

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. **Pewnym czynnikiem ryzyka wystąpienia objawowego krwotoku zależnego od leczenia trombolitycznego:**
 - a) jest przyjmowanie leków przeciwplatekcyjnych lub przeciwzakrzepowych
 - b) jest odstępstwo od protokołu
 - c) są zmiany w tomografii komputerowej (TK) i rezonansie magnetycznym (MRI, *magnetic resonance imaging*) — zarówno objawy wczesne niedokrwienia, jak i zmiany po przebytych udarach czy leukoarajoza
 - d) jest trombocytopenia
 - e) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe
2. **Mikrokrwawienia mózgowe występują:**
 - a) u 5% zdrowej populacji
 - b) u 50% zdrowej populacji
 - c) u 80% zdrowej populacji
 - d) u wszystkich osób
 - e) nigdy nie występują
3. **Wskaż fałszywe twierdzenie wśród poniższych. Mikrokrwawienia mózgowe spowodowane mózgową angiopatią amyloidową są:**
 - a) zwykle mnogie
 - b) różnoczasowe
 - c) częściej zlokalizowane w płatach mózgu i mózdzku, zwłaszcza w płacie potylicznym
 - d) diagnozowane za pomocą badania podatności magnetycznej (SWI, *susceptibility weighted imaging*)
 - e) zlokalizowane głównie w jądrach podkorowych
4. **Do czynników, które mogą zwiększać prawdopodobieństwo wystąpienia mikrokrwawień mózgowych, nie należy:**
 - a) wiek
 - b) płeć męska
 - c) nadciśnienie tętnicze
 - d) cukrzyca
 - e) migotanie przedsionków
5. **Czynniki genetyczne, które mogą wpływać na mikrokrwawienia mózgowe, to:**
 - a) izoforma APOE ε4
 - b) geny kolagenu typu IV: alfa 1 (*COL4A1*) oraz alfa 2 (*COL4A2*)
 - c) gen receptora sortoliny 1
 - d) wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe
 - e) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe
6. **Zespół CLIPPERS (*chronic lymphocytic inflammation with pontine perivascular enhancement responsive to steroids*):**
 - a) to rzadkie schorzenie zapalne ośrodkowego układu nerwowego o nieustalonej etiologii
 - b) charakteryzuje się podostrym przebiegiem
 - c) ma różnorodny obraz kliniczny w wyniku zajęcia pnia mózgu, nerwów czaszkowych i/lub mózdzku
 - d) cechuje się bardzo dobrą odpowiedzią na leczenie glikokortykosteroidami
 - e) wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe

7. Zespół CLIPPERS (*chronic lymphocytic inflammation with pontine perivascular enhancement responsive to steroids*): wymaga różnicowania z:

- a) autoimmunologicznym seropozytywnym i seronegatywnym zapaleniem mózgu anty-NMDA, anty-GABA_B, anty-AMPA, anty-GAD
- b) zapaleniem mózgu Bickerstaffa
- c) stwardnieniem rozsianym, ostrym rozsianym zapaleniem mózgu i rdzenia (ADEM, *acute disseminated encephalomyelitis*)
- d) *neuromyelitis optica* (NMO), spektrum NMO
- e) wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe

8. Przyczyną objawów w zespole Hornera może być:

- a) uszkodzenie rdzenia szyjnego (na poziomie pierwszego neuronu drogi podwzgórzowo-rdzeniowej)
- b) ucisk pnia współczulnego przez guz płuca (na poziomie drugiego neuronu przed zwojem), guz zatoki jamistej (po przełączeniu włókien w zwojach)
- c) wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe
- d) żadne z powyższych twierdzeń nie jest prawdziwe

9. Do objawów zespołu Hornera nie zalicza się:

- a) opadnięcia powieki
- b) zwężenia źrenicy
- c) głębszego osadzenia gałki ocznej w oczodole

- d) upośledzenia wydzielania potu na części twarzy po zajętej stronie
- e) niedowidzenia połowiczego

10. Podstawowym sposobem leczenia ostrego zatrucia tlenkiem węgla jest podawanie:

- a) 100-procentowego tlenu, a także hiperbaria tlenowa
- b) glikokortykosteroidów
- c) memantyny
- d) cerebrolizyny
- e) antybiotyków

11. Do najczęściej stosowanych leków z grupy neuroleptyków atypowych ograniczających tiki nie należą:

- a) klonidyna
- b) aripiprazol
- c) risperidon
- d) sulpiryd
- e) tiapryd

12. W leczeniu tików jako lek pierwszego wyboru rekomenduje się:

- a) ziprasidon
- b) aripiprazol
- c) risperidon
- d) sulpiryd
- e) tiapryd



Test edukacyjny akredytowany przez PTN

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

Oплата
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 3/2018**

.....
Czytelny podpis

Karta odpowiedzi na pytania Testu edukacyjnego z numeru 3/2018

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 **31.12.2018 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



PNQ3821

Kod uczestnika

umożliwiający identyfikację

Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego

13. Wskaż fałszywe twierdzenie wśród poniższych opisujące rolę żywienia w chorobie Parkinsona:

- a) zwiększony wydatek energetyczny w chorobie Parkinsona wymaga zwykle podaży wynoszącej 30–35 kcal/kg idealnej masy ciała/dobę
- b) u chorych otrzymujących lewodopę należy zwrócić szczególną uwagę na stężenia homocysteiny, witamin z grupy B i kwasu foliowego
- c) ze względu na ryzyko jej słabszego działania lewodopę należy podawać 30 minut przed posiłkiem lub 2 godziny po nim
- d) w przypadku fluktuacji ruchowych wskazana jest dieta z tak zwaną redystrybucją białka (zmniejszenie spożycia w ciągu dnia, podawanie wieczorem)
- e) dobowe spożycie białka u wszystkich pacjentów z chorobą Parkinsona powinno zostać zmniejszone do 1 g/kg aktualnej masy ciała

14. W zespole Lennox-Gastauta lekiem z wyboru jest:

- a) walproinian
- b) etosuksymid
- c) lamotrygina
- d) topiramát
- e) klobazam

15. W zespole Lennox-Gastauta należy unikać stosowania:

- a) gabapentyny
- b) karbamazepiny
- c) okskarbazepiny
- d) pregabaliny
- e) wszystkich wymienionych wyżej leków

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 2/2018:

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