

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

1. Według badań NATPOL III odsetek osób z ciśnieniem wysokim prawidłowym wśród dorosłych mieszkańców Polski wynosi około:

- A. 10%
- B. 20%
- C. 30%
- D. 40%
- E. 50%

2. Które z tych stwierdzeń jest prawdziwe?

- A. W przedziale wiekowym 40–50 lat nadciśnienie tętnicze występuje częściej u kobiet
- B. W przedziale wiekowym 40–50 lat nadciśnienie tętnicze występuje częściej u mężczyzn
- C. W przedziale wiekowym 70–80 lat nadciśnienie tętnicze występuje częściej u mężczyzn
- D. W przedziale wiekowym 70–80 lat nadciśnienie tętnicze występuje częściej u kobiet
- E. W obu przedziałach wiekowych (40–50, 70–80 lat) nadciśnienie tętnicze występuje z równą częstością u kobiet i mężczyzn

3. Według badań NATPOL III skuteczność leczenia (pełna kontrola ciśnienia) nadciśnienia tętniczego w Polsce wynosi około:

- A. 8%
- B. 12%
- C. 16%
- D. 20%
- E. 24%

4. Średnie ciśnienie tętnicze równa się:

- A. $1/2$ ciśnienia skurczowego + $1/2$ ciśnienia rozkurczowego
- B. $1/3$ ciśnienia skurczowego + $2/3$ ciśnienia rozkurczowego
- C. $(\text{ciśnienie skurczowe} - \text{ciśnienie rozkurczowe}) \times 2$
- D. $\text{ciśnienie skurczowe} - \text{ciśnienie rozkurczowe}$
- E. $\text{ciśnienie rozkurczowe} + 1/3$ ciśnienia tętna

5. Ciśnienie tętna równa się:

- A. $1/2$ ciśnienia skurczowego + $1/2$ ciśnienia rozkurczowego
- B. $1/3$ ciśnienia skurczowego + $2/3$ ciśnienia rozkurczowego
- C. $(\text{ciśnienie skurczowe} - \text{ciśnienie rozkurczowe}) \times 2$
- D. $(\text{ciśnienie skurczowe} - \text{ciśnienie rozkurczowe})$
- E. $1/2$ średniego ciśnienia tętniczego

6. Manewr Oslera służy do wykrywania:

- A. nadciśnienia białego fartucha
- B. nadciśnienia opornego
- C. izolowanego nadciśnienia skurczowego
- D. pseudonadciśnienia tętniczego
- E. nadciśnienia naczyniowo-nerkowego

7. Metoda Riva-Rocciego pozwala na pomiar:

- A. ciśnienia skurczowego
- B. ciśnienia rozkurczowego
- C. ciśnienia tętna
- D. średniego ciśnienia tętniczego
- E. ciśnienia skurczowego i rozkurczowego bez stetoskopu

8. Przyczyną fałszywie wysokiego pomiaru ciśnienia skurczowego może być:

- A. zbyt wąski mankiet sfigmomanometru
- B. zbyt szeroki mankiet sfigmomanometru
- C. zbyt krótki mankiet sfigmomanometru
- D. zbyt długi mankiet sfigmomanometru
- E. zbyt szybkie upuszczanie powietrza z mankieta

9. Przerwa osłuchowa w II fazie tonów Korotkowa może być przyczyną:

- A. zawyżenia pomiaru ciśnienia skurczowego
- B. zaniżenia pomiaru ciśnienia skurczowego
- C. zawyżenia pomiaru ciśnienia rozkurczowego
- D. zaniżenia pomiaru ciśnienia rozkurczowego
- E. zawyżenia pomiaru ciśnienia tętna

10. Opóźnienie V fazy tonów Korotkowa (całkowite zaniknięcie) zmuszające do przyjęcia IV fazy (ściszenie) za wartość ciśnienia rozkurczowego może wystąpić w:

- A. ciąży
- B. niedokrwistości
- C. marskości wątroby
- D. nadczynności tarczycy
- E. cukrzycy

11. Szerokość mankieta sfigmomanometru powinna wynosić około:

- A. $1/3$ długości ramienia
- B. $1/2$ długości ramienia
- C. $2/3$ długości ramienia
- D. całkowitej długości ramienia
- E. zawsze standardowe 12 cm

12. Termin *non-dipper* oznacza, że w 24-godzinny ABPM stwierdza się u tego pacjenta:

- A. średnie ciśnienie w dzień wyższe niż średnie ciśnienie w nocy
- B. różnicę średniego ciśnienia w dzień i w nocy mniejszą niż 10%
- C. różnicę średniego ciśnienia w dzień i w nocy większą niż 20%
- D. średnie ciśnienie w dzień niższe niż średnie ciśnienie w nocy
- E. wartości ciśnienia stanowiące przeciwwskazanie do nurkowania

13. Miara globalnej zmienności dobowej ciśnienia ocenianej w 24-godzinny ABPM jest:

- A. różnica pomiędzy najwyższą i najniższą zanotowaną wartością ciśnienia w ciągu doby
- B. różnica średniego ciśnienia w dzień i w nocy
- C. odsetek pomiarów większych od 140/90 mm Hg
- D. odsetek pomiarów większych od 140/90 mm Hg lub mniejszych od 120/80 mm Hg
- E. odchylenie standardowe wszystkich uzyskanych pomiarów

14. Wysoka zmienność dobową ciśnienia tętniczego, szczególnie skurczowego wiąże się z:

- A. z przerostem lewej komory serca
- B. z pogrubieniem kompleksu *intima-media* tętnic szyjnych
- C. z nasileniem mikroalbuminurii
- D. opornością nadciśnienia na leczenie
- F. niskim średnim ciśnieniem tętniczym

15. Przy takich samych średnich wartościach ciśnienia w ciągu doby najwyższe ryzyko udaru krwotocznego mózgu dotyczy pacjentów o profilu dobowym ciśnienia typu:

- A. *dipper*
- B. *non-dipper*
- C. *extreme dipper*
- D. *reverse dipper*
- E. profil ciśnienia nie ma w tym względzie znaczenia

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

