

## 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” znajduje 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 — **30.04.2012 r.**
6. Odpowiedzi należy udzielać na stronie internetowej [www.fmr.viamedica.pl](http://www.fmr.viamedica.pl)

1. **Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP):**
  - A. jest najczęstszym przewlekłym schorzeniem układu oddechowego
  - B. występuje w Polsce w grupie powyżej 40. roku życia u co 10. osoby
  - C. jest przyczyną znaczącego pogorszenia jakości życia chorych i ich bliskich
  - D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
  - E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
2. **W trakcie diagnostyki chorób układu oddechowego (badanie spirometryczne):**
  - A. podstawę rozpoznania POChP stanowi zmniejszenie wskaźnika FEV1/FVC (natężona objętość wydechowa pierwszosekundowa/natężona pojemność życiowa) poniżej 70% po podaniu leku rozkurczowego
  - B. wartość wskaźnika FEV1 nie pozwala na określenie stadium choroby (POChP)
    - A. wartość wskaźnika FEV1 wykorzystuje się jedynie w diagnostyce astmy oskrzelowej
    - B. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
    - C. odpowiedzi A i B są prawidłowe
3. **Stopień III (postać ciężka) POChP według zaleceń GOLD (*the global initiative for chronic obstructive lung disease*) w badaniu spirometrycznym po podaniu leku rozkurczowego można rozpoznać gdy:**
  - A. FEV1  $\geq$  80% wartości należnej
  - B. FEV1 mieści się w granicach  $\geq$  50% i  $<$  80% wartości należnej
  - C. FEV1 mieści się w granicach  $\geq$  30% i  $<$  50% wartości należnej
  - D. FEV1  $<$  30% wartości należnej
  - E. wartość wskaźnika FEV1 nie ma znaczenia w określeniu zaawansowania POChP

- 4. W przebiegu zaawansowanej POChP jako wyraz ogólnoustrojowego zapalenia w odpowiedzi na palenie tytoniu występują objawy pozapłucne tj.:**
- osteoporoza
  - niedokrwistość lub nadkrwistość
  - zmniejszona odporność miejscowa i ogólnoustrojowa
  - wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe
  - wszystkie powyższe odpowiedzi są fałszywe
- 5. Palenie tytoniu jest czynnikiem ryzyka schorzeń, które często współistnieją z POChP tj.:**
- chorobami serca i układu sercowo-naczyniowego, w tym udarami mózgu i nadciśnieniem tętniczym
  - chorobami autoimmunologicznymi, zwłaszcza zapaleniem jelita grubego
  - cukrzycą i/lub zespołem metabolicznym
  - wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
  - odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 6. W propozycjach aktualizacji międzynarodowych rekomendacji GOLD (2011) w ocenie zaawansowania POChP bierze się pod uwagę:**
- nasilenie objawów
  - ryzyko związane z postępowaniem choroby i występowaniem zaostrzeń
  - wartość FEV1 (w badaniu spirometrycznym)
  - wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
  - odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 7. Umiarkowany wpływ POChP na życie chorego według kwestionariusza CAT (COPD assessment test) odpowiada wartości:**
- 5 punktów
  - 10 punktów
  - 30 punktów
  - kwestionariusz CAT nie służy do takiej oceny
  - wszystkie powyższe odpowiedzi są fałszywe
- 8. Do najczęstszych przyczyn zaostrzeń przebiegu POChP podnoszących koszty leczenia choroby zalicza się:**
- wirusowe i bakteryjne zakażenia górnych dróg oddechowych
  - zapalenia krtani i tchawicy
  - nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich i nieradzenie sobie z chorobą
  - wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
  - wszystkie powyższe odpowiedzi są fałszywe
- 9. U starszych chorych, u których współwystępują choroby serca w celu zmniejszenia liczby hospitalizacji z powodu zakażeń dolnych dróg oddechowych oraz zmniejszenia ryzyka zgonu w POChP**
- zaleca się szczepienie przeciw grypie
  - zaleca się szczepienie przeciw pneumokokom
  - nie zaleca się żadnych szczepień z powodu nadmiernej immunizacji chorego
  - wszystkie powyższe stwierdzenia są fałszywe
  - odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 10. W okresie zaostrzeń POChP zaleca się:**
- stosowanie krótkotrwałe systemowych leków steroidowych
  - zwiększenie dawki leków rozszerzających oskrzela
  - w przypadku, kiedy przyczyną zaostrzenia jest zakażenie jako lek pierwszego rzutu klindamycynę
  - wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
  - odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 11. Według uaktualnionych zaleceń GOLD (2011) leczenia POChP w kategorii zaawansowania B lekami pierwszego wyboru są:**
- krótkodziałające leki z grupy beta-agonistów i krótkodziałające leki z grupy antagonistów receptorów muskarynowych;
  - teofilina
  - długodziałające leki z grupy beta-agonistów lub długodziałające leki z grupy antagonistów receptorów muskarynowych
  - wziewne glikokortykosteroidy + długodziałające leki z grupy beta-agonistów lub długodziałające leki z grupy antagonistów receptorów muskarynowych
  - wszystkie powyższe stwierdzenia są fałszywe
- 12. Zawroty głowy i zaburzenia równowagi mogą się pojawiać jako wynik uszkodzenia:**
- narządu wzroku
  - receptorów czucia głębokiego

- C. części obwodowej narządu przedsionkowego ucha wewnętrznego
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 13. Czynniki ryzyka predysponujące do wystąpienia zaburzeń układu żylnego to:**
- A. ciąża i połów
- B. nowotwory złośliwe
- C. płeć żeńska
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 14. Do objawów klinicznych wspólnych dla najczęstszych chorób naczyń żylnych należą:**
- A. uczucie ciężkości kończyn dolnych zmniejszające się po odpoczynku z uniesionymi kończynami
- B. bolesne kurcze mięśni łydek, szczególnie nasilone w nocy i w okresie upałów
- C. dodatni objaw Homansa (ból łydki przy zgięciu grzbietowym stopy) w przypadku wystąpienia zakrzepicy żył głębokich
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 15. Teleangiektazje (pajączki naczyniowe) to:**
- A. śródskórne poszerzenia podbrodawkowego spłotu żylnego
- B. poszerzenia tętnic lub naczyń włosowatych
- C. powierzchowne poszerzenia naczyń żylnych małego kalibru (1–3 mm), szczególnie dobrze widoczne na bladej skórze
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 16. Mianem róża rzekoma określa się stan kliniczny charakteryzujący się:**
- A. występowaniem obrzęku obejmującego tkankę podskórną dystalnej części łydki
- B. występowaniem rumienia oraz wzmożonego napięcia skóry
- C. gorączką i podwyższonymi parametrami stanu zapalnego oprócz zmian miejscowych
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 17. Żylaki kończyn dolnych**
- A. stanowią problem tylko kosmetyczny, a nie zdrowotny
- B. są objawem I klasy przewlekłej niewydolności żylną
- C. są to trwale rozszerzone żyły powierzchowne wystające ponad poziom skóry
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 18. Owrzodzenia żyłne kończyn dolnych**
- A. najczęściej lokalizują się w 1/3 dystalnej części goleni, tuż nad kostką przyśrodkową
- B. goją się z pozostawianiem blizn
- C. są procesem patologicznym, w którym rozpad tkanek martwiczych obejmuje naskórek, skórę właściwą i tkankę podskórną
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- 19. Owrzodzenie Marjolina w przebiegu niewydolności żylną kończyn dolnych to:**
- A. autoimmunologiczne zapalenie skóry
- B. transformacja nowotworowa w obrębie owrzodzenia
- C. zmiana ropiejąca z powodu nadkażenia gronkowcem złocistym lub paciorkowcem beta-hemolizującym
- D. postępująca reakcja uczuleniowa w okolicy owrzodzenia wywołana związkami srebra stosowanymi w trakcie leczenia owrzodzenia
- E. wszystkie powyższe stwierdzenia są fałszywe
- 20. Rodzinny hiperaldosteronizm typu I (zespół GRA — *Glucocorticoid-Remediable Aldosteronism*)**
- A. charakteryzuje się wystąpieniem nadciśnienia tętniczego wywołanego zatrzymaniem wody i sodu
- B. można leczyć glikokortykosteroidami (deksametazon)
- C. prowadzi do ekotopowej syntezy ACTH w warstwie pasmowatej kory nadnerczy
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- E. odpowiedzi A i B są prawidłowe

**POPRAWNE ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO ZAMIESZCZONEGO  
W „FORUM MEDYCYNY RODZINNEJ” 2011; 6**

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