**2.1.1. gyakorló teszt**

1. **A születéskor várható élettartam a magyar férfi populációban (2010)?**70,50 év
2. **A kardiovaszkuláris betegségek éves mortalitása Magyarországon (2010)**60-70 000
3. **Az Európai Kardiológusok Társasága által bevezetett, ún. SCORE rizikóbecslés a fatális 10 éven belüli szív- és érrendszeri eseményt prognosztizálja. Az alábbiakat figyelembe veszi a SCORE rizikóbecslés, kivéve**LDL koleszterin szint
4. **A Framingham rizikóbecslés figyelembe veszi az alábbi tényezőket, kivéve**BNP szint
5. **A nagy kardiovaszkuláris kockázat definíciója a SCORE rendszer szerint**a szív és érrendszeri halálozás rizikója ≥5% 10 éven belül
6. **Az idő előtti (korai) mortalitás részaránya az összes halálozásból (2009)**28%
7. **Az alábbi gyógyszerek közül melyiknek nincs bizonyított cardiovascularis preventív hatása**nitrátok
8. **A Grace rizikóbecslésre igaz**akut coronária szindróma rizikóbecslésére alkalmazható
9. **A testtömeg index (BMI) javasolt célértéke a prevenciós tevékenység során**<25 kg /m2
10. **A születéskor várható élettartam a magyar női populációban (2010)**78,11 év

**2.1.3 gyakorló teszt**

1. **Milyen módszer nem javasolható a trombózis megelőzésében** Ágynyugalom
2. **Mely állapot nem jelent a fokozott trombózis rizikót** Fiatalkor
3. **Tüdőemboliában a betegek hány %-a hal meg**12%
4. **A trombózis megelőzésében mit jelent a primér prevenció** A fokozott trombózis rizikót fel kell ismerni
5. **A szekunder profilaxis szerepe a tromboembóliás megbetegedésekben** Kiszűrni azokat, akiknél nagy az ismétlődés kockázata
6. **A trombózis korszerű diagnosztikájában mely eljárás nem javasolható** Natív rtg
7. **A veleszületett fokozott trombózis hajlam okai között nem szerepel** Csökkent vércukorszínt
8. **Miért jelentős betegség a tromboembólia** Nagy morbiditása és mortalitása miatt jelentős népegészségügyi probléma
9. **A vénás tromboembóliák incidenciája.** 1-2/1000/ év
10. **Trombózis rizikóbecslést mikor nem kell végezni?**Non invaziv radiológiai vizsgálatok előtt.

**2.1.4. gyakorló teszt**

1. A diabetes világjárvány okai: mindegyik

2. Elhízás kezelésénél a fogyás ideális üteme: 0,5-1 kg /hét

3. A beteges kövérség szövődményei lehetnek: mindkettő

4. Az OTÁP 2009 vizsgálat szerint a magyar felnőtt lakosság: közel kétharmada túlsúlyos vagy elhízott

5. Mit tekintünk normális BMI értéknek: 18,5-25 között

6. Az OTÁP2009 vizsgálat eredményei alapján, a nők és férfiak körében közel azonos a túlsúlyos vagy elhízottak aránya

7. Mi a testtömegindex: testsúly (kg) osztva  a méterben kifejezett testmagasság négyzetével

8. A bulimia nervosára jellemző: mindkettő

9. A BMI alapján milyen kategóriákba sorolhatjuk az embereket? kissúlyú, normális súlyú, túlsúlyos, kövér, betegesen kövér

10. Az anorexia nervosára jellemző: mindkettő

**2.1.5. gyakorló teszt**

1. A szekunder prevencióban -> **a gyógyszeres kezelés mellett életmódbeli, táplálkozási és környezeti tényezők is épp olyan fontosak.**

2. Serdülő korban pina a napi kalcium szükséglet -> **1500 mg**

3. A D-vitamin-hiány gyakorisága osteoporotikus betegekben februárban -> **75%**

4. A javasolt kalciumot elfogyasztó emberek aránya a csontritkulásos betegek között -> **25%**

5. A csontritkulás primer prevenciójának része -> **A fenti mind**

6. A csúcs-csonttömeg kialakulását befolyásolják -> **Fenti mind**

7. Osteoprotikus eredetű törések száma évente Magyarországon körülbelül -> **100.000**

8. A már kialakult csontritkulás esetén a csonttörések megelőzésében alkalmazható gyógyszerek -> **Strontium-ranelát**

9. A csontritkulás szekunder prevenciójában fontos -> **Az elesés megelőzése**

10. Az elsődleges és a másodlagos csontritkulás primer prevenciója ->

**Nem azonos, mert a másodlagos osteoporosissal járó kórképek esetén a kiváltó ok megszüntetése az elsődleges cél.**

**2.1-6. gyakorló teszt I.**

1. Melyik a legalkalmasabb időpont menstruáló nőknél az önvizsgálat elvégzésére? **hónapról –hónapra a menstruációt követő 5-7. nap**

2. Mit igényel az emlő önvizsgálatának művelése? **rendszerességet és betanított módszerességet**

3. Milyen elváltozásokat fedeznek fel emlőikben azok, akik rendszeresen végzik az emlő önvizsgálatát? **< 1 cm-es elváltozásokat is felfedezhetnek**

4. Kiknek ajánljuk az emlő önvizsgálatát? **minden 20 év feletti nőnek**

5. Melyik állítás IGAZ: **Epidemiológiai adatok szerint az orális fogamzásgátlók tartós szedése a méhnyakrák kockázatát fokozza**

6. Melyik állítás HAMIS: **Cseppferőzéssel is terjedhet (mármint a HPV)**

7. Prosztatarák mortalitása nő: **elhízottakban**

8. A prosztatarák gyakoribb: **mindkét náció esetén**

9. A prosztatarák ritkább, ha: **IGF alacsonyabb**

10. Melyik a leggyakoribb urológiai daganat? **prosztatarák**

11. Prosztatarák prevenciójának célja: **mindkettő**

12. Mit tartalmaz a szervezett emlőszűrés? **szakemberek által végzett emlővizsgálat; mammográfiás szűrés és szakemberek által végzett emlővizsgálat**

13. Mi az emlő önvizsgálatának értéke? **mindenki jól megismeri a saját emlőinek normál állapotát**

14. Az alábbiak közül mely állítás IGAZ a méhnyakrák precancerosus állapotaira? **mindegyik**

15. Az alábbiak közül mely állítás IGAZ a HPV elleni vakcinákra (Silgard és Cervarix)? **Bár a leghatékonyabb védekezés a nemi élet megkezdése előtti vakcináció, az oltás bármely életkorban alkalmazható.**

16. Melyek a prosztatarák kialakulása szempontjából legvalószínűbb preventív étrendi tényezők? **mindkettő**

17. Az emlő egy-egy területének áttapintásakor: **három mélységben történő áttapintás szükséges**

18. Az alábbiak közül mely tanácsok segíthetnek a méhnyakrák primer prevenciójában: **mindegyik**

19. Az alábbiak közül mely állítás IGAZ a cervix onkocytológiai vizsgálatára? **A vizsgálat szenzitivitása 80-85%, specificitása 98% körül van.**

20. Az alábbiak közül mely állítás IGAZ a kolposzkópos vizsgálatra? **mindegyik**

21. Melyik állítás HAMIS? **A méhnyakrák az idős kor daganata, az incidencia csúcsa 65 év körül van.**

22. Melyik állítás IGAZ? **A relatív rizikó méhnyakrák kialakulására dohányzás esetén kétszeres**

23. Prosztatarák kialakulásától véd: **likopén**

24. Az emlők önvizsgálata helyettesíti-e a szervezett emlőszűrést -> **nem**

25. Az ÁNTSZ 2003-as méhnyakrákszűrési protokollja szerint kiket kell bevonni az államilag szervezett méhnyakrákszűrés rendszerébe -> **A 25 és 65 év közötti nőket**

26. Prosztatarák kialakulásának esélye nagyobb -> **mindkettő esetén**

27. Vannak-e az emlők önvizsgálatának „műfogásai” (lépései) -> **vannak, melyekre számos országban oktatják a nőket**

28. Melyik állítás HAMIS -> **A primer fertőzés lezajlása után a vírus élethosszig a szervezetben marad.**

29. Prosztatarák valószínűbben alakul ki -> **apa prosztatarákja esetén**

30. Melyik urológiai daganat esetén legismertebbek igazolt környezeti onkogének -> **hólyagrák**

31. Szűrővizsgálat-e az emlő önvizsgálata -> **nem**

32. Melyik állítás HAMIS -> **HPV fertőzés méhnyakrákot kizárólag az immunszupprimált egyénekben okoz.**

33. Az alábbiak közül mely állítás IGAZ a HPV tipizálásra -> **Specificitása nagyon alacsony, sok az álpozitiv eset, ezért szűrésre önmagában nem javasolt**

 34. Az alábbiak közül mely vizsgálatok javasoltak a méhnyakrák szűrésekor -> **Citológiai kenetvétel és kolposzkópia**

 35. Melyik állítás IGAZ? **A HPV nemi érintkezéssel illetve bőrkontaktussal terjed**

 36. Prosztatarák kialakulásának esélye nagyobb **mindkettő**

**2/2.1.6 Gyakorló teszt II**

1. Melyik szövet jóindulatú elváltozása a fibróma **Kötőszövet**

2. Melyik nem fizikai daganatkeltő tényező **Műtrágya**

3. Az ajakrák jellemzői **Mindkettő**

4. Melyik típusú leukoplakiából fejlődik ki legnagyobb arányban malignoma **leukoplakia erosiva**

5. Kik tartoznak a rizikócsoportba a szájüregi rák kialakulása szempontjából **40 év feletti dohányzó, alkoholfogyasztó férfiak**

6. A COPD-ben szenvedő betegek tüdőrák rizikója **fokozott**

7. A széklet occult vér (FOBT) hátránya(i) **Mindkettő**

8. Az átlag népesség körében hány százalékban igazolható polyp (adenoma) **20-25%**

9. A colonoscopia előnye(i) **Mindkettő**

10. Kétlépcsős szűrési stratégiához tartozó módszer(ek) **Mindkettő**

11. Nem tekintjük szájüregi praecancerosus elváltozásnak:**fehér szivacsos naevus**

12. A colorectalis carcinoma (CRC) kialakulása során a normális nyálkahártya-adenoma-CRC szekvencia kialakulásának időtartama: **10-15 év**

13. A mellkas CT szűrésben résztvevők közül nem meszes tüdőelváltozás miatt kiemeltek döntő többsége:**nem szenved rosszindulatú tüdőrákban**

14. Az epidemiológiai adatok szerint mi befolyásolja leginkább a szájüregi daganatok kialakulását? **bizonyos területeken magasabb az előfordulási gyakoriság, ami elsősorban a kultúra által meghatározott életmód jelentőségére utal**

15. A tumor-asszociálta antigének elleni autoantitestek vérből történő kimutatása jelenlegi eredmények alapján: **alacsonyabb szenzitivitással mutatja ki a tüdőrákot, mint a mellkas CT**

16. Az alacsony dózisú mellkas CT segítségével az I-ELCAP vizsgálatban a korai, I.stádiumú tüdőrákok: **80-90%-ban voltak felfedezhetőek**

17. A colonoscopos szűrés előnyei, kivéve: **nem csökkenti a daganatos halálozást**

18. Nagykockázatú polypokra jellemző, kivéve: **tubularis adenoma**

19. Gyakorisági sorrendben hányadik helyen áll a szájüregi rák az összes szervek daganatai között? **harmadik**

20. Melyik fehér elváltozás praecancerosis az alábbiak közül? **lichen oris**

21. Mit jelent a szájüregi daganatok szekunder prevenciója? **daganatok, vagy az azt megelőző elváltozások kiszűrését, még panaszmentes állapotban**

22. Az évenkénti alacsony dózisú mellkas CT a mellkas röntgenhez képest a tüdőrák halálozást az NLST eredményei szerint: **20%-al csökkenti**

23. A mellkas CT szűrési programban résztvevők között a dohányzás leszokás aránya: **14.5%**

24. A mellkas alacsony dózisú CT sugárterhelése a hagyományos mellkas CT-hez képest: **kevesebb, mint a 20%-a**

25. Magyarországon évente hány beteg hal meg vastagbélrákban: **kb 5.000**

26. A vastagbélrák kialakulása szempontjából nagykockázatú csoport (ok) **mindkettő**

27. Melyik minősül praecancerosus laesionak? **cheilitis glandularis**

28. Melyik régióra terjedő leukoplakia prognózisa a legrosszabb? **a nyelv alatti nyálkahártya és a szájfenéki nyálkahártya**

29. A rendszeres mellkas röntgen szűrésen való részvétel javítja a tüdőrák **koraibb felfedezését**

30.Mit jelent a primer prevenció a szájüregi rák vonatkozásában? **az oki tényezők kiküszöbölését**

31. Nem tartozik a lichen oris klinikai formái közé **verrucosus**

32. A tüdőrák halálozása anyugati világban **A és C is igaz**

33. Hazánk tüdőrák halálozása az utóbbi években (2009-2011) **Kisfokban csökkent**

34. A colonoscopia lehetséges hátrányai **Mindkettő**

35. Évenkénti alacsony dózisú mellkas CT elvégzése ma Európában **egyedi mérlegelés mellett végezhető**

36. A szájüregi daganatok legfőbb etiológiai faktora -> Dohányzás

37. Melyek a szájüregi rák rizikó tényezői -> Mindkettő

38. A tüdőrák halálozása a nyugati világban -> **A és C is igaz**

39. Hazánk tüdőrák halálozásban -> NEM AZ, hogy a férfiak laphámrákja tekintetében világelső

**A és B igaz**

40. A mellkas alacsony dózisú CT sugárterhelése a hagyományos mellkas CT-hez képest **kevesebb, mint 20 %-a**

41. A mellkas CT szűrési programban résztvevők között a dohányzás leszokás aránya **14,5 %**

**2.6. gyakorló teszt**

1. Melyik a leggyakrabban vaksághoz vezető időskori szembetegség hazánkban? **időskori maculadegeneráció**

2. Melyik a cukorbetegség miatti vakság megelőzésének legfőbb feladatai? **fenti mindhárom**

3. Optimális esetben mi hívhatja fel a figyelmet zöldhályog (glaucoma simplex) fennállására? **szemfenékvizsgálat**

4. Melyik betegség a leggyakoribb vaksági ok gyermekkorban? **retinopathia prematurorum**

5. Évente hány személy veszti el látását hazánkban? **6000**

6. Mely koraszülöttek szemfenéki szűrése kötelező? **30. gesztációs hét előtti születés és/vagy 1250 grammnál kisebb születési súly**

7. Kiknek kell felajánlani a látásrehabilitáció lehetőségét? **fenti mindhárom lehetőség igaz**

8. Szemsérülések elkerülése érdekében védőfelszerelés viselése szükséges: **mindhárom fenti esetben**

9. A cukorbetegség miatti vakság hány százalékban lenne megelőzhető hazánkban? **90%-ban**

10. A dohányzás hányszorosára növeli az időskori maculadegeneráció miatti vakság kialakulásának kockázatát? **2-4-szeres kockázat**

11. Melyik tünet jellemző glaucoma simplexre? **látóidegfő excavatio**