Regulamin *Testowego programu edukacyjnego Neurologii i Neurochirurgii Polskiej*

1. *Testowy program edukacyjny* publikowany na łamach dwumiesięcznika *Neurologia i Neurochirurgia Polska*, określany dalej jako program, jest przeznaczony dla lekarzy.
2. Program ma akredytację Polskiego Towarzystwa Neurologicznego i Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów.
3. Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełniania obowiązków doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (DzU z 2004 r., Nr 231, pozycja 2326) za udział w programie organizator przyznaje punkty edukacyjne.
4. Program ma formę pytań testowych dotyczących problemów poruszanych w bieżącym numerze czasopisma, na które tylko jedna z zaproponowanych odpowiedzi jest prawidłowa.
5. Organizator przyznaje 0,2 pkt za jedno prawidłowo rozwiązane pytanie testowe.
6. Na początku roku kalendarzowego każdy z uczestników programu otrzymuje zaświadczenie o liczbie punktów uzyskanych w roku ubiegłym.
7. Program jest publikowany w każdym numerze *Neurologii i Neurochirurgii Polskiej* oraz na stronie internetowej czasopisma **www.neurologia.termedia.pl/edu.**
8. Odpowiedzi na pytania można udzielać za pośrednictwem strony internetowej po wcześniejszym zalogowaniu się.
9. Na każdy zestaw pytań uczestnik programu może odpowiadać tylko raz, a organizator uważa za ważny pierwszy otrzymany zestaw odpowiedzi.
10. Odpowiedzi można udzielać w nieprzekraczalnym terminie podanym każdorazowo wraz z zestawem pytań.
11. W związku z art. 23 ust. 1 pkt. 1 i ust. 2 ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (DzU nr 133, poz. 883), biorąc udział w programie, uczestnik wyraża zgodę na przetwarzanie przez redakcję *Neurologii i Neurochirurgii Polskiej*, w celach związanych z działalnością wydawniczą, w systemach informatycznych i w innych zbiorach danych, swoich danych osobowych.

Program edukacyjny – pytania testowe do numeru 4/2010 *Neurologii i Neurochirurgii Polskiej*

Odpowiedzi na pytania należy udzielić do 31 października 2010 r.

1. Korzystny efekt leczenia dyskopatii szyjnej drogą mikrolaminoforaminotomii tylnej, tzn. ustąpienie lub znaczne zmniejszenie dolegliwości, dotyczy w największym stopniu:
   a) niedowładu,
   b) zaburzeń czucia,
   c) bólu korzeniowego lub bólu szyi,
   d) zawrotów głowy,
   e) bólów głowy.

2. Obecność polimorfizmu –1562 C/T genu *MMP-9* jest czynnikiem ryzyka:
   a) udaru niedokrwiennego w przebiegu choroby dużych naczyń,
   b) udaru niedokrwiennego w przebiegu choroby małych naczyń,
   c) krwotoku śródmózgowego,
   d) krwotoku podpajęczynówkowego,
   e) nie jest czynnikiem ryzyka żadnego rodzaju udaru mózgu.

3. Które z poniższych stwierdzeń dotyczących odruchów sercowo-naczyniowych u chorych na chorobę Parkinsona, którzy zaczynają upadać, jest prawdziwe:
   a) częściej występuje niedociśnienie ortostatyczne,
   b) zmienia się reakcja skurczowego ciśnienia tętniczego na pionizację,
   c) zmienia się reakcja rozkurczowego ciśnienia tętniczego na pionizację,
   d) zmienia się reakcja częstości rytmu serca na pionizację,
   e) nie ulegają zmianie reakcje ciśnienia tętniczego ani częstości rytmu serca na pionizację.

4. Głównym czynnikiem prognostycznym jakości życia chorych na stwardnienie rozsiane jest:
   a) wiek,
   b) płeć żeńska,
   c) wsparcie społeczne,
   d) nasilenie niedowładów,
   e) objawy depresji.

5. Najczęstsze powikłanie embolizacji wspomaganej założeniem stentu Neuroform to:
   a) powikłania zakrzepowo-zatorowe,
   b) pęknięcie tętniaka,
   c) zgon,
   d) uszkodzenie nerwu czaszkowego,
   e) zaburzenia funkcji poznawczych.

6. Największe ryzyko wystąpienia powikłań ruchowych w chorobie Parkinsona wiąże się ze stosowaniem:
   a) rotygotyny,
   b) amantadyny,
   c) lewodopy,
   d) apomorfiny,
   e) selegiliny.

7. Przeciwwskazaniem do dojelitowego podawania lewodopy nie jest:
   a) wiek > 70 lat,
   b) choroba przewodu pokarmowego uniemożliwiająca założenie stomii,
   c) ciężkie zaburzenia rytmu serca,
   d) jaskra,
   e) guz chromochłonny nadnercza.

8. Które z wymienionych poniżej stwierdzeń lub która z cech nie dotyczy zespołu czerwonego ucha:
   a) napadowe zaczerwienienie i ból ucha,
   b) ból w okolicy skroni i małżowiny usznej,
   c) zespół klasyfikowany w Międzynarodowej Klasyfikacji Bólów Głowy jako jeden z trójdzielno-autonomicznych bólów głowy,
   d) ból głowy może występować niezależnie od zaczerwienienia ucha,
   e) rzadko może występować obustronnie.

9. Najczęstsza lokalizacja tłuszczaka wrzecionowatokomórkowego to:
   a) tkanka podskórna szyi lub pleców,
   b) oczodół,
   c) sutek,
   d) oskrzele,
   e) krtań.

10. Spastyczność po udarze mózgu występuje częściej:
   a) u osób młodszych (< 65. roku życia),
   b) w kończynie dolnej niż górnej,
   c) u osób po pierwszym w życiu udarze mózgu,
   d) po udarze niedokrwiennym niż po krwotoku śródmózgowym,
   e) u kobiet niż u mężczyzn.