

ZASADY UCZESTNICTWA W PROGRAMIE EDUKACYJNYM „FORUM MEDYCyny RODZINNEJ”

Informacje ogólne

1. Program edukacyjny publikowany na łamach dwumiesięcznika „Forum Medycyny Rodzinnej” jest akredytowany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej.
2. W każdym numerze „Forum Medycyny Rodzinnej” znajdzie się 20 pytań testowych. Za prawidłową odpowiedź na jedno pytanie uczestnik otrzymuje 0,2 punktu edukacyjnego.
Na każde pytanie prawidłowa jest tylko jedna odpowiedź.
W 6 tegorocznych wydaniach „Forum Medycyny Rodzinnej” zostanie opublikowanych 120 pytań testowych, w sumie lekarz może zdobyć 24 punkty.
3. Każdy lekarz zainteresowany udziałem w programie edukacyjnym może się do niego przyłączyć w dowolnym momencie poprzez odesłanie formularza zgło-

szeniowego oraz wypełnionej karty odpowiedzi na adres redakcji. Do uczestników, którzy zgłosili się do programu, zostaną wysłane indywidualne kody paskowe.

4. Po zakończeniu cyklu rocznego uczestnicy programu otrzymają certyfikaty ze zgromadzoną liczbą punktów edukacyjnych, potwierdzoną przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej.
5. Termin nadsyłania odpowiedzi na pytania zamieszczone w tym numerze — **31.12.2009 r.**
6. Odpowiedzi należy udzielać:
— na stronie internetowej www.fmr.viamedica.pl lub
— na oryginalnej karcie zamieszczonej w zeszytce „Forum Medycyny Rodzinnej”, którą należy odesłać na adres:

Wydawnictwo Via Medica
ul. Świętokrzyska 73
80-180 Gdańsk

1. **Zarejestrowanymi do stosowania u dzieci poniżej 1 rż. miejscowymi preparatami glikokortykosteroidowymi w Polsce są:**
 - A. octan i maślan hydrokortyzonu
 - B. propionian flutikazonu
 - C. pirośluzan mometazonu
 - D. propionian klobetazolu
 - E. acetonid fluocinolonu
2. **Liczba jednostek FTU („jednostka opuszki palca”) zalecana do leczenia zmian chorobowych w obrębie palców, dłoni i grzbietu ręki u osoby dorosłej wynosi:**
 - A. 7 FTU
 - B. 4 FTU
 - C. 2,5 FTU
 - D. 2 FTU
 - E. 1 FTU
3. **Na ogniska hiperkeratotyczne, z tendencją do lichenifikacji zaleca się stosowanie miejscowych preparatów glikokortykosteroidowych w postaci:**
 - A. kremów
 - B. maści
 - C. lotionów
 - D. roztworów
 - E. żeli
4. **Cechy sugerujące nowotworowy charakter zmiany w badaniu ultrasonograficznym:**
 - A. niehomogeny charakter
 - B. brak wyraźnego ograniczenia od otaczających tkanek

- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe
D. unaczynienie tylko na obwodzie zmiany
E. zmiana lita o jednorodnie niskiej echogeniczności
- 5. Ultrasonograficzne cechy sugerujące zespół lizy guza (ATLS)**
- A. powiększenie nerek znacznego stopnia
B. podwyższenie echogeniczności kory nerek,
C. odwrócenie zróżnicowania korowo-rdzeniowego
D. podwyższenie wartości indeksów oporu (RI) w tętnicach wewnątrznerkowych w badaniu dopplerowskim
E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 6. Czy u pacjenta z chorobą hematoonkologiczną za pomocą badania USG można odróżnić ostrą niewydolność nerek przednerkową od nerkowej i pozanerkowej?**
- A. nie, można rozpoznać tylko pozanerkową ostrą niewydolność nerek
B. tak, z dużym prawdopodobieństwem można określić jej przyczynę
C. nie ma zastosowania w diagnostyce przyczyn ostrej niewydolności nerek
D. nie, można rozpoznać tylko przednerkową ostrą niewydolność nerek
E. tak, tylko u pacjentów dorosłych
- 7. Szczepienia, które należy zalecić pacjentowi przygotowywanemu do splenektomii to:**
- A. szczepienia przeciwko bakteriom otoczkowym
B. szczepionka przeciwko gruźlicy
C. coroczne szczepienia przeciwko grypie
D. odpowiedzi A i C są prawidłowe
E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 8. U dzieci z asplenią w rutynowej profilaktyce po ugryzieniu przez psa antybiotykiem z wyboru jest:**
- A. ciprofloksacyna
B. klindamycyna
C. erytromycyna
D. amoksycylina z kwasem klawulanowym
E. cefalosporyna III generacji
- 9. Asplenia funkcjonalna może występować w następujących sytuacjach:**
- A. w celiakii
B. we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego
C. w czasie długotrwałej steroidoterapii
D. po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych
E. we wszystkich wyżej wymienionych
- 10. Podeszły wiek pacjenta stanowi przeciwwskazanie do leczenia:**
- A. metotreksatem
B. bisfosfonianami
C. inhibitorami TNF- α
D. glikokortykosteroidami
E. żadne z powyższych
- 11. Najczęstszym powikłaniem olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic jest:**
- A. pęknięcie tętniaka
B. udar mózgu
C. ślepotą
D. zatorowość płucna
E. żadne z powyższych
- 12. W leczeniu napadu dny nie stosuje się:**
- A. diklofenaku
B. kolchicyny
C. allopurinolu
D. glikokortykosteroidów
E. okładów z lodu
- 13. Wskaż odpowiedź nieprawidłową. Leukotrieny są odpowiedzialne za:**
- A. skurcz mięśniówki gładkiej oskrzeli
B. obrzęk błony śluzowej oskrzeli
C. wzrost wydzielania gęstego śluzu przez komórki kubkowe w oskrzelach
D. wzrost wydzielania gęstego śluzu w jamie nosowej
E. występowanie pokrzywki na skórze
- 14. Postacie astmy oskrzelowej, w których można stosować leki antyleukotrienowe zgodnie z zaleceniami GINA to:**
- A. astma przewlekła lekka
B. astma przewlekła umiarkowana lub ciężka
C. zapobieganie powysiłkowemu skurczowi oskrzeli u dzieci

- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

15. Atopowe zapalenie skóry:

- A. etiologia atopowego zapalenia skóry jest w pełni poznana
- B. występuje u niemowląt, dzieci i dorosłych
- C. postać kliniczna jest zależna od rasy
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

16. Wskaż stwierdzenie prawdziwe:

- A. testy alergiczne i badanie histopatologiczne są podstawą rozpoznania atopowego zapalenia skóry
- B. w fazie niemowlęcej jako główną przyczynę atopowego zapalenia skóry podaje się występowanie alergii pokarmowej
- C. w fazie dziecięcej głównym czynnikiem sprawczym u dzieci powyżej 3 roku życia są alergeny powietrzno-pochodne
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

17. Do kryteriów dużych (głównych) rozpoznania atopowego zapalenia skóry opracowanych przez Hanifina i Rajkę zalicza się między innymi:

- A. łupież biały
- B. rumień na twarzy
- C. świąd

- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

18. U dzieci z atopowym zapaleniem skóry:

- A. można wprowadzać pokarmy stałe po 4 miesiącu życia
- B. szacuje, że u 30–60% z rozwinięciem astmy oskrzelowej
- C. zaleca się zachowanie optymalnego czasu karmienia piersią, czyli 12 miesięcy
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

19. Zaburzenia rytmu pod postacią migotania przedsionków mogą być indukowane:

- A. operacją w obrębie klatki piersiowej
- B. kortykosteroidami w dużych dawkach
- C. krótko i długodziałającymi betamimetykami (leczenie POChP i astmy)
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

20. Do przyczyn uszkodzenia blaszki miażdżycowej prowadzących do wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego zalicza się:

- A. wzrost ciśnienia tętniczego
- B. infekcje lub ostre stany zapalne
- C. zwiększoną 2–4-krotnie gęstość kruchych naczyń w obrębie blaszki miażdżycowej
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

POPRAWNE ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO ZAMIESZCZONEGO W „FORUM MEDYCYNY RODZINNEJ” 2009; 4

- | | |
|-------|-------|
| 1. C | 11. E |
| 2. C | 12. E |
| 3. E | 13. C |
| 4. A | 14. E |
| 5. E | 15. D |
| 6. C | 16. D |
| 7. B | 17. E |
| 8. D | 18. D |
| 9. C | 19. C |
| 10. C | 20. D |