

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. **Zaburzenia funkcji podjednostki katalitycznej mitochondrialnej polimerazy gamma można stwierdzić w schorzeniach wymienionych poniżej, z wyjątkiem:**
 - a) zespołu Alpersa-Huttenlochera
 - b) dziecięcej miocerebrohepatopatii
 - c) postępującej zewnętrznej oftalmoplegii
 - d) zespołu ataksja–neuropatia z zaburzeniami POLG
 - e) ataksji Friedreicha
2. **Niskie ciśnienie otwarcia płynu mózgowo-rdzeniowego:**
 - a) jest niezbędne do rozpoznania samoistnego podciśnienia śródczaszkowego
 - b) konieczne jest stwierdzenie wartości poniżej 6 cm H₂O
 - c) u osób otyłych może mieć wartości prawidłowe
 - d) u osób z przewlekłe narastającym samoistnym podciśnieniem śródczaszkowym może mieć wartości prawidłowe
 - e) prawdziwe są stwierdzenia c) i d)
3. **W leczeniu samoistnego podciśnienia śródczaszkowego stosuje się poniższe z wyjątkiem:**
 - a) odpoczynku w pozycji leżącej
 - b) nawadniania
 - c) preparatów kofeiny
 - d) zewnętrznożonowej łąty z krwi własnej
 - e) steroidów
4. **Leczeniem I rzutu autoimmunologicznego zapalenia mózgu są:**
 - a) steroidy (1 g/d.)
 - b) immunoglobuliny (0,4 g/kg mc./d.)
 - c) plazmaferezy
 - d) usunięcie zmiany nowotworowej (jeśli wykryto)
 - e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
5. **Łagodne zaburzenia poznawcze w chorobie Parkinsona występują przy rozpoznaniu choroby:**
 - a) u 10% chorych
 - b) u 30% chorych
 - c) u 50% chorych
 - d) u wszystkich chorych
 - e) jeszcze nie występują
6. **Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące badań neuropsychologicznych w chorobie Parkinsona:**
 - a) powinny być wykonywane w fazie *on*
 - b) powinny być wykonywane w fazie *off*
 - c) stosuje się badanie *Mini Mental State Examination* (MMSE) do rozpoznania otępienia
 - d) prawdziwe są stwierdzenia a) i c)
 - e) prawdziwe są stwierdzenia b) i c)
7. **Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące radioterapii w przypadku nowotworów ośrodkowego układu nerwowego:**
 - a) zwykle trwa 6–8 tygodni
 - b) pacjent otrzymuje w tym czasie dawkę całkowitą 54–60 Gy
 - c) podaje się dawkę w dawkach frakcyjnych raz dziennie po 2 Gy przez 5 dni w tygodniu
 - d) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe
 - e) prawdziwe jest tylko stwierdzenie b)
8. **Promieniowrażliwość tkanek jest:**
 - a) wprost proporcjonalna do aktywności proliferacyjnej tkanki
 - b) odwrotnie proporcjonalna do aktywności proliferacyjnej tkanki

- c) odwrotnie proporcjonalna do stopnia jej zróżnicowania
- d) wprost proporcjonalna do stopnia jej zróżnicowania
- e) prawdziwe są stwierdzenia a) i c)

9. Popromienna śmierć komórek występuje w wyniku:

- a) apoptozy
- b) autofagii
- c) katastrofy mitotycznej
- d) nekrozy
- e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

10. Tkanki hierarchiczne szybko proliferują, w ich obrębie obserwuje się wczesne odczyny popromienne. Są to niżej wymienione tkanki z wyjątkiem:

- a) naskórka
- b) szpiku kostnego
- c) nabłonka wyściełającego przewód pokarmowy
- d) tkanki nerwowej
- e) błony śluzowej jamy ustnej

11. Wskaż stwierdzenie fałszywe dotyczące popromiennej niedoczynności tarczycy:

- a) najczęściej ujawnia się między 8. miesiącem a 2. rokiem po leczeniu
- b) dotyczy jedynie chorych po radykalnym napromienianiu, nigdy leczonych metodą skojarzoną — operacyjnie i napromienianiem

- c) zaburzenia czynności hormonalnej tarczycy mogą się pojawić już po podaniu dawki powyżej 10 Gy
- d) niedoczynność pierwotna tarczycy powstaje wtedy, gdy tkanka gruczołowa pochłonie dawkę około 50 Gy lub większą
- e) jeżeli w obszarze napromienianym znajdują się przysadka i podwzgórze, to powstaje niedoczynność wtórna

12. Wskaż stwierdzenie fałszywe dotyczące bewacizumabu:

- a) bewacizumab jest to rekombinowane, humanizowane przeciwciało monoklonalne o działaniu antyangiogennym
- b) działa poprzez wiązanie się z czynnikiem wzrostu śródbłonna naczyniowego (VEGF, *vascular endothelial growth factor*) i hamowanie jego wiązania z receptorami na powierzchni śródbłonna naczyniowego, zmniejszając angiogenezę
- c) zwiększa przepuszczalność naczyń guza
- d) zmniejsza obrzęk naczyniopochodny mózgu
- e) po radioterapii obserwuje się zwiększone stężenie VEGF w rejonie martwicy popromiennej, dlatego bewacizumab, który jest przeciwciałem anti-VEGF, ogranicza niekorzystne skutki napromieniania

13. Pierwotnie piorunujący ból głowy:

- a) to silny ból głowy trwający dłużej niż 5 minut o nagłym początku osiągającym maksymalne nasilenie w czasie krótszym niż 1 minuta

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 2/2019

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.

.....
Czytelny podpis

- b) jest opisywany jako najsilniejszy w życiu ból głowy, przypominający uderzenie pioruna lub silny uraz
- c) ze względu na możliwy związek piorunującego bólu głowy z krwawieniem podpajęczynówkowym pacjenci z objawami piorunującego bólu głowy powinni być traktowani jako pacjenci w stanie zagrożenia życia
- d) wymaga szczegółowej diagnostyki różnicowej, dopiero po wykluczeniu innych przyczyn możliwe jest rozpoznanie pierwotnego piorunującego bólu
- e) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

14. Wskaż stwierdzenie fałszywe dotyczące czułości i specyficzności tomografii komputerowej interpretowanej przez doświadczonego radiologa w wykrywaniu krwawienia podpajęczynówkowego:

- a) wynosi 10% w ciągu 6 godzin od wystąpienia objawów

- b) wynosi 100% w ciągu 6 godzin od wystąpienia objawów
- c) wynosi 85–95% drugiego dnia
- d) wynosi 75% trzeciego dnia
- e) wynosi 50% czwartego dnia

15. Postępowaniem z wyboru w przypadku piorunującego bólu głowy jest:

- a) badanie tomografii komputerowej z podaniem środka kontrastowego
- b) badanie nakłucia lędźwiowego po 24 godzinach
- c) badanie tomografii komputerowej bez użycia środka kontrastowego, a w przypadku jego negatywnego wyniku nakłucie lędźwiowe i badanie płynu mózgowo-rdzeniowego
- d) badanie rezonansu magnetycznego w sekwencji inwersji i powrotu (FLAIR, *fluid attenuated inversion recovery*)
- e) badanie rezonansu magnetycznego w sekwencji T2-zależnej

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 1/2019:
1 d), 2 c), 3 a), 4 d), 5 d), 6 d), 7 a), 8 e), 9 d), 10 e), 11 e), 12 e), 13 d), 14 d), 15 d)

**Karta odpowiedzi na pytania
Testu edukacyjnego z numeru 2/2019**

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 30.09.2019 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



PNQ1972

Kod uczestnika
umożliwiający identyfikację

Tu proszę wkleić kod uczestnika testu edukacyjnego