

Pytania testowe

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

Pytanie 1.

W celu uniknięcia hiperstymulacji hormonalnej w procedurach zapłodnienia pozaustrojowego stosowana jest metoda:

- A. IVM
- B. PESA
- C. TESE
- D. FER

Pytanie 2.

Najwyższy szacowany odsetek dzieci, poczętych w wyniku zastosowania procedur ART., w niektórych krajach sięga nawet:

- A. 2%
- B. 4%
- C. 6%
- D. 8%

Pytanie 3.

Jako molekularną przyczynę chorób związanych z nieprawidłowym imprintingiem u chorych dzieci, urodzonych dzięki zastosowaniu technik wspomaganego rozrodu, stosunkowo często rozpoznaje się:

- A. Delecję
- B. Disomię jednorodzicielską
- C. Substytucję
- D. Utratę imprintingu

Pytanie 4.

Do ginekologa zgłosiła się 40-letnia pacjentka z zespołem Lyncha po profilaktycznym wycięciu macicy z przydatkami. Zgłasza uderzenia gorąca, drażliwość, bezsenność od momentu operacji. Terapia hormonalna u tej pacjentki jest:

- A. Przeciwwskazana
- B. Możliwa, ale po 50 r.ż.
- C. Możliwa (estrogenowo-gestagenna) od momentu operacji
- D. Możliwa (estrogenowa) od momentu operacji

Pytanie 5.

Analizę występowania mutacji germinalnych w genach MMR w celu identyfikacji chorych z zespołem Lyncha powinno się wykonywać:

- A. U wszystkich pacjentek operowanych z powodu raka endometrium
- B. U pacjentek operowanych z powodu raka endometrium przed 50 r.ż.

- C. U pacjentek operowanych z powodu raka endometrium przed 45 r.ż.
- D. U pacjentek operowanych z powodu raka endometrium przed 40 r.ż.

Pytanie 6.

Spośród wymienionych raków endometrium najgorzej rokującym typem molekularnym jest:

- A. *Ultramutated*
- B. *Hypermutated*
- C. *High copy number*
- D. *Low copy number*

Pytanie 7.

Spośród wymienionych raków endometrium najlepiej rokującym typem molekularnym jest:

- A. *Ultramutated*
- B. *Hypermutated*
- C. *High copy number*
- D. *Low copy number*

Pytanie 8.

W raku endometrium obecność mikroprzerzutów w węzłach chłonnych:

- A. Nie ma znaczenia dla stopnia zaawansowania choroby
- B. Jest równoznaczne z zajęciem węzłów chłonnych nawet w przypadku obecności mikroprzerzutu w 1 węźle chłonny
- C. Jest równoznaczne z zajęciem węzłów chłonnych, ale w przypadku obecności mikroprzerzutów w co najmniej 2 węzłach chłonnych
- D. Jest równoznaczne z zajęciem węzłów chłonnych, ale w przypadku obecności mikroprzerzutów w co najmniej 3 węzłach chłonnych

Pytanie 9.

Rozpoznanie GSM (*genitourinary syndrome of menopause*) postawić można w oparciu o wywiad lekarski i badanie fizykalne, w którym stwierdzamy:

- A. pH treści pochwowej > 5
- B. Wzrost liczby komórek przypodstawnych,
- C. Zmniejszenie liczby komórek powierzchniowych w MI (*maturation index*) i zmniejszenie stężenia steroidów płciowych, szczególnie estrogenów i androgenów
- D. Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

Pytanie 10.

Do metod modyfikacji stylu życia i leczenia niehormonalnego leczenia GSM należą:

- A. Rezygnacja z palenia tytoniu, ograniczenie współżycia seksualnego, używanie lubrykantów
- B. Rezygnacja z palenia tytoniu, ograniczenie współżycia seksualnego, preparaty z kwasem hialuronowym
- C. Rezygnacja z palenia tytoniu, regularne współżycie seksualne, preparaty z kwasem hialuronowym
- D. Rezygnacja z palenia tytoniu, regularne współżycie seksualne, preparaty z pluskwicą groniastą

Pytanie 11.

Standardową metodą farmakologiczną stosowaną w leczeniu GSM są:

- A. Estrogeny dopochwowe
- B. Prasteron
- C. Ospemifen
- D. Lasofoksyfen