

Test edukacyjny

akredytowany przez Polskie Towarzystwo Neurologiczne

Szanowni Państwo!

Zamieszczamy kolejny test edukacyjny, akredytowany przez Polskie Towarzystwo Neurologiczne. Uczestnictwo w teście (prawidłowe wypełnienie i wysłanie karty odpowiedzi) umożliwi zdobycie punktów edukacyjnych. Pod koniec roku każdy Uczestnik otrzyma certyfikat z podaną liczbą uzyskanych punktów.

REGULAMIN TESTU EDUKACYJNEGO

1. Test edukacyjny zamieszczony w „Polskim Przeglądzie Neurologicznym” ma akredytację Polskiego Towarzystwa Neurologicznego
2. Test będzie publikowany w czterech kolejnych numerach „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” z 2011 roku
3. Za udzielenie poprawnych odpowiedzi na wszystkie pytania testowe można uzyskać 12 punktów edukacyjnych
4. Oryginalne karty z odpowiedziami należy przysłać na adres wydawcy (podany na karcie) do dnia określonego w numerach czasopisma, zawierających kolejne części testu
5. Na zakończenie tegorocznej edycji testu Uczestnik otrzyma certyfikat udziału z podaną liczbą uzyskanych punktów
6. Prawidłowe odpowiedzi będą publikowane w kolejnych numerach „Polskiego Przeglądu Neurologicznego”
7. Wydawca „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” ufundował 10 nagród książkowych z dziedziny neurologii; zostaną one rozlosowane wśród osób, które zdobędą w teście największą liczbę punktów

Pytania testowe zamieszczone w niniejszym numerze opracowała prof. dr hab n. med. Urszula Fiszer. Redakcja „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” zachęca wszystkich Czytelników do udziału w *Teście edukacyjnym*.

Serdecznie zapraszamy!

PYTANIA

1. Częstość występowania zaburzeń otępiennych u osób powyżej 84. roku życia wynosi:
 - a) 34%
 - b) 50%
 - c) 10%
 - d) 5%
 - e) 15%
2. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące otępienia czołowo-skroniowego:
 - a) w 30–50% przypadków jest uwarunkowane genetycznie
 - b) w wariacie czołowym objawami osiowymi są afazja postępująca i zaburzenia osobowości
 - c) wariant skroniowy dotyczy 20% chorych z otępieniem czołowo-skroniowym
 - d) wariant skroniowy obejmuje afazję pierwotnie postępującą i otępienie semantyczne
 - e) choroba dotyczy głównie kobiet
3. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące otępienia z ciałami Lewy'go:
 - a) częstość występowania wiąże się z wiekiem
 - b) najczęściej występuje po 60. roku życia
 - c) do rozpoznania niezbędne jest stwierdzenie obecności omamów, parkinsonizmu i wahań nasilenia zaburzeń funkcji poznawczych
 - d) do rozpoznania niezbędne jest stwierdzenie obecności urojeń, parkinsonizmu i wahań nasilenia zaburzeń funkcji poznawczych
 - e) chorobę zalicza się do synukleinopatii
4. Czynnikiem różnicującym otępienie alzheimerowskie od otępienia czołowo-skroniowego są:
 - a) zaburzenia wzrokowo-przestrzenne na początku otępienia alzheimerowskiego
 - b) zaburzenia wzrokowo-przestrzenne na początku otępienia czołowo-skroniowego
 - c) zaburzenia pamięci na początku otępienia czołowo-skroniowego

- d) zaburzenia językowe na początku otępienia alzheimerskiego
e) zmiany w przedmiotowym badaniu neurologicznym

5. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące badania rezonansu magnetycznego w diagnostyce i leczeniu stwardnienia rozsianego:

- a) jest badaniem specyficznym
b) powinno być oceniane zgodnie z kryteriami McDonalda
c) kontrolne badania powinny być wykonywane na tym samym aparacie
d) obserwowane zmiany powinny być różnicowane ze zmianami niedokrwiennymi, zwłaszcza po 50. roku życia
e) badanie z podaniem kontrastu umożliwia ukazanie zmian z aktywną fazą zapalną

6. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące występowania prążków oligoklonalnych w płynie mózgowo-rdzeniowym:

- a) jest objawem patognomicznym dla stwardnienia rozsianego
b) w stwardnieniu rozsianym prążki oligoklonalne nie znikają i nie zmieniają się pod wpływem leczenia
c) występowanie prążków oligoklonalnych w płynie mózgowo-rdzeniowym, przy ich braku w surowicy, wskazuje na śródtękalną syntezę przeciwciał
d) oznaczanie prążków oligoklonalnych w płynie-mózgowo-rdzeniowym nie jest bezwzględnie konieczne, gdy indeks IgG jest podwyższony ($> 0,7$)
e) mogą występować także w neuroboreliozie

7. Zalecana terapia I linii (rekomendacja A, klasa I) w leczeniu immunomodulującym postaci stwardnienia rozsianego przebiegającej z rzutami i remisjami to:

- a) fingolimod
b) natalizumab
c) mitoksantron
d) Gilenya
e) interferon beta-1a

8. Lekiem III linii w leczeniu immunomodulującym agresywnej postaci stwardnienia rozsianego jest:

- a) natalizumab
b) fingolimod
c) octan glatirameru
d) mitoksantron
e) Gilenya

9. Dopuszczalna terapia I linii w leczeniu immunomodulującym ciężkiej postaci stwardnienia rozsianego przebiegającej z rzutami i remisjami to:

- a) octan glatirameru
b) mitoksantron
c) interferon beta-1a
d) natalizumab
e) interferon beta-1b

10. Do leczenia CIS zaleca się:

- a) interferon beta
b) natalizumab
c) fingolimod
d) mitoksantron
e) Gilenya

Test edukacyjny akredytowany przez PTN

Prosimy czytelnie wpisać dane

Nazwisko

Imię

Specjalizacja

Adres do korespondencji

E-mail

Ulica, nr domu

Kod

Miejscowość

Telefon

Faks

Oplata
przerzucona
na adresata;
umowa
z RUP Gdańsk
nr 40/02/Gd. 42
z dn. 28.05.2002

Via Medica
ul. Świętokrzyska 73
80-180 Gdańsk
TEST PPN 2/2012

Niniejszym, zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., nr 101, poz. 926), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach statutowych, marketingowych i informacyjnych przez podmioty wchodzące w skład Grupy Via Medica (Via Medica sp. jawna, „Via Medica sp. z o.o.” sp.k., VM Media sp. z o.o. VM Group sp.k.) z siedzibą w Gdańsku, ul. Świętokrzyska 73. Zgodnie zaś z ustawą z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2002 r., nr 144, poz. 1204) wyrażam zgodę na przesyłanie mi korespondencji drogą elektroniczną. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania. Dane zostały podane dobrowolnie.

11. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące zespołu Marchiafava-Bignamięgo:

- a) jest powodowany demielinizacją ciała modzelowatego
- b) objawem jest apraksja ideomotoryczna
- c) objawem jest ataksja tułowia
- d) leczenie polega na podawaniu tiaminy i innych witamin z grupy B, kwasu foliowego
- e) leczenie polega na podawaniu steroidów

12. W leczeniu psychogenego zespołu parkinsonowskiego stosuje się następujące leczenie z wyjątkiem:

- a) leków przeciwdepresyjnych
- b) leków przeciwłękowych
- c) leków przeciwparkinsonowskich
- d) psychoterapii
- e) fizjoterapii

13. Objawy charakterystyczne dla otępienia w chorobie Parkinsona to z wyjątkiem:

- a) spowolnienie
- b) afazja

- c) zaburzenie funkcji wzrokowo-przestrzennych
- d) trudności w myśleniu abstrakcyjnym
- e) zaburzenie planowania czynności

14. W diagnostyce różnicowej otępienia najistotniejszym narzędziem jest:

- a) MMSE
- b) Test Zegara
- c) badanie neuropsychologiczne
- d) badanie neuroobrazowe
- e) badanie genetyczne

15. Oponiaki stanowią:

- a) 39% pierwotnych guzów wewnątrzczaszkowych
- b) 12% pierwotnych guzów wewnątrzczaszkowych
- c) 50% pierwotnych guzów wewnątrzczaszkowych
- d) 76% pierwotnych guzów wewnątrzczaszkowych
- e) 90% pierwotnych guzów wewnątrzczaszkowych

Uwaga: Na kartę odpowiedzi należy nakleić indywidualny kod paskowy uczestnika. Jeśli Państwo jeszcze nie mają takiego kodu, prosimy o nadesłanie karty z odpowiedziami i wypełnionym formularzem danych osobowych.

Po otrzymaniu ww. karty nadamy Państwu indywidualny numer identyfikujący i odeślemy kartę kodów pocztą na adres wskazany w formularzu. Od tego momentu na każdej kolejnej karcie odpowiedzi nie muszą Państwo umieszczać innych danych poza naklejką z kodem. Na pytania testowe można też odpowiedzieć *on-line* za pośrednictwem Internetu, korzystając z linku QUIZY ON-LINE na stronie: <http://ppnedu.viamedica.pl>.

Poprawne odpowiedzi do Testu edukacyjnego z numeru 1/2012:

1 b), 2 a), 3 e), 4 c), 5 d), 6 c), 7 a), 8 e), 9 a), 10 d), 11 d), 12 d), 13 a), 14 a), 15 e)

Karta odpowiedzi na pytania Testu edukacyjnego z numeru 2/2012

Uwaga!
 Odpowiedzi należy zaznaczać poprzez zamalowanie właściwego pola czarnym lub granatowym długopisem: ●. Wszelkie inne znaki są niedozwolone i mogą powodować nieuznanie odpowiedzi. Tylko jedna odpowiedź jest prawidłowa.
 Karta jest nieważna bez wklejonego kodu kreskowego uczestnika testu edukacyjnego.
 Termin nadsyłania odpowiedzi na pytania — do 15.09.2012 r. Decyduje data stempla pocztowego.

Identyfikator testu



PNQ22723

Kod uczestnika
 umożliwiający identyfikację
 Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego

1	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
2	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
3	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
4	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
5	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
6	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
7	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
8	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
9	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
10	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
11	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
12	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
13	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
14	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
15	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)