

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 2018 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. Zachorowanie na stwardnienie rozsiane jest wynikiem:**
 - a) współistnienia podatności genetycznej organizmu
 - b) określonej reakcji immunologicznej przeciwko antygenom ośrodkowego układu nerwowego gospodarza
 - c) udziału czynników środowiskowych
 - d) prawdziwe są twierdzenia a), b) i c)
 - e) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe
- 2. Lekiem zmniejszającym aktywność stwardnienia rozsianego oraz postęp niepełnosprawności zarówno w przypadku postaci rzutowo-remisyjnej, jak i pierwotnie postępującej jest:**
 - a) interferon beta
 - b) octan glatirameru
 - c) fingolimod
 - d) natalizumab
 - e) okrelizumab
- 3. W przebiegu stwardnienia rozsianego wyróżnia się kilka postaci występujących z następującą częstością:**
 - a) postać rzutowo-remisyjna — 55–59%
 - b) postać wtórnie postępująca — 27–31%
 - c) postać pierwotnie postępująca — 9–20%
 - d) prawdziwe są twierdzenia a), b) i c)
 - e) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe
- 4. Prezenteizm to:**
 - a) liczba opuszczonych dni roboczych, której bezpośrednim następstwem jest utrata produktywności
 - b) nieefektywna obecność w pracy lub przebywanie w pracy mimo choroby i złego samopoczucia
 - c) jakość życia zależna od zdrowia i jego wpływ na aspekty pracy
 - d) rezygnacja z pracy w wyniku dyskryminacji w środowisku pracy
 - e) zwolnienie z pracy przez pracodawcę w wyniku choroby pracownika
- 5. Charakterystyczna lokalizacja ciał Lewy'ego w otępieniu z ciałami Lewy'ego to:**
 - a) kora nowa i limbiczna
 - b) pień mózgu
 - c) przednia część zakrętu obręczy, kora śródwęcho-wa lub wyspa
 - d) prawdziwe są twierdzenia a), b) i c)
 - e) nie ma charakterystycznej lokalizacji tych zmian
- 6. Otępienie z ciałami Lewy'ego**
 - a) występuje wyjątkowo rzadko
 - b) jest najczęstszą przyczyną otępienia
 - c) jest drugą pod względem częstości przyczyną otępienia
 - d) jest trzecią pod względem częstości przyczyną otępienia
 - e) jest czwartą pod względem częstości przyczyną otępienia

- 7. Podstawowe objawy otępienia z ciałami Lewy'ego, zgodnie z kryteriami rozpoznania choroby z 2017 roku, to:**
- otępienie
 - fluktuacje poznawcze, nawracające halucynacje wzrokowe
 - nadwrażliwość na leki przeciwpsychotyczne
 - zaburzenia odruchów postawnych, powtarzające się upadki
 - prawidłowe twierdzenia to a) i b)
- 8. Objawy pomocnicze w diagnostyce otępienia z ciałami Lewy'ego, zgodnie z kryteriami rozpoznania choroby z 2017 roku, to:**
- nadwrażliwość na leki przeciwpsychotyczne
 - zaburzenia odruchów postawnych, powtarzające się upadki
 - epizody braku kontaktu słowno-logicznego
 - zaburzenia układu autonomicznego, hipotonia ortostatyczna
 - wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe
- 9. W leczeniu otępienia z obecnością ciał Lewy'ego stosuje się:**
- inhibitory cholinesterazy
 - kwetiapinę, klozapinę, pimawanserynę
 - citalopram, escitalopram, sertralinę
 - mirtazapinę, wenlafaksynę, duloksetynę, buspiron
 - wszystkie wymienione wyżej leki
- 10. W leczeniu otępienia z ciałami Lewy'ego przeciw-wskazane jest stosowanie:**
- kwetiapiny, klozapiny, pimawanseryny
 - citalopramu, escitalopramu, sertraliny
 - mirtazapiny, wenlafaksyny, duloksetyny, buspironu
 - melatoniny, klonazepamu
 - neuroleptyków I generacji
- 11. Czynniki genetyczne wspólne dla otępienia z ciałami Lewy'ego i choroby Parkinsona to:**
- SNCA
 - LRKK2
 - GBA
 - prawdziwe twierdzenia do a), b) i c)
 - żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe
- 12. Spektroskopia w bliskiej podczerwieni:**
- służy do nieinwazyjnego pomiaru utlenowania mózgu
 - to oksymetria mózgowia dostarczająca informacji o regionalnym wysyceniu mózgu tlenem
 - odzwierciedla miejscowy metabolizm
 - jest czułym wskaźnikiem hipoperfuzji i niedokrwienia mózgu
 - wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe

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 1/2018

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

Karta odpowiedzi na pytania Testu edukacyjnego z numeru 1/2018

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 **16.05.2018 r.** Decyduje data stempla pocztowego.

- | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| 1 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 2 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 3 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 4 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 5 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 6 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 7 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 8 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 9 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 10 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 11 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 12 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 13 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 14 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |
| 15 | <input type="radio"/> | A | <input type="radio"/> | B | <input type="radio"/> | C | <input type="radio"/> | D | <input type="radio"/> | E | <input type="radio"/> |

Identyfikator testu



PNQ1823

Kod uczestnika

umożliwiający identyfikację

Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego

13. Półpasiec, w którym zmiany skórne są zlokalizowane w obrębie dermatomu zaopatrywanego przez dany zwój czuciowy, powstaje w wyniku reaktywacji:

- a) wirusa opryszczki pospolitej typu 1 (HSV-1, *herpes simplex virus 1*)
- b) wirusa opryszczki pospolitej typu 2 (HSV-1, *herpes simplex virus 2*)
- c) wirusa cytomegalii (CMV, *cytomegalovirus*)
- d) wirusa Epsteina-Barr (EBV, *Epstein-Barr virus*)
- e) wirusa półpaśca (VZV, *varicella zoster virus*)

14. Zespół Foix-Chavany-Marie (obustronny przedni zespół wieczkowy)

- a) jest rzadkim zespołem związanym z uszkodzeniem naczyńniowym
- b) podstawowymi objawami klinicznymi są: dysfagia, anartria, zaburzenia żucia

- c) charakteryzuje się objawami uszkodzenia nerwów w kończynach dolnych
- d) prawdziwe są twierdzenia a) i b)
- e) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe

15. Stosowany w terapii zaburzeń połykania manewr Masako to:

- a) świadome unoszenie krtani na jak najdłuższy czas
- b) powtarzane unoszenie głowy w pozycji leżącej
- c) lekkie przygryzanie końca języka z jednoczesnym przełykaniem śliny
- d) kontrola ustawienia tułowia i głowy
- e) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe

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 4/2017:

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