

# 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 przesyłać 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. Wybierz **nieprawdziwe** stwierdzenie:

- a) natalizumab jest przeciwciałem monoklonalnym przeciwko cząsteczce adhezyjnej  $\alpha_4$ -integryny
- b) natalizumab jest zarejestrowany w monoterapii drugiej linii w aktywnej postaci rzutowo-remisyjnej stwardnienia rozsianego
- c) natalizumab wykazuje wysoką skuteczność terapeutyczną
- d) stosowanie natalizumabu prowadzi do zaburzenia czynności układu odpornościowego, zwłaszcza funkcji limfocytów B
- e) stosowanie natalizumabu prowadzi do zaburzenia czynności układu odpornościowego, zwłaszcza funkcji limfocytów T

#### 2. Wybierz **nieprawdziwe** stwierdzenie dotyczące wirusa JC:

- a) należy do poliomawirusów
- b) jego rozpowszechnienie obejmuje 50–80% populacji
- c) jego rozpowszechnienie obejmuje 10–20% populacji
- d) pierwotna infekcja wirusem JC u większości osób przebiega bezobjawowo
- e) wirus po pierwotnej infekcji pozostaje w postaci latentnej, między innymi w nerkach i układzie limfatycznym

#### 3. Najczęstszą formą reaktywacji szczepu neurotroficznego wirusa JC jest:

- a) postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia
- b) neuronopatia komórek ziarnistych mózdzku
- c) encefalopatia
- d) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- e) współistnienie wymienionych wyżej postaci

#### 4. Czynnikiemami zwiększającymi ryzyko postępującej wieloogniskowej leukoencefalopatii są:

- a) obecność przeciwciał anty-JCV
- b) czas trwania leczenia (zwłaszcza ponad 24 miesiące)
- c) stosowanie innych leków immunosupresyjnych przed włączeniem natalizumabu
- d) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
- e) żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe

#### 5. Wybierz **nieprawdziwe** stwierdzenie dotyczące podwyższonego ryzyka rozwoju postępującej wieloogniskowej leukoencefalopatii u pacjentów:

- a) należy wykonywać badanie rezonansu magnetycznego oprócz wykonywanego rutynowo co 12 miesięcy
- b) badanie rezonansu magnetycznego należy wykonywać co 3–4 miesiące
- c) należy stosować skrócony protokół obejmujący sekwencje FLAIR, T2 i DWI w celu wczesnego wychwycenia ewentualnych zmian typowych dla postępującej wieloogniskowej leukoencefalopatii
- d) należy stosować skrócony protokół obejmujący sekwencje T1, GRE, DWI w celu wczesnego wychwycenia ewentualnych zmian typowych dla postępującej wieloogniskowej leukoencefalopatii
- e) badanie rezonansu magnetycznego ma istotne znaczenie, ponieważ wcześniejsze rozpoznanie postępującej wieloogniskowej leukoencefalopatii (zanim pojawią się objawy kliniczne) poprawia rokowanie

**6. Wywołana zakażeniem wirusem JC neuropatia komórek ziarnistych mózdzku charakteryzuje się:**

- uszkodzeniem komórek warstwy ziarnistej kory mózdzku, co ostatecznie prowadzi do postępującego zaniku mózdzku
- choroba może się rozwijać samodzielnie lub współistnieć z postępującą wieloogniskową leukoencefalopatią
- u pacjentów dochodzi do podostro lub powoli narastających typowych objawów zespołu mózdzkowego
- wszystkie powyższe stwierdzenie są prawdziwe
- żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe

**7. Najczęstszym nowotworem w trakcie leczenia natalizumabem jest:**

- rak piersi
- rak macicy
- rak jajnika
- rak przewodu pokarmowego
- gruczołu krokowego

**8. Mikrobiotę jelitową definiuje się jako specyficzny dla każdego człowieka zbiór drobnoustrojów zasiedlających dolny odcinek przewodu pokarmowego:**

- bakterii
- grzybów
- wirusów
- archeowców i eukariota
- wszystkich wyżej wymienionych

**9. Zasiedlenie przewodu pokarmowego przez drobnoustroje łączy się z wytwarzaniem przez nie specyficznych metabolitów, które wpływają na funkcjonowanie układów:**

- pokarmowego
- nerwowego
- immunologicznego
- wszystkich wyżej wymienionych
- żadnego z wyżej wymienionych

**10. Wybierz nieprawdziwe stwierdzenie:**

- do najważniejszych metabolitów powstających w wyniku fermentacji błonnika zalicza się krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe
- do krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych należą kwasy masłowy, octowy i propionowy
- krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe wpływają na integralność nabłonka jelitowego, która ma kluczowe znaczenie dla prawidłowego działania bariery jelitowej
- uzupełnienie diety wysokobiałkowej lub wysokotłuszczowej błonnikiem spożywczym przywraca równowagę w składzie mikroorganizmów, obniża stężenie toksycznych metabolitów drobnoustrojów i zwiększa ilość krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych
- uzupełnienie diety wysokobiałkowej lub wysokotłuszczowej błonnikiem spożywczym nie przywraca równowagi w składzie mikroorganizmów, obniża stężenie toksycznych metabolitów drobnoustrojów i zmniejsza ilość krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych

**Test edukacyjny akredytowany przez PTN**

Prosimy czytelnie wpisać dane

Nazwisko

Imię

Specjalizacja

Adres do korespondencji

E-mail

Ulica, nr domu

Kod

Miejscowość

Telefon

Faks

Opłata  
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 1/2019**

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.

.....  
Czytelnij podpis

**11. Dysbioza:**

- a) prowadzi do zwiększenia przepuszczalności bariery jelitowej
- b) powoduje przenikanie antygenów do światła jelita
- c) pobudza GALT (*gut-associated lymphatic tissue*)
- d) prowadzi do rozwoju stanu zapalnego
- e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

**12. Mikrobiota jelitowa może być zmieniona w wyniku działania niekorzystnych czynników, takich jak:**

- a) niezdrowa dieta (o niskiej zawartości błonnika, wysokotłuszczowa — zwłaszcza bogata w tłuszcze nasycone czy obfitująca w cukry proste)
- b) leki (w tym antybiotyki, niesteroidowe leki przeciwzapalne, inhibitory pompy protonowej)
- c) przewlekły stres
- d) choroby autoimmunologiczne lub upośledzenie perfuzji jelitowej
- e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

**13. Do charakterystycznych objawów przetoki szyjno-jamistej nie należą:**

- a) obrzęk i przekrwienie gałki ocznej, wytrzeszcz i tętniący szum naczyniowy

- b) opadanie powiek, zaburzenia gałkoruchowe (uszkodzenie nerwów III, IV, VI)
- c) ubytek w polu widzenia
- d) silny ból głowy w okolicy skroniowej
- e) ból twarzy w zakresie unerwienia pierwszej i drugiej gałęzi nerwu V

**14. „Drżenie samoistne plus” („ET plus”) rozpoznaje się u chorych, u których oprócz drżenia stwierdza się inne objawy neurologiczne o niewielkim nasileniu, a ich obecność nie pozwala na ustalenie innego rozpoznania. Do objawów tych należą:**

- a) dyskretne zaburzenia chodu
- b) zaburzenia funkcji poznawczych
- c) dystonia
- d) wszystkie wyżej wymienione
- e) żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe

**15. Do leków drugiego rzutu w leczeniu drżenia samoistnego nie należą:**

- a) gabapentyna
- b) topiramata
- c) atenolol
- d) prymidon
- e) alprazolam

**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 4/2018:**

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

**Karta odpowiedzi na pytania  
Testu edukacyjnego z numeru 1/2019**

**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 30.06.2019 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



PNQ1973

Kod uczestnika  
umożliwiający identyfikację  
Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego