

## 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 zgłoszeniowego 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 — **25.06.2008 r.**
6. Odpowiedzi należy udzielać:
  - na stronie internetowej [www.fmr.viamedica.pl](http://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. Współczynnik AHI w postaci łagodnej obturacyjnego bezdechu sennego wynosi:

- A. < 1
- B. 1–5
- C. 5–15
- D. 15–30
- E. > 30

### 2. W postaci ciężkiej senności dziennej występują:

- A. nieodparte uczucie senności
- B. mimowolne epizody drzemki podczas czynności wymagających znacznego skupienia, takich jak prowadzenie samochodu, rozmowa, jedzenie posiłków

- C. mimowolne, krótkie drzemki podczas oglądania telewizji, czytania, podróżowania jako pasażer
- D. mimowolne epizody drzemki podczas czynności wymagających średniego stopnia skupienia, takich jak spotkania towarzyskie, uczestnictwo w koncertach lub prezentacjach
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe

### 3. Czynniki predysponującymi do pojawiania się bezdechów są:

- A. nadwaga i otyłość
- B. nadmierna ilość tkanki tłuszczowej na poziomie szyi
- C. cofnięta żuchwa
- D. zbyt duży język, opadające podniebienie miękkie
- E. wszystkie wymienione

**4. Powikłaniem obturacyjnego bezdechu sennego są:**

- A. nadciśnienie tętnicze
- B. choroba niedokrwienna serca
- C. zaburzenia rytmu serca
- D. reaktywne zaburzenia depresyjne
- E. wszystkie wymienione

**5. W trakcie badań polisomnograficznych rutynowo ocenia się:**

- A. pozycję ciała, natężenie chrapania, ruchy oddechowe brzucha i klatki piersiowej za pomocą specjalnych pasów, przepływ powietrza
- B. EKG i wysycenie tlenem krwi tętniczej
- C. EEG i EOG
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

**6. Ropień języka może być wynikiem:**

- 1. powierzchownego skaleczenia
- 2. głębokiego urazu nasady lub trzonu języka (np. założenie kolczyka — piercing)
- 3. utrzymującego się zapalenia powierzchownego

**Odpowiedzi:**

- A. tylko odpowiedzi 1 i 2 są prawidłowe
- B. tylko odpowiedź 2 jest prawidłowa
- C. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- D. tylko odpowiedzi 2 i 3 są prawidłowe
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

**7. Występowanie „języka geograficznego” może się wiązać z:**

- A. niektórymi chorobami skóry, które mogą też dotyczyć błon śluzowych, np. łuszczycą, atopią, przyjmowaniem doustnych leków antykoncepcyjnych
- B. chorobami narządów wewnętrznych, takich jak nerki lub wątroba
- C. przebytymi urazami języka
- D. chorobami układu sercowo-naczyniowego, w tym nadciśnieniem tętniczym
- E. niedoborami układu odpornościowego

**8. „Język bruzdowaty“ występował statystycznie znanie częściej u pacjentów:**

- 1. palących tytoń
- 2. pijących mocną herbatę
- 3. w starszym wieku

**Odpowiedzi:**

- A. prawidłowe odpowiedzi to 1 i 3
- B. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa
- C. tylko odpowiedź 3 jest prawidłowa
- D. prawidłowe odpowiedzi to 1 i 2
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

**9. Częstość występowania objawu Raynauda:**

- A. wynosi 3–4%
- B. wynosi 30% na obszarach o chłodnym klimacie
- C. jest wyższa u młodych kobiet z obciążeniem rodzinnym
- D. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe
- E. wynosi 10%

**10. U osób z nasilonym objawem Raynauda można zastosować:**

- A. azotany miejscowo
- B. antagonistów wapnia
- C. leki blokujące receptory adrenergiczne
- D. losartan
- E. wszystkie wymienione

**11. Sposoby zapobiegania występowaniu objawu Raynauda:**

- A. unikanie ekspozycji na zimno, spożywania napojów zawierających kofeinę
- B. zakaz palenia tytoniu
- C. stosowanie antagonistów receptora serotoninowego
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe

**12. U osób z cechami niedokrwienia paliczków stosuje się:**

- A. nifedipinę 3 × 30 mg i heparynę
- B. analogi prostaglandyn *i.v.* i kwas acetylosalicylowy
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- D. odpowiedź A + klonidyna
- E. odpowiedź B + antagoniści receptora serotoninowego

**13. W leczeniu zespołu niespokojnych nóg stosuje się:**

- A. benzodiazepiny
- B. agonistów receptora dopaminowego
- C. leki przeciwpadaczkowe
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe
- E. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe

**14. Zespół niespokojnych nóg może współwystępować w następujących stanach i chorobach:**

- A. ciąża
- B. niewydolność nerek
- C. niedobór żelaza
- D. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

**15. Podstawowe kryteria rozpoznania zespołu niespokojnych nóg to:**

- A. uczucie przymusu poruszania nogami
- B. objawy ustępują pod wpływem aktywności fizycznej, nasilają się nocą i w spoczynku
- C. objawy nasilają się rano po przebudzeniu
- D. odpowiedzi A i D są prawidłowe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe

**16. Typowe trzepotanie przedsionków:**

- A. może być arytmia izolowaną
- B. ablacja jest leczeniem przyczynowym i trwałym
- C. może być czynnikiem wyzwalającym napady migotania przedsionków
- D. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

**17. W trzepotaniu przedsionków:**

- A. podłoże jest zlokalizowane w prawym przedsionku, zdefiniowana pojedyncza pętla *reentry*
- B. wrażliwość na leki antyarytmiczne jest znikoma
- C. profilaktyką nawrotów jest ablacja
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

**18. W migotaniu przedsionków:**

- A. podłoże jest zlokalizowane w lewym przedsionku, jest złożone, występują liczne fale *reentry* oraz czynniki wyzwalające
- B. występuje bardzo duża wrażliwość na leki antyarytmiczne
- C. profilaktyką nawrotów jest wyłącznie ablacja
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

**19. W trzepotaniu przedsionków:**

- A. ryzyko ablacji jest znikome
- B. ryzyko udaru mózgu jest umiarkowane i nie ma konieczności stosowania leczenia przeciwkrzepliwego
- C. konieczne jest leczenie przeciwkrzepliwe
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

**20. W migotaniu przedsionków:**

- A. ryzyko ablacji jest wysokie
- B. ryzyko udaru jest wysokie
- C. konieczne jest leczenie przeciwkrzepliwe
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

---

**POPRAWNE ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO ZAMIESZCZONEGO W „FORUM MEDYCYNY RODZINNEJ” 2008; 1**

- 1. E
- 2. E
- 3. D
- 4. A
- 5. D
- 6. A
- 7. E
- 8. B
- 9. E
- 10. D

- 11. A
- 12. B
- 13. E
- 14. E
- 15. B
- 16. D
- 17. B
- 18. D
- 19. D
- 20. B