

## Zoznam otázok pre zápočtový test z Internej medicíny 3 v LS 2021/22

### GASTROENTEROLÓGIA

1. Dysfágia je definovaná ako:
2. Dyspepsia je definovaná ako:
3. Medzi varovné príznaky pri dyspepsii nepatrí:
4. Náhla brušná príhoda je charakteristická:
5. Ktoré z uvedených klinických stavov nepatria medzi urgentné:
6. Orofaryngeálna dysfágia môže byť spôsobená:
7. Diferenciálna diagnóza postprandiálnych bolestí v epigastriu zahŕňa:
8. Ktorá diagnóza nepatrí medzi indikácie pre gastrokopické vyšetrenie?
9. Ktoré z uvedených zobrazovacích vyšetrení nepatrí medzi diagnostické vyšetrenie pri nebolestivom iktere:
10. Do diferenciálnej diagnózy chronickej hnačky patrí:
11. Do diferenciálnej diagnózy vracania patrí:
12. Medzi symptómy dráždivého čreva (colon irritabile) nepatrí:
13. Medzi zobrazovacie vyšetrenia používané v diagnostike príčiny chronickej hnačky patrí:
14. Medzi diagnostické kritéria celiakie nepatrí:
15. Papila duodeni major sa často klinicky označuje ako:
16. Ktoré ochorenie pažeráka má najvyššiu prevalenciu?
17. Medzi príznaky refluxnej choroby pažeráka nepatrí:
18. Typickým príznakom tumoru pažeráka je:
19. Žalúdočný vred:
20. Helicobacter pylori je rizikový faktor:
21. Liečebný režim eradikácie Helicobacter pylori typicky neobsahuje:
22. Častou závažnou komplikáciou divertikulovej choroby hrubého čreva je:
23. Vredová choroba žalúdka:
24. Diferenciálna diagnóza chronickej hnačky nezahŕňa:
25. Hnačka je definovaná ako:
26. Sekrečná hnačka:
27. Ktoré z nasledujúcich vyhlásení neplatí pre osmotickú hnačku:
28. Ako chronickú označujeme hnačku, ktorá trvá viac ako:
29. V prípade postantibiotickej hnačky platí:
30. Medzi varujúce príznaky odlišujúce dráždivé črevo a kolorektálny karcinóm nepatrí:
31. Aké sú typické prejavy kolorektálneho karcinómu v ľavostrannej lokalizácii?
32. Aké sú typické prejavy kolorektálneho karcinómu v pravostrannej lokalizácii?
33. Medzi komplikácie Crohnovej choroby nepatrí:
34. Medzi extraintestálne manifestácie Crohnovej choroby nepatrí:
35. Hemoroidy rozdeľujeme na:
36. Najčastejším malabsorbčným syndrómom na Slovensku je:
37. Najobávanejšou komplikáciou perforácie tráviaceho traktu je:
38. Na centrálnom prijíme vyšetrujete 39-ročného pacienta s niekoľkotýždňovými bolesťami v epigastriu, melenou, hodnotami tlaku 80/40 mmHg, tachykardiou 125/min a normálnymi hodnotami krvného obrazu. Čo urobíte?
39. Ktorý z nasledujúcich výrokov o ulceróznej kolitíde je nepravdivý:
40. Ktoré sú dve najčastejšie príčiny akútnej pankreatitídy:
41. Klinickú diagnózu akútnej pankreatitídy stanovíme ak sú prítomné:
42. Typická biliárna bolesť je charakterizovaná:
43. Najčastejšia príčina chronickej pankreatitídy v našich podmienkach je:
44. Medzi etiologické faktory akútnej pankreatitídy patria:
45. Pre exokrinnú insuficienciu pankreasu je charakteristické:
46. Chronická pankreatitída:
47. Pri mechanickom ileu:
48. Ktoré z nasledujúcich vyhlásení týkajúcich sa paralytického ilea je správne:
49. Akútna hepatitída nemôže byť spôsobená:
50. Medzi komplikácie cirhózy patrí:
51. Pacient, ktorý má ikterus, palmárny erytém, pavúčikovité névy a ezofageálne varixy má najskôr:
52. Typické príznaky akútnej hepatitídy sú:
53. Únava, svrbenie kože, nechutenstvo a ikterus môžu byť príznakmi:
54. Chronická hepatitída vyžaduje prítomnosť zvýšených hepatálnych testov viac ako:
55. Medzi príčiny chronickej hepatitídy nepatrí:
56. Ak zistíme u pacienta bolesť pod pravým rebrovým oblúkom, horúčku, triašku a ikterus hovoríme o Charcotovej triáde, ktorá svedčí o:
57. Formou prenosu vírusu hepatitídy C je všetko okrem:
58. Najčastejšou geneticky podmienenou chorobou pečene je:
59. Ktorá choroba pečene nie je v súčasnosti úplne vyliečiteľná:
60. Ktoré z týchto laboratórnych testov u pacientov s cirhózou súvisia s prognózou pacienta:
61. Ktoré z nasledujúcich laboratórnych testov súvisia s prognózou akútnej alkoholovej hepatitídy:

62. Ktoré z nasledujúcich liekov majú v liečbe akútnej alkoholovej hepatitídy ťažkého stupňa overený účinok:
63. Medzi príznaky a laboratórne znaky akútnej alkoholovej hepatitídy nepatrí:
64. Pri liečbe hepatitídy C skratka SVR alebo pretrvávajúca virologická odpoveď znamená:
65. V súčasnosti je štandardom prvej línie liečby hepatitídy C kombinácia obsahujúca nasledovné lieky:
66. Chronická hepatitída B je definovaná ako:
67. Akútna hepatitída B:
68. Chronická hepatitída B, ktorá spôsobila signifikantnú fibrózu pečene a spôsobuje pretrvávajúci zápal s virémiou nad 2000 UI/ml sa v súčasnosti štandardne lieči týmito liekmi:
69. 28-ročná pacientka v 32. týždni gravidity má zvýšené ALT nad 3 násobok normy, normálny krvný obraz a udáva týždňovú anamnézu svrbenia kože má najpravdepodobnejšie diagnózu:
70. Aká je v súčasnosti úspešnosť úplného vyliečenia chronickej hepatitídy C pri prvej liečbe v priemere pre všetky genotypy a skupiny pacientov:
71. 45-ročná pacientka s cirhózou v štádiu Child-Pugh B, abstinentka s vyhovujúcim stavom výživy ale pretrvávajúcim ikterom má v súčasnosti akú možnosť optimálnej liečby:
72. Ktorý malígny nádor sa v skupine pacientov s cirhózou vírusovej (HBV alebo HCV) alebo alkoholovej etiológie vyskytuje najčastejšie:
73. Zollinger-Ellisonov syndróm je charakterizovaný:
74. Steatorrhoe je:
75. Glosodýnia je:
76. Natívna rtg snímka brucha:
77. Mallory-Weisssov syndróm je:
78. Meléna:
79. RTG vyšetrenie pri podozrení na ileus:
80. Blumbergov príznak je pozitívny pri zápale:
81. Caput medusae môžeme pozorovať pri:
82. Cullenov príznak:
83. Defence musculaire:
84. Hlboká palpácia spravidla nie je limitovaná u:
85. Hornú hranicu pečene v medioklavikulárnej čiare hodnotíme:
86. Inkarcerovaná hernia znamená:
87. Jazva paralelná s pravým rebrovým oblúkom je typická pre:
88. Ktoré orgány sa projikujú do pravého horného kvadrantu brucha:
89. Ktorý výrok je pravdivý: žlčník
90. Ktorý z príznakov nie je pozitívny pri akútnej apendicitíde:
91. Murphyho príznak je typicky pozitívny pri:
92. Normálny zvuk pri perkusii brucha je:
93. Palpácia brucha:
94. Pavúčikovité névy:
95. Peristaltika:
96. Počas inspiria pečeň:
97. Podľa Naegeliho druhý stupeň tvrdosti pečene:
98. Pri cirhóze pečene sa môže vyskytnúť:
99. Pri fyzikálnom vyšetrení brucha nevyužívame:
100. Pri hemoragicko-nekrotickej pankreatitíde býva pozitívny:
101. Pri palpačnom vyšetrení rekta žien nahmatáme na prednej ploche:
102. Pri povrchovej palpácii brucha:
103. Pritlmený poklop pri vyšetrení brucha môže byť pri:
104. Prítomnosť dilatovaných vén okolo pupka pri cirhóze pečene sa nazýva:
105. Rezistencia malígneho pôvodu pri palpácii je spravidla:
106. Tenzný ascites sa prejavuje:
107. Zväčšenie niveau brucha nad hrudník môže byť prítomné pri:
108. Žltacka, septická teplota a bolesti pod pravým rebrovým oblúkom sú prejavmi:
109. U zdravého človeka je brušná stena:
110. Redukované poklopové skrátenie nad pečeňou môže byť spôsobené:
111. Pri podozrení na akútne brucho:
112. Pri akútnej peritonitíde môže byť prítomná:
113. Pohyblivosť pri respirácii pozorujeme pri palpácii:
114. Palpačné vyšetrenie brucha vykonávame:
115. Laterálne od epigastria sa nachádza:

---

## HEMATOLÓGIA

116. Medzi krvinky, ktoré nemajú jadro nepatria:
117. Heinzove telieska sa nachádzajú pri týchto chorobách:
118. Hlavný krvotvorný orgán plodu je:
119. Extracelulárna alebo strómová matrix kostnej drene podporuje krvotvorbu a pozostáva zo všetkých nasledujúcich glykoproteínov OKREM:
120. Interleukín-1 pôsobí ako endogénny pyrogén a sprostredkuje sekréciu rastových faktorov prostredníctvom všetkých nasledujúcich aktivovaných buniek OKREM:
121. Na aspléniu poukazuje v nátere periférnej krvi prítomnosť:
122. Ktorú funkciu slezina neuskutočňuje:
123. Hypersplenizmus nevzniká pri:
124. S pancytopeniou vyplývajúcou zo zlyhania kostnej drene nie je spojená nasledujúca komplikácia:
125. Aplastická kríza pri hemolytickej anémii súvisí s vírusovou infekciou je zvyčajne

- spôsobená:
126. Ktoré z nasledujúcich vyšetrení sú rýchle a finančne nenáročné na rozlíšenie medzi chronickou myeloidnou leukémiou (CML) a reaktívne zvýšeným počtom bielych krviniek pri zápalových procesoch (leukemoidnej reakcii)?
  127. Prvým krokom v diagnóze polycytémie je:
  128. U pacienta sa uvažuje, že má esenciálnu trombocytémiu (ET), ak je počet trombocytov trvalo vyšší než 1 milión a je združený:
  129. U pacientov s myelodysplastickými syndrómami (MDSs) sa objavujú nasledujúce zmeny:
  130. Transplantácia kostnej drene nie je indikovaná pri:
  131. Pacient s mnohopočetným myelómom, v trvaní 5 rokov, bez chemoterapie, so stabilnou hodnotou M-proteínu, v kostnej dreni bez zrnčenia plazmatických buniek, ale s výskytom prstencovitých sideroblastov, s neutropéniou a anémiou závislou na transfúziách predznamenať diagnózu:
  132. Ktorý z nasledujúcich FAB podtypov myelodysplastického syndrómu (MDS) je spojený s dobrou prognózou a prolongovaným klinickým priebehom?
  133. Primárnym faktorom, ktorý riadi erytropoetickú aktivitu sú:
  134. Ktorá z nasledujúcich anémií najlepšie reaguje na podanie erytropoetínu?
  135. Nedostatok železa zvyčajne nesprevádza:
  136. Zlyhanie liečby mikrocytovej anémie na perorálnu náhradu železom môže byť následkom:
  137. Normálne alebo zvýšené zásoby železa kostnej drene sa nachádzajú v nasledujúcich typoch hypochrómej mikrocytovej anémie:
  138. Ktoré z nasledujúcich ochorení zvyčajne nespôsobuje anémiu chronickej choroby (ACD):
  139. U ktorých nasledujúcich ochorení farbenie Pruskou modrou môže demonštrovať prstencovité sideroblasty vo vzorke kostnej drene?
  140. Ktoré hematologické laboratórne ukazovatele sú prítomné pri deficite folátu, ako aj deficite vitamínu B12?
  141. Nasledujúce laboratórne ukazovatele nízka sérová hladina vitamínu B12, normálna alebo vysoká hladina sérového folátu a abnormálny výsledok v I časti a normálny výsledok v II časti Schillingovho testu sú:
  142. Nízka hladina vitamínu B12, vysoká hladina sérového folátu a normálny výsledok I časti Schillingovho testu sú:
  143. Normálna sérová hladina vitamínu B12, nízka hladina sérového folátu a normálny výsledok I časti Schillingovho testu sú:
  144. Prehltnutie fava bôbu môže zapríčiniť ťažkú hemolytickú anémiu u pacientov, ktorí majú jednu z nasledujúcich deficitu enzýmu?
  145. Pacient s intravaskulárnou hemolýzou môže mať prítomné nasledujúce laboratórne nálezy:
  146. Pacient s autoimúnnou hemolytickou anémiou s tepelným typom protilátky nebude mať:
  147. Pacient s akútnou hemolýzou má nasledujúce nálezy:
  148. Ktorá infekcia nemôže spôsobiť hemolytickú anémiu:
  149. Paroxyzmálna nočná hemoglobínúria (PNH) diagnostikuje:
  150. Diagnostický test autoimúnej hemolytickej anémie s tepelným typom protilátok je:
  151. Diagnostický test hereditárnej sférocytózy (HS) je:
  152. Anémiu s ostrohovitými erytrocytmi (akantocytmi) spôsobuje:
  153. Paroxyzmálnu nočnú hemoglobínúriu spôsobuje:
  154. Ktorá z nasledujúcich krvných skupín je najčastejšia?
  155. Ktoré z nasledujúcich testov sa musia urobiť pred podaním krvnej transfúzie?
  156. Pacient s krvnou skupinou A Rh negat. okrem rovnoskupinovej krvi môže dostať transfúziu krvi:
  157. Ktorá z nasledujúcich foriem transfúzie červených krviniek je najvhodnejšia intraoperatívne?
  158. Ktorá z potransfúzných reakcií je najťažšia a životohrozujúca?
  159. Urtikariálne transfúzne reakcie charakterizuje:
  160. Ktorá z nasledujúcich transfúzných reakcií môže byť spôsobená protilátkami proti leukocytovým antigénom:
  161. U dospelého osoby nie je prítomný nasledujúci typ hemoglobínu:
  162. Aplastická kríza pri kosáčikovitej chorobe je spôsobená:
  163. Žlčnikové kamene pri vrodenej hemolytickej anémii sú spôsobené v dôsledku:
  164. Ťažká sickle cell choroba (kosáčikovitá choroba) je spôsobená prítomnosťou:
  165. Aký test dáte urobiť pri podozrení na hemolytickú anémiu?
  166. Fagocytóza je primárnou funkciou:
  167. Bazofily a žirné bunky (mastocyty), obsahujú bazofilné granule, sú podobné v tom, že:
  168. Ktorý z nasledujúcich cytokínov je nevyhnutný pre T bunkovú proliferáciu

- v imunitných odpovediach?
169. Bunky, ktoré nesú CD4 povrchový antigén sa zúčastňujú na:
  170. Zoradte správne bunky bieleho vývojové radu:
  171. Ktorá z klinických charakteristík je najpravdepodobnejšia pre difúzny veľkobunkový lymfóm?
  172. Pacient má opuch na krku spôsobený zväčšenými uzlinami. Histologickým vyšetrením sa diagnostikovala sklerotizujúca forma Hodgkinovho ochorenia. CT vyšetrenie odhalilo zväčšené lymfatické uzliny v mediastíne. Abdominálne uzliny a slezina neboli postihnuté. Biopsia pečene a kostnej drene boli negatívne. V akom štádiu ochorenia sa pacient nachádza?
  173. Pri ktorých leukémiách je prítomný Philadelphia (Ph) chromozóm?
  174. S ktorým patologickým typom sa spájajú agresívnejšie non-Hodgkinove lymfómy?
  175. S ktorým z nasledujúcich charakteristických znakov sa spája nepriaznivá prognóza pacienta s chronickou lymfatickou leukémiou (CLL)?
  176. Čo znamená výraz leukemoidná reakcia v krvnom náteri?
  177. Aké klasifikácie poznáte pre akútnu myeloidnú leukémiu?
  178. Čo znamená pojem „hiatus leucemicus“ v krvnom náteri?
  179. Mnohopočetný myelóm je ochorenie:
  180. Ktoré kritéria z uvedených musia byť splnené pre mnohopočetný myelóm podľa klasifikácie Durieho-Salmona?
  181. Ktoré z CRAB kritérií platia pre diagnózu mnohopočetný myelóm?
  182. Koagulačné poruchy vyskytujúce sa pri chronických ochoreniach pečene nezahŕňajú deficit:
  183. 40-ročná žena s bolesťami v hrudnej stene, na RTG solitárne osteolytické ložisko, ktorého biopsia preukáže početné histiocyty, pozitívitu S-100, prítomnosť mnohohjadrových buniek, eozinofilov a lymfocytov. Žiadne iné orgány nie sú postihnuté. Diagnóza je:
  184. K príčinám aplastickej anémie nepatrí:
  185. Ktoré z nasledujúcich ochorení najčastejšie spôsobuje sideropenickú anémiu?
  186. Počet retikulocytov je ukazovateľom:
  187. Sférocytóza súvisí s:
  188. Pacient s leukémiou na liečbe chemoterapeutikami, počet maligných buniek v krvi výrazne klesol. Náhle ale vzniká u neho obličková kolika, pri ktorej pacient vymočil aj drobný obličkový kameň. Obličkový kameň je najpravdepodobnejšie zložený z:

189. Pri DIC dochádza ku krvácaniu, pretože: