

Rok akademicki 1993/94

EGZAMIN TESTOWY Z CHOROÓB
WEWNĘTRZNYCH

dla studentów V Kursu I Wydziału Lekarskiego
Akademii Medycznej w W A R S Z A W I E

W A R S Z A W A

17 czerwca 1994 r.

Dmichowski, Włodek

1. Typowymi objawami dla ostrej opryszczki są:

1. Osłabiony szmer pęcherzykowy
2. Wzmoczony szmer pęcherzykowy
3. Wzmoczony odgłos opukowy
4. Wzmoczone drżenie piorałow
5. Świsty i syczenie

A. 2 i 4

B. 3 i 5

☒ C. 1 i 3

D. 1, 3 i 4

E. 1, 4 i 5

2. Która z postaci astmy jest do astmy atopowej:

A. Astma infekcyjna

B. Astma wysiłkowa

☒ C. Astma alergiczna

D. Astma aspirynowa

E. Astma psychogenna

3. Atopia to dziedzicznie uwarunkowana:

A. Niedomoga produkcji przeciwciał IgA w kontakcie z alergenem

B. Niedomoga produkcji przeciwciał IgG w kontakcie z alergenem

C. Niedomoga produkcji przeciwciał IgE w kontakcie z alergenem

D. Zdolność do zwiększenia produkcji przeciwciał IgG w kontakcie z alergenem

☒ E. Zdolność do zwiększenia produkcji przeciwciał IgE w kontakcie z alergenem

4. Który z drobnoustrojów jest przyczyną zapalenia płuc ludzi młodych, które występuje w okresie jesieni, a objawia się suchym, męczącym, długo utrzymującym się kaszlem, daje zmiany śródmiąższowe w RTG; a powikłaniem może być anemia hemolityczna i rumień wielopostaciowy?

- A. Legionella pneumophila
- B. Wirus grypy
- C. Mycoplasma pneumoniae
- D. Haemophilus influenzae
- E. Klebsiella pneumoniae

5. Zmiany pęcherzykowe zlokalizowane w płacie dolnym to najczęściej?

- A. Zapalenie płuc pneumocystozowe
- B. Zapalenie płuc pneumokokowe
- C. Zapalenie płuc wirusowe
- D. Zapalenie płuc gronkowcowe
- E. Zapalenie płuc mykoplazmatyczne

6. Późnym latem zgłasza się mężczyzna, który wrócił z delegacji, u którego w czasie pobytu w hotelu wystąpiły bóle mięśniowe, złe samopoczucie, bóle brzucha, wymioty, biegunka. Następnego dnia po powrocie wystąpiła gorączka do 39 stopni, która utrzymuje się. Od kilku dni towarzyszy jej stały suchy kaszel, krwioplucie, stale pogarszający się stan. W RTG zmiany zapalne w płucach. O jakiej przyczynie zapalenia płuc należy pomyśleć w pierwszej kolejności?

- A. Pneumocystis carinii
- B. Mycobacterium tuberculosis
- C. Mycoplasma pneumoniae
- D. Beztlenowce
- E. Legionella pneumophila

7. Która ze zmian w obrazie RTG NIE jest typowa dla niedodmy płuc:

- A. Zacienienie segmentu płuc
- B. Przesunięcie śródpiersia
- C. Zacienienie płata płuca
- D. Nisko ustawiona przepona po stronie chorej
- E. Zacienienie całkowite jednego płuca

8. Największą wartość diagnostyczną w rozpoznawaniu gruźlicy płucnej ma:

- A. Wielkość odczynu tuberkulinowego
- B. Posiew płwociny
- C. Badanie bronchoskopowe
- D. Posiew płynu z jamy opłucnowej
- E. Stwierdzenie ziarniny gruźliczej w biopsji opłucnej

9. Objaw przekrwionych i łzawiących oczu jest związany z:

- A. Hiperkapnią
- B. Hipoksenią
- C. Kwasicą
- D. Zasadowicą
- E. Hipokapnią

10. Przyczyną oddychania przez "zasnurowane usta" jest:

- A. Obniżenie podatności płuc
- B. Wzrost oporu w drobnych drogach oddechowych
- C. Zwiózczenie tchawicy i dużych oskrzeli
- D. Zatkanie dużego oskrzela przez ciało obce
- E. Nagromadzenie płynu w jamie opłucnej

11. U chorych z HIV najczęściej dochodzi do zapalenia płuc w wyniku zakażenia:
- Wirusem cytomegali
 - Mycobacterium tuberculosis
 - Pneumocystis carinii
 - Hemophilus influenzae
 - Bacteroides fragilis
12. W patogenezie astmy oskrzelowej odgrywa rolę:
- Uszkodzenie nabłonka oskrzeli
 - Obniżenie napięcia nerwu błędnego
 - Pobudzenie receptora beta adrenergicznego
 - Blokada receptora alfa adrenergicznego
 - Wszystkie w/w
13. Dusznosć towarzysząca obecności płynu w jamie opłucnowej jest spowodowana przez:
- Zaburzenia obturacyjne dróg oddechowych
 - Zaburzenia dyfuzji
 - Zaburzenia regulacji oddychania
 - Zwiększenie czynnościowej objętości zalegającej
 - Zaburzenia restrykcyjne
14. Dla rozpoznania alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych wystarczające jest:
- RTG płuc
 - Dodatni test skórny z alergenem pierza
 - Ekspozycja na alergen (próba prowokacyjna)
 - Spirometria
 - Gazometria krwi tętniczej

15. Które z połączeń czynnika etiologicznego zapalenia płuc i stosowanego leku jest niewłaściwe:

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| A. Legionella pneumophila | erytromycyna |
| B. Mycoplasma pneumoniae | tetracyklina |
| C. Klebsiella pneumoniae | gentamycyna |
| D. Staphylococcus albus | vankomycyna |
| E. Diplococcus pneumoniae | cefazydym (fortum) |

16. Która z postaci gruźlicy NIE jest wskazaniem do podania kortykosteroidów:

- Prosowata gruźlica płuc
- Gruźlica naciekowa
- Gruźlicze zapalenie opłucnej
- Gruźlicze zapalenie opon mózgowych
- Żadna z w/w

17. Pilnym wskazaniem do wykonania koronarografii jest:

- Przebyty zawał serca
- Podejrzenie niewydolności wieńcowej
- Niestabilna niewydolność wieńcowa
- Blok przedsionkowo-komorowy III stopnia w świeżym zawał serca
- Wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

18. Wskaż, przy jakiej lokalizacji zawału serca występują najczęściej zaburzenia przewodzenia przedsionkowo-komorowego:

- Ściana przednia
- Ściana dolna
- Ściana boczna
- Przegroda
- Lokalizacja zawału nie ma znaczenia dla częstości występowania zaburzeń przewodzenia

19. Która z poniższych przyczyn NIE prowadzi do migotania przedsionków:

- A. Świeży zawał serca
- B. Nadczynność tarczycy
- C. Leczenie glikozydami napastnicy
- D. Leczenie chinidyną
- E. Leczenie beta-blokerami

20. Złamek Q świadczący o martwicy mięśnia serca stwierdzany w odprowadzeniach II, III, aVF odpowiada lokalizacji zawału:

- A. Dolnego
- B. Przedniego
- C. Boczego
- D. Koniuszkowego
- E. Tylnego

21. Pierwotna przyczyna polimorficznego częstoskurczu komorowego (Torsade de pointes) to:

- A. Wrodzone wydłużenie QT
- B. Polekowe wydłużenie QT
- C. Hipopotasemia i hipomagnezemia
- D. Choroba wieńcowa
- E. Wszystkie wymienione

22. Które z poniższych skojarzeń leków spowoduje największe ryzyko wystąpienia hiperkaliemii:

- A. Digoxina + ENAP
- B. Tialorid + Digoxina + Furosemid
- C. ENAP + Tialorid + Verospiron
- D. Isoptin + ENAP
- E. Hygroton + Metocard

23. Działanie fibrynolityczne streptokinazy osiągane jest poprzez:

- A. Aktywację antytrombiny III
- B. Bezpośrednie pobudzenie plazminy
- C. Aktywację plazminogenu
- D. Trawienie włókniaka
- E. Wszystkie prawidłowe

24. U chorego z rozpoznaną kardiomiopatią przerostową z zawężeniem drogi odpływu z lewej komory, gradientem skurczowym 16 mm Hg, z objawami niewydolności krążenia nie należy stosować:

- A. Propranololu
- B. Captoprilu
- C. Furosemidu
- D. Digoksyiny
- E. Nifedipiny

25. U chorego z zespołem WPW oraz napadowym migotaniem przedsionków, w przewlekłej terapii napewno nie zastosujesz następującego leku:

- A. Metoprolol
- B. Propafenon
- C. Neo-gilurytal
- D. Digoxin
- E. Sotalol

26. Najczęstszym zaburzeniem rytmu towarzyszącym reperfuzji wieńcowej po podaniu leczenia fibrynolitycznego w świeżym zawał serca jest:

- A. Częstoskurcz nadkomorowy
- B. Przyspieszony rytm komorowy
- C. Ekstrasystolia komorowa
- D. Migotanie przedsionków
- E. Periodyka Wenkebacha

27. Rozpoznanie pierwotnego charakteru nadciśnienia tętniczego wymaga stwierdzenia:

- A. Prawidłowej aktywności reninowej osocza
- B. Przesączanie kłębkowe powyżej 50ml/min
- C. Prawidłowej tolerancji glukozy
- D. Wszystkie odpowiedzi trafne
- E. Wszystkie odpowiedzi fałszywe

28. Które z wymienionych badań NIE jest przydatne w diagnostyce pierwotnego hiperaldosteronizmu:

- A. Oznaczenie aktywności reninowej osocza
- B. Scyntygrafia nadnerczy metajodobenzylguanidyną
- C. Badanie USG nadnerczy
- D. Badanie CT nadnerczy
- E. Oznaczenie dobowego wydalania potasu z moczem

29. Który z wymienionych leków jest przeciwwskazany w obustronnym zwężeniu tętnicy nerkowej:

- A. Hydralazyna
- B. Enalapryl
- C. Metyldopa
- D. Labetalol
- E. Pindolol

30. Jednym z charakterystycznych objawów niedomykalności zastawki aortalnej jest:

- A. Tętno chybkie i wysokie
- B. Podwyższone ciśnienie rozkurczowe krwi
- C. Mała amplituda ciśnienia tętniczego krwi
- D. Wszystkie powyższe
- E. Żadne z powyższych

31. Szmer skurczowy fali zwrotnej słyszalny najgłośniejszy na koniuszku serca NIE występuje w:

- A. Zespole Barlowa
- B. Pierwotnej kardiomiopatii przerostowej
- C. Bakteryjnym zapaleniu wsierdza
- D. Zwężeniu lewego ujścia żylnego
- E. Upośledzeniu funkcji mięśni brodawkowatych

32. Nabyta niedomykalność zastawki trójdzielnej jest najczęściej wynikiem:

- A. Przebytego zapalenia reumatycznego wsierdza
- B. Kily
- C. Zawału serca
- D. Zwężenia lewego ujścia żylnego
- E. Żadnego z powyższych

33. Objawem niewydolności lewej komory jest:

- A. Sinica
- B. Tętno osierdza
- C. Dodatni reflux wątrobowo-szyjny
- D. Rytm cwałowy (III ton)
- E. Wodobrzusze

34. U chorego z niewydolnością serca, istotne wskazania do stosowania naporstnicy stanowią:

- A. Świeży zawał serca
- B. Napadowe migotanie przedsionków
- C. Blok przedsionkowo-komorowy
- D. Niewydolność rozkurczowa
- E. Komorowe zaburzenia rytmu serca

35. W niewydolności serca czynnikiem proarytmicznym jest:

- A. Niedokrwienie
- B. Aktywacja układu adrenergicznego
- C. Zaburzenia jonowe
- D. Rozciągnięcie mięśnia serca
- E. Wszystkie wymienione

36. U chorego z bakteryjnym zapaleniem wsierdza może występować:

- A. Przyśpieszone OB
- B. Podwyższone stężenie bilirubiny we krwi
- C. Krwinkomocz
- D. Leukopenia
- E. Wszystkie wymienione

37. 30-letnia kobieta w 3 miesiącu po porodzie zgłosiła się do lekarza z powodu uczucia kołatania serca i złej tolerancji wysiłków fizycznych. W badaniu przedmiotowym stwierdzono tachykardię, cwał, szmer skurczowy na koniuszku promieniujący do pachy, a w zapisie ekg - zespół QS w odprośzeniach VI-V3.

W rozpoznaniu wstępnym na pierwszym miejscu postawisz:

- A. Zawał przednio-przegrodowy serca
- B. Zawał ściany bocznej serca
- C. Kardiomiopatię
- D. Zespół wypadania płotka zastawki mitralnej
- E. Zapalenie osierdza

38. O jakiej jednostce chorobowej należy przede wszystkim myśleć u 30-letniej kobiety z zawałami, szmerem nad tętnicami szyjnymi, brakiem tętna na tętnicy promieniowej i asymetrią ciśnień na kończynach górnych:

- A. Miażdżycza naczyń
- B. Choroba Buergera
- C. Choroba Takayashu
- D. Olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic
- E. Guzkowe zapalenie tętnic

39. Leczenie zapalenia osierdza powinno polegać na podawaniu:

- A. Niesterydowych leków przeciwzapalnych
- B. Antybiotyków
- C. Dializoterapii
- D. Lecznym nakłuciu osierdza
- E. Zależy od etiologii oraz objętości i szybkości przybywania wysięku

40. Lekiem najczęściej stosowanym u chorych z zatorowością płucną jest:

- A. Aspiryna
- B. Heparyna
- C. Kwas epsilonaminokapronowy
- D. Streptokinaza
- E. Urokinaza

41. U otyłej chorej 67-letniej palącej papierosy, po nagłym zapaści pojawiła się i utrzymuje hypotonia i wyraźna duszność spoczynkowa. W badaniu rtg klatki piersiowej nie stwierdzono nieprawidłowości. Będziesz podejrzewać przede wszystkim:

- A. Odma płucnej
- B. Zawał serca powikłany ostrą niewydolnością lewej komory
- C. Zatorowość płucną
- D. Napad astmy oskrzelowej
- E. Prawidłowe A i C

42. Nasilenie objawów w przewlekłej zastoinowej niewydolności krążenia zależy głównie od:

- A. Poziomu podwyższonego ciśnienia żylnego
- B. Powiększenia i uszkodzenia wątroby
- C. Znacznego obniżenia ciśnienia koloidoosmotycznego krwi z narastającą hypoalbuminemią
- D. Zwiększenia się wydzielania reniny, angiotensyny i aldosteronu
- E. Narastania stężenia noradrenaliny we krwi

43. Podstawowym zaburzeniem hemodynamicznym w zaciśkającym zapaleniu osierdzia jest:

- A. Zwiększony napływ żylny do prawego przedsionka
- B. Upośledzenie wypełniania komór i redukcja pojemności wyrzutowej serca
- C. Spadek oporu obwodowego
- D. Spadek centralnego ciśnienia żylnego
- E. Wzrost ciśnienia w krążeniu płucnym

44. Zaznacz, które objawy pozwalają rozpoznać gorączkę reumatyczną:

- A. Gorączka - szmer nad sercem - niedokrwistość
- B. Gorączka - zapalenie wielostawowe - wydłużenie odstępu PQ
- C. Gorączka - zastój w krążeniu małym - hiperanemoglobinemia
- D. Gorączka - bóle zamostkowe nasilające się we wdechu - uniesienie odcinka ST w ekg
- E. Gorączka - poty nocne - powiększenie węzłów chłonnych

45. Chory z wadą mitralną ma zaplanowaną ekstrakcję zęba. Prawidłowe postępowanie zapobiegające bakteryjnemu zapaleniu wsierdza to:

- A. Aspiryna 3 x dz. 1 tabl. przez 3 dni od dnia zabiegu
- B. Penicylina prokainowa 1.200.000 j. na godzinę przed zabiegiem i raz dziennie przez następne 2 dni
- C. Penicylina prokainowa 2 x 1.200.000 j. w dobie poprzedzającej zabieg i przez następne 3 dni
- D. Penicylina prokainowa 3 x 2.400.000 j. w dobie poprzedzającej zabieg i przez następnych 6 dni
- E. Doksyacylina 2 x 1 tabl. w dobie poprzedzającej zabieg i 1 tabl. dziennie przez następne 3 dni

46. Który z wymienionych czynników odgrywa rolę sprzyjającą rozwojowi pierwotnego nadciśnienia tętniczego:

- A. Dieta bogata w potas
- B. Dieta ubogosodowa
- C. Dieta jarska
- D. Nadmierne spożycie alkoholu
- E. Wszystkie odpowiedzi trafne

47. W przypadku wystąpienia migotania komór u chorego przebywającego w Oddziale Intensywnej Opieki Kardiologicznej akcję reanimacyjną należy zacząć od:

- A. Wstrzyknięcia dosercowego adrenaliny
- B. Defibrylacji
- C. Podania dożylnego ksylokainy
- D. Dożylniej infuzji cordaronu
- E. Masażu serca i sztucznego oddychania

48. Krwotoczne zapalenie pęcherza moczowego jest powikłaniem leczenia:

- A. Cyklosporyną
- B. Sterydami
- C. Amikacyną
- D. Cyklofosfamidem
- E. Penicyliną

49. Dla ostrej przednerkowej niewydolności nerek charakterystyczny jest:

- A. Wysoki ciężar właściwy moczu
- B. Niskie stężenie sodu w moczu
- C. Wysokie stężenie sodu w moczu
- D. A + C prawdziwe
- E. A + B prawdziwe

50. Badaniem z wyboru w rozpoznawaniu ostrej pozanerkowej niewydolności nerek jest:

- A. Badanie ogólne moczu
- B. Urografia
- C. Badanie scyntygraficzne
- D. Cystoskopia
- E. USG

51. Najczęstszą przyczyną ostrej niewydolności nerek jest:

- A. Odwodnienie
- B. Zatrucie lekami
- C. Obturacja dróg moczowych
- D. Zapalenie nerek
- E. Wstrząs

52. Wadą diety ziemniaczanej powszechnie stosowanej w niewydolności nerek jest:

- A. Duża zawartość potasu
- B. Mała zawartość białka
- C. Alkalizujące działanie na ustrój
- D. Niska zawartość fosforu
- E. Kaloryczność 35 Kcal/d/kg mc należnej

53. Wskazaniem do wykonania biopsji NIE jest:

- A. Zespół nerczycowy
- B. Nawracający krwinkomocz
- C. Utrzymujący się białkomocz, wałeczkomocz, krwinkomocz
- D. Utrzymujący się masywny ropomocz z niewielkim białkomoczem
- E. Utrzymujący się krwinkomocz i wałeczków ziarnistych

54. Podejrzewając raka nerki wykonałbyś jako pierwsze następujące badanie:

- A. Renocystografię
- B. USG
- C. Tomografię komputerową
- D. Pielografię występującą
- E. Puste zdjęcie jamy brzusznej

55. Ropomocz NIE jest zjawiskiem charakterystycznym dla:

- A. Kłębkowego zapalenia nerek
- B. Zakażenia układu moczowego
- C. Gruźlicy nerek
- D. Polekowego śródmiąższowego zapalenia nerek
- E. Ciała obcego w pęcherzu moczowym

56. Leczenie hemodializami NIE jest wskazane, gdy:

- A. Klirens kreatyniny wynosi 1.2 ml/min
- B. Stężenie potasu w surowicy krwi przekracza 8 mmol/l
- C. Przy zachowanej diurezie i obniżeniu się stężenia kreatyniny w surowicy krwi
- D. Przy zachowanej diurezie i narastaniu stężenia kreatyniny w surowicy krwi
- E. Mimo właściwego nawodnienia i podania 1000 mg furosemidu dożynic diureza wynosi 100 ml/dobę, a stężenie mocznika w surowicy krwi przekroczy 400 mg/dl

57. W podostrym kłębkowym zapaleniu nerek stosowałbyś:

- A. Kortykosterydy
- B. Leki cytostatyczne
- C. Kortykosterydy + leki cytostatyczne
- D. Kortykosterydy, leki cytostatyczne, leki p-zakrzepowe, dializy
- E. Plazmaferezę

58. Hemodializa oparta jest na prostych zjawiskach fizycznych:

- A. Osmozie
- B. Osmozie i dyfuzji
- C. Odwróconej osmozie
- D. Osmozie, dyfuzji, ultrafiltracji
- E. Ultrafiltracji

59. U osoby z chorobą wrzodową wymagającej podawania niesterydowych leków przeciwzapalnych najkorzystniejsze działanie zapobiegające nawrotom owrzodzeń wykazują:

- A. blokery receptorów H-2
- B. Pirenzepina
- C. Syntetyczne prostaglandyny
- D. Preparaty bizmutu
- E. Sucralfat

60. *Helicobacter pylori* występuje najczęściej w:

- A. błonie śluzowej części przedodźwiernikowej
- B. błonie śluzowej trzonu żołądka
- C. ogniskach metaplastji jelitowej
- D. opuszcce dwunastnicy
- E. przelyku Barreta

61. W leczeniu postaci obrzękowej ostrego zapalenia trzustki największe znaczenie ma:

- A. płukanie otrzewnej
- B. podawanie antyproteaz (trasyłolu)
- C. zapewnienie "spokoju" trzustce (głodówka)
- D. wczesne podawanie antybiotyków
- E. leczenie operacyjne

62. 45-letni chory z rozpozną radiologicznie niszą wrzodową w żołądku, leczony był H₂-blokerami przez okres 10 tygodni. W kontrolnym badaniu rtg nie stwierdzono zagojenia się wrzodu. Takiemu choremu w pierwszej kolejności zaproponowałbyś:

- A. Kontynuację leczenia H₂-blokerami ale w zwiększonej dawce
- B. Leczenie operacyjne
- C. "potrójną terapię"
- D. Zastosowanie bizmutu koloidalnego np. preparatu Ventrisol
- E. Gastroskopię z pobraniem wycinków do badania histopat.

63. U 60-letniego mężczyzny stwierdzono w jelicie grubym obecność 2 cm polipa, który histopatologicznie okazał się być adenoma villosum. Takiemu choremu zaproponowałbyś:

- A. Kontrolę endoskopową co pół roku
- B. Resekcję części jelita
- C. Naświetlenie kobaltem
- D. Polipektomię endoskopową
- E. Laseroterapię

64. U 30-letniego mężczyzny stwierdzono endoskopowo świeży, duży wrzód w kanale odźwiernika z towarzyszącym jego zwężeniem nie przepuszczającym aparatu. Choremu w pierwszej kolejności zaproponowałbyś:

- A. Leczenie operacyjne
- B. Leczenie przeciwwrzdowe
- C. Leki prokinetyczne np. Metoclopramid
- D. Laseroterapię
- E. Gastrostomię odżywczą

65. Węzeł Virchowa znajduje się:

- A. Na barku
- B. W okolicy jajników
- C. Dwunastnicy
- D. Prawej pachwinie
- E. W lewej okolicy nadobojczykowej

66. Podstawowym objawem wrzodziejącego zapalenia jelita grubego jest:

- A. Artralgia
- B. Zapalenie tęczówki
- C. Liczne krwiste płynne wypróżnienia
- D. Bóle brzucha
- E. Przetoka okołodbytnicza

67. Urobilinogen powstaje w:

- A. Moczu in vitro
- B. Jelicie
- C. Drogach żółciowych zewnątrzwątrobowych
- D. Moczu pierwotnym
- E. Zatokach żółciowych wątroby

68. Stolce tłuszczowe są charakterystyczne dla:

- A. Wrzodziejącego zapalenia jelita grubego
- B. Przewlekłego zapalenia trzustki
- C. Choroby Crohna
- D. Niewydolności wątroby
- E. Rakowiaka

69. Lekiem blokującym receptory H-2 w żołądku jest:

- A. Omeprazol
- B. Propranolol
- C. Metoclopramid
- D. Allopurinol
- E. Żaden z wymienionych

70. Zespół jelita nadpobudliwego (IBS) charakteryzuje się:

- A. Bólami brzucha związanymi z defekacją, z towarzyszącymi zmianami częstości i konsystencji wypróżnień
- B. Nudnościami i wymiotami
- C. Bólami typu kolki w prawym podżebrzu
- D. Zwyżkami ciepłoty ciała
- E. Krwawieniem z dolnego odcinka przewodu pokarmowego

71. Największe znaczenie diagnostyczne dla rozpoznawania marskości wątroby mają następujące objawy:

- A. Powiększenie śledziony
- B. Żółtaczka
- C. Żylaki odbytu
- D. Obecność wolnego płynu w jamie otrzewnowej
- E. Badanie histopatologiczne punktu wątroby

72. Które z poniższych stwierdzeń odnośnie wrotnej marskości wątroby jest NIEPRAWDZIWE:

- A. Jest to ciężka choroba o piorunującym przebiegu
- B. Żółtaczka nie jest wczesnym ani wybitnym objawem
- C. Charakterystyczny jest wzrost gamma-globulin w surowicy
- D. Obecność pajęczków naczyniowych ma znaczenie diagnostyczne
- E. Jest stanem przedrakowym dla pierwotnego hepatoma

73. Podkreśl stwierdzenie fałszywe.
W cukrzycy w porównaniu z ogólną populacją:

- A. Umieralność jest 2-3 razy większa
- B. Zapadalność na zawał serca jest 2-3 razy większa
- ☒ C. Zapadalność na gruźlicę jest 15 razy większa
- D. Ślepota jest 10 razy częstsza
- E. Amputacja kończyny w następstwie zgorzeli jest 20 razy częstsza

74. Zespołem X określa się postać cukrzycy obejmującej następujące objawy:

- A. Insulinooporność, otyłość, hiperlipidemię, nadciśnienie, znacznie zaawansowaną miażdżycę
- B. Hipoinsulinemię, niedobór masy ciała, hipotonię, częstoskurcz, impotencję
- C. Manifestację w dzieciństwie, insulinooporność, niedorozwój somatyczny, opóźnienie rozwoju drugorzędnych cech płciowych, powiększenie wątroby
- D. Insulinooporność, brunatne zabarwienie skóry, powiększenie wątroby, wolny płyn w jamie otrzewnej, podwyższenie poziomu żelaza w surowicy
- E. Małe zapotrzebowanie na insulinę, chwiejny przebieg choroby (skłonność do hipoglikemii), niedobór masy ciała, stolce tłuszczowate

75. Które z następujących objawów mogą być obecne przy hipoglikemii

- A. Ból brzucha, wysychanie błon śluzowych, oddawanie dużej ilości moczu
- B. Nasilone uczucie głodu, pocenie, utrata świadomości
- C. Wzmózione pragnienie, nudności, świąd skóry
- D. Prawdziwe jest A i B
- E. Prawdziwe jest A i C

76. Maksymalny efekt działania Insulinum Isophanicum występuje:

- A. 1-2 godz. po wstrzyknięciu
- B. 4-12 godz. po wstrzyknięciu
- C. 15-30 godz. po wstrzyknięciu
- D. 30 min. po wstrzyknięciu
- E. 2-3 godz. po wstrzyknięciu

77. Wskaż wskazania do leczenia cukrzycy pochodnymi biguanidu:

- A. Śpiączka cukrzycowa
- B. Ostry zawał serca
- C. Cukrzyca insulinozależna (typu 2 wg klasyfikacji WHO), skojarzona ze znaczną otyłością i/lub hiperlipoproteinemią
- D. Marskość wątroby
- E. Nefropatia cukrzycowa

78. Który z niżej wymienionych leków podwyższa stężenie glukozy we krwi i pogarsza przebieg cukrzycy:

- A. Penicylina
- B. Ranitydyna
- C. Prednison
- D. Aspiryna
- E. Digoksyna

79. Makrocytoza we krwi obwodowej jest charakterystyczna dla:

- A. Niedokrwistości z niedoboru żelaza
- B. Niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego i witaminy B 12
- C. Niedokrwistości hemolitycznej
- D. Czerwienicy prawdziwej
- E. Żadnej z powyższych

80. Zwiększona liczba płytek we krwi obwodowej jest charakterystyczna dla:

- A. Przewlekłej białaczki szpikowej
- B. Czerwienicy prawdziwej
- C. Nadpłytkowości samoistnej
- D. Osteomielfibrozy
- E. Wszystkich powyższych

81. Wysokie stężenie żelaza w surowicy stwierdza się w:

- A. Niedokrwistości aplastycznej
- B. Niedokrwistości hemolitycznej
- C. Niedokrwistości sideroblastycznej
- D. Niedokrwistości megaloblastycznej
- E. We wszystkich powyższych

82. Podstawą rozpoznania osteomielofibrozy jest:

- A. Ocena morfologiczna krwi obwodowej
- B. Badanie radiologiczne kości
- C. Stężenie żelaza w surowicy
- D. Stężenie erytropoetyny w surowicy
- E. Badanie trepanobiopsyjne szpiku

83. Obecność białka monoklonalnego w surowicy jest charakterystyczne dla:

- A. Przewlekłej białaczki limfatycznej
- B. Ziarnicy złośliwej
- C. Szpiczaka mnogiego
- D. Toksoplazmozy
- E. Mononukleozy

84. Wskazaniem do rozpoczęcia leczenia przewlekłej białaczki limfatycznej jest:

- A. Okres O wg Rai
- B. Okres III wg Rai
- C. Okres IV wg Rai
- D. Prawidłowe A, B, C
- E. Prawidłowe B i C

85. Niedokrwistość z niedoboru kwasu foliowego różnicuje się z niedokrwistością z niedoboru wit. B12 na podstawie:

- A. Morfologii krwi obwodowej
- B. Mielogramu
- C. Testu Schillinga
- D. Stężenia kw. foliowego i wit. B12 we krwi
- E. Prawidłowe C, D

86. Ciężka niedokrwistość aplastyczna jest wskazaniem do:

- A. Przeszczepu szpiku autologicznego
- B. Przeszczepu szpiku allogenicznego
- C. Podania globuliny antytymocytarnej, cyklosporyny i prednizonu przy braku zgodnego dawcy do przeszczepu
- D. Prawidłowe B, C
- E. Prawidłowe A, C

87. U chorych na ziarnicę złośliwą występują zmiany dotyczące morfologii krwi obwodowej:

- A. Eozynofilia
- B. Limfopenia
- C. Hyperleukocytoza
- D. Wszystkie wyżej wymienione
- E. Żadne z wyżej wymienionych

88. Erytropoetyna służy do leczenia:

- A. Niedokrwistości w schyłkowej niewydolności nerek
- B. Niedokrwistości aplastycznej
- C. Niedokrwistości w chorobach przewlekłych
- D. Prawdziwe A i B
- E. Prawdziwe A i C

89. W leczeniu małopłytkowości samoistnej stosuje się:

- A. Glukokortykoidy
- B. Leki immunosupresyjne: cyklofosfamid, azatioprynę
- C. Usunięcie śledziony
- D. Prawdziwe A i B
- E. Prawdziwe A, B i C

90. U 23-letniej kobiety z zaburzeniami miesiączkowania w różnicowaniu pomiędzy nerwicą a nadczynnością tarczycy najbardziej pomocnymi będą oznaczenia:

- A. LH, FSH
- B. TSH, cholesterol
- ☒ C. TSH, FT4
- D. FSH, Estradiol
- E. Progesteron, TSH

91. Korzyści z hormonalnego leczenia substytucyjnego w okresie okołomenopauzalnym między innymi wynikają z:

- A. Obniżenia poziomu cholesterolu
- B. Zahamowania osteoporozy
- C. Przeciwdziałania depresjom
- D. Zapobiegania niekorzystnym zmianom skórny
- ☒ E. Wszystkich czterech

92. Najczęściej występującym guzem przysadki jest:

- A. Gruczolak produkujący ACTH
- B. Oponiak
- C. Czaszkogardlak
- ☒ D. Prolactinoma
- E. Gruczolak produkujący TSH

93. Które twoim zdaniem zmiany stężenia wymienionych hormonów sugerują nadczynność tarczycy spowodowaną gruczolakiem produkującym TSH

- ☒ A. TSH ↑ FT4 ↑
- B. TSH ↓ FT4 ↓
- C. TSH ↑ FT4 ↓
- D. TSH ↓ FT4 ↑
- E. TSH ∅ FT4 ↑

94. 20-letniej kobiecie z wolem mięśzowym obojętnym proponujesz:

- ☒ A. Tylko obserwację
- B. Metylotiouracyl
- C. Propranolol
- D. Tyroksynę i/lub jodek potasu
- E. Nadchloran potasu

95. Choremu w przełomie tarczycowym należy podać:

- A. Propranolol
- B. Jodek potasu
- C. Metizol
- D. Glikokortykoidy
- ☒ E. Wszystkie wyżej wymienione leki

96. Leczeniem z wyboru w przypadku wykrycia raka pęcherzykowego tarczycy jest:

- A. Podanie radiojodu
- B. Subtotalna strumektomia
- ☒ C. Totalna strumektomia
- D. Metizol 60 mg/dobę
- E. Supresyjna dawka tyroksyny

97. Otyłość "centralna", czerwone rozstępny, nadciśnienie tętnicze, hirsutyzm, zaburzenia miesiączkowania i upośledzenie tolerancji węglowodanów u kobiety nasuwają podejrzenie rozpoznania:

- A. Zespołu policystycznych jajników
- B. Hiperprolaktynemii czynnościowej
- ☒ C. Hiperkortyzolemii
- D. Hiperaldosteronizmu pierwotnego
- E. Nadmiaru somatotropiny

98. W leczeniu wrodzonego zespołu nadnerczowo-płciowego będącego wynikiem niedoboru 21-hydroksylazy z wyboru stosuje się:

- A. Estrogeny
- B. Androgeny
- C. Glukokortykoidy
- D. Adrenalectomię
- ☒ E. Wszystkie odpowiedzi prawidłowe

99. W chorobie Cushinga stwierdza się:

- A. Podwyższone stężenie ACTH we krwi
- B. Podwyższone stężenie kortyzolu we krwi
- C. Zniesienie rytmu dobowego wydzielania ACTH
- D. Zniesienie rytmu dobowego wydzielania kortyzolu
- ☒ E. Wszystkie odpowiedzi prawidłowe

100. Hirsutyzm może towarzyszyć:

- ☒ A. Hiperprolaktynemii
- ☒ B. Zespołowi Cushinga
- ☒ C. Wrodzonemu zespołowi nadnerczowo-płciowemu
- D. Prawidłowe A i B
- ☒ E. Prawidłowe A, B, C