

Pytania testowe

Poniżej zamieszczono pytania testowe umożliwiające sprawdzenie wiedzy na temat zagadnień omawianych w niniejszym numerze „Ginekologii i Perinatologii Praktycznej”.

Pytanie 1.

U kobiety ciężarnej z czynnikami ryzyka GDM diagnostykę w kierunku zaburzeń tolerancji glukozy należy przeprowadzać:

- A. Podczas pierwszej lekarskiej wizyty w ciąży zlecić 75 OGTT
- B. Zlecić 75 OGTT między 24. a 32. tygodniem ciąży
- C. Od razu rozpocząć terapię behawioralną – dietę cukrzycową z ograniczeniem węglowodanów pod kontrolą glikemii
- D. Po stwierdzeniu makrosomii płodu skierować do diabetologa

Pytanie 2.

Do czynników ryzyka zachorowania na cukrzycę ciążową NIE zalicza się:

- A. Rodzinnego obciążenia cukrzycą
- B. Otyłości i nadciśnienia tętniczego
- C. Urodzenia dziecka o masie 4300 g
- D. Nadczynności tarczycy

Pytanie 3.

Doustny test obciążenia glukozą w ciąży należy wykonać z zachowaniem następujących warunków:

- A. Po trwającej przynajmniej 3 dni diecie wysokowęglowodanowej (min. 150 g węglowodanów/dobę)
- B. Ostatni posiłek pacjentka powinna spożyć 8–12 godz. przed badaniem, po obciążeniu przebywać 2 godz. w spoczynku, w pozycji siedzącej
- C. Pacjentka nie może w trakcie testu spożywać pokarmów, pić płynów, palić papierosów
- D. Wszystkie prawidłowe

Pytanie 4.

Który z leków został zarejestrowany do leczenia osteoporozy posteroïdowej?

- A. Raloksyfen
- B. Ibandronian
- C. Denosumab
- D. Alendronian

Pytanie 5.

Który z leków to lek biologiczny?

- A. Kalcitonina
- B. Bazedoksyfen
- C. Denosumab
- D. Alendronian

Pytanie 6.

Który z poniżej wymienionych czynników nie stanowi czynnika ryzyka osteoporozy?

- A. Wiek powyżej 50 lat
- B. Palenie papierosów
- C. Stosowanie leków przeciwdrgawkowych
- D. Reumatoidalne zapalenie stawów

Pytanie 7.

Wskaż twierdzenie fałszywe:

- A. Metotreksat jest przeciwwskazany w ciąży

- B. Podczas leczenia abataceptem nie należy karmić piersią
- C. Antagoniści TNF α przenikają przez łożysko już od końca II trymestru
- D. Nie wykazano efektu teratogenego sulfasalazyny zarówno w badaniach na zwierzętach, jak i u ludzi

Pytanie 8.

Do leków pierwszego rzutu w ciąży należą:

- A. Penicylina
- B. Erytromycyna
- C. Amikacyna
- D. Ibuprofen

Pytanie 9.

W utrzymaniu właściwego poziomu metylacji w organizmie znaczenie ma:

- A. Prawidłowy wskaźnik SAM/SAH
- B. Polimorfizm genu MTHFR
- C. Odpowiednia podaż folianów
- D. Wszystkie powyżej wymienione

Pytanie 10.

Obecnie uważa się, że kluczowe znaczenie w utrzymaniu aktywności cyklu folianowego ma polimorfizm genu kodującego enzym:

- A. Reduktazę metylenotetrahydrofolianową (MTHFR)
- B. Syntazę i reduktazę metioniny (MTR/MTRR)
- C. Reduktazę dihydrofolianową (DHFR)
- D. Dehydrogenazę metyloctetrahydrofolianową (MTHFD1)

Pytanie 11.

Wybierz pojęcia związane z epigenetyką:

- A. Wiąże się z dziedziczeniem według praw Mendla
- B. Dotyczy dziedziczenia pozagenowego
- C. Procesy epigenetyczne pozostają pod wpływem czynników środowiskowych
- D. Dotyczy zmian w sekwencji DNA

Pytanie 12.

Lekiem II rzutu w przypadku niepowodzenia terapii I rzutu pierwotnej trombocytopenii immunologicznej może być metyloprednizolon w dawce:

- A. 250 mg
- B. 500 mg
- C. 750 mg
- D. 1000 mg

Pytanie 13.

Efekt terapeutyczny glikokortykosteroidów powoduje:

- A. Hamowanie zdolności neutrofilów do fagocytozy trombocytów opłaszczonych przeciwciałami
- B. Pobudzenie zdolności neutrofilów do fagocytozy trombocytów opłaszczonych przeciwciałami
- C. Hamowanie zdolności limfocytów do fagocytozy trombocytów opłaszczonych przeciwciałami
- D. Hamowanie zdolności neutrofilów do fagocytozy erytrocytów opłaszczonych przeciwciałami

Pytanie 14.

Poród ciężarnej cierpiącej na trombocytopenię immunologiczną jest bezpieczny przy liczbie płytek krwi:

- A. Poniżej 50 000/ μ l
- B. Powyżej 50 000/ μ l
- C. Powyżej 30 000/ μ l
- D. Poniżej 75 000/ μ l

Pytanie 15.

Cotygodniowa kontrola liczby krwinek płytkowych zalecana jest u ciężarnej po 35. tygodniu ciąży, jeśli liczba trombocytów wynosi:

- A. Mniej niż 100 000/ μ l
- B. Mniej niż 70 000/ μ l
- C. Mniej niż 50 000/ μ l
- D. Mniej niż 30 000/ μ l

Pytanie 16.

Pierwsza rutynowa wizyta w Poradni Ginekologicznej dla Dziewcząt powinna odbyć się w:

- A. 9.-11. roku życia
- B. 12.-15. roku życia

- C. 16.-18. roku życia
- D. Po 18. roku życia

Pytanie 17.

Wskazaniami do wizyty u lekarza ginekologa dziecięcego i przeprowadzenia badania ginekologicznego osoby małoletniej są:

- A. Nieprawidłowe krwawienia z dróg rodnych i bóle brzucha/ /podbrzusza
- B. Urazy narządów płciowych, miednicy mniejszej
- C. Podejrzenie wady rozwojowej narządów płciowych lub zaburzenia pokwitania
- D. Wszystkie prawidłowe

Pytanie 18.

Wizyta osoby małoletniej u lekarza ginekologa powinna odbywać się w obecności:

- A. Przedstawiciela ustawowego
- B. Opiekuna faktycznego
- C. Rodzica
- D. Wszystkie prawidłowe