

Materiały tu zamieszczone nie są tajne, można je bez większego problemu dostać na giełdach studenckich czy chyba nawet oficjalnie kupić. Proszę się więc nie podniecać, że znalezione tu zostały przez Ciebie, drogi Surferze, jakieś poufne rzeczy.

Z drugiej strony trzeba pamiętać, że istnieje w dalszym ciągu wiele osób, które pole najchętniej ksiączy sierpem, a komputer uznają za wymysł szatana (co poniekąd jest trochę prawdą). Dlatego też, jeżeli w końcu tu dotarłeś to poczytaj sobie, ale bądź powściągliwy z rozpowszechnianiem zawartych tu treści, a w szczególności z rozpowszechnianiem lokalizacji tej strony.

1. Do najbardziej typowych objawów guza chromochłonnego należą:

- A. zaczerwienienie skóry, złewne poty, uczucie niepokoju, spadek ciśnienia tętniczego
- B. napadowe zwężenie ciśnienia tętniczego, złewne poty, uczucie kołatania serca, zapalenie, bóle głowy
- C. wzrost ciśnienia tętniczego, zaczerwienienie skóry, bradykardia, hipotonia ortostatyczna
- D. napadowe zwężenie ciśnienia tętniczego, uczucie kołatania serca, zaczerwienienie skóry, bóle głowy
- E. prawdziwe C i D

2. Rak jelita grubego może rozwinąć się w następstwie:

- A. uchyłkowatości okrężnicy
- B. wrzodziejącego zapalenia jelita grubego
- C. polipowatości młodzieńczej
- D. endometriozy jelita grubego
- E. rzekomo błoniastego zapalenia jelit

3. Rumień guzowaty (erythema nodosum) jest objawem spotykanym w:

- A. ziarniniaku Wegenera
- B. toczeniu układowym
- C. gruźlicy płuc i węzłów chłonnych
- D. sarkoidozie
- E. występuje na kończynach dolnych z zakrzepicą żylną zagrożonych zatorowością

4. W patogenezie ostrego i przewlekłego odmiedniczkowego zapalenia nerek istotnej roli nie odgrywa:

- A. kamica dróg moczowych
- B. refluks pęcherzowo-moczowodowy
- C. zwężenie cewki moczowej
- D. hipoplazja nerki
- E. instrumentacja na drogach moczowych

5. Zespoły MAS to określenie utrat przytomności w przebiegu:

- A. zwężenia tętnic szyjnych
- B. zwężenia tętnic kręgowych
- C. zmian zwyrodnieniowych układu kostno-stawowego kręgosłupa szyjnego
- D. całkowitego bloku przedsionkowo-komorowego
- E. uszkodzenia błędnika

6. Największe znaczenie diagnostyczne spośród niżej wymienionych dla rozpoznania marskości wątroby ma:

- A. stwierdzenie powiększenia śledziony
- B. żółtaczka
- C. zylaki odbytu
- D. brązowe zabarwienie moczu
- E. zylaki przełyku

7. Do podstawowych objawów klinicznych pierwotnego hiperaldosteronizmu należą:

- A. nadciśnienie tętnicze, hiperkalemia, bóle głowy, osłabienie mięśniowe
- B. nadciśnienie tętnicze, hipokalemia, osłabienie mięśniowe, bóle głowy
- C. osłabienie mięśniowe, kwasica metaboliczna, wielomocz, wzmożone pragnienie
- D. hiponatremia, hiperkalemia, nadciśnienie tętnicze, wielomocz
- E. prawdziwe A i D

8. Endoskopowe stwierdzenie zlewających się nadzerek nad wypustem:

- A. przemawia przeciwko obecności przepukliny rozworu przełykowego przepony
- B. jest wskazaniem do wagotomii
- C. wymaga leczenia inhibitorem pompy protonowej i lekiem prokinetycznym
- D. nie wymaga leczenia, wystarczająca jest tylko okresowa kontrola endoskopowa z pobieraniem wycinków
- E. wszystkie nieprawdziwe

9. Bezwzględny przeciwwskazaniem do bronchoskopii u chorego przytomnego jest :

- A. brak zgody chorego
- B. przebyty w ciągu ostatnich 6 tygodni zawał serca
- C. komorowe zaburzenia rytmu
- D. ciężka niewydolność krążenia
- E. brak współpracy ze strony chorego

10. Zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa NIE towarzyszy :

- A. łuszczykowemu zapaleniu stawów
- B. zapaleniu stawów w przebiegu gorączki reumatycznej
- C. colitis ulcerosa
- D. chorobie Crohna
- E. zespołowi Reitera

11. U 56-letniego pacjenta z samoistnym utrwalonym migotaniem przedsionków z częstością komór od 48-120/min. stwierdzono w badaniu Holterowskim przerwy w czynności serca do 2 sekund w godzinach nocnych. Prawidłowe postępowanie to :

- A. wszczęcie stymulatora serca
- B. włączenie digoksyny
- C. wykonanie defibrylacji
- D. włączenie leku sympatykomimetycznego
- E. dalsza obserwacja

12. W przewlekłej zastoinowej niewydolności serca dochodzi do :

- A. obniżenia aktywności układu adrenergicznego
- B. wzrostu aktywności układu przywspółczulnego
- C. wzrostu wrażliwości (gęstości) receptorów beta 1 adrenergicznych
- D. obniżenia aktywności układu renina angiotensyna aldosteron
- E. wzrostu aktywności układu renina angiotensyna aldosteron

13. Do najczęściej występujących postaci wtórnego nadciśnienia o potencjalnie usuwalnej przyczynie należy :

- A. pierwotny hiperaldosteronizm
- B. guz chromochłonny
- C. nadciśnienie naczyniowo-nerkowe
- D. zespół Cushinga
- E. prawidłowe B i C

14. Najczęstszą przyczyną krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego jest :

- A. angiodysplazja
- B. krwotoczne zapalenie błony śluzowej żołądka
- C. wrzód peptyczny
- D. zylaki przełyku
- E. zespół Mallory-Weiss'a

15. W przebiegu idiopatycznego włókienia płuc dochodzi do :

- A. obniżenia oporu dróg oddechowych
- B. wzrostu podatności płuc
- C. wzrostu pojemności dyfuzyjnej dla CO
- D. wzrostu FVC
- E. obniżenia podatności płuc

16. Alkaliczny odczyn moczu występuje w :

- A. zakażeniu dróg moczowych
- B. u osób głodzonych
- C. w kwasicy metabolicznej
- D. w niewydolności nerek
- E. u osób stosujących dietę mięsną

17. Digoksyna jest szczególnie wskazana w leczeniu zastoinowej niewydolności serca u chorych :

- A. z obrzękami obwodowymi
- B. w ostrym obrzęku płuc
- C. z powiększeniem lewej komory
- D. z powiększeniem lewego przedsionka
- E. po zawale serca

18. Najczęstszym powikłaniem subtotalnej strumektomii jest :

- A. porażenie nerwów kraniowych wstecznych

B. niedoczynność przytarczyc

C. niedoczynność tarczycy

D. krwiak pooperacyjny

E. odma opłucnowa

19. Najczęstszą przyczyną nagłego zatrzymania krążenia w ostrej fazie zawału mięśnia serca jest :

A. blok przedsionkowo-komorowy całkowity

B. częstoskurcz komorowy

C. częstoskurcz nadkomorowy

D. rozkojarzenie elektromechaniczne

E. migotanie komór

20. Do najczęstszych przyczyn prowadzących do powstania zwężenia tętnicy nerkowej należy :

A. dysplazja włóknisto-mięśniowa

B. miażdżyca i dysplazja włóknisto-mięśniowa

C. zmiany o typie zapalenia tętnic

D. dysplazja włóknisto-mięśniowa i zmiany o typie zapalenia tętnic

E. wszystkie prawdziwe

21. Stolce tłuszczowe są objawem szczególnie charakterystycznym dla :

A. podostrego uszkodzenia jelit

B. kamicy pęcherzyka żółciowego

C. niedomogi zewnątrzwydzielniczej trzustki

D. schyłkowej niewydolności nerek

E. polekowego zapalenia jelit

22. U 20-letniej kobiety rozpoznano sarkoidozę w stadium I. Należy chorej zaproponować :

A. leczenie za pomocą steroidów wziewnych

B. leczenie za pomocą steroidów podawanych systemowo

C. okresowe wykonywanie BAL

D. oznaczanie ACE w surowicy krwi co 3 miesiące

E. RTG płuc za 6 miesięcy

23. Krwinkomocz kłębuszkowy rozpoznaje się :

A. testem paskowym na krwinki czerwone

B. oglądaniem preparatu niebarwionego osadu moczu w mikroskopie świetlnym

C. oglądaniem preparatu niebarwionego osadu moczu w mikroskopie kontrastowofazowym

D. oglądaniem preparatu zabarwionego osadu moczu w mikroskopie zwykłym

E. oglądaniem w mikroskopie zwykłym kropli nieodwirowanego moczu

24. Lekiem pierwszego wyboru w leczeniu pozawałowej niewydolności serca jest :

A. digoksyna

B. nitrogliceryna

C. inhibitor konwertazy angiotensyny

D. wszystkie wymienione

E. żaden z wymienionych

25. Naciskiśnienie tętnicze pierwotne :

A. ujawnia się zwykle po 30 r.z. i zazwyczaj charakteryzuje się powolnym rozwojem powikłań narządowych

B. występuje u ponad 90% ogólnej populacji chorych z nadciśnieniem tętniczym

C. w jego przebiegu rozwija się nadciśnienie złośliwe

D. wszystkie prawdziwe

E. prawdziwe tylko A i B

26. Metoclopramid przeciwwskazany jest w :

1. chorobie wrzodowej

2. zaleganiu treści żołądkowej

3. wstecznym zarzucaniu treści pokarmowej do przełyku

4. hiperprolaktynemii

Odpowiedzią prawidłową jest :

A. 1

B. 1, 2

C. 2, 3

D. 2, 4

E. 4

27. Który z wymienionych leków przeciwparkotowych jest najbardziej hepatotoksyczny :

A. etambutol (EMB)

- B. hydrazyd kwasu izonikotynowego (INH)
- C. rifampicyna (RMP)
- D. streptomycyna (SM)
- E. pyrazynamid (PZA)

28. Inhibitory konwertazy angiotensyny są chętnie stosowane w :

- A. leczeniu nefropatii cukrzycowej
- B. leczeniu schyłkowej niewydolności nerek
- C. leczeniu zespołu nerczycowego
- D. prawdziwe A i B
- E. prawidłowe A i C

29. Wybierz prawdziwe : wynik morfologii krwi obwodowej : Hb-11,2g%, płytki 426 G/L, L-52 G/L, rozmaz : blasty-2, promielocyty-2, mielocyty-3, metamielocyty-10, pałki-13, segmenty-55, eozynofile-3, monocyty-2, limfocyty-15 nasuwa podejrzenie :

- A. przewlekłej białaczki szpikowej
- B. przewlekłej białaczki limfatycznej
- C. ostrej białaczki
- D. hemoglobinurii napadowej nocnej
- E. chłoniaka

30. W której z wymienionych czynnych postaci gruźlicy płuc stwierdza się zazwyczaj ujemny odczyn tuberkulinowy?

- A. serowatym zapaleniu płuc
- B. gruźlicy naciekowej
- C. gruźlicy włóknisto-jamistej
- D. gruźlicy guzkowej
- E. gruźlicy włóknisto-guzkowej

31. Stwierdzenie równocześnie zapalenia płuc i glomerulopatii NIE sugeruje rozpoznania :

- A. SLE
- B. zespołu Goodpastura
- C. ziarniniaka Wegenera
- D. nefropatii IgA
- E. periarteritis nodosa

32. Charakterystyczną zmianą w zapisie ekg dla przebytego zawału serca ściany dolnej jest :

- A. patologiczny załamek Q w odprowadzeniach V2 - V6
- B. ujemne załamki T w odprowadzeniach I, II i aVR
- C. fala Pardee w odprowadzeniach V1 - V4
- D. patologiczny załamek Q w odprowadzeniach II, III i aVF
- E. patologiczny załamek Q w odprowadzeniach aVL i V2-V6

33. Profilaktyki bakteryjnego zapalenia wsierdza np. przed ekstrakcją zęba wymaga chory ze :

- A. stenoza aortalną
- B. ubytkiem przegrody międzykomorowej
- C. wypadaniem płotka zastawki dwudzielnej z niedomykalnością
- D. sztuczną zastawką w pozycji mitralnej
- E. wszystkie powyższe wymagają profilaktyki

34. W diagnostyce guza tarczycy największe znaczenie dla dalszego postępowania ma :

- A. scyntygrafia tarczycy
- B. ocena stężenia TSH i FT4
- C. USG tarczycy
- D. biopsja tarczycy z badaniem immunohistochemicznym
- E. tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny tarczycy

35. W leczeniu ostrej hiperkaliemii NIE podaje się :

- A. żywic jonowymiennych
- B. dwuwęglanów
- C. glukozy z insuliną
- D. dożylnych preparatów wapnia
- E. leków moczopędnych z grupy spironolaktonów

36. U chorego z napadowym migotaniem przedsionków bez echokardiograficznych cech uszkodzenia serca do rutynowych biochemicznych badań dodatkowych zaliczysz :

- A. oznaczenie stężenia dopaminy i neuropeptydu Y w surowicy krwi obwodowej
- B. oznaczenie stężenia noradrenaliny w surowicy krwi obwodowej

- C. oznaczenie aktywności reninowej osocza
- D. oznaczenie stężenia tyreotropiny i wolnej tyroksyny w surowicy krwi obwodowej
- E. oznaczenie stężenia przedśionkowego peptydu natriuretycznego

37. Do wszczepienia na stałe stymulatora serca zostaje zakwalifikowany chory z utratami przytomności w przebiegu :

- A. hipotonii ortostatycznej
- B. napadowego migotania przedsionków z szybką czynnością zespołów komorowych
- C. nawracających migotań komór
- D. napadowych szybkich częstoskurczów komorowych
- E. zahamowań zatokowych powyżej 3 sekund

38. W leczeniu ostrej zatorowości płucnej NIE jest stosowana :

- A. Heparyna niefrakcjonowana
- B. Heparyna drobnocząsteczkowa
- C. Streptokinaza
- D. Polioiryna
- E. rekombinowany aktywator plazminogenu

39. W napadzie kolki żółciowej NIE jest stosowana :

- 1. ceruleina
- 2. morfina
- 3. nitrogliceryna
- 4. cholecystokinina
- 5. pentazocyna

Odpowiedzią prawidłową jest :

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

40. Dla ostrej zatorowości płucnej typowe jest :

- A. eozynofilia
- B. podwyższony poziom D-Dimerów
- C. podwyższone stężenie CPK i CKMB
- D. hiponatremia
- E. hipematremia

41. Przeciwwskazaniem do stosowania pochodnych biguanidu (fenforminy, metforminy) jest

- A. choroba Addisona - Biermera
- B. hipertriglicerydemia
- C. niewydolność nerek
- D. cukrzyca chwiejna
- E. otyłość

42. U chorego ze świeżym zawałem serca obejmującym prawą komorę NIE należy stosować :

- A. streptokinazy
- B. nitrogliceryny i.v.
- C. dextranu
- D. beta-blokera
- E. polopiryny

43. U chorego stwierdzono niewielkiego stopnia powiększenie wątroby i pakiety węzłów chłonnych w jamie brzusznej (USG). Węzły chłonne obwodowe są niewyczuwalne. W morfologii krwi obwodowej : Hb-12,2 g%, L-10 G/L, płytki-223 G/l, rozmaz : pał-3, s-31, eo-2, limf-64. Spośród niżej wymienionych wybierz badanie najbardziej przydatne w ustaleniu rozpoznania :

- A. biopsja wątroby
- B. cytochemia
- C. test Schillinga
- D. trepanobiopsja
- E. chromosom Philadelphia

44. Najbardziej czułą metodą wykrywania żywych prątków w materiale skapo prątkowym jest :

- A. sonda genetyczna
- B. PCR
- C. BACTEC

- D. posiew na pożywkach jajowych
E. barwienie metodą Zeihl-Neelsen
45. Najistotniejsze przy stosowaniu leczenia fibrynolitycznego w świeżym zawałe serca jest :
A. czas podawania leku od początku bólu zawałowego
B. dawka leku fibrynolitycznego
C. rodzaj preparatu
D. wiek chorego
E. wszystkie prawdziwe
46. Wskazać, które z niżej wymienionych leków NIE działają hiperglikemizująco i diabetogennie :
A. sterydy nadnerczowe
B. leki solo- i moczopędne
C. leki blokujące receptory (-adrenergiczne)
D. salicylany
E. diazoksyd
47. Odchylenia w badaniach laboratoryjnych potwierdzające ostry zespół DIC to:
A. małopłytkowość, wysokie stężenie FDP, niskie stężenie D-dimeru
B. prawidłowa aktywność antytrombiny III, prawidłowe stężenie plazminogenu
C. małopłytkowość, niskie stężenie fibrynogenu, obecność rozpuszczalnych monomerów fibryny, wysokie stężenie D-dimeru
D. niskie stężenie fibrynogenu, wydłużony czas trombinowy, zwiększona aktywność antytrombiny III
E. małopłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu, obecność schistocytów w rozmazie krwi obwodowej
48. Najczęstszą postacią gruźlicy płuc jest :
A. serowate zapalenie płuc
B. prosówka
C. zespół pierwotny
D. gruźlica naciekowa
E. gruźlicze zapalenie opłucnej
49. Najczęstszą przyczyną wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C u pacjentów dializowanych z powodu schyłkowej niewydolności nerek jest :
A. używanie wielokrotnie reutilizowanych dializatorów
B. dializowanie różnych pacjentów na tych samych aparatach do dializ
C. przetaczanie krwi i plazmy
D. przenoszenie zakażenia przez personel ośrodków dializ
E. kontakty pacjentów zakażonych z niezakażonymi np. w szatni czy stołówce
50. Wskaż najczęściej występującą przyczynę pierwotnej niedoczynności kory nadnerczy :
A. amyloidoza
B. wrodzony przerost spowodowany defektem 11 β hydroksylazy
C. proces autoimmunologiczny
D. przerzuty nowotworowe do nadnerczy
E. hemochromatoza
51. Przeciwdziałanie rozwojowi oporności na działanie nitratu u chorych z chorobą wieńcową polega na :
A. stosowaniu ich tylko u chorych po zawałe serca
B. stosowaniu ich tylko u chorych z niestabilną chorobą wieńcową
C. stosowaniu tylko interwencyjnym drogą podjęzykową
D. podawaniu łącznie z aspiryną
E. podawaniu z przerwą 12-16 godzinną
52. U 30-letniego mężczyzny wystąpiły objawy zapalenia tęczówki, krwiotłucie i krwinkomocz. W badaniu Rtg płuc stwierdzono 2 cienie okrągłe z rozpadem. Jako postępowanie dla rozpoznania choroby, wykonasz :
A. spirometrię
B. USG nerek
C. oznaczenie ANCA i bronchoskopia
D. scyntyografię perfuzyjną płuc
E. próbę tuberkulinową
53. Najczęstszym powikłaniem zabiegów ciągłej ambulatoryjnej dializy otrzewnowej jest :
A. hipotonia poddializacyjna
B. otyłość
C. krwawienia z przewodu pokarmowego
D. zapalenie otrzewnej

E. niedrożność porażenna przewodu pokarmowego

54. Mężczyzna, lat 50, skarży się na bóle głowy, łatwe męczenie i wzmożoną potliwość. Twierdzi, że w ciągu ostatnich kilku lat musiał kilkakrotnie kupować większe rękawiczki i buty. W badaniu przedmiotowym zwraca uwagę pogrubienie rysów twarzy, wysunięta zuchwa, zaznaczone odstępki między zębami, duże ręce i stopy. U tego chorego w wykonanych badaniach NIE spodziewamy się :

- A. powiększonej sylwetki serca
- B. guza przysadki mózgowej w badaniu MRI
- C. namowienia stężenia hormonu wzrostu (GH) w teście obciążenia glukozą
- D. podwyższonego stężenia IGF-1 (somatomedyny)
- E. ubytków w polu widzenia

55. Badanie koronarograficzne należy wykonać u chorych :

- A. z niestabilną dusznicą bolesną
- B. z ujemnym testem wysiłkowym po zawale serca
- C. z ciężką stenozą aortalną w 35 roku życia bez objawów niewydolności wieńcowej
- D. z kardiomiopatią przerostową
- E. u kobiet z dodatnim testem wysiłkowym

56. Czynniki predysponujące do bakteryjnego zapalenia wsierdza to :

- A. sztuczna zastawka serca
- B. stenozą aortalną
- C. narkomania
- D. przebyte w przeszłości bakteryjne zapalenie wsierdza
- E. wszystkie prawdziwe

57. Główne androgeny wytwarzane w nadnerczach to :

- A. testosteron i dihydrotestosteron
- B. nortestosteron
- C. androstendion i dehydroepiandrosteron
- D. 17 hydroksyprogesteron i pregnenolon
- E. 11-dezokskortykosteron

58. U chorego z podejrzeniem tętniaka rozwarstwiającego aorty piersiowej badaniem potwierdzającym rozpoznanie jest :

- A. badanie ekg
- B. CT klatki piersiowej
- C. echokardiografia przezprzełykową
- D. prawdziwe B i C
- E. wszystkie prawdziwe

59. Które z poniższych zdań dotyczących stenozы mitralnej jest nieprawdziwe :

- A. Dominującą przyczyną stenozы mitralnej jest poreumatyczne zwyrodnienie zastawki
- B. Typowym objawem istotnej stenozы mitralnej jest lewokomorowa niewydolność serca
- C. W jej przebiegu dochodzi do uszkodzenia lewej komory serca
- D. W zaawansowanym okresie stenozы mitralnej pojawiają się objawy prawokomorowej niewydolności serca
- E. Objawem osłuchowym tej wady jest turkot rozkurczowy

60. Które zakażenie wirusowe kojarzy się z wystąpieniem cukrzycy typu 1 (insulinozależnej) :

- A. wirus świnki
- B. wirus różyczki
- C. wirus Coxackie B4
- D. wszystkie ww wirusy mają działanie diabetogenne
- E. żaden z wymienionych wyżej wirusów nie odgrywa znaczącej roli w etiologii cukrzycy typu 1

61. U chorego z anemią postępowanie rozpocznesz od :

- A. wykluczenia krwawienia
- B. oznaczenia stężenia żelaza
- C. oznaczenia stężenia witaminy B12
- D. pobrania szpiku
- E. wykonania krzywej wchłaniania żelaza

62. Zapalenie mięśnia serca może przebiegać pod następującymi postaciami klinicznymi :

- A. zawału serca
- B. zaburzeń rytmu serca
- C. kardiomiopatii zastoinowej
- D. prawdziwe B i C
- E. prawdziwe są wszystkie odpowiedzi

63. Kardiomiopatia alkoholowa występuje najczęściej pod postacią :
- kardiomiopatii przerostowej
 - kardiomiopatii rozstrzeniowej
 - kardiomiopatii restrykcyjnej
 - alkohol w ogóle nie uszkadza serca, tylko wątrobę
 - kardiomiopatii niedokrwiennej
64. Mikroangiopatia cukrzycowa występuje najczęściej u chorych z :
- cukrzycą typu 1 (insulinozależną)
 - cukrzycą typu 2 (insulinoniezależną)
 - cukrzycą wtórną
 - cukrzycą ciężarnych
 - cukrzycą skojarzoną
65. Obraz kliniczny : limfadenopatia obwodowa, śledziona w badaniu USG 15,5 cm, w badaniu morfologii krwi obwodowej : Hb-11,2 g%, płytki-213 G/L, L-21 G/L, rozmazi: pał-1, s-11, limf-88 nasuwa podejrzenie :
- ostrej białaczki
 - przewlekłej białaczki szpikowej
 - przewlekłej białaczki limfatycznej
 - ziarnicy złośliwej
 - osteomielfibrozy
66. Które z poniższych twierdzeń jest prawdziwe :
- dla ustalenia rozpoznania ropniaka płucnej konieczne jest wykonanie torakocentezy
 - wysiękowe zapalenie płucnej niezależne od etiologii w większości przypadków jest powikłane ropniakiem płucnej
 - ropniak płucnej stanowi częstą przyczynę zapalenia płuc
 - ropny płyn płucnowy cechuje się wysoką liczbą limfocytów
 - drenaż płucnej jest zarzuconą metodą leczenia ropniaka płucnej
67. Krwotoczne zapalenie pęcherza moczowego jest powikłaniem leczenia :
- Cyklosporyną A
 - Sterydami
 - Amikacyną
 - Cyklofosfamidem
 - Azatiopryną
68. Docelowe parametry wyrównania metabolicznego cukrzycy wg Europejskiej Grupy d/s Postępowania w Cukrzycy obejmują następujące wskaźniki :
- wartość glikemii na czczo i po posiłku oraz ciśnienie tętnicze krwi
 - cukromocz, hemoglobina glikowana i wskaźnik masy ciała
 - stężenie cholesterolu i triglicerydów
 - prawdziwe są twierdzenia A i B
 - prawdziwe są twierdzenia A, B i C
69. Małopłytkowość NIE jest stwierdzana u chorych z :
- marskością wątroby
 - posocznicą
 - po splenektomii
 - w czasie leczenia chinidyną
 - z ostrą białaczką
70. Dla rozpoznania szpiczaka mnogiego najbardziej istotne znaczenie ma stwierdzenie w badaniach dodatkowych :
- wysokiego OB, niedokrwistości, niewydolności nerek
 - białka monoklonalnego w surowicy, nacieku plazmocytów w szpiku, zmian osteolitycznych kości
 - białka monoklonalnego w moczu, hiperkalcemii, wysokiego OB
 - niedokrwistości, niewydolności nerek, osteoporozy
 - białka monoklonalnego w surowicy, niewydolności nerek, niedokrwistości
71. Do niepokojących objawów świadczących o prawdopodobnym zakażeniu parapneumonичnego wysięku w płucnej należą :
- wysoka cytoza w płynie z przewagą granulocytów obojętnochłonnych
 - niskie pH wysięku
 - niskie stężenie glukozy w wysięku
 - bardzo wysoka aktywność LDH w wysięku
 - wszystkie wyżej wymienione

72. 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. prawdziwe A i C
- E. prawdziwe A i B

73. Najczęstszą przyczyną nadczynności tarczycy u kobiet pomiędzy 20 a 30 rokiem życia jest :

- A. choroba Plummera
- B. choroba Graves-Basedowa
- C. choroba Hashimoto
- D. choroba jod-Basedow
- E. wole obojętne

74. Splenomegalia jest charakterystyczna dla :

- A. niedokrwistości z niedoboru żelaza
- B. pierwotnej mielofibrozy
- C. aplazji szpiku
- D. wtórnej poliglobulii
- E. wtórnej nadpłytkowości

75. W ustaleniu rozpoznania i w wyborze sposobu leczenia odmy opłucnej najistotniejsze znaczenie ma :

- A. bronchoskopia
- B. spirometria
- C. Rtg klatki piersiowej
- D. wywiady
- E. torakoskopia

76. Bezwzględny przeciwwskazaniem do wykonania biopsji nerki mającej na celu określenie charakteru glomerulopatii w przypadku ciężkiego białkomoczu jest :

- A. ciśnienie rozkurczowe 120 mmHg
- B. stężenie kreatyniny w surowicy krwi 2,5 mg%
- C. wiek powyżej 65 lat
- D. uprzednio wykonana biopsja nerki
- E. torbiel o średnicy 1 cm w dolnym biegunie nerki prawej

77. Jaka jest przeciętna podstawowa dawka substytucyjna hydrokortyzonu w niedoczynności kory nadnerczy?

- A. 300 mg
- B. 20-30 mg
- C. 1-2 mg
- D. 150 mg
- E. 1000 mg

78. W stabilnej chorobie wieńcowej najbardziej wskazany zestaw leków to :

- A. nitraty i betablokery
- B. nitraty i inhibitory konwertazy angiotensyny
- C. beta-blokery i inhibitory konwertazy angiotensyny
- D. aspiryna i beta-blokery
- E. aspiryna i antagoniści wapnia

79. Do objawów niewydolności lewokomorowej zalicza się :

- A. obrzęki
- B. duszność
- C. powiększenie wątroby
- D. objaw Kussmaula
- E. bóle w nadbrzuszu

80. Do czynników nasilających zaburzenia oddychania w czasie snu należą :

- A. Teofilina
- B. alkohol oraz środki nasenne
- C. upośledzenie drożności nosa
- D. prawdziwe A, B, C
- E. prawdziwe B, C

81. III stadium nefropatii cukrzycowej charakteryzuje się :

- A. zespołem nerczycowym
- B. chwiejnym nadciśnieniem tętniczym

- C. hiperglikemią
- D. starą mikroalbuminurią, nadciśnieniem tętniczym utrwalonym
- E. wzrostem przesączania kłębkowego

32. Hamowanie wydzielania kortyzolu w teście z dexamethazonem w dawce 3 mg przez 2 dni świadczy o :

- A. gruczołaku przysadki
- B. gruczołaku nadnercza
- C. ectopowym wydzielaniem ACTH
- D. zespole Nelsona
- E. wszystkie prawdziwe

33. Wskazaniem do wykonania echokardiografii przezprzełykowej TEE jest:

- A. ocena wad zastawek i sztucznych zastawek
- B. plyn w osierdziu
- C. zapalenie wsierdza
- D. prawdziwa A i C
- E. wszystkie prawdziwe

34. Infekcyjne zapalenie osierdza najczęściej wywołane jest przez :

- A. wirusy
- B. mikrobakterie
- C. bakterie
- D. grzyby
- E. mykoplazmy

35. Najczęściej występującą śpiączką u chorych z cukrzycą typu 1 jest :

- A. śpiączka ketonowa
- B. śpiączka hipermolalna (osmotyczna)
- C. śpiączka mleczanowa
- D. wszystkie występują z podobną częstością
- E. śpiączka ketonowa i śpiączka mleczanowa występują z podobną częstością

36. Reumatoidalne zapalenie stawów charakteryzuje się :

1. symetrycznymi obrzękami kilku stawów
2. obecnością osteoporozy przynasadowej
3. bólami stawów
4. wysokim poziomem kwasu moczowego w surowicy krwi
5. zmianami w obrębie jednego stawu

Prawidłową odpowiedzią jest :

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

37. Zmęczenie, osłabienie i hypotomia ortostatyczna to wczesne objawy :

- A. niedoczynności tarczycy
- B. nadczynności tarczycy
- C. niewydolności kory nadnerczy
- D. hyperkortyzolemii
- E. wszystkie fałszywe

38. Jaki wynik próby wysiłkowej u chorego po zawale serca powinien zdecydować o wykonaniu koronarografii w trybie pilnym :

- A. ból wieńcowy przy obciążeniu 3 METS
- B. bezbólowe obniżenie ST o 3 mm poza strefą zawału w obrazie ekg
- C. spadek skurczowego ciśnienia tętniczego o 20 mmHg przy wzroście obciążenia
- D. prawidłowe B i C
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe

39. Zaciskające zapalenie osierdza należy różnicować z :

- A. zawałem serca
- B. kardiomiopatią restrykcyjną
- C. zapaleniem mięśnia serca
- D. stenozą mitralną
- E. kardiomiopatią rozstrzeniową

90. Najczęstszym powikłaniem leczenia insulina jest :

- A. alergia insulinowa
- B. insulinooporność
- C. lipodystrofia insulinowa
- D. hipoglikemia poinsulinowa
- E. odczęki

91. U chorych z przewlekłą białaczką szpikową w chwili rozpoznania zwykle stwierdza się :

- A. leukopenię
- B. pośrednie formy rozwojowe granulocytów we krwi obwodowej
- C. podwyższoną aktywność fosfatazy alkalicznej granulocytów
- D. obecność licznych blastów we krwi obwodowej i szpiku
- E. powiększenie węzłów chłonnych

92. Antykoagulanty doustne po zawale serca podajemy u chorych z :

- A. niewydolnością serca i migotaniem przedsionków
- B. tętniakiem pozawałowym
- C. obecną skrzepiną w sercu
- D. wysokim poziomem fibrynogenu
- E. wszystkie prawdziwe

93. Nowoczesny lek hipotensyjny powinien :

- A. powodować normalizację ciśnienia tętniczego
- B. wpływać na powikłania narządowe nadciśnienia
- C. odznaczać się obojętnym wpływem metabolicznym
- D. prawidłowe A, B i C
- E. prawidłowe tylko A

94. W rozwoju śpiączki wątrobowej najważniejsze znaczenie patogenetyczne ma:

- A. zwiększenie poziomu kreatyniny
- B. zwiększenie poziomu amoniaku
- C. zwiększenie poziomu bilirubiny
- D. zwiększenie aktywności aminotransferaz (AspAT i Alat)
- E. zmniejszenie zasobu zasad osocza

95. Wybierz prawdziwe stwierdzenia dotyczące agranulocytozy :

1. Agranulocytoza jest to immunogranulocytopenia spowodowana nagłym zniszczeniem wszystkich granulocytów, a także częściowo prekursorów w granulocytopoecie.
2. Agranulocytoza jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia.
3. Do typowych objawów klinicznych agranulocytozy zaliczamy : ostry początek z dreszczami, gorączką; owrzodzenia błon śluzowych jamy ustnej i migdałów; ewentualnie posocznica.
4. W mielogramie stwierdzamy zahamowanie dojrzewania granulocytów z przewagą promielocytów (szpik promielocytowy) przy prawidłowej erytro- i trombocytopoezie.
5. Jedynym leczeniem ratującym życie chorego z agranulocytozą jest przeszczepienie szpiku kostnego od dawcy spokrewnionego.

Prawdziwe są stwierdzenia :

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

96. Ból w jednej połowie klatki piersiowej, nasilona duszność oraz przyspieszone tętno i niskie ciśnienie tętnicze krwi są objawami budzącymi podejrzenie :

- A. gruźlicy płuc
- B. aspergilozy płuc
- C. odmy wentylowej
- D. zmiłniaka Wegenera
- E. proteinozy pęcherzyków płucnych

97. U 45 letniej kobiety przyjętej w 2 godzinie bólu zamostkowego z elektrokardiograficznym obrazem świeżego zawału ściany przedniej, w 2 dniu krwawienia miesięcznego NIE zastosujesz :

- A. streptokinazy
- B. tPA
- C. ani tPA ani streptokinazy tylko inny lek fibrynolityczny
- D. tylko heparynę
- E. zastosuję tPA lub streptokinazę, ponieważ krwawienie miesięczne nie jest bezwzględny

przeciwwskazaniem do podania leku fibrynolitycznego

98. W przewlekłej, wyrównanej niewydolności nerek stwierdza się :

- A. wzrost wchłaniania zwrotnego fosforanów
- B. prawidłowe wydzielanie jonu wodorowego
- C. prawidłową zdolność wydzielania moczu
- D. zmniejszenie klirensu inulinowego i kreatyninowego
- E. prawidłową krzywą renocystograficzną

99. Podatność tkanki płucnej :

- A. jest zwiększona we włóknieniu płuc
- B. jest zwiększona w rozedmie
- C. jest zmniejszona w rozedmie
- D. pomiar nie zależy od zmian w przeryku
- E. jest mierzona pletyzmograficznie

100. Wybierz w kolejności najczęstsze (od najczęściej spotykanego do najrzadziej) mechanizmy nagłego zatrzymania krążenia :

- A. asystolia, migotanie komór, rozkojarzenie elektryczno-mechaniczne
- B. migotanie komór, asystolia, rozkojarzenie elektryczno-mechaniczne
- C. rozkojarzenie elektryczno-mechaniczne, migotanie komór, asystolia
- D. migotanie komór, asystolia, tamponada serca
- E. zator tętnicy płucnej, asystolia, migotanie komór

Czym jest sam test bez rozwiązania ? Niczym... Sam pamiętam jak jako student głowiliśmy się nad wyborem odpowiedzi. Co książka to inna wersja. Co asystant to inna interpretacja. Poniżej jest oficjalna solucja. Proszę mi nie zgłaszać, że jest tam jakiś błąd czy coś tam. Tak jest i basta.

Nr pytania	Odp	Nr pytania	Odp	Nr pytania	Odp	Nr pytania	Odp
1	B	30	A	59	C	38	E
2	B	31	D	60	D	39	B
3	D	32	D	61	A	40	D
4	D	33	E	62	E	41	B
5	C	34	D	63	B	42	E
6	E	35	E	64	A	43	D
7	B	36	D	65	C	44	B
8	C	37	E	66	A	45	D
9	A	38	D	67	D	46	C
10	B	39	D	68	E	47	E
11	E	40	B	69	C	48	D
12	E	41	C	70	B	49	B
13	C	42	B	71	E	50	B
14	C	43	D	72	E		
15	E	44	C	73	B		
16	A	45	A	74	B		
17	C	46	D	75	C		
18	C	47	C	76	A		
19	E	48	E	77	B		
20	B	49	C	78	D		
21	C	50	C	79	B		
22	E	51	E	80	E		
23	C	52	C	81	D		
24	C	53	D	82	A		
25	E	54	C	83	D		
26	E	55	A	84	A		
27	C	56	E	85	A		