

# 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” posiada akredytację Polskiego Towarzystwa Neurologicznego
2. Test będzie publikowany w czterech kolejnych numerach „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” z 2010 roku
3. Za udzielenie poprawnych odpowiedzi na wszystkie pytania testowe można uzyskać 12 punktów edukacyjnych
4. Oryginalne karty z odpowiedziami należy przysyłać 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 opracował dr n. med. Mieszko Zagrajek.  
Redakcja „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” zachęca wszystkich Czytelników do udziału w *Teście edukacyjnym*.

### Serdecznie zapraszamy!

### PYTANIA

#### 1. Jaki jest najczęstszy typ napadów padaczkowych u osób w podeszłym wieku?

- a) uogólnione napady toniczno-kloniczne
- b) uogólnione napady nieświadomości
- c) napady częściowe proste
- d) napady częściowe złożone
- e) napady nieokreślonego typu

#### 2. Najczęstszą przyczyną padaczki objawowej u osób w podeszłym wieku są:

- a) zmiany rozrostowe w ośrodkowym układzie nerwowym o charakterze pierwotnym lub przerzutowym
- b) naczyniopochodne uszkodzenie mózgu
- c) postępujące choroby neurodegeneracyjne
- d) urazy głowy
- e) zaburzenia metaboliczne

#### 3. Które ze stwierdzeń dotyczących padaczki u osób w podeszłym wieku nie jest prawdziwe?

- a) częstość występowania napadów padaczkowych wyraźnie się zwiększa z wiekiem, a wskaźnik chorobowości w grupie osób powyżej 75. roku życia wynosi około 1,5%
- b) szczególną trudnością diagnostyczną stanowią napady częściowe złożone, głównie ze względu na brak charakterystycznego obrazu klinicznego
- c) zmiany farmakodynamiki leków związane z wiekiem oraz polipragmazja są przyczyną częstych i groźnych objawów niepożądanych
- d) skuteczność leczenia przeciwpadaczkowego jest niska; często występuje zjawisko lekooporności
- e) częste występowanie stanów padaczkowych, charakteryzujących się wysoką śmiertelnością (> 30%)

**4. Który z wymienionych leków przeciwpadaczkowych jest zalecany w padaczce u osób w starszym wieku?**

- a) fenytoina
- b) tiagabina
- c) felbamat
- d) karbamazepina
- e) wigabatryna

**5. Częstość występowania zespołów parkinsonowskich w populacji osób powyżej 65. roku życia w krajach europejskich szacuje się na:**

- a) < 1%
- b) 2%
- c) około 5%
- d) 6–8%
- e) 10%

**6. Które z poniższych stwierdzeń dotyczących parkinsonizmu polekowego nie jest prawdziwe?**

- a) rozwija się powoli (w ciągu dni/tygodni)
- b) jest indukowany przez leki blokujące receptory dopaminergiczne (głównie receptory D2), zwłaszcza neuroleptyki starszej generacji, metoklopramid i leki przeciwwymiotne (prochlorperazyna, droperidol)
- c) przy stałej dawce neuroleptyków polekowe objawy parkinsonowskie zwykle nie ulegają nasileniu
- d) w obrazie klinicznym dominują objawy pozaruchowe, zwłaszcza zaburzenia autonomiczne
- e) w odróżnieniu od choroby Parkinsona objawy są zwykle symetryczne i rzadziej występują drżenie

**7. Która z wymienionych cech nie jest charakterystyczna dla późnych dyskinez?**

- a) występują w podeszłym wieku, często współistnieje zespół otępienny
- b) dyskinezy rozwijają się po przynajmniej 3-miesięcznej ekspozycji na leki blokujące receptory dopaminergiczne i utrzymują się dłużej niż miesiąc po ich odstawieniu
- c) mogą się utrzymywać nawet do 5 lat od odstawienia leku wywołującego lub ustępować podczas kontynuacji terapii dopaminergicznej
- d) nasilają się wraz z czasem trwania choroby
- e) występują po lekach przeciwpsychotycznych (zwłaszcza starej generacji)

**8. Wskaż nieprawidłowe stwierdzenie opisujące zaburzenia funkcji poznawczych u chorych na cukrzycę:**

- a) głębokość deficytu poznawczego koreluje ze stężeniem hemoglobiny glikowanej, czasem trwa-

nia choroby, wskaźnikiem masy ciała i współistniejącą dyslipidemią

- b) u chorych na cukrzycę typu 1 (DM 1) zaburzenia poznawcze korelują z wiekiem zachorowania, czasem trwania choroby, występowaniem epizodów hipoglikemii i kwasicy ketonowej
- c) u chorych na cukrzycę typu 2 (DM 2) współistniejące otyłość, podeszły wiek oraz brak aktywności fizycznej przyczyniają się do pogłębienia deficytu poznawczego
- d) u chorych na DM 1 zaburzenia funkcji poznawczych są nieodwracalne i bardziej nasilone niż u chorych na DM 2
- e) intensywne leczenie przeciwcukrzycowe z wyrównaniem wartości glikemii wpływa pozytywnie na funkcje poznawcze

**9. Które ze stwierdzeń opisujących neuropatię cukrzycową jest fałszywe?**

- a) w przebiegu cukrzycy może dochodzić do uszkodzenia wszystkich rodzajów nerwów, splotów i korzeni rdzeniowych
- b) ryzyko wystąpienia neuropatii jest wyższe u mężczyzn, wzrasta z wiekiem i czasem trwania cukrzycy
- c) uszkodzenie grubych włókien nerwowych nie stanowi wskaźnika prognostycznego rozwoju powikłań cukrzycy
- d) typowym objawem neuropatii cukrzycowej wywołanej leczeniem insuliną jest silny ból pojawiający się w czasie pierwszych 8 tygodni jej stosowania, często z towarzyszącymi retinopatią i objawami dysautonomii
- e) osłabienie odruchu źrenicy na światło może być pierwszym objawem cukrzycowej neuropatii autonomicznej

**10. Jednoczesne uszkodzenie jądra nerwu odwodzącego oraz pęczka podłużnego przyśrodkowego wywołuje:**

- a) porażenie międzyjądrowe
- b) zespół „jeden i pół”
- c) obustronne porażenie międzyjądrowe z towarzyszącymi zaburzeniem pionowych ruchów gałek ocznych i zezem rozbieżnym
- d) toniczny zwrot gałek ocznych ku dołowi
- e) zniesienie skojarzonych ruchów dowolnych i odruchów gałek ocznych w płaszczyźnie poziomej, przy zachowaniu ruchomości gałek w płaszczyźnie pionowej

**11. Wskaż nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące ruchów gałek ocznych?**

- a) zaburzenia gałkoruchowe mogą być pierwszym objawem wielu zespołów neurologicznych

- b) głównym zadaniem skojarzonych ruchów gałek ocznych jest uzyskanie pojedynczego widzenia oraz stabilnego i ostrego obrazu
- c) sakkady są szybkimi, skojarzonymi ruchami gałek, przemieszczającymi obraz obiektu z obwodowej części siatkówki do jej centrum
- d) odruch przedsionkowo-oczny polega na skojarzonym zwrocie gałek ocznych w kierunku ruchu głowy
- e) ruchy wergencyjne zachodzą jednocześnie w przeciwnych kierunkach

### 12. Wybierz sformułowanie charakteryzujące odruch przedsionkowo-oczny:

- a) należy do ruchów utrzymujących spojrzenie, stabilizuje obraz na siatkówce podczas ruchu głowy, informacja o ruchu głowy pochodzi z układu wzrokowego
- b) należy do ruchów przemieszczających spojrzenie, jest szybkim ruchem przemieszczającym obraz obiektu z obwodowej części siatkówki do jej centrum
- c) należy do ruchów utrzymujących spojrzenie, jest skierowany przeciwnie do ruchu głowy, informacja o ruchu głowy pochodzi z narządu przedsionkowego

- d) należy do ruchów przemieszczających spojrzenie, zapobiega powstawaniu na siatkówce nieostrego obrazu wolno poruszającego się obiektu
- e) należy do ruchów utrzymujących spojrzenie, pozwala na utrzymanie obrazu obiektu stacjonarnego w dołku środkowym siatkówki

### 13. Do objawów porażenia międzyjądrowego należą:

- a) brak przywodzenia oka po stronie uszkodzenia, oczopląs dysocjacyjny podczas odwodzenia w oku przeciwnym
- b) brak przywodzenia oka po stronie przeciwnej do uszkodzenia, oczopląs dysocjacyjny podczas odwodzenia w oku po stronie uszkodzenia
- c) tożsronne porażenie skojarzonych ruchów gałek ocznych w płaszczyźnie poziomej i pionowej
- d) przeciwstronne porażenie skojarzonych ruchów gałek ocznych w płaszczyźnie poziomej i pionowej
- e) tożsronne porażenie skojarzonych ruchów poziomych gałek ocznych z zachowaniem ich ruchomości w płaszczyźnie pionowej

### 14. Który z wymienionych procesów rozrostowych jest najczęstszą przyczyną objawowej postaci przedwczesnego dojrzewania płciowego?

## Test edukacyjny akredytowany przez PTN

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

Prosimy czytelnie wpisać dane

Nazwisko

Imię

Specjalizacja

Adres do korespondencji

E-mail

Ulica, nr domu

Kod

Miejscowość

Telefon

Faks

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 przysyłanie mi korespondencji drogą elektroniczną. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania. Dane zostały podane dobrowolnie.

.....  
Czytelny podpis

Via Medica  
ul. Świętokrzyska 73  
80-180 Gdańsk  
TEST PPN 4/2010

- a) czaszko gardlak
- b) hamartoma
- c) szyszyniak
- d) wyściółczak
- e) gonadotropinoma

**15. Wskaż nieprawdziwe stwierdzenie odnoszące się do przedwczesnego dojrzewania płciowego**

- a) ma charakter idiopatyczny u 70–90% dziewcząt
- b) u chłopców należy poszukiwać zmian w ośrodkowym układzie nerwowym, głównie o charakterze rozrostowym
- c) częściej występuje u dziewcząt
- d) koreluje z wcześniejszym wystąpieniem menopauzy u kobiet
- e) niski wzrost w dorosłym wieku

**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 3/2010:**

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

**Karta odpowiedzi na pytania  
Testu edukacyjnego z numeru 4/2010**

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)

**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 8.03.2011 r. Decyduje data stempla pocztowego.

Identyfikator testu



\*PNQ44339\*

Kod uczestnika  
umożliwiający identyfikację

Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego