

## 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 czterech tegorocznych wydaniach „Forum Medycyny Rodzinnej” zostanie opublikowanych 80 pytań testowych, w sumie lekarz może zdobyć 16 punktów.
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 — **03.02.2008 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. **Jaki typ omdlenia najlepiej charakteryzuje opis: *zblednięcie, zwiększone pocenie się, następnie bradykardia, niekiedy arytmia, zwykle dotyczy młodych ludzi?***
  - A. naczynioruchowe
  - B. psychogenne
  - C. neurokardiogenne
  - D. naczynioruchowe
  - E. sercopolodne
2. **Charakterystycznym objawem napadów rzekomopadaczkowych jest:**
  - A. uogólnione drgawki całego ciała z poprzedzającym krzykiem
  - B. objawy kliniczne odpowiadają zmianom obrazu zaburzeń w badaniu EEG
  - C. zawsze występuje charakterystyczny łuk historyczny
  - D. nigdy w ich trakcie chory nie doznaje urazów
  - E. zawsze występują w nocy
3. **Które z następujących stwierdzeń dotyczących rutynowego badania EEG jest prawdziwe:**
  - A. podczas rutynowych badań EEG stosuje się następujące próby aktywacji: hiperwentylację i fotostymulację
  - B. wykonując badanie EEG u chorych z cukrzycą, należy zwrócić szczególną uwagę, czy nie mają oni hiperglikemii, gdyż wówczas bardzo szybko występuje aktywacja ognisk padaczkorodnych
  - C. EEG wykonuje się zawsze w obecności lekarza, z uwagi na bardzo duże ryzyko wystąpienia napadu padaczkowego

- E. w rutynowym badaniu EEG nigdy nie stwierdzimy zmian u pacjentów z encefalopatią wątrobową
- F. rutynowe badanie EEG jest badaniem inwazyjnym i z tego powodu badania tego nie należy zbyt często powtarzać
- 4. Incidentaloma nadnerczy jest określeniem dotyczącym:**
- A. guza łagodnego kory nadnerczy
- B. raka kory nadnerczy
- C. zmiany torbielowatej
- D. przerzutu nowotworowego raka płuc
- E. każdej nieprawidłowej struktury w obrębie gruczołów nadnerczowych o średnicy > 1 cm wykrytej przypadkowo w trakcie badań obrazowych
- 5. Postępowanie diagnostyczne w incidentaloma nadnerczy obejmuje:**
- A. ocenę obecności objawów czynności wydzielniczej guza
- B. wykonanie tomografii komputerowej z oceną wymiarów guza
- C. wykonanie tomografii komputerowej dla oceny fenotypu obrazowego zmiany
- D. zlecenie badań hormonalnych: kortyzolu, krótkiego testu supresji 1 mg DXM, metoksykatecholamin
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 6. Podstawą nadzoru pacjenta z incidentaloma jest:**
1. okresowa kontrola radiologiczna (USG/CT)
  2. kontrola ciśnienia tętniczego
  3. okresowa kontrola czynności wydzielniczej guza
  4. okresowa kontrola stężenia kreatyniny
  5. okresowy pomiar stężenia cholesterolu
- Odpowiedzi:**
- A. tylko 1, 2
- B. tylko 1, 3
- C. tylko 1, 2, 3
- D. tylko 2, 4, 5
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 7. Czy w zespole Amlot-Lessofo ciężkie objawy ogólne pod postacią wstrząsu anafilaktycznego występują we wszystkich przypadkach?**
- A. tak, występują właściwie u 100% pacjentów
- B. nie, ale występują u prawie 50–60% pacjentów
- C. nie, ale występują u prawie 30% pacjentów
- D. nie, występują zaledwie u około 8% pacjentów
- E. w opisywanym zespole chorobowym objawy ogólne pod postacią wstrząsu anafilaktycznego w ogóle nie występują
- 8. Na czym polega współcześnie leczenie w zespole OAS?**
- A. unikaniu spożywania pokarmów wywołujących objawy chorobowe, stosowaniu leków działających objawowo oraz immunoterapii swoistej
- B. tylko na zaleceniu pacjentowi unikania pokarmów wywołujących objawy chorobowe
- C. na stosowaniu steroidoterapii preparatami podawanymi doustnie, a w razie potrzeby pozajelitowo
- D. tylko na stosowaniu leków działających objawowo
- E. unikaniu spożywania pokarmów wywołujących objawy chorobowe oraz immunoterapii swoistej
- 9. Co to są panalergeny?**
- A. alergeny roślinne szeroko rozpowszechnione na dużym obszarze geograficznym
- B. alergeny obecne w pokarmach, a identyczne z tymi, jakie spotyka się w pyłkach roślin
- C. profiliny, białka obecne we wszystkich komórkach eukariotycznych
- D. alergeny występujące u jednego i tylko tego gatunku
- E. jest to nazwa nowo poznanych alergenów występujących w pyłkach roślin
- 10. Zespół żyły głównej górnej objawia się:**
- A. obrzękiem twarzy
- B. sinicą
- C. poszerzeniem żył szyjnych
- D. poszerzeniem żył klatki piersiowej
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe
- 11. Ostry zespół żyły głównej górnej grozi:**
- A. obrzękiem mózgu i krtani
- B. obrzękiem mózgu i płuc
- C. wytrzeszczem gałek ocznych i obrzękiem mózgu
- D. zatrzymaniem krążenia
- E. odpowiedzi A i C są właściwe

- 12. Zespół żyły głównej górnej powstaje w wyniku:**
- A. ucisku z zewnątrz
  - B. zamknięcia światła naczynia przez masę patologiczną
  - C. utrudnienia napływu do prawego przedsionka
  - D. utrudnienia odpływu z prawej komory
  - E. odpowiedzi A, B i C są prawidłowe
- 13. Atopowe zapalenie skóry jest chorobą:**
- A. przewlekłą, nawrotową i zapalną
  - B. przebiega ze świądem
  - C. z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku chorób atopowych
  - D. częściej dotyczy płci żeńskiej
  - E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 14. Długotrwałe miejscowe stosowanie glikokortykosteroidów może być przyczyną następujących objawów niepożądanych:**
- A. atrofii skóry
  - B. teleangiektazji
  - C. trądziku różowatego
  - D. nadkażeń bakteryjnych i/lub grzybiczych
  - E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 15. W leczeniu atopowego zapalenia skóry stosuje się:**
- A. emolienty
  - B. glikokortykosteroidy miejscowe w tzw. terapii przerywanej
  - C. takrolimus i pimekrolimus
  - D. leki przeciwhistaminowe, leki immunomodulujące, doustne glikokortykosteroidy, fototerapię, leki przeciwbakteryjne
  - E. wszystkie odpowiedzi prawidłowe
- 16. Leczenie tlenem hiperbarycznym jest rekomendowane w następujących „otolaryngologicznych” jednostkach chorobowych:**
- 1. nagły niedosłuch czuciowo-nerwowy
  - 2. radionekroza krtani
  - 3. zapalenie szpiku kości twarzoczaszki
  - 4. trudno gojące się rany pooperacyjne
  - 5. zmiany popromienne tkanek miękkich głowy i szyi
6. martwicze, „złośliwe” zapalenie ucha zewnętrznego
7. zagrożone odrzuceniem płaty skórno-mięśniowe
- Odpowiedzi:**
- A. 1, 2, 3
  - B. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
  - C. 1, 3, 6, 7
  - D. 1, 5, 6
  - E. 1, 2, 3, 5, 6
- 17. Bezwzględny przeciwwskazaniem do leczenia tlenem hiperbarycznym są:**
- A. nieleczone odma opłucnowa, chemioterapia cisplatyną
  - B. ostra infekcja górnych dróg oddechowych
  - C. rozedma płuc i przebyte zabiegi operacyjne płuc
  - D. gorączka i ciąża
  - E. wszystkie wymienione
- 18. Najczęstszą lokalizacją pękniętego tętniaka jest:**
- A. tętnica łącząca przednia
  - B. tętnica szyjna wewnętrzna
  - C. tętnica kręgową
  - D. tętnica środkowa mózgu
  - E. tętnica łącząca tylna
- 19. Najbardziej charakterystycznym pierwszym objawem krwawienia podpajęczynówkowego jest:**
- A. nagle występujący, bardzo silny ból głowy
  - B. wymioty
  - C. objawy oponowe
  - D. objawy ogniskowe
  - E. drgawki
- 20. Do skal służących do oceny stopnia nasilenia krwawienia podpajęczynówkowego w tomografii komputerowej należą:**
- A. skala Glasgow
  - B. skala Hunta-Hessa
  - C. skala WFNS
  - D. skala Fishera
  - E. skala Bartela

**POPRAWNE ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO ZAMIESZCZONEGO  
W „FORUM MEDYCYNY RODZINNEJ” 2007; 3**

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