

Pytania testowe

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

Pytanie 1.

Jakie są główne elementy zestawienia wyników laboratoryjnych charakterystyczne dla zespołu HELLP, zgodnie z tekstem?

- A. H – hemoliza, EL – podwyższone enzymy wątrobowe, LP – mała liczba płytek krwi
- B. H – hepatomegalia, EL – niskie poziomy lipoprotein, LP – nadmiar proteiny w osoczu
- C. H – hipercholesterolemia, EL – niski poziom leukocytów, LP – duża liczba płytek krwi
- D. H – hiperkalcemia, EL – nadmiar glukozy, LP – podwyższony poziom kwasów tłuszczowych

Pytanie 2.

Co jest szeroko akceptowaną teorią dotyczącą etiologii zespołu HELLP?

- A. Zespół HELLP ma podobną patogenezę do stanu przedrzucawkowego związanego z nieprawidłowym łożyskowaniem
- B. Zespół HELLP jest spowodowany infekcją wirusową
- C. Zespół HELLP jest skutkiem nadmiernego spożycia kofeiny w ciąży
- D. Zespół HELLP jest spowodowany zaburzeniami hormonalnymi

Pytanie 3.

Jakie konsekwencje może mieć niedokrwiony trofoblast w zespole HELLP?

- A. Może prowadzić do uwalniania substancji, które aktywują i uszkadzają śródbłonek naczyń krwionośnych
- B. Może prowadzić do zwiększenia liczby białych krwinek
- C. Może prowadzić do zwiększonej produkcji czerwonych krwinek
- D. Może prowadzić do zmniejszenia poziomu cholesterolu

Pytanie 4.

Jakie mogą być skutki niedrożności przepływu krwi w sinusoidach wątroby w zespole HELLP?

- A. Ból w nadbrzuszu
- B. Rozciągnięcie torebki włóknistej wątroby
- C. Pęknięcie wątroby
- D. Wszystkie powyższe

Pytanie 5.

Jakie działanie wykazują glikokortykosteroidy stosowane w leczeniu zespołu HELLP i zespołu antyfosfolipidowego?

- A. Zwiększają liczbę płytek krwi i minimalizują uszkodzenia śródbłonka
- B. Obniżają ciśnienie tętnicze i poprawiają krążenie
- C. Obniżają poziom cukru we krwi i poprawiają gospodarkę lipidową
- D. Wzmacniają mięśnie brzucha i zmniejszają ryzyko pęknięcia wątroby

Pytanie 6.

Jaka jest przedział umieralności ciężarnych z zespołem HELLP i jakie są główne powikłania z nim związane?

- A. 1% do 25%; oddzielenie łożyska, niewydolność wątroby i nerek, rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe, obrzęk płuc, krwiak podtorebkowy, pęknięcie wątroby
- B. 10% do 50%; zapalenie oskrzeli, astma, obrzęk płuc
- C. 30% do 50%; bóle głowy, zawroty głowy, nudności
- D. 5% do 20%; anemia, niedobór żelaza, niedokrwistość

Pytanie 7.

Jakie są odrębności znieczulenia pacjentki z zespołem HELLP?

- A. Preferowanie znieczulenia ogólnego
- B. Preferowanie znieczulenia zewnątrzoponowego
- C. Preferowanie znieczulenia miejscowego
- D. Preferowanie znieczulenia dożylnego

Pytanie 8.

Jakie działania należy podjąć w przypadku niskiego poziomu płytek krwi podczas rozważania znieczulenia regionalnego u pacjentek z ciężkim stanem przedrzucawkowym, rzucawką i zespołem HELLP?

- A. Konieczne jest podanie koncentratu płytek krwi
- B. Należy kontynuować znieczulenie regionalne bez względu na poziom płytek
- C. Konieczne jest odczekanie, aż poziom płytek krwi powróci do odpowiednich wartości lub rozważenie alternatywnych metod znieczulenia
- D. Należy przeprowadzić transfuzję krwi przed podaniem znieczulenia regionalnego

Pytanie 9.

Jakie leki należy unikać po zakończeniu operacji cesarskiego cięcia u pacjentek z zespołem HELLP?

- A. Leki przeciwbólowe
- B. Leki przeciwzapalne niesteroidowe (NLPZ)
- C. Antybiotyki
- D. Leki przeciwhistaminowe

Pytanie 10.

Max Sängner – „ojciec” klasycznego cięcia cesarskiego zaproponował:

- A. Zamknięcie rany macicy podczas operacji cięcia cesarskiego
- B. Nacięcie poprzeczne w dolnym odcinku macicy
- C. Usunięcie macicy po wydobyciu płodu
- D. Odpowiedzi B i C są prawidłowe

Pytanie 11.

Największą zaletą „operacji Sängera” jest:

- A. Pozwalała zachować macicę, a więc płodność kobiety
- B. Skraca czas wykonywania operacji
- C. Zmniejsza ryzyko krwotoku do jamy otrzewnej
- D. Odpowiedzi A i B są prawidłowe

Pytanie 12.

Do leków uterotonicznych I rzutu zaliczamy: 1 – mizoprostol, 2 – oksytocynę, 3 – preparaty alkaloidów sporyszu, 4 – karbetocynę, 5 – sulproston. Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1, 2, 4, 5
- B. 2, 3, 4
- C. 2, 4
- D. wszystkie powyższe

Pytanie 13.

rFVIIa w stężeniach farmakologicznych bezpośrednio aktywuje czynnik X na powierzchni lokalnie aktywowanych płytek krwi.

Jest to mechanizm zależny od:

- A. czynnika VIII
- B. czynnika IX
- C. czynnika tkankowego (TF)
- D. żadne z powyższych

Pytanie 14.

Najlepszy efekt terapeutyczny rFVIIa uzyskujemy przy parametrach:

- A. stężenie hemoglobiny > 7 g/dl, czas protrombinowy (INR) < 1,5 s, poziom fibrynogenu > 2 g/l, liczba płytek krwi > 50 tys., normotermia
- B. stężenie hemoglobiny < 7 g/dl, INR < 1,5 s, poziom fibrynogenu > 3g/l, liczba płytek krwi > 80 tys., hipotermia
- C. stężenie hemoglobiny > 7g/dl, INR < 2 s, poziom fibrynogenu > 3g/l, liczba płytek krwi > 50 tys., normotermia
- D. żadne z powyższych

Pytanie 15.

Wskaż stwierdzenia prawdziwe odnoszące się do krwotoku okołoporodowego:

1 – utrata powyżej 500 ml krwi z macicy lub z dróg rodnych w ciągu 24 godzin po porodzie drogami natury;

2 – utrata powyżej 1000 ml krwi z macicy lub z dróg rodnych w ciągu 24 godzin po porodzie drogami natury;
3 – utrata powyżej 1000 ml krwi z macicy lub z dróg rodnych w ciągu 24 godzin po przebytych cięciu cesarskim;
4 – utrata powyżej 1500 ml krwi z macicy lub z dróg rodnych w ciągu 24 godzin po przebytych cięciu cesarskim.

- A. 1, 3
- B. 1, 4
- C. 2, 3
- D. 2, 4

Pytanie 16.

Do efektów działania angiotensyny II nie należy:

- A. Wchłanianie zwrotne sodu w kanalikach nerkowych
- B. Rozkurcz naczyń krwionośnych
- C. Uwalnianie aldosteronu
- D. Zmniejszenie produkcji tlenu azotu

Pytanie 17.

Angiotensyna 1–7 jest elementem układu RAAS odpowiadającym za:

- A. Rozkurcz naczyń krwionośnych
- B. Hamowanie produkcji tlenu azotu
- C. Zmniejszenie produkcji prostaglandyn
- D. Zwiększenie ciśnienia tętniczego

Pytanie 18.

Fizjologicznie w ciąży dochodzi do:

- A. Zmniejszenie produkcji angiotensynogenu w wątrobie
- B. Zmniejszenie stężenia angiotensyny II i przez to obniżenia ciśnienia tętniczego krwi
- C. Zmniejszenia aktywności reninowej osocza
- D. Zwiększenie stężenia angiotensyny II w osoczu

Odpowiedzi: 1A, 2A, 3A, 4D, 5A, 6A, 7B, 8C, 9B, 10A, 11A, 12B, 13D, 14A, 15A, 16B, 17A, 18B