

# 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 jest publikowany w czterech kolejnych numerach „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” z 2016 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 opracowała prof. dr hab. n. med. Urszula Fiszer.

Redakcja „Polskiego Przeglądu Neurologicznego” zachęca wszystkich Czytelników do udziału w *Teście edukacyjnym*.

### Serdecznie zapraszamy!

### PYTANIA

- 1. W idiopatycznym nadciśnieniu śródczaszkowym stwierdza się:**
  - a) wzrost ciśnienia płynu mózgowo-rdzeniowego > 250 mm H<sub>2</sub>O
  - b) śródtękalną syntezę immunoglobulin w płynie mózgowo-rdzeniowym
  - c) brak zmian strukturalnych w badaniach neuroobrazowych mózgowia
  - d) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
  - e) prawdziwe są tylko stwierdzenia a) i c)
- 2. Czynniki ryzyka trwałego pogorszenia wzroku w idiopatycznym nadciśnieniu śródczaszkowym są:**
  - a) długotrwały obrzęk tarczy nerwu wzrokowego z cechami zaniku stwierdzany podczas pierwszego badania
  - b) niedokrwistość
  - c) znaczna otyłość
  - d) obturacyjny bezdech senny
  - e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- 3. Proszę wskazać nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące duloksetyny:**
  - a) jest inhibitorem wychwyty zwrotnego serotoniny i noradrenaliny
  - b) słabo hamuje wychwyt zwrotny dopaminy, nie wykazuje istotnego powinowactwa do receptorów histaminowych, dopaminergicznych, cholinergicznych i adrenergicznych
  - c) w Polsce jest zarejestrowana w leczeniu zaburzeń lękowych, dużych zaburzeń depresyjnych oraz bólu w obwodowej neuropatii cukrzycowej
  - d) dawka początkowa oraz zalecana dawka podtrzymująca wynoszą 60 mg raz/dobę i mogą być przyjmowane podczas posiłku lub między posiłkami
- 4. Przeciwwskazaniem do zabiegu głębokiej stymulacji mózgu (DBS, *deep brain stimulation*) u osób z chorobą Parkinsona nie jest:**
  - a) upośledzenie funkcji poznawczych i zaburzenia psychiczne
  - b) wątpliwości dotyczące rozpoznania choroby Parkinsona
  - c) ≥ 30-procentowa poprawa sprawności ruchowej po podaniu lewodopy
  - d) czas trwania choroby < 5 lat oraz > 15 lat
  - e) istotne zmiany w jądrach podstawy w badaniach neuroobrazowych
- 5. Proszę wskazać nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące choroby Devica (NMO, *neuromyelitis optica*):**
  - a) występuje częściej u kobiet
  - b) pojawia się zwykle w wieku około 40 lat
  - c) w 80–90% przypadków ma charakter nawrotowy
  - d) stopień niepełnosprawności jest związany głównie z kolejnymi epizodami zaostrzeń
  - e) często występuje rodzinnie
- 6. Proszę wskazać nieprawdziwe stwierdzenie. Choroba Devica (NMO, *neuromyelitis optica*) charakteryzuje się:**
  - a) pozagałkowym zapaleniem nerwów wzrokowych
  - b) poprzecznym zapaleniem rdzenia kręgowego z zajęciem ≥ 3 jego poziomów

- c) nie zawsze jednoczasowym występowaniem objawów klinicznych  
 d) obecnością przeciwciał przeciw akwaporynie 4 w surowicy  
 e) jednoczasowym występowaniem ww. objawów klinicznych

**7. Do grupy „spektrum NMO” (NMOSD, NMO spectrum disorders) są zaliczani chorzy:**

- a) z obecnością przeciwciał przeciw akwaporynie 4 w surowicy  
 b) z objawami izolowanego pozagałkowego zapalenia nerwu wzrokowego albo zapalenia rdzenia kręgowego lub pnia mózgu  
 c) bez obecności przeciwciał przeciw akwaporynie 4 w surowicy  
 d) niespełniający w pełni kryteriów rozpoznania NMO  
 e) prawdziwe są stwierdzenia a), b) i d)

**8. Czynnikiem ryzyka rozwoju spastyczności kończyny górnej są:**

- a) znaczny stopień niedowładu  
 b) młody wiek chorych  
 c) udar krwotoczny  
 d) żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe  
 e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

**9. Spastyczność kończyny dolnej w zakresie stawów biodrowego, kolanowego oraz skokowego rozwija się po udarze mózgu u:**

- a) 10% chorych  
 b) 20% chorych  
 c) 30% chorych  
 d) 50% chorych  
 e) 75% chorych

**10. W leczeniu spastyczności po udarze mózgu nie stosuje się:**

- a) baklofenu  
 b) tolperyzonu  
 c) tizanidyny  
 d) piribedilu  
 e) diazepamu

**11. Glejak wielopostaciowy charakteryzuje się:**

- a) dużym zróżnicowaniem komórkowym z wyraźną atypią i bardzo licznymi podziałami komórkowymi  
 b) znamieną angiogenezą z tworzeniem struktur kłębuszkowatych  
 c) obecnością ognisk martwicy otoczonych strefami pseudopalisad oraz ognisk krwotocznych  
 d) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe  
 e) żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe

**12. Korzystnym rokowniczo czynnikiem przeżycia chorych z glejakiem wielopostaciowym jest:**

- a) całkowita resekcja guza w porównaniu z zabiegiem subtotalnym



## 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 2/2016**

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.

.....  
 Czytelny podpis

- b) dodatkowe leczenie temozolomidem
- c) radioterapia
- d) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- e) żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe

**13. Number needed to harm (NNH), to:**

- a) parametr służący do oceny skuteczności produktów medycznych
- b) współczynnik określający liczbę chorych, u których trzeba zastosować dany lek, aby u 1 z nich zmniejszyć objawy o  $\geq 50\%$
- c) współczynnik określający liczbę chorych, u których trzeba zastosować dany lek, aby u 1 z nich objawy ustąpiły
- d) współczynnik określający liczbę chorych, u których trzeba zastosować dany lek, aby u 1 z nich wystąpiły specyficzne dla leku objawy niepożądane
- e) współczynnik występowania objawów niepożądanych — im niższa wartość NNH, tym mniejsza częstość występowania objawów niepożądanych

**14. W leczeniu bólu neuropatycznego w przebiegu cukrzycy stosowane są przede wszystkim:**

- a) trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne
- b) inhibitory zwrotnego wychwytu serotoniny i noradrenaliny
- c) gabapentyna
- d) lidokaina w plastrach
- e) a) i b)

**15. Proszę wskazać nieprawdziwe stwierdzenie. Glikokortykosteroidy stosowane w rzucie stwardnienia rozsianego:**

- a) ograniczają uwalnianie cytokin prozapalnych
- b) zmniejszają syntezę IgG w płynie mózgowo-rdzeniowym
- c) stabilizują przepuszczalność bariery krew-mózg
- d) powodują szybsze ustępowanie objawów neurologicznych
- e) wpływają na naturalny przebieg choroby

**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.

**Poprawne odpowiedzi do Testu edukacyjnego z numeru 1/2016:**

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

**Karta odpowiedzi na pytania  
Testu edukacyjnego z numeru 2/2016**

**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 **30.09.2016 r.** Decyduje data stempla pocztowego.

- 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

Identyfikator testu



PNQ2682

Kod uczestnika  
umożliwiający identyfikację  
Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego