

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 — **29.04.2011 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. U pacjentów wymagających długotrwałej doustnej kortykoterapii, zaleca się stosowanie:

- A. hydrokortyzonu
- B. prednizonu
- C. metyloprednizolonu
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. odpowiedzi B i C są prawidłowe

2. W niedoczynności kory nadnerczy w podstawowych badaniach laboratoryjnych stwierdza się:

- A. hipokaliemię, hiponatremię i hiperglikemię
- B. hiperkaliemię, hiponatremię oraz hipoglikemię
- C. hiperkalcemię oraz hipoglikemię
- D. hipokaliemię i hipernatremię
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

3. Endokrynopatie, które mogą wystąpić w przebiegu raka płuca, to:

- A. zespół nieadekwatnego wydzielania hormonu antydiuretycznego SIADH
- B. zespół Cushinga
- C. hiperkalcemia spowodowana ektopowym wydzielaniem PTHrP
- D. zespół rakowiaka
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

4. Badanie ultrasonograficzne w pediatrii pozwala na obrazowanie:

- A. narządów jamy brzusznej, jąder, tkanek miękkich
- B. szyi, tarczycy, stawów

- C. powierzchni struktur kostnych, tkanek miękkich oczodołów
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. odpowiedzi A, B i C są prawidłowe
- 5. Badanie ultrasonograficzne mózgowia noworodków i niemowląt:**
- A. wymaga specjalnego przygotowania pacjenta
- B. jest możliwe tylko przez ciemiaczko przednie
- C. pozwala obrazować jedynie struktury położone nadnamiotowo
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa
- 6. Przeciwwskazaniem do badania ultrasonograficznego u dzieci jest:**
- A. spożycie posiłku do dwóch godzin przed badaniem
- B. gorączka i ostre stany infekcyjne
- C. wcześniejsze reakcje niepożądane na kontrasty dożylnie zawierające jod
- D. stan po urazie wielonarządowym
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa
- 7. Stosowanie nieselektywnych β -adrenolityków u pacjentów z marskością wątroby i żylakami przełyku jest:**
- A. wskazane u wszystkich pacjentów, o ile nie ma przeciwwskazań
- B. wskazane u pacjentów ze skurczowym ciśnieniem tętniczym powyżej 90 mm Hg
- C. wskazane u pacjentów ze skurczowym ciśnieniem tętniczym poniżej 90 mm Hg
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. odpowiedzi A i C są prawidłowe
- 8. W patofizjologii nadciśnienia wrotnego obserwuje się:**
- A. skurcz naczyń wątroby
- B. skurcz naczyń trzewnych
- C. rozkurcz naczyń trzewnych
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. odpowiedzi A i C są prawidłowe
- 9. Stosowanie nieselektywnych β -adrenolityków u pacjentów z marskością wątroby:**
- A. chroni przed wytworzeniem się żylaków przełyku
- B. hamuje progresję istniejących już żylaków przełyku
- C. zmniejsza ryzyko ponownego krwotoku z żylaków przełyku
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe
- E. odpowiedzi A, B i C są prawidłowe
- 10. Przeciwciała uznawane za główny efektor autoagresji to:**
- A. IgA
- B. IgG
- C. IgM
- D. IgE
- E. IgD
- 11. Cytotoksyczność komórkowa zależna od przeciwciał (ADCC) jest związana z:**
- A. degranulacją limfocytów Tc
- B. degranulacją limfocytów Th
- C. degranulacją limfocytów B
- D. degranulacją komórek NK
- E. degranulacją makrofagów
- 12. Embrionalne komórki macierzyste (węzła zarodkowego), ze względu na ich potencjał różnicowania, można zaklasyfikować do grupy:**
- A. totipotencjalnych
- B. pluripotencjalnych
- C. multipotencjalnych
- D. unipotencjalnych
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 13. Prowadzone są badania nad znalezieniem czynnika, który mógłby przełamać oporność NKM na terapię między innymi poprzez:**
- A. przełamanie wielokomórkowej oporności komórek guza
- B. stymulację podziałów NKM
- C. skrócenie faz G1 i G2 cyklu komórkowego NKM
- D. neutralizowanie białek kluczowych dla funkcjonowania NKM
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 14. Receptorem z grupy Fcy pełniącym funkcję regulatorową jest:**
- A. Fc γ RIIB
- B. Fc γ RIIA

- C. Fc γ RIIB
D. Fc γ RIIC
E. odpowiedzi B i C są prawidłowe
- 15. Do funkcji receptorów Fc γ należy:**
A. usuwanie kompleksów immunologicznych
B. udział w fagocytozie
C. udział w reakcji ADCC
D. regulacja odpowiedzi immunologicznej
E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe
- 16. Polimorfizm genów dla Fc γ receptora:**
A. ma znaczenie w określaniu predyspozycji do zachorowania na TRU
B. nie ma znaczenia w określaniu predyspozycji do zachorowania na TRU
C. ma znaczenie w określaniu predyspozycji do zachorowania na RZS
D. odpowiedzi A i C są prawidłowe
E. odpowiedzi B i C są prawidłowe
- 17. W przypadku pacjentów z cukrzycą typu LADA często:**
A. stwierdza się obecność autoprzeciwciał przeciwko dekarboksylazie kwasu glutaminowego (GADA)
B. w przypadku zastosowania leczenia dietą lub lekami doustnymi w okresie kilku miesięcy lub rzadziej po kilku latach następuje konieczność włączenia insulinoaterapii
C. są to nieotyłe osoby dorosłe między 30. a 50. rokiem życia
D. występuje upośledzona funkcja komórek β trzustki
- E. wszystkie odpowiedzi prawidłowe
- 18. W celu rozpoznania cukrzycy typu LADA oznacza się miana następujących autoprzeciwciał z wyjątkiem:**
A. autoprzeciwciał przeciwko dekarboksylazie kwasu glutaminowego (GADA)
B. autoprzeciwciał przeciwko insulinie (IAA)
C. przeciwciał przeciwko antygenom cytoplazmatycznym wysp trzustkowych (ICA)
D. przeciwciał przeciwjądrowych (ANA)
E. przeciwciał przeciwko białkowej fosfatazie tyrozynowej (anty-IA-2)
- 19. Najczęstsze objawy guzów ośrodkowego układu nerwowego zlokalizowanych podnamiotowo to:**
A. objawy nadciśnienia śródczaszkowego i zespołu mózdkowego
B. zaburzenia widzenia
C. padaczka
D. niedowłady kończyn
E. endokrynopatie
- 20. W leczeniu cukrzycy typu LADA w momencie rozpoznania choroby zgodnie z Zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego na 2010 rok należy stosować:**
A. insulinę
B. metforminę
C. pochodną sulfonylomocznika
D. analog GLP-1
E. terapię skojarzoną (leki doustne + insulina)

PRAWIDŁOWE ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO ZAMIESZCZONEGO W „FORUM MEDYCYNY RODZINNEJ” 2010; 6

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