

Pytania testowe

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

Pytanie 1.

W którym tygodniu ciąży czynność serca płodu osiąga najwyższą wartość — ok. 170 uderzeń/min?

- A. A. 5. tydzień ciąży
- B. B. 10. tydzień ciąży
- C. C. 15. tydzień ciąży
- D. D. 20. tydzień ciąży

Pytanie 2.

Objaw tau w ultrasonografii świadczy o ciąży:

- A. A. Pojedynczej
- B. B. Jednokosmówkowej jednoowodniowej
- C. C. Jednokosmówkowej dwuowodniowej
- D. D. Dwukosmówkowej dwuowodniowej

Pytanie 3.

Fizjologiczna przepuklina pępowinowa może występować do:

- A. A. 6. tygodnia ciąży
- B. B. 8. tygodnia ciąży
- C. C. 10. tygodnia ciąży
- D. D. 12. tygodnia ciąży

Pytanie 4.

Podstawą rozpoznania zespołu przetoczenia pomiędzy płodami jest:

- A. A. Stwierdzenie wielowodzia u jednego płodu ($MVP \leq 2$ cm) i wielowodzia u drugiego płodu ($MVP \geq 8$ cm)
- B. B. Stwierdzenie rozbieżności w objętości płynu owodniowego, różnica MVP musi przekraczać 2 cm
- C. C. Stwierdzenie rozbieżności w EFW przekraczającej 25%
- D. D. Brak pęcherza moczowego u dawcy

Pytanie 5.

Klasyfikacja zaawansowania TTTS opiera się na:

- A. A. Ocenie obecności pęcherza moczowego u dawcy
- B. B. Ocenie przepływów w dużych naczyniach u płodów
- C. C. Ocenie, czy u płodów występuje obrzęk uogólniony
- D. D. Wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe

Pytanie 6.

W przypadku TTTS u biorcy w sercu możemy zaobserwować:

- A. A. Zamknięcie przewodu Botalla
- B. B. Pogorszenie kurczliwości mięśnia sercowego
- C. C. Atrezję aorty
- D. D. Poprawę kurczliwości mięśnia sercowego

Pytanie 7.

Który objaw ultrasonograficzny może być obserwowany u dawcy w typowym przebiegu TTTS?

- A. A. Powiększenie serca
- B. B. Duży, szybko wypełniający się pęcherz moczowy
- C. C. Obrzęk uogólniony
- D. D. Przepływ zwrotny w zastawce trójdzielnej

Pytanie 8.

Stosowanie wysokich dawek kwasu foliowego (5 mg/dobę) w ciąży jest zalecane u kobiet: 1) z polimorfizmem MTHFR wpływającym na zmniejszenie aktywności enzymu, 2) które urodziły dziecko z wadą cewy nerwowej, 3) z BMI > 30, 4) z padaczką, 5) z poronieniami nawracającymi. Wybierz właściwe odpowiedzi:

- A. A. 1–5
- B. B. 1, 2, 4
- C. C. 1, 2
- D. D. 2
- E. E. 2, 4

Pytanie 9.

U kobiet planujących ciążę zaleca się w ramach suplementacji folianami:

- A. A. Spożywać żywność fortyfikowaną
- B. B. Spożywać tylko produkty naturalne bogate w foliany
- C. C. Unikać żywności fortyfikowanej, a jedynie przyjmować preparaty kwasu foliowego
- D. D. Spożywać produkty naturalne bogate w foliany wraz z preparatami kwasu foliowego
- E. E. Spożywać produkty naturalne bogate w foliany, żywność fortyfikowaną oraz preparaty kwasu foliowego

Pytanie 10.

U kobiet z cukrzycą typu 1 lub 2 należy stosować w okresie ciąży:

- A. A. Kwas foliowy w dawce 0,8 mg/dobę, w tym aktywne formy folianów
- B. B. Kwas foliowy w dawce 0,8 mg/dobę, w tym aktywne formy folianów oraz witaminę B12
- C. C. Kwas foliowy w dawce 0,4 mg/dobę
- D. D. Kwas foliowy w dawce 5 mg/dobę
- E. E. Kwas foliowy w dawce 5 mg/dobę oraz witaminę B12

Pytanie 11.

Zalecana glikemia na czczo u pacjentek z cukrzycą w ciąży zawiera się w zakresie:

- A. A. 40–90 mg/dl
- B. B. 50–100 mg/dl
- C. C. 70–90 mg/dl
- D. D. 60–100 mg/dl

Pytanie 12.

Zalecany sposób farmakoterapii w ciąży powikłanej cukrzycą to:

- A. A. Insuliny ludzkie długodziałające, szybko działające analogi insuliny ludzkiej
- B. B. Insuliny ludzkie długodziałające, metformina
- C. C. Szybko działające analogi insuliny ludzkiej, metformina
- D. D. Insuliny ludzkie długodziałające, szybko działające analogi insuliny ludzkiej, metformina

Pytanie 13.

U ciężarnej z cukrzycą przeprowadza się wymienione badania:

1) HbA1c, 2) 25OHD3, 3) fruktozamina, 4) badanie obwodu brzuszka u płodu, 5) koagulologia, 6) TSH, 7) trójglicerydy, 8) monitorowanie ciążowego przyrostu masy ciała. Które z powyższych badań mogą być przydatne w III trymestrze ciąży u ciężarnej z cukrzycą jako pomocnicze w identyfikacji pacjentek podwyższonego ryzyka makrosomii płodu:

- A. 1, 3, 5, 6
- B. 4, 5, 6, 7
- C. 1, 4, 7, 8
- D. 2, 3, 6, 8

Pytanie 14.

W prewencji wad ośrodkowego układu nerwowego u kobiet, które wcześniej urodziły dziecko z taką wadą, należy zastosować:

- A. 0,4 mg kwasu foliowego na dobę
- B. 4–5 mg kwasu foliowego na dobę
- C. Należy dostosować dawkę kwasu foliowego w zależności od wyniku badania polimorfizmu c.665C>T w genie MTHFR

- D. Nie ma potrzeby stosowania kwasu foliowego w tej grupie pacjentów

Pytanie 15.

U pacjentek, u których wcześniej stwierdzono obecność wariantów polimorficznych c.655C>T lub c.1298A>C w genie *MTHFR*, ale nie obserwowano klinicznych objawów trombofilii:

- A. Należy zalecić leczenie przeciwzakrzepowe z użyciem heparyn drobnocząsteczkowych
- B. Należy zalecić leczenie przeciwzakrzepowe z użyciem kwasu acetylosalicylowego
- C. Należy zalecić leczenie przeciwzakrzepowe z użyciem acenokumarolu
- D. Nie należy zalecać leczenia przeciwzakrzepowego

Pytanie 16.

Warianty polimorficzne c.665C>T i c.1298A>C w genie *MTHFR* należy badać:

- A. W diagnostyce przyczyn nawracających poronień
- B. W diagnostyce wad rozwojowych OUN
- C. W diagnostyce dziedzicznych trombofilii
- D. Wszystkie powyższe odpowiedzi są błędne