

## Pytania testowe

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

### Pytanie 1.

Błędym stwierdzeniem odnoszącym się do progesteronu jest:

- progesteron hamuje odpowiedź komórkową typu Th1 stymulując wydzielanie PIBF przez limfocyty
- synteza progesteronu w ciałku żółtym osiąga maksymalne stężenie około 10. tygodnia ciąży
- występują 2 główne izoformy receptora progesteronowego: PR-A i PR-B
- najkrótszy okres półtrwania dotyczy podaży progesteronu drogą doustną, najdłuższy drogą domięśniową

### Pytanie 2.

Prawdziwe stwierdzenia dotyczące poronień to:

- Nie potwierdzono zasadności stosowania progesteronu jako rutynowej profilaktyki poronień sporadycznych.
  - Niedomoga lutealna dotyczy 5–15% kobiet, u których występują poronienia nawracające.
  - Im więcej poronień wystąpiło w przeszłości, tym wpływ progestagenów na poprawę rokowania co do dalszego przebiegu ciąży jest słabszy.
  - Poronienie zagrażające charakteryzuje się bezbolesnym krwawieniem z macicy lub z towarzyszącymi bólami podbrzusza.
- 1, 2, 4
  - 1, 2
  - 1, 4
  - 2, 3, 4

### Pytanie 3.

Prawidłowe informacje dotyczące wniosków wynikających z badań przeprowadzonych w ostatnich latach zawarte są w punktach:

- Brak jednoznacznych danych na temat wpływu stosowania progesteronu w I trymestrze ciąży na rozwój behawioralny po urodzeniu.
  - Progesteron podawany drogą dopochwową jest najbardziej skuteczny w zmniejszeniu ryzyka poronienia w porównaniu z innymi drogami podania.
  - Suplementacja gestagenów w fazie lutealnej cyklu koncepcyjnego u kobiet z poronieniami nawracającymi może wpływać na poprawę warunków implantacji.
  - Progestageny poprawiają rokowanie co do dalszego przebiegu ciąży u ciężarnych z objawami poronienia zagrażającego oraz z nawracającymi poronieniami w wywiadzie.
- 1, 3, 4
  - 2, 4
  - 1, 2, 4
  - 3, 4

### Pytanie 4.

Zaleca się włączenie hydrochłochliny w dawce 400 mg na dobę doustnie u matek z dodatnimi przeciwciałami, u których u poprzedniego dziecka wystąpiła postać sercowa tocznia, jeśli nie są leczone hydrochłochliną. Leczenie rozpoczyna się w:

- 18–24 tygodniu ciąży i prowadzi do 32. tygodnia ciąży
- 6–10 tygodniu ciąży i prowadzi do 26. tygodnia ciąży
- 24–28 tygodniu ciąży i prowadzi do jej końca
- 6–10 tygodniu ciąży i prowadzi do jej końca

### Pytanie 5.

Zmiany skórne w przebiegu tocznia rumieniowatego noworodków (NLE) mają charakter obrączkowatych rumieni, które lokalizują się na:

- twarzy, szyi i skórze owłosionej głowy
- tułowiu
- kończynach górnych
- kończynach dolnych

### Pytanie 6.

Pierwsze objawy kliniczne NLE pojawiają się najczęściej około:

- 10–16 tygodnia ciąży
- 18–24 tygodnia ciąży
- po 30. tygodniu ciąży
- w czasie porodu

### Pytanie 7.

Do głównego źródła karnityny w pożywieniu należą:

- owoce
- mięso
- warzywa
- ziarna zbóż

### Pytanie 8.

Zasadnicza rola karnityny na poziomie komórkowym odnosi się do wpływu na funkcję:

- jądra komórkowego
- błony komórkowej
- mitochondrium
- retikulum cytoplazmatycznego

### Pytanie 9.

Suplementacja karnitiną u kobiet w oparciu o publikowane badania naukowe wpływa pozytywnie przede wszystkim na:

- funkcje rozrodcze
- funkcje osteoblastów
- funkcje jelita grubego
- stan skóry

**Pytanie 10.**

**Pomenopauzalne zanikowe zapalenie pochwy dotyczy:**

- A. 5-10% kobiet
- B. 70-90% kobiet
- C. 10-40% kobiet
- D. 50% kobiet

**Pytanie 11.**

**Leczenie niehormonalne poprawiające jakość błony śluzowej pochwy polega na stosowaniu miejscowo:**

- A. estrogenów
- B. drobnocząsteczkowego kwasu hialuronowego
- C. olejów z witaminą E
- D. prawidłowe b i c

**Pytanie 12.**

**Drobnocząsteczkowy kwas hialuronowy o wielkości 100-300 kDa zasługuje na szczególną uwagę, gdyż wspomaga procesy gojenia się ran.**

- A. Pierwsza część zdania jest prawdziwa, druga fałszywa.
- B. Obie części są prawdziwe.
- C. Obie części są fałszywe.
- D. Pierwsza część zdania jest fałszywa, druga prawdziwa.

