegu śpiączki hipoglikemicznej występuje spadek napięcia mięśni, **PONIEWAŻ** występuje wtedy znaczne odwodnienie organizmu (diureza osmotyczna).

Nr. 6

Obniżenie ekspresji białek adhezyjnych na komórkach śródbłonka osłabia przebieg reakcji zapalnej, **PONIEWAŻ** zahamowaniu ulega wtedy proces migracji granulocytów do ogniska zapalnego.

Nr. 7

Leukotrieny zaliczamy do tzw. komórkowych mediatorów odczynu zapalnego, **PONIEWAŻ** uwalniane są one w czasie zapalenia z ziarnistości komórek biorących w nim udział (granulocyty, komórki tuczne).

Nr. 8

W przyspieszeniach działających na organizm w osi strzałkowej dochodzi do niewielkich zmian hemodynamicznych, **PONIEWAŻ** przemieszczenia krwi w łożysku naczyniowym są wtedy dużo mniejsze niż przy działaniu przyspieszeń wzdłuż osi podłużnej ciała.

Nr. 9

W zespole wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC) dochodzi wtórnie do aktywacji fibrynolizy, **PONIEWAŻ** zaburzenia hemostazy powstają w wyniku zużycia płytek i osoczowych czynników krzepnięcia.

Nr. 98

Choroba Recklinghausena:

- a) jest następstwem nadczynności przytarczyc i charakteryzuje się: hiperkalcurią i hiperfosfaturią oraz włóknisto-torbielowatą dystrofią kości,
- b) tak nazywana jest utajona tężyczka,
- c) jest następstwem niedoczynności przytarczyc i charakteryzuje się: hipokalcurią i hipofosfaturią oraz włóknisto-torbielowatą dystrofią kości,
- d) żadna z powyższych.

Nr. 99

Stany usposabiające do wystąpienia wewnątrznaczyniowego wykrzepiania to:

- a) wstrząs, stymulacja układu adrenergicznego, upośledzenie funkcji USŚ,
- b) wstrząs, stymulacja układu cholinergicznego, ciąża,
- c) wstrząs, hiperwoleミア, upośledzenie funkcji USŚ,
- d) wstrząs, zasadowica, nadczynność USŚ.

Nr. 100

Choroba Wilsona (zwyrodnienie wątrobowo-soczewkowe) związane jest z nieprawidłową przemianą:

- a) żelaza,
- b) magnezu,
- c) cynku,
- d) żadnego z w/w pierwiastków.

Nr. 95

Niedobór kobaltu powoduje:

- obniżenie produkcji erytropoetyny,
- bezpłodność,
- zwłóknienie narządów mięszzowych,
- wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Nr. 96

Hiperlipoproteinemia występuje we wszystkich poniżej wymienionych stanach za wyjątkiem:

- alkoholizmu,
- niedoczynności tarczycy,
- hipoinsulinemii i kwasicy cukrzycowej,
- cholestazy.

Nr. 97

Równanie Hendersona-Hasselbacha przedstawia się następująco:

- $\text{pH} = 6,1 + \log \left[\frac{(\text{HCO}_3^-)}{(\text{H}_2\text{CO}_3)} \right]$ i prawidłowy stosunek $(\text{HCO}_3^-)/(\text{H}_2\text{CO}_3)$ wynosi 20:1,
- $\text{pH} = 6,1 + \log \left[\frac{(\text{HCO}_3^-)}{(\text{H}_2\text{CO}_3)} \right]$ i prawidłowy stosunek $(\text{HCO}_3^-)/(\text{H}_2\text{CO}_3)$ wynosi 1:20,
- $\text{pH} = 6,1 + \log \left[\frac{(\text{H}_2\text{CO}_3)}{(\text{HCO}_3^-)} \right]$ i prawidłowy stosunek $(\text{H}_2\text{CO}_3)/(\text{HCO}_3^-)$ wynosi 20:1,
- $\text{pH} = 6,1 + \log \left[\frac{(\text{H}_2\text{CO}_3)}{(\text{HCO}_3^-)} \right]$ i prawidłowy stosunek $(\text{H}_2\text{CO}_3)/(\text{HCO}_3^-)$ wynosi 1:20.

Nr. 10

W cukrzycy z niedoboru insuliny dochodzi do aktywacji procesu lipolizy, PONIEWAŻ brak jest wtedy lipogenetycznego działania tego hormonu.

Nr. 11

W hemoglobinopatiach charakteryzujących się zwiększonym powinowactwem hemoglobiny do tlenu dochodzi często do poliglobulii, PONIEWAŻ utrudnione oddawanie tlenu w tkankach powoduje ich anoksję i uruchomienie procesu produkcji erytropoetyny.

Nr. 12

Objawy wzrokowe występujące w przyspieszeniach dodatnich poprzedzają utratę przytomności, PONIEWAŻ zużycie tlenu przez siatkówkę jest większe niż przez ośrodkowy układ nerwowy.

Nr. 13

Węglowodany proste sprzyjają powstawaniu miażdżycy, PONIEWAŻ stymulują one procesy lipogenezy.

Nr. 14

We wstrząsie hipodynamicznym występuje zmniejszenie pojemności minutowej serca, PONIEWAŻ zmniejsza się wtedy dopływ krwi żyłnej do serca.

Nr. 15

W przebiegu niedoboru witaminy A dochodzić może do nieżytych oskrzeli, PONIEWAŻ następuje wtedy zahamowanie wydzielania mukoprotein i mukopolisacharydów - głównych składników śluzu ochronnego.

Nr. 16

W chorobie ultradźwiękowej może wystąpić gorączka, **PONIEWAŻ** pod wpływem ultradźwięków dochodzi do rozpadu białek tkankowych i powstania produktów ich degradacji działających na ośrodek termoregulacji.

Nr. 17

Czas przeżycia organizmu podczas głodzenia zależy od zasobów glikogenu, **PONIEWAŻ** glikogen stanowi największą część zapasowych substancji energetycznych ustroju.

Nr. 18

W fenyloketonurii dochodzi do zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego, **PONIEWAŻ** geny recesywne tej choroby zlokalizowane są w chromosomie odpowiedzialnym również za produkcję białek podporowych tkanki nerwowej.

Nr. 19

W mocznicy dochodzi do odkładania w stawach moczanów (guzki dna), **PONIEWAŻ** w chorobie tej zaburzony jest metabolizm puryn.

Nr. 20

W chorobach spichrzania glikogenu bardzo często występuje hipoglikemia, **PONIEWAŻ** utrudnione jest wtedy uwalnianie glukozy z glikogenu.

Nr. 21

W przebiegu białaczek może dojść do uruchomienia wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (DIC), **PONIEWAŻ** rozpadające się komórki białaczkowe dostarczają czynników prokoagulacyjnych.

Nr. 91

Przy stosowaniu niesterydowych leków przeciwzapalnych mogą wystąpić nabyte jakościowe defekty płytek, ponieważ:

- a) leki te hamują przemianę kwasu arachidonowego (szlak cyklooksygenazy) i hamują tworzenie tromboksanu A w płytkach,
- b) leki te hamują lipooksygenazowy szlak przemian kwasu arachidonowego i hamują tworzenie tromboksanu A w płytkach,
- c) obie odpowiedzi są prawidłowe,
- d) żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr. 92

Przyczyną hiperprolaktynemii wtórnej może być nadmiar:

- a) gonadotropiny,
- b) tyreoliberyny,
- c) somatotropiny,
- d) wszystkie prawidłowe.

Nr. 93

Hipokaliaza jest przyczyną nietolerancji węglowodanowej w:

- a) chorobie Cushinga,
- b) akromegalii,
- c) hiperaldosteronizmie pierwotnym,
- d) wszystkie prawdziwe.

Nr. 94

Niewrażliwość receptorów V_2 kanałków nerkowych na ADH jest istotą patomechanizmu wielomoczu w:

- a) moczońce prostej,
- b) cukrzycy steroidowej,
- c) nefropatii hiperkaliemicznej,
- d) wszystkie prawidłowe.

Nr. 88

Przyczynami skąpomoczu w ostrej niewydolności nerek mogą być:

- mechaniczne zamknięcie światła cewek nerkowych przez złoże białkowe i barwnikowe,
- bierna dyfuzja przesącza kłębkowego przez ściany kanalików nerkowych ze zmienionymi martwiczko komórkami,
- wtórne zmniejszenie przesączania kłębkowego,
- wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr. 89

Przewlekła niewydolność nerek charakteryzuje się:

- upośledzeniem alkalizacji moczu,
- upośledzeniem zagęszczania moczu w wyniku obniżenia reabsorpcji cewkowej,
- wzrostem wartości clearancu inuliny,
- ustaleniem ciśnienia filtracyjnego na stałym wysokim poziomie.

Nr. 90

Które z wymienionych poniżej zaburzeń jest pierwotnym dla otyłości metabolicznej:

- zwiększenie syntezy tłuszczu w tkance tłuszczowej (lipogeneza),
- upośledzenie procesów lipolizy,
- nadmierne łaknienie spowodowane zaburzeniami w podwzgórze upośledzającymi proces regulacji uczucia sytości i łaknienia,
- zaburzenie metabolizmu glukozy polegające na nadmiernej efektywności cyklu pentozowego.

Nr. 22

We wstrząsie zmniejsza się filtracja w kłębuszkach nerkowych, **PONIEWAŻ** obniża się wtedy poziom hormonu antydiuretycznego (ADH) we krwi.

Nr. 23

W przebiegu niewydolności wątroby u mężczyzn może wystąpić ginekomastia, **PONIEWAŻ** w uszkodzonym mięszu wątroby upośledzona jest degradacja estrogenów.

Nr. 24

W przebiegu choroby Addisona mogą występować niemierność serca i zmiany w EKG, **PONIEWAŻ** niedobór mineralokortykoidów powoduje hipokaliemię.

Nr. 25

W ostrej mocznicy przednerkowej występuje oliguria, **PONIEWAŻ** upośledzenie ukrwienia nerek powoduje zmniejszenie przesączania kłębkowego.

Nr. 26

W chorobie wrzodowej żołądka obserwuje się przyspieszoną motorykę żołądka, **PONIEWAŻ** zakażenie *Helicobacter pylori* sprzyja uwalnianiu neurotransmiterów.

Nr. 27

Zjawisko "ortopnoe" występujące przede wszystkim w przebiegu niewydolności lewokomorowej jest mniej nasilone, jeśli dołącza się niewydolność prawokomorowa, **PONIEWAŻ** zmniejsza się wtedy stopień przekrwienia płuc.

Nr. 28

W dychawicy oskrzelowej obserwuje się zwiększoną produkcję IgE, **PONIEWAŻ** w chorobie tej występują zaburzenia funkcji błony podstawnej śluzówki oskrzeli prowadzące do ułatwienia wnikania antygenów do płuc.

Nr. 29

Alkalozja oddechowa może prowadzić do tężyzki, **PONIEWAŻ** w warunkach znacznego obniżenia $p\text{CO}_2$ we włóknach nerwowych powstają spontaniczne impulsy nerwowe.

Nr. 30

W nuzliwości mięśni (myasthenia gravis) dochodzi do zahamowania przekazywania bodźca nerwowego do mięśni, **PONIEWAŻ** występuje wtedy blokowanie acetylocholinę przez autooprzeciwciała anty-acetylocholinowe.

Nr. 31

W przypadku wola amyloidowego występuje niedoczynność tarczycy, **PONIEWAŻ** wytworzone autooprzeciwciała skierowane przeciw receptorowi dla hormonu stymulującego tarczycę (TSH) blokują ten receptor uniemożliwiając działanie TSH na komórki tarczycy.

Nr. 32

W nadczynności przytarczyc zwiększa się wydalanie fosforanów z moczem, **PONIEWAŻ** parathormon hamuje reabsorpcję fosforanów w nerkach.

Nr. 33

W niedoborach witaminy C może dojść do zaburzeń krzepnięcia krwi, **PONIEWAŻ** witamina ta powoduje aktywację trombiny.

Nr. 84

W tzw. kamicy cystynowej dochodzi do wytrącania w moczu złągów:

- wszystkich aminokwasów zasadowych,
- wyłącznie cystyny,
- cystyny i aminokwasów rozgałęzionych,
- cystyny i cholesterolu.

Nr. 85

Wytrzeszcz gałki ocznej w przebiegu jednego z rodzajów nadczynności tarczycy spowodowany jest:

- sympatyktomią,
- zwiększeniem ciśnienia pozagałkowego,
- nadciśnieniem tętniczym w przebiegu nadczynności tarczycy,
- nadciśnieniem w obrębie gałki ocznej.

Nr. 86

Niedobór wit. B₁₂ w ustroju prowadzi do:

- zaburzenia syntezy łańcuchów globinowych hemoglobiny,
- zwyrodnienia sznurów bocznych rdzenia kręgowego,
- upośledzenia syntezy hemu,
- nadmiernego tworzenia nukleoprotein.

Nr. 87

Mechanizm powstawania gorączki związany jest najczęściej z:

- pierwotnym hipermetabolizmem,
- niewydolnością mechanizmów termoregulacji w stosunku do ilości powstającego ciepła w organizmie (wielkością termogenezy),
- pojawieniem się ciał gorączkotwórczych (pirogenów) wewnątrzpochođnych,
- wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Nr. 81

Do najczęstszych przyczyn nadciśnienia tętniczego wtórnego należą:

- a) pierwotny hiperaldosteronizm,
- b) phaeochromocytoma,
- c) zwężenie cieśni aorty,
- d) zmiany naczyniowo-nerkowe.

Nr. 82

Które z poniższych sformułowań jest prawdziwe:

- a) zjawisko kompensacji zapobiega w pewnym stopniu rozwojowi choroby, ponieważ funkcję jednego narządu przejmują inne narządy,
- b) etiologia jest to nauka zajmująca się mechanizmami powstawania, rozwoju i zejścia choroby,
- c) powikłaniem choroby (complicatio) nazywamy odrębną chorobę powstającą w wyniku już istniejącej,
- d) udar ciepłoty powstający wskutek przegrzania jest wynikiem zmniejszonej wrażliwości ośrodka termoregulacji.

Nr. 83

Zasadniczym elementem powstawania osteomalacji w przebiegu mocznicy jest:

- a) upośledzenie wchłaniania wapnia z powodu obrzęku śluzówki jelit, co prowadzi do ujemnego bilansu wapnia,
- b) nadmierna utrata wapnia przez nerki,
- c) brak syntezy 1,25-dwuhydrocholecalcyferolu,
- d) nadmierna utrata witaminy D₂ z moczem.

Nr. 34

W AIDS występuje upośledzenie głównie komórkowego typu odporności, PONIEWAŻ wirus HIV atakuje subpopulację T₄ limfocytów pomocniczych.

Nr.35

Zaburzenia metaboliczne prowadzące do zwiększonej produkcji kwasu mlekowego mogą spowodować dnę moczanową, PONIEWAŻ kwas mlekowy konkuruje z moczanami o drogę wydalania przez nerki.

Nr. 36

Wśród anomalii chromosomowych najczęściej spotyka się anomalie heterosomów (chromosomów płci), PONIEWAŻ heterochromosomy zawierają stosunkowo niewiele genów witalnych (niezbędnych do życia).

Nr. 37

Objaw Rossolimo ma decydujące znaczenie w rozpoznaniu uszkodzenia dróg piramidowych, PONIEWAŻ w SM (Sclerosis multiplex) niekiedy pojawia się przed wystąpieniem objawu Babińskiego.

Nr. 38

Sztynność odmóżdzeniowa u człowieka związana jest ze zwiększonym napięciem zginaczy kończyn górnych i prostowników kończyn dolnych, PONIEWAŻ wynika ona z przewagi jaką uzyskują torująca część tworzącego nad jego częścią hamującą po uszkodzeniu pnia mózgu na poziomie rdzenia przedłużonego.

Nr. 39

Angina Prinzmetala charakteryzuje się zwykle pełnościennym niedokrwieniem mięśnia sercowego, **PONIEWAŻ** procesem skurczu objęte są duże naczynia krwionośne.

Nr. 40

Osteoporozę spotyka się często u kobiet po menopauzie, **PONIEWAŻ** zrzesotnienie kości bywa następstwem niedoboru estrogenów.

Nr. 41

W żółtacze mechanicznej (zaporowej) pozawątrobowej stężenie urobilinogenu osiąga w moczu wysokie wartości, **PONIEWAŻ** brak żółci w przewodzie pokarmowym powoduje brak przemiany bilirubiny w sterkobilinogen.

Nr. 42

Całkowite porażenie przepony (porażenie mm. przeponowych) u człowieka nie powoduje śmierci, **PONIEWAŻ** zaburzenia wentylacji płuc są kompensowane obniżeniem progu pobudliwości ośrodka oddechowego.

Nr. 43

Głukoza pojawia się w moczu kiedy jej stężenie we krwi przekracza 125 mg%, **PONIEWAŻ** jest to graniczne stężenie glukozy (próg nerkowy), powyżej którego pojawia się ona w przesączu kłębuszkowym.

Nr. 77

Duszność w asthma cardiale powstaje jako wynik:

- a) wzrostu powrotu żylnego do serca w pozycji leżącej,
- b) upośledzenia drożności dróg oddechowych w wyniku obrzęku zastoinowego,
- c) nadmiernej pracy mięśni oddechowych,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr. 78

Jednostką chorobową prowadzącą do wzrostu obciążenia następczego dla serca jest:

- a) stenoza aortalna,
- b) niedomykalność aortalna,
- c) niedomykalność mitralna,
- d) przeciek międzyprzedsionkowy.

Nr. 79

Do czynników sprawczych skurczu naczynia wieńcowego należą:

- a) leukotrieny, TXA_2 , niedobór Mg,
- b) leukotrieny, prostacyklina,
- c) TXA_2 , prostacyklina,
- d) hypermagnezemia, TXA_2 , leukotrieny.

Nr. 80

Obserwowane w przewlekłej sercopolichodnej niewydolności krążenia zjawisko nykturii jest wynikiem

- a) ↓ wrażliwości nefronu na działanie ADH w godzinach nocnych,
- b) wtórnego do niewydolności krążenia ↓ osmolarności przestrzeni okołokanalikowych,
- c) ↑ powrotu żylnego i poprawy rzutu serca w pozycji leżącej,
- d) ↑ filtracji kłębuszkowej w wyniku nasilającej się w godzinach nocnych syntezy TXA_2 .

Nr. 73

Następstwem zniszczenia ogona trzustki jest przeważnie:

- a) zespół Zollingera-Ellisona,
- b) tzw. "dumping syndrome",
- c) zespół złego wchłaniania,
- d) cukrzyca.

Nr. 74

Stężenie wapnia całkowitego w surowicy krwi wynoszące 2,5 mmol/l (10,0 mg%):

- a) może wywołać napady tężyczki,
- b) powoduje groźne dla życia zaburzenia czynności serca,
- c) może świadczyć o niedoborze wit. D,
- d) nieści się w zakresie wartości prawidłowych.

Nr. 75

Sinica:

- a) w czerwienicy prawdziwej może występować stale,
- b) towarzyszy zatruciu tlenkiem węgla,
- c) występuje, gdy zawartość zredukowanej hemoglobiny w 100 ml krwi wynosi co najmniej 1.5 g,
- d) świadczy o kwasicy oddechowej.

Nr. 76

Spowodowane miazdżycą dwukrotne zmniejszenie przekroju naczyń wieńcowych ogranicza przepływ krwi:

- a) dwukrotnie,
- b) czterokrotnie,
- c) szesnastokrotnie,
- d) ośmiokrotnie.

Nr. 44

Zwężenie tętnicy nerkowej może być przyczyną nadciśnienia tętniczego, PONIEWAŻ spadek ukrwienia nerki stymuluje układ renina-angiotensyna.

Nr. 45

W migotaniu komór tętno na obwodzie nie jest wyczuwalne, PONIEWAŻ w tej postaci zaburzeń rytmu czynność serca jest nieefektywna hemodynamicznie.

Nr. 46

Podczas snu może dochodzić do epizodów niedotlenienia kory mózgowej, PONIEWAŻ podczas snu ośrodek oddechowy staje się mniej wrażliwy - wzrost pCO_2 i może wystąpić zespół SAS (sen z bezdechem).

Nr. 47

Przy zatruciu czadem (CO) dochodzi do niedotlenienia typu histotoksycznego, PONIEWAŻ CO ma blisko 100-krotnie większe powinowactwo do hemoglobiny niż O_2 .

Nr. 48

W przypadku odmy otwartej może dojść do nagłego zgonu spowodowanego skręceniem szypuły naczyniowej serca, PONIEWAŻ stan ciśnień w jamie opłucnowej w tej sytuacji wyraźnie przesuwają śródpiersie na stronę zdrową.

Nr. 49

Zespół Cushinga można wywołać jatrogenie, PONIEWAŻ wysokie stężenie podawanych sterydów działając na korę nadnerczy wywołują jej atrofię.

Nr. 50

W kwasicy metabolicznej może dojść do zaburzeń rytmu serca, **PONIEWAŻ** poziom potasu zewnątrzkomórkowego wyraźnie się wtedy zmniejsza.

Nr. 51

W zespole Waterhouse'a i Friedrichsena (ostra niewydolność kory nadnerczy) na ogół nie dochodzi do wstrząsu, **PONIEWAŻ** wtórne pobudzenie przysadki wyrównuje niedobory sterydów (stymulacja kory nadnerczy).

Nr. 52

Jednym z objawów w chorobie Addisona jest niedokrwistość, **PONIEWAŻ** niedobór witaminy B₁₂ zaburza dojrzewanie krwinek czerwonych.

Nr. 53

W górach może dojść do utajonej niewydolności oddechowej, **PONIEWAŻ** CO₂ znacznie łatwiej dyfunduje przez błonę pęcherzykowo - włosniczkową niż O₂.

WYBIERZ JEDNĄ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDZ.

Nr. 54

Aktywacja czynnika kontaktu (Hagemana) powoduje uruchomienie procesu:

- a) kininogenezy,
- b) krzepnięcia krwi,
- c) fibrynolizy,
- d) wszystkich wyżej wymienionych.

Nr. 70

W żółtaczkach mechanicznych stwierdza się:

- a) bilirubina w surowicy ↑, odczyn van den Bergha bezpośredni (+), w kale sterkobilina (-), w moczu urobilinogen (-), bilirubina (+),
- b) bilirubina w surowicy ↑, odczyn van den Bergha pośredni (+), w kale sterkobilina (+), w moczu sterkobilinogen (+), urobilinogen (-), bilirubina (+),
- c) w krwi bilirubina ↑, odczyn van den Bergha pośredni (+), w kale sterkobilina (-), w moczu sterkobilinogen (-), urobilinogen (-), bilirubina (-),
- d) w krwi bilirubina ↑, odczyn van den Bergha bezpośredni (+), w kale sterkobilina (-), w moczu sterkobilinogen (-), urobilinogen (-), bilirubina (-).

Nr. 71

Zasadnicze zaburzenia wchodzące w skład choroby Babińskiego-Fröhlicha to:

- a) zaburzenia w zakresie gospodarki tłuszczowej polegające na znacznym wychudzeniu oraz zaniku czynności narządów płciowych,
- b) zaburzenia w zakresie gospodarki tłuszczowej polegające na znacznym otluszczeniu oraz zaniku czynności narządów płciowych,
- c) zanik czynności narządów płciowych oraz ciemne zabarwienie skóry szczególnie w miejscach uciśniętych przez ubranie,
- d) żadne z nich.

Nr. 72

Powstawaniu wrzodu trawiennego żołądka sprzyjają:

- a) nadmierne pobudzenie wydzielnicze n. VIII,
- b) przekrwienie czynnościowe śluzówki żołądka,
- c) zahamowanie syntezy prostaglandyn,
- d) nadciśnienie tętnicze.

Nr. 66

Zmiany troficzne skóry, paznokci, włosów są charakterystyczne dla:

- a) niedoboru wit. B₁₂,
- b) niedoboru kwasu foliowego,
- c) niedoboru żelaza,
- d) A i B są prawidłowe.

Nr. 67

Najmłodsze formy krwinek białych spotykane we krwi obwodowej w oczynowym przesunięciu w lewo to:

- a) mielocyty,
- b) promielocyty,
- c) pałeczki,
- d) metamielocyty.

Nr. 68

Leukopenia ze względną limfocytozą (limfocyty w rozmazie > 40%) jest charakterystyczna dla:

- a) ostrych białaczek,
- b) niedokrwistości megaloblastycznych,
- c) niedokrwistości syderoblastycznych,
- d) niedokrwistości aplastycznych.

Nr. 69

Pojawienie się form młodszych od pałeczek w rozmazie krwinek białych może świadczyć o:

- a) wystąpieniu przerwy białaczkowej,
- b) niedoboru wit. B₁₂,
- c) infekcji,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr. 55

Do bezpośrednich przyczyn obniżenia stężenia wapnia we krwi w przebiegu niedoczynności przytarczyc nie należy:

- a) obniżone wchłanianie Ca w przewodzie pokarmowym,
- b) obniżone zwrotnie wchłanianie Ca w nerkach,
- c) zwiększona produkcja kalcytriolu (1,25 (OH)₂ D₃) w nerkach,
- d) obniżona mobilizacja Ca z tkanki kostnej.

Nr. 56

Wpływ patogenny *Helicobacter pylori* na błonę śluzową żołądka polega na wymienionych czynnościach z wyjątkiem:

- a) ↓ lepkości śluzu,
- b) ↓ wydzielania neurotransmiterów,
- c) ↑ wydzielania pepsynogenów,
- d) ↑ reakcji żołądka na bodźce wydzielnicze.

Nr. 57

W żółtacze miąższowej wzrasta poziom bilirubiny wolnej w surowicy krwi wskutek:

- a) upośledzonego wychwytu bilirubiny z powodu uszkodzenia błony hepatocytów,
- b) zmniejszenia aktywności transferazy glukuronianowej,
- c) zwiększonego wydzielania bilirubiny do śluzówki,
- d) tylko A i B prawdziwe.

Nr. 58

Nadmierna utrata fosforanów przez nerki występuje w:

- a) nadczynności przytarczyc,
- b) niedoborze wit. D lub jej metabolitów,
- c) defekcie cewkowego transportu fosforanów w nerkach (krzywica witaminooporna),
- d) wszystkie odpowiedzi prawdziwe.

Nr. 59

Do objawów zespołu Brown-Seguard'a (połowiczego przecięcia rdzenia) nie należy:

- a) wąski pas całkowitego zniesienia czucia po stronie uszkodzenia,
- b) zaburzenia czucia bólu, temperatury i dotyku po stronie przeciwnej, poniżej miejsca uszkodzenia,
- c) zaburzenia czucia głębokiego po tej samej stronie, poniżej miejsca uszkodzenia,
- d) porażenia mięśni znajdujących się po tej samej stronie, poniżej miejsca uszkodzenia.

Nr. 60

Wiedząc o tym, że TLC to całkowita pojemność płuc, FEV₁ - jednosekundowy nasilony wydech, MBC - maksymalna wentylacja minutowa, scharakteryzuj czym cechuje się rozedma:

- a) TLC ↑, FEV₁ ↑, MBC ↓,
- b) TLC ↑, FEV₁ ↓, MBC ↓,
- c) TLC constans, FEV₁ ↑, MBC ↑,
- d) TLC constans, FEV₁ ↓, MBC ↓.

Nr. 61

Do niedotlenienia typu anoksemicznego dochodzi z powodu:

- a) zmniejszonej prężności tlenu w krwi,
- b) zmniejszonej ilości Hb we krwi,
- c) zmniejszonej ilości erytrocytów,
- d) zablokowania tkankowych enzymów oddechowych.

Nr. 62

Limfocyt T wykazuje cytotoksyczne działanie na komórkę docelową rozpoznając konwencjonalny antygen łącznie z "własnymi" antygenami zgodności tkankowej:

- a) MHC (HLA) klasy I,
- b) MHC (HLA) klasy II,
- c) MHC (HLA) klasy III,
- d) bez restrykcji MHC.

Nr. 63

Immunologiczna obrona przeciwnowotworowa obejmuje:

- a) naturalną cytotoksyczność wywieraną przez limfocyty,
- b) cytotoksyczność komórkową zależną od przeciwciał wywieraną przez komórki K,
- c) swoistą i nieswoistą cytotoksyczność wywieraną odpowiednio przez limfocyty T i makrofagi,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr. 64

W okresie starzenia się organizmu obserwujemy:

- a) zwolnienie przemiany materii,
- b) zwiększenie uwodnienia tkanek,
- c) obniżenie białek podporowych,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Nr. 65

Choroba Moellera-Barlowa to:

- a) połagra u dzieci,
- b) zwyrodnienie wątrobowo-soczewkowe,
- c) postać krzywicy u dzieci, które w okresie wiosennym charakteryzuje się wystąpieniem tężyczki,
- d) żadne z powyższych.

1. A	33. A	65. D	97. A
2. E	34. A	66. C	98. A
3. A	35. A	67. A	99. A
4. E	36. A	68. D	100. D
5. E	37. C	69. C	
6. A	38. A	70. A	
7. A	39. C	71. B	
8. A	40. A	72. C	
9. B	41. C	73. D	
10. A	42. E	74. D	
11. A	43. E	75. A	
12. A	44. A	76. C	
13. A	45. A	77. D	
14. A	46. A	78. A	
15. A	47. C	79. A	
16. A	48. E	80. C	
17. E	49. B	81. D	
18. D	50. D	82. C	
19. E	51. E	83. C	
20. A	52. B	84. B	
21. A	53. B	85. B	
22. D	54. D	86. B	
23. A	55. C	87. C	
24. D	56. B	88. D	
25. A	57. D	89. B	
26. C	58. D	90. A	
27. A	59. B	91. A	
28. B	60. B	92. B	
29. B	61. A	93. C	
30. D	62. A	94. C	
31. D	63. A	95. A	
32. A	64. A	96. D	

1. A	33. A	65. D	97. A
2. E	34. A	66. C	98. A
3. A	35. A	67. A	99. A
4. E	36. A	68. D	100. D
5. E	37. C	69. C	
6. A	38. A	70. A	
7. A	39. C	71. B	
8. A	40. A	72. C	
9. B	41. C	73. D	
10. A	42. E	74. D	
11. A	43. E	75. A	
12. A	44. A	76. C	
13. A	45. A	77. D	
14. A	46. A	78. A	
15. A	47. C	79. A	
16. A	48. E	80. C	
17. E	49. B	81. D	
18. D	50. D	82. C	
19. E	51. E	83. C	
20. A	52. B	84. B	
21. A	53. B	85. B	
22. D	54. D	86. B	
23. A	55. C	87. C	
24. D	56. B	88. D	
25. A	57. D	89. B	
26. C	58. D	90. A	
27. A	59. B	91. A	
28. B	60. B	92. B	
29. B	61. A	93. C	
30. D	62. A	94. C	
31. D	63. A	95. A	
32. A	64. A	96. D	

W teście występują dwa typy pytań:

Typ I – pytania z pięcioma wersjami odpowiedzi, z których tylko jedna jest prawidłowa. Literę odpowiadającą wersji prawidłowej (a, b, c, d, lub e) należy zaznaczyć na karcie odpowiedzi.

Typ II – pytania w postaci zdań złożonych z dwóch stwierdzeń, połączonych słówkiem PONIEWAŻ. Rozwiązując ten typ pytań, na karcie odpowiedzi na leży zaznaczyć, zaznaczając na karcie odpowiedzi:

- jeżeli obydwa stwierdzenia są prawdziwe i rzeczywiście istnieje pomiędzy nimi związek przyczynowo-skutkowy uzasadniający użycie słowa PONIEWAŻ
- jeżeli obydwa stwierdzenia są prawdziwe, ale nie istnieje pomiędzy nimi związek przyczynowo-skutkowy
- jeżeli pierwsze stwierdzenie jest prawdziwe jest prawdziwa, drugie zaś – fałszywe
- jeżeli pierwsze stwierdzenie jest fałszywe, a drugie prawdziwe
- jeżeli obydwa stwierdzenia są fałszywe

Egzamin trwa 100 minut. W tym czasie należy również wypełnić karty odpowiedzi, ponieważ nie jest na to przewidziany dodatkowy czas.

1. Mioglobina, troponina i CK-MB to substancje oznaczane we krwi w przypadku podejrzenia:

- ostrej niewydolności wątroby
- ostrego zawału serca
- stanu astmatycznego
- ostrej niewydolności nerek
- wszystkie powyższe prawdziwe

2. Markeren, którego stężenie we krwi oznacza się w celu rozpoznania niewydolności serca jest:

- dehydrogenaza mleczanowa
- białko ostrej fazy (CRP)
- mózgowy czynnik natriuretyczny (BNP)
- troponina I
- endotelina

3. W niedokrwistości szpiderblastycznej stężenie żelaza we krwi jest podwyższone, PONIEWAŻ defekt leżący u podstaw tej niedokrwistości polega na zaburzonem w budowywaniu atomów żelaza do cząsteczek hema.

W teście występują dwa typy pytań:

Typ I – pytania z pięcioma wersjami odpowiedzi, z których tylko jedna jest prawidłowa. Literę odpowiadającą wersji prawidłowej (a, b, c, d, lub e) należy zaznaczyć na karcie odpowiedzi.

Typ II – pytania w postaci zdań złożonych z dwóch stwierdzeń, połączonych słówkiem PONIEWAŻ. Rozwiązując ten typ pytań, na karcie odpowiedzi na leży zaznaczyć, zaszczepiając na karcie odpowiedzi:

- jeżeli obydwa stwierdzenia są prawdziwe i rzeczywiście istnieje pomiędzy nimi związek przyczynowo-skutkowy uzasadniający użycie słowa PONIEWAŻ
- jeżeli obydwa stwierdzenia są prawdziwe, ale nie istnieje pomiędzy nimi związek przyczynowo-skutkowy
- jeżeli pierwsze stwierdzenie jest prawdziwe jest prawdziwa, drugie zaś – fałszywe
- jeżeli pierwsze stwierdzenie jest fałszywe, a drugie prawdziwe
- jeżeli obydwa stwierdzenia są fałszywe

Egzamin trwa 100 minut. W tym czasie należy również wypełnić karty odpowiedzi, ponieważ nie jest na to przewidziany dodatkowy czas.

1. Mioglobina, troponina i CK-MB to substancje oznaczane we krwi w przypadku podejrzenia:

- ostrej niewydolności wątroby
- ostrego zawału serca
- stanu astmatycznego
- ostrej niewydolności nerek
- wszystkie powyższe prawdziwe

2. Markerem, którego stężenie we krwi oznacza się w celu rozpoznania niewydolności serca jest:

- dehydrogenaza mleczanowa
- białko ostrej fazy (CRP)
- mózgowy czynnik natriuretyczny (BNP)
- troponina I
- endotelina

3. W niedokrwistości szpideroblastycznej stężenie żelaza we krwi jest podwyższone, PONIEWAŻ defekt leżący u podstaw tej niedokrwistości polega na zaburzoną w budowywaniu atomów żelaza do cząsteczek hemu.

4. Dopasuj pojęcia:

- A. akineza mięśnia sercowego
- B. inotropizm dodatni
- C. inotropizm ujemny
- D. obciążenie wstępne
- E. schody Bowditcha

- 1. leki beta-adrenolityczne (tzw. beta-blokery)
- 2. glikozydy naporstnicy
- 3. przebyty zawał
- 4. wzrost kurczliwości mięśnia sercowego przy wzroście częstości rytmu serca
- 5. wzmocniony katabolizm aktywny i miozyny
- 6. prawo Franka-Starlinga

- a) A3, B2, C1, D6, E4
- b) A3, B1, C2, D5, E4
- c) A6, B2, C4, D5, E1
- d) A3, B2, C1, D5, E4
- e) A5, B1, C2, D6, E4

5. Najwięcej telomerazy spośród komórek somatycznych syntetyzują:

- a) komórki warstwy ziarnistej naskórka
- b) enterocyty
- c) limfocyty
- d) komórki macierzyste
- e) osteoblasty

6. Spośród poniższych, objawami hiperkaliemii mogą być:

- a) tachykardia, tachypnoe, spłaszczony załamek T w EKG
- b) zaburzenia świadomości, bradykardia, zanik załamka P w EKG
- c) alkalozja metaboliczna, skrócenie odstępu QT w EKG
- d) nadwrażliwość na glikozydy naporstnicy
- e) objawy podane w wersjach b) i c)

7. U podstaw rozwoju nadciśnienia płucnego w przebiegu przewlekłych zaburzeń wentylacji pęcherzykowej leży:

- a) odruch Heringa-Breuera
- b) odruch von Eulera-Lilienstranda
- c) reakcja baroreceptorów tętniczych na hiperkapnię
- d) reakcja chemoreceptorów pnia mózgu na hipoksję
- e) wszystkie powyższe odruchy

8. Osoby z przewlekłą niewydolnością krążenia lub oddychania na ogół wykazują nietolerancję ciepła, ponieważ:

- a) wysoka temperatura otoczenia powoduje odruchową aktywację ośrodków oddechowego w pniu mózgu, a to z kolei może powodować subiektywne poczucie duszności
- b) powietrze o wyższej temperaturze ma niższą zawartość tlenu
- c) dwutlenek węgla, jako tzw. gaz cieplarniany, znajduje się w zwiększonych ilościach w ciepłym powietrzu
- d) hiperkapnia powoduje odruchowy wzrost ciśnienia tętniczego
- e) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawdziwe

9. Wzrost stężenia którego z białek obserwujemy u chorego z zapaleniem płuc?

- a) albuminy
- b) transferyny
- c) ferrytyny
- d) transtyretyny
- e) białka wiążącego retinol (RBP)

10. Jaki jest typ mechanizmu atopii wg. klasyfikacji Gell i Coombs?

- a) typ I
- b) typ II
- c) typ III
- d) typ IV
- e) typ V

11. Spośród poniższych zdań wybierz prawdziwe

- a) w zespole SIADH obserwujemy bardzo niską osmolalność moczu
- b) niewydolność wątroby prowadzi do hiperaldosteronizmu pierwotnego
- c) hiperlipidemia bywa przyczyną pseudohiponatremii
- d) hiponatremia powoduje wydłużenie odstępu QT w zapisie EKG
- e) odwodnienie może być przyczyną pozanerkowej niewydolności nerek

12. Spośród poniższych, NAJWCZEŚNIEJSZYM zdarzeniem w przebiegu wstrząsu septycznego jest:

- a) spadek pojemności minutowej
- b) spadek powrotu żylnego
- c) rozszerzenie się naczyń obwodowych
- d) spadek przepływu tkankowego
- e) spadek wydolności oddychania

13. Wazopresyna zwiększa objętość krwi krążącej PONIEWAŻ wzmaga ona resorpcję zwrotną sodu w kanalikach nerkowych.
14. Kwasica prowadzi do pobudzenia wydalanania jonu wodorowego PONIEWAŻ wydalanie jonu wodorowego jest wprost proporcjonalne do jego stężenia we krwi
15. Izostenuria może być objawem niewydolności nerek PONIEWAŻ w przebiegu niewydolności nerek może nastąpić utrata zdolności zagęszczania i rozcieńczania moczu.
16. Wadę serca polegającą na przelożeniu głównych pni tętniczych można przeżyć tylko przy współistnieniu przecieku międzykomorowego lub międzyprzedsionkowego, PONIEWAŻ w sytuacji, gdy aorta odchodzi z lewej komory, a pień płucny z prawej, następuje rozdzielenie krążenia płucnego i systemowego.
17. Obrzęki mogą być następstwem niedoboru:
- tiaminy
 - ryboflawiny
 - albumin
 - wszystkich powyższych substancji
 - substancji wymienionych w wersjach a) i c)
18. Niedokrwistość spowodowaną niedoborem witaminy B 12 można wyleczyć kwasem foliowym, PONIEWAŻ podawanie kwasu foliowego znosi zaburzenia hematopoezy wywołane niedoborem witaminy B 12
19. Hiperoseksemia, czyli wyższe niż normalnie ciśnienie parcjalne tlenu we krwi, może wystąpić w przebiegu:
- choroby wysokościowej
 - ekstremalnego wysiłku fizycznego
 - zatrucia tlenkiem węgla
 - zatrucia cyjankiem potasu
 - wszystkich powyższych sytuacji
20. Obniżenie się stężenia cholesterolu całkowitego we krwi poniżej 140 mg% może być wynikiem:
- przewodnienia hipotonicznego
 - nadmiaru apolipoproteiny A
 - alkoholizmu
 - niedoboru LCAT
 - każdej z powyższych sytuacji
21. Hipernatremia NIE WYSTĘPUJE jako powikłanie
- biegunki
 - glikozurii
 - osłupienia depresyjnego
 - choroby Addisona
 - nadmiernego spożycia chlorku sodu
22. Białkomoczu selektywny świadczy na ogół o dużych ubytkach w błonie filtracyjnej PONIEWAŻ w tym typie białkomoczu wśród białek traconych z moczem dominują albuminy.
23. W przewlekłej niewydolności nerek może dochodzić do niedoczynności przytarczycy PONIEWAŻ nerka niewydolna nie produkuje odpowiedniej ilości kalcytriolu.
24. Która z wymienionych patologii nie należy do typowych skutków zespołu nerczycowego?
- skłonność do zakrzepów i zatorów
 - hiperlipoproteinemia
 - hipogamaglobulinemia
 - obrzęki
 - nadciśnienie tętnicze
25. Który z poniższych objawów klinicznych charakterystyczny jest dla przewlekłej prawokomorowej niewydolności serca:
- duszność typu orthopnoe
 - bóle dławicowe
 - asthma cardiale
 - wątroba zastoinowa
 - żaden z powyższych objawów nie jest charakterystyczny dla niewydolności prawokomorowej

26. Które z mechanizmów biorą udział w patogenezie obrzęków w niewydolności serca

- a) wzrost ciśnienia hydrostatycznego krwi w żylnym odcinku włosieneczek, co hamuje reabsorpcję płynu śródmiąższowego
- b) nadmierne pobudzenie układu renina-angiotensyna-aldosteron, co powoduje m.in. wzrost objętości krwi krążącej
- c) hipalbuminemia z powodu uszkodzenia komórki wątrobowej
- d) zaburzenia inaktywacji aldosteronu w wątrobie
- e) wszystkie wyżej wymienione mechanizmy

27. W niedotlenionej komórce mięśnia sercowego:

- a) źródłem ATP staje się proces glikolizy beztlenowej
- b) dochodzi do częściowej depolaryzacji spoczynkowej kardiomiocytów
- c) w cytoplazmie w nadmiarze gromadzą się jony wapnia
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- e) prawidłowe odpowiedzi to a) i c)

28. Powodem wydłużenia odstępu QT w EKG jest najczęściej:

- a) hiponatremia
- b) hipokalcemia
- c) hipofosfatemia
- d) hipokaliemia
- e) hiperkalcemia

29. Przyczyną obrzęku angioneurotycznego jest:

- a) niedobór składnika C3 dopełniacza
- b) niedobór cholinesterazy
- c) niedobór składnika C9 dopełniacza
- d) niedobór składnika C6 dopełniacza
- e) niedobór C1-esterazy

30. U 10-letniej dziewczynki wystąpił kolejny epizod krwawienia do stawu. Jakie schorzenie spośród wymienionych poniżej może leżeć u podstaw takich krwawień?

- a) zespół Louis-Bar
- b) zespół Downa
- c) zespół Edwardsa
- d) zespół Turnera
- e) zespół Patau

31. Przeciwwskazaniem do podania alfa-1-adrenomimetyków nie jest:

- a) wstrząs anafilaktyczny
- b) wstrząs septyczny
- c) wstrząs hipowolemiczny
- d) wstrząs neurogeny
- e) żaden z powyższych typów wstrząsu

32. W żółtacze mechanicznej urobilinogen nie pojawia się w moczu PONIEWAŻ bilirubina bezpośrednio nie przenika przez ściany kanalików nerkowych.

33. W przebiegu gorączki występuje bradykardia PONIEWAŻ w każdej hipertermii procesy leżące u podstaw depolaryzacji węzła zatokowo-przedsionkowego przebiegają wolniej.

34. W hipotermii poziom diurezy nie ulega zmianie PONIEWAŻ w hipotermii następuje uruchomienie mechanizmu osłonowego polegającego na nasileniu procesu zagęszczania moczu.

35. Który spośród poniższych objawów jest patognomiczny dla niewydolności oddychania:

- a) sinica centralna
- b) hipoksja
- c) hiperkapnia
- d) duszność
- e) wszystkie powyższe zaburzenia są patognomiczne dla niewydolności oddychania

36. W chorobie Addisona obserwuje się hiponatremię PONIEWAŻ niedobór aldosteronu powoduje przesunięcie jonów sodowych do komórek i wzmożoną utratę sodu z moczem.

37. Niedobór wazopresyny powoduje zagęszczanie moczu PONIEWAŻ wazopresyna wzmacnia resorpcję zwrotną wody prowadząc do hiperwolemii.

26. Które z mechanizmów biorą udział w patogenezie obrzęków w niewydolności serca

- a) wzrost ciśnienia hydrostatycznego krwi w żylnym odcinku włosniczek, co hamuje reabsorpcję płynu śródmiąższowego
- b) nadmierne pobudzenie układu renina-angiotensyna-aldosteron, co powoduje m.in. wzrost objętości krwi krążącej
- c) hipoałbuminemia z powodu uszkodzenia komórki wątrobowej
- d) zaburzenia inaktywacji aldosteronu w wątrobie
- e) wszystkie wyżej wymienione mechanizmy

27. W niedotlenionej komórce mięśnia sercowego:

- a) źródłem ATP staje się proces glikolizy beztlenowej
- b) dochodzi do częściowej depolaryzacji spoczynkowej kardiomiocytów
- c) w cytoplazmie w nadmiarze gromadzą się jony wapnia
- d) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- e) prawidłowe odpowiedzi to a) i c)

28. Powodem wydłużenia odstępu QT w EKG jest najczęściej:

- a) hiponatremia
- b) hipokalcemia
- c) hipofosfatemia
- d) hipokaliemia
- e) hiperkalcemia

29. Przyczyną obrzęku angioneurotycznego jest:

- a) niedobór składnika C3 dopełniacza
- b) niedobór cholinesterazy
- c) niedobór składnika C9 dopełniacza
- d) niedobór składnika C6 dopełniacza
- e) niedobór C1-esterazy

30. U 10-letniej dziewczynki wystąpił kolejny epizod krwawienia do stawu. Jakie schorzenie spośród wymienionych poniżej może leżeć u podstaw takich krwawień?

- a) zespół Louis-Bar
- b) zespół Downa
- c) zespół Edwardsa
- d) zespół Turnera
- e) zespół Patau

31. Przeciwwskazaniem do podania alfa-1-adrenominetyków nie jest:

- a) wstrząs anafilaktyczny
- b) wstrząs septyczny
- c) wstrząs hipowolemiczny
- d) wstrząs neurogeny
- e) żaden z powyższych typów wstrząsu

32. W żółtacze mechanicznej urobilinogen nie pojawia się w moczu PONIEWAŻ bilirubina bezpośrednio nie przenika przez ściany kanalików nerkowych.

33. W przebiegu gorączki występuje bradykardia PONIEWAŻ w każdej hipertermii procesy leżące u podstaw depolaryzacji węzła zatokowo-przedsionkowego przebiegają wolniej.

34. W hipotermii poziom diurezy nie ulega zmianie PONIEWAŻ w hipotermii następuje uruchomienie mechanizmu obronnego polegającego na nasileniu procesu zagęszczania moczu.

35. Który spośród poniższych objawów jest patognomiczny dla niewydolności oddychania:

- a) sinica centralna
- b) hipoksja
- c) hiperkapnia
- d) duszność
- e) wszystkie powyższe zaburzenia są patognomiczne dla niewydolności oddychania

36. W chorobie Addisona obserwuje się hiponatremię PONIEWAŻ niedobór aldosteronu powoduje przesunięcie jonów sodowych do komórek i wzmożoną utratę sodu z moczem.

37. Niedobór wazopresyny powoduje zagęszczanie moczu PONIEWAŻ wazopresyna wzmacnia resorpcję zwrotną wody prowadząc do hiperwolemii.

38. W cholestazie obserwuje się:
- hiperkaliemię
 - wzrost poziomu fosfatazy kwasnej
 - wzrost poziomu gammaglutamylotranspeptydazy
 - wzrost poziomu fosfatazy zasadowej
 - odchylenia wymienione w wersjach c) i d)
39. Niedokrwistość hemolityczna może być spowodowana silnym zwężeniem naczyń włosowatych PONIEWAŻ przeciskanie erytrocytów przez zwężone naczynia może powodować ich uszkodzenie.
40. Najczęściej w aplazji szpiku może być pancytopenia PONIEWAŻ w aplazji szpiku hemolizy ulega niszcząca komórki erytrocytów, leukocyty i komórki macierzystymi.
41. Niedobory osoczowych czynników krzepnięcia mogą doprowadzić do kalectwa w wyniku usztywnienia stawów PONIEWAŻ niedobory te powodują krwawienia do stawów wywołujące ich stan zapalny.
42. Które z poniższych twierdzeń zawiera nieprawidłową treść?
- w pierwszym okresie gorączki aktywacja przemiany materii i wytwarzanie ciepła zachodzą głównie w mięśniach szkieletowych-wyrazem tego zjawiska są dreszcze
 - w gorączce, podobnie jak w stanie prawidłowym, głównym źródłem ciepła są lipidy.
 - w gorączce ulegają przyspieszeniu procesy lipolizy, co może stać się przyczyną kwasicy ketonowej.
 - umiarkowana gorączka wzmacnia odporność organizmu na zakażenia
 - przy wysokiej gorączce tzw. wskaźnik wstrząsowy może być fałszywie dodatni (większy od 1)
43. W niedoborze insuliny następuje zmniejszenie aktywności następujących enzymów:
- glukokinazy
 - fosfofruktokinazy
 - kinazy pirogronianowej
 - wszystkich w/w enzymów
 - tylko enzymów wymienionych w wersjach a) i b)
44. W niedoborze hormonów tarczycy u dzieci dochodzi do zahamowania wzrostu kości na długość PONIEWAŻ niedobór ten zmniejsza wydzielanie hormonu wzrostu oraz upośledza wrażliwość chrząstek nasadowych na działanie insulinopodobnego czynnika wzrostu 1 (IGF-1)
45. W każdej ostrej postaci niewydolności nerek przebiegającej z oligurią lub anurią dochodzi do wzrostu stężenia potasu w osoczu PONIEWAŻ w takich warunkach obniża się wydalanie potasu z moczem oraz powstaje zasadowica metaboliczna potęgująca uwalnianie jonów potasowych z tkanek.
46. Proces kininogenazy może być aktywowany równocześnie z układem dopełniacza i kininogenu (KININ W A). Aktywacja czynnika Hagensena prowadzi do uwolnienia prekalkreiny w kalikreiny.
47. Najlepszym źródłem kwasu foliowego jest:
- ser
 - mięso czerwone
 - mleko
 - wątróbka
 - białko jaja kurzego
48. Który z poniższych stanów może prowadzić do zwiększenia podatności płuc?
- niedobór alfa-1-antytrypsyny
 - zapalenie płuc wywołane Streptococcus pneumoniae
 - obrzęk płuc
 - pulmonektomia
 - idiopatyczne włóknienie płuc
49. Wybierz zdanie fałszywe dotyczące przedsiorkowego peptydu natriuretycznego (ANP):
- ANP zwiększa wydalanie sodu
 - ANP antagonizuje działanie angiotensyny II
 - ANP obniża ciśnienie tętnicze
 - ANP jest wydzielany głównie w lewym przedsionku serca
 - ANP antagonizuje działanie aldosteronu

50. Leukotrieny:

1. Są wydzielane przez leukocyty
2. Powodują bronchodylatację
3. Powstają w wyniku przemian kwasu arachidonowego
4. Zwiększają przepuszczalność ścian naczyń
5. Powodują chemotaksję leukocytów

Prawdziwe są stwierdzenia:

- a) 1, 3, 4, 5
- b) 1, 3, 5
- c) 1, 2, 3, 4, 5
- d) 1, 2, 3
- e) 2, 3, 4, 5

51. Jakie jest miejsce działania hormonu antydiuretycznego (ADH)?

- a) tętniczka doprowadzająca
- b) pęta Henlego, ramię zstępujące
- c) kanalik proksymalny
- d) kanalik zbiorczy
- e) pęta Henlego, ramię wstępujące

52. W przebiegu pelagry obserwujemy wszystkie poniższe objawy, z wyjątkiem:

- a) zapalenia skóry
- b) cukrzycy
- c) otyłości
- d) biegunki
- e) zapalenia języka

53. U 8-letniego chłopca zdiagnozowano hemofilię A. Który z jego krewnych najprawdopodobniej również choruje na tę chorobę?

- a) ojciec chłopca
- b) matka chłopca
- c) siostra chłopca
- d) brat matki chłopca
- e) brat ojca chłopca

54. U chorych z przewłęką niewydolnością nerek dochodzi często do rozwoju niedokrwistości związanej z:

- a) zaburzeniami czynności komórek aparatu przykłębuszkowego
- b) uszkodzeniem komórek warstwy kłębkowatej kory nadnerczy
- c) uszkodzeniem przysadki mózgowej
- d) zaburzeniami czynności podocytów
- e) zmniejszeniem produkcji reniny

55. U chorych z marskością wątroby wskazana jest dieta bogatobiałkowa, PONIEWAŻ u tych chorych występuje niedobór albumin w osoczu.

56. Przyczyną zespołu otyłego NIE JEST:

- a) stwardnienie zanikowe boczne
- b) choroba Niemann'a i Picka
- c) choroba Creutzfelda-Jacoba
- d) choroba Huntingtona
- e) żadna z wyżej wymienionych chorób

57. U chorego o wysokim wzroście i "pająkowatych" palcach stwierdzono obecność rozwarstwienia ściany aorty wstępującej. Jakie białko jest kodowane przez gen, którego mutacja odpowiada za dolegliwości tego pacjenta?

- a) policystyna
- b) kolagen typu I
- c) elastyna
- d) kolagen typu IV
- e) fibrylina

58. W przebiegu choroby Addisona-Biermera najczęściej stwierdzane przeciwciała to:

- a) przeciwtarczycowe
- b) antykardiolipinowe
- c) przeciw komórkom okładzinowym żołądka
- d) anty-D
- e) żadne z powyższych

59. Mnogie ubytki w strukturze kości, hiperkalcemia, białkomocz i obecność w osoczu białka monoklonalnego to objawy typowe dla:

- a) zatrucia sublimatem
- b) nadczynności przytarczyc
- c) szpiczaka
- d) przewlekłego zapalenia nerek
- e) osteoporozy pomenopauzalnej

60. Najdokładniejszym przybliżeniem całkowitej ilości żelaza zmagazynowanego w ustroju jest (są):

- a) 4 gramy
- b) 1 gram
- c) 0,5 grama
- d) 1 miligram
- e) 40 gramów

61. Która z klas immunoglobulin odpowiada za hemolizę krwinek dawcy po przetoczeniu krwi niezgodnej grupowo?
- IgA
 - IgM
 - IgD
 - IgG
 - IgE

62. W przebiegu niedoboru witaminy K obserwujemy zmniejszenie stężenia następujących czynników krzepnięcia:
- II
 - VII
 - VIII
 - IX
 - X

Wskaż prawidłową kombinację:

- 1, 2, 3, 5
 - 1, 2, 4
 - 2, 3, 4, 5
 - 1, 2, 3, 4, 5
 - brak prawidłowej kombinacji
63. Następnymi ostrej niewydolności wątroby są wszystkie poniższe, prócz:
- zaburzeń hemostazy
 - nadciśnienia wrotnego
 - zaburzeń metabolizmu hormonów
 - zespołu wątrobowo-nerkowego
 - zaburzeń przemiany barwnikowej

64. W przebiegu zespołu wątrobowo-nerkowego dochodzi do:
- hiponatremii
 - hipernatremii
 - hipokalemii
 - hiperkalemii

Wskaż prawidłową kombinację:

- 1,3
- 1,4
- 2,4
- 2,3
- tylko 4

65. Najpoważniejszym następstwem nadciśnienia wrotnego jest:
- poszerzenie żył przypępkowych
 - powstanie żylaków odbytu
 - splenomegalia
 - hipersplenizm
 - powstanie żylaków przełyku

66. W wyniku zatrucia paracetamolem:

- może dojść do ostrej niewydolności wątroby
- paracetamol nie ma wpływu na funkcję wątroby
- alkohol nasila toksyczne działanie paracetamolu na miąższ wątrobowy
- alkohol stosowany razem z paracetamolem nie ma wpływu na jego toksyczność
- alkohol znacząco obniża toksyczność paracetamolu

wybierz prawidłową kombinację odpowiedzi:

- 2,4
- tylko 1
- 1,3
- 1,4
- tylko 5

67. Najczęstszą przyczyną ostrej niewydolności wątroby są:

- przyczyny sercowo-naczyniowe
- przyczyny metaboliczne
- zatrucia grzybami
- zakażenia
- zatrucia lekami

68. Zaznacz zdanie nieprawdziwe dotyczące zespołu wątrobowo-nerkowego:

- jest to czynnościowa niewydolność nerek
- najczęściej występuje w marskości poalkoholowej
- nie jest przyczyną powstawania zmian anatomicznych w nerkach
- nerki objęte tym zespołem nie nadają się do przeszczepu
- w jego przebiegu może dojść do wystąpienia oligurii

69. Przyczyny wodobrzusza i obrzęków pochodzenia wątrobowego to:

1. wzrost przepuszczalności naczyń
2. wzrost stężenia wazopresyny i aldosteronu
3. wzrost ciśnienia w układzie wrotnym
4. spadek ciśnienia onkotycznego wewnątrz naczyń

wskaz prawidłową kombinację odpowiedzi:

- a) 1,3
- b) 1,4
- c) 2,3
- d) 1,2,3
- e) 1,2,3,4

70. W wyniku niewydolności wątroby dochodzi do:

1. spadku w osoczu stężenia testosteronu
2. wzrostu w osoczu stężenia estrogenów
3. wzrostu w osoczu stężenia prolaktyny

wskaz prawidłową kombinację odpowiedzi:

- a) 1
- b) 1,2,3
- c) 2,3
- d) 1,3
- e) żadna z powyższych

71. O „cukrzycy brązowej” możemy mówić w przebiegu:

- a) zespołu Rey'a
- b) ostrego stłuszczenia wątroby ciężarnych
- c) hemochromatozy
- d) choroby Wilsona
- e) żółtaczki mechanicznej

72. Bezplodność może być następstwem zaburzonego stężenia w osoczu następujących hormonów:

1. estrogenów
2. gonadotropiny
3. testosteronu
4. prolaktyny

wskaz prawidłową kombinację odpowiedzi:

- a) 1,3,4
- b) 1,2
- c) 1,2,3
- d) 1,2,3,4
- e) 2,4

73. Tachykardia NIE JEST objawem:

- a) hiponatremii
- b) hipokalcemii
- c) hiperkalcemii
- d) hiperkaliemii
- e) żadnego z powyższych odchyień

74. Tachykardia, tachypnoe, niepokój, hipoglikemia - pojawiające się nagle i przemijające po kilkunastu minutach - mogą świadczyć o istnieniu:

- a) zaburzeń gospodarki węglowodanowej
- b) pheochromocytoma
- c) zespołu chorej zatoki
- d) zespołu lęku napadowego
- e) każdego z powyższych zaburzeń

75. Wskaźnik wstrząsowy może być fałszywie ujemny (mniejszy od 1) we wstrząsie:

- a) septycznym
- b) neurogenym
- c) kardiogenym
- d) anafilaktycznym
- e) każdym z powyższych

76. Objawy patognomiczne dla ostrej niewydolności kanałków nerkowych to:

- a) wielomocz i izostenuria
- b) skąpomocz i hipostenuria (obniżony ciężar właściwy moczu)
- c) częstomocz i wzmożone pragnienie
- d) wielomocz i hipostenuria
- e) skąpomocz i hiperstenuria (podwyższony ciężar właściwy moczu)

77. Hiperprolaktynemia może być wynikiem:

- a) niedoczynności tarczycy
- b) choroby Parkinsona
- c) cukrzycy typu II
- d) zespołu Cushinga
- e) każdej z powyższych sytuacji

78. Dusznicę bolesną spontaniczną leczy się w inny sposób niż wysiłkową, PONIEWAŻ patomechanizm dusznicy bolesnej spontanicznej jest inny niż wysiłkowej

79. W zespole SIADH w przebiegu raka owisanokomórkowego oskrzela występuje hiponatremia, PONIEWAŻ w tym zespole dochodzi do zmniejszonego wydalania wolnej wody przez nerki.

80. W zespole Cushinga charakterystyczne są następujące zmiany we wzroście:

- osiedzkornym krwi:
a) wzrost liczby eozynofili, wzrost liczby neutrofilii, wzrost liczby limfocytów
b) spadek liczby eozynofili, spadek liczby neutrofilii, wzrost liczby limfocytów
c) wzrost liczby eozynofili, spadek liczby neutrofilii, spadek liczby limfocytów
d) spadek liczby eozynofili, wzrost liczby neutrofilii, spadek liczby limfocytów
e) wzrost liczby eozynofili, spadek liczby neutrofilii, wzrost liczby limfocytów

81. Najczęściej przyczyną endogennej nadczynności kory nadnerczy jest:

- a) gruźlica nadnercza
b) hiperplazja nadnerczy
c) gruźlica przysadki produkującej ACTH
d) krępowanie hormonów kory nadnerczy
e) etiotropowe wydalanie ACTH

82. Naciśnięcie tętnicze może występować w przebiegu następujących chorób:

- a) phtechromocytoma
b) prolaktinoma
c) zespół Sheehana
d) prawidłowe są wersje a) i c)
e) prawidłowe są wersje a), b) i c)

83. Objawem zespołu Coena nie jest:

- a) naciśnięcie tętnicze
b) adynamia mięśniowa
c) tachykardia
d) powstawanie obrzęków
e) hiperkaltulia

84. Dla przelotnego działania wibracji mechanicznej o niskiej częstotliwości (ok.

- 20Hz) najbardziej typowe są:
a) uszkodzenie struktury kostno-stawowej
b) objaw Karyauda
c) zakurzenie czucia bólu i wibracji
d) zaburzenie gospodarki węglowodanowej
e) żadne z powyższych

85. Częste występowanie wad rozwojowych cewy nerwowej u płodów wiąże się z niedoborem u matki:

- a) tlaminy
b) ryboflawiny
c) niacyny
d) pirydoksyny
e) kwas foliowego

86. W uogólnionej chorobie nowotworowej często dochodzi do niedokrwistości. PONIŻEJ zamieszaj się wtedy syntezą erytropoetyny w nerkach.

87. U chorych z odrzucą typu I obserwuje się występowanie przeciwciał skierowanych przeciwko:

- a) insulinie
b) kompleksom alfa trzustki
c) receptorom dla insuliny
d) pasażdziwe są odpowiedzi a) i c)
e) wszystkie powyższe odpowiedzi są prawdziwe

88. Przyczyną hiperkalcemii nie jest:

- a) choroba Addisona
b) zespół zmierzdzeniowy
c) colitis ulcerosa
d) adynamia epistofica hereditaria
e) ostre zakaż wirusowe

89. Mijotanie przedsioków charakteryzuje się:

- a) blokiem zatokowym
b) stenozą mitralną
c) niestwierdzeniem całkowitą
d) zwiększeniem pojemności wyrzutowej
e) wszystkimi w/w odchyleniami

90. Jedynym z następowców niewydolności wątroby może być gruźlica a najczęściej on ma związek przede wszystkim z:

- a) wzrostem stężenia prolaktyny
b) wzrostem stężenia aldosteronu
c) spadkiem poziomu gonadotropin
d) wzrostem stężenia estrogenów
e) spadkiem stężenia prolaktyny

91. W niedoborze hormonu wzrostu obserwuje się opóźnienie wieku kostnego. PONIŻEJ zamieszaj się objawami hipogonadyzmu objawia się zmniejszeniem wzrostu chrząstek nasadowych kości

92. Zmniejszenie objawów choroby trzewnej następuje po wykluczeniu z diety:

- a) mąki pszennej
- b) cholesterolu
- c) ryżu
- d) mąki kukurydzianej
- e) białka zwierzęcego

93. W przebiegu szpiczaka mnogiego częstym powikłaniem jest amyloidoz, PONIEWAŻ, w tej chorobie dochodzi do nasilenia procesów zapalnych.

94. Objawy aktyzacji krwotocznej mogą występować w przebiegu następujących chorób:

- a) marskości wątroby
- b) zespołu Waterhouse'a - Fildricha
- c) ostrej białaczki szpikowej
- d) w przebiegu chorób wymienionych w odp. a) i c)
- e) w przebiegu chorób wymienionych w odp. a), b) i c)

95. W monitorowaniu przebiegu raka jajnika największe znaczenie ma oznaczanie:

- a) dehydrogenazy mleczanowej
- b) antygenu CA - 125
- c) β -HCG
- d) antygenu karcynno-embryonalnego (CEA)
- e) fosfatazy alkalicznej

96. Do czynników agresji w patogenezie choroby wrzodowej żołądka nie zalicza się:

- a) kwasu acetylosalicylowego
- b) etanolu
- c) acetylocholin
- d) somatostatyny
- e) żaludzo z powyższych

97. Który spośród poniższych parametrów pozwala odróżnić lokalną infekcję bakteryjną przebiegającą z wysoką gorączką od wstrząsu septycznego:

- a) temperatura odlebiających części kończyn
- b) ciężkość skurczów serca
- c) ciśnienie tętnicze
- d) siężenie CRP we krwi
- e) aktywność aminotransferaz we krwi

98. Dla uszkodzenia obwodowego neuronu ruchowego charakterystyczne są:

- 1. porażenie włókien mięśni
- 2. drżenia włóknikowe
- 3. wygórowanie odruchów głębokich
- 4. drżenia pęczakowe

Prawidłowe są zdania uzupełniające nr:

- a) 1 i 2
- b) 2 i 3
- c) 3 i 4
- d) 1, 2 i 4
- e) 1, 2, 3 i 4

99. Niedowidzenie dwukrotnie polewicze może być spowodowane przez:

- a) retinoblastomą
- b) guz ciała moczowego - mózdzikowego
- c) prolaktinomą
- d) zator tętnicy tylnej mózgu
- e) zakrzep żyły środkowej siatkówki

100. Przyczyną niedokrwistości hemolitycznej może być:

- a) hiperplenizm
- b) infekcja kręzogłowcem szerokim
- c) śródmięzżowe zapalenie nerek
- d) aplazja szpiku
- e) hiperbilirubinemia