

Pytania mają charakter wielokrotnego wyboru, tzn. 1–4 odpowiedzi mogą być poprawne.

- 1. W badaniu ALLHAT nowe przypadki cukrzycy występowały najczęściej w grupie stosującej:**
 - A. α -adrenolityk
 - B. antagonistę wapnia
 - C. β -adrenolityk
 - D. diuretyk tiazydowy
 - E. inhibitor konwertazy angiotensyny
- 2. W badaniu Syst-Eur oceniano wpływ antagonisty wapnia na śmiertelność i ryzyko sercowo-naczyniowe w izolowanym nadciśnieniu skurczowym w porównaniu z:**
 - A. diuretykiem tiazydowym
 - B. β -adrenolitykiem
 - C. α -adrenolitykiem
 - D. inhibitorem konwertazy angiotensyny
 - E. placebo
- 3. Efekty leczenia hipotensyjnego antagonistą wapnia w porównaniu z inhibitorem konwertazy angiotensyny u pacjentów z cukrzycą oceniano w badaniu:**
 - A. ABCD
 - B. CAPP
 - C. FACET
 - D. UKPDS
 - E. INVEST
- 4. Efekty leczenia hipotensyjnego inhibitorem konwertazy angiotensyny w porównaniu z diuretykiem tiazydowym oceniano w badaniu:**
 - A. ALLHAT
 - B. ANBP-2
 - C. INVEST
 - D. NORDIL
 - E. SHEP
- 5. Efekty leczenia hipotensyjnego antagonistą wapnia w porównaniu ze „starymi” grupami leków hipotensyjnych oceniano w badaniu:**
 - A. ANBP-2
 - B. INSIGHT
 - C. INVEST
 - D. NORDIL
 - E. Syst-Eur
- 6. W badaniu ALLHAT:**
 - A. uczestniczyło 40 000 pacjentów
 - B. ocenianym „pierwotnym punktem końcowym” była śmiertelność ogólna
 - C. ryzyko udaru mózgu było większe w grupie stosującej inhibitor konwertazy angiotensyny niż w grupie stosującej diuretyk tiazydowy
 - D. wykazano przewagę diuretyku tiazydowego w zakresie „pierwotnego punktu końcowego”
 - E. α -adrenolityk spowodował o 50% większą częstość wystąpienia niewydolności krążenia w pierwszym roku obserwacji w porównaniu z diuretykiem tiazydowym
- 7. Pacjenci z nadciśnieniem tętniczym powikłanym przestaniem lewej komory serca stanowili grupę ocenianą w badaniu:**
 - A. ASCOT
 - B. HOT
 - C. LIFE
 - D. NORDIL
 - E. TREND
- 8. Korzystny wpływ podawania kwasu acetylosalicylowego na ryzyko incydentów sercowo-naczyniowych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym wykazano w badaniu:**
 - A. CAPP
 - B. HOT
 - C. INSIGHT
 - D. NORDIL
 - E. STOP
- 9. Wpływ terapii statynami na ryzyko incydentów sercowo-naczyniowych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym oceniano w badaniu:**
 - A. ALLHAT
 - B. ASCOT
 - C. LIFE
 - D. LIVE
 - E. TREND
- 10. Ramię z β -adrenolitykiem nie występowało w schemacie badania:**
 - A. ALLHAT
 - B. ANBP-2
 - C. LIFE
 - D. LIVE
 - E. SYST-EUR

11. Przydatność terapii opartej na inhibitorze konwertazy angiotensyny w prewencji wtórnej udaru mózgu wykazano w badaniu:

- A. INSIGHT
- B. LIFE
- C. PROFESS
- D. PROGRESS
- E. TREND

12. W badaniu ASCOT:

- A. kryterium włączenia było nadciśnienie łagodne i umiarkowane
- B. porównywano antagonistę wapnia i inhibitor konwertazy angiotensyny
- C. pierwotnym punktem końcowym było sumaryczne ryzyko zawału serca i udaru mózgu
- D. wykazano różnicę w zakresie śmiertelności ogólnej między testowanymi metodami leczenia
- E. wykazano różnicę w zakresie ryzyka rozwoju cukrzycy między testowanymi metodami leczenia

13. Wpływ różnych schematów terapii hipotensyjnej u pacjentów w wieku podeszłym oceniano w badaniu:

- A. HOT
- B. LIFE
- C. LIVE
- D. SHEP
- E. STOP-2

14. W badaniu COMPLIOR u chorych z nadciśnieniem tętniczym oceniano wpływ inhibitora konwertazy angiotensyny na:

- A. przerost lewej komory serca
- B. podatność aorty
- C. remodeling małych tętnic oporowych
- D. grubość kompleksu *intima-media* tętnicy szyjnej
- E. wielkość mikroalbuminurii

15. Wpływ terapii hipotensyjnej opartej na antagoniście receptorów angiotensyny II oceniano w badaniu:

- A. ASCOT
- B. LIFE
- C. NORDIL
- D. SCOPE
- E. VALUE

Odpowiedzi: 1D; 2E; 3A, C; 4A, B; 5B, C, D; 6A, C, E; 7C; 8B, 9A, B; 10A, B, D, E; 11D; 12D, E; 13D, E; 14B; 15B, D, E