

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 5/2010 *Neurologii i Neurochirurgii Polskiej*

Odpowiedzi na pytania należy udzielić do 31 grudnia 2010 r.

1. Do zalecanych przez EFNS leków pierwszego rzutu w leczeniu nerwobólu trójdzielnego należy:
 - a) gabapentyna i fenytoina,
 - b) karbamazepina i fenytoina,
 - c) karbamazepina i okskarbazepina,
 - d) gabapentyna i pregabalina,
 - e) amitryptylina i karbamazepina.
2. Wenlafaksyna jest zalecana przez EFNS jako lek pierwszego rzutu w leczeniu bólu neuropatycznego w przebiegu:
 - a) nerwobólu trójdzielnego,
 - b) cukrzycy,
 - c) nerwobólu popółpaścowego,
 - d) neuropatii wywołanej zakażeniem HIV,
 - e) bólu fantomowego.
3. Badanie obecności prązków oligoklonalnych w płynie mózgowo-rdzeniowym wśród chorych na stwardnienie rozsiane w Polsce wykonuje się u około:
 - a) 26% chorych,
 - b) 41% chorych,
 - c) 63% chorych,
 - d) 84% chorych,
 - e) 96% chorych.

4. Postać pierwotnie postępująca stwardnienia rozsianego występuje w Polsce u około:
- 2% chorych,
 - 5% chorych,
 - 8% chorych,
 - 14% chorych,
 - 20% chorych.
5. Do najczęstszych powikłań chirurgicznego wycięcia guza za pośrednictwem dostępu czołowo-skroniowo-oczodołowo-jarzmowego należą:
- napady padaczkowe i otępienie,
 - niedowład połowiczy i uszkodzenia nerwów czaszkowych,
 - napady padaczkowe i afazja,
 - nieдержание mocz i stolca,
 - otępienie i zaburzenia zachowania.
6. Stan czynnościowy chorych po roku od ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego (mierzony za pomocą wskaźnika Barthel) koreluje z:
- wiekem,
 - lokalizacją uszkodzenia,
 - rozległością uszkodzenia ocenianą za pomocą rezonansu magnetycznego,
 - wyjściową punktacją w skali śpiączki Glasgow i z czasem trwania śpiączki,
 - czasem leczenia na oddziale intensywnej opieki medycznej.
7. Do chorób, w których nieprawidłowości w biopsji mięśnia mają charakter patognomoniczny, należy m.in.:
- hipokaliemiczne porażenie okresowe,
 - miastenia,
 - dystrofia oczno-gardłowa,
 - dystrofia miotoniczna,
 - dystrofia twarzowo-łopatkowo-ramieniowa.
8. W objawowym leczeniu agresji, zaburzeń nastroju i nadpobudliwości w przebiegu zespołu łamliwego chromosomu X najczęściej stosuje się obecnie:
- haloperydol,
 - rysperydon,
 - doksepinę,
 - olanzapinę,
 - arypiprazol.
9. Mutacje w obrębie genu *PLP1*, kodującego główny składnik mieliny, są przyczyną m.in. choroby Pelizaeusa-Merzbachera i:
- choroby Dejerine'a-Sottasa,
 - dziedzicznej paraplegii spastycznej typu 2,
 - ataksji rdzeniowo-mózdkowej typu 1,
 - choroby Refsuma,
 - choroby Charcota-Marie'a-Tootha typu 1A.
10. Kliniczne objawy zajęcia układu nerwowego w przebiegu brucelozы wynikają zwykle z zapalenia:
- mózgu,
 - opon mózgowo-rdzeniowych,
 - rdzenia kręgowego,
 - wielonerwowego,
 - kręgów i krążków międzykręgowych.