

## שאלות מגזין ג'ורנאל 853

### 1. בין ההמלצות בנייר העמדה לטיפול בנשים החוות תסמיני מנופאזה:

- א. החלת גישת פרטנית בהערכת נשים החוות תסמיני מנופאזה, עם דגש על ייעוץ בנושאי אורחות חיים בריאים, שינויים תזונתיים, הפסקת עישון וצריכת אלכוהול ופעילות גופנית סדירה, וכן דיון אודות חשיבות התערבויות, כולל טיפול הורמונאלי חליפי
- ב. טיפולי רפואה אלטרנטיבית, כולל טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, עשויים לשפר גלי חום, הזעות לילה ותסמיני מנופאזה אחרים וניתן לשקול זאת בנשים שאינן מעוניינות לקבל טיפול הורמונאלי חליפי ובנשים עם התוויות-נגד לטיפול זה
- ג. טיפול הורמונאלי חליפי הוביל לשיפור תסמיני מנופאזה ועדיין מהווה את הטיפול היעיל ביותר המלווה גם בשיפור משמעותי באיכות החיים של הנשים. הטיפול הוכח גם כחשוב למניעה וטיפול באוסטאופורוזיס. התחלת טיפול הורמונאלי חליפי לפני גיל 60 שנים או בתוך 10 שנים ממנופאזה עשויה להוביל להפחתת התקדמות טרשת עורקים, מחלת לב כלילית ועשויה להפחית את הסיכון לתמותה קרדיווסקולארית ותמותה מכל-סיבה
- ד. כל התשובות נכונות

### 2. מה בין הטיפול בסטטינים לשיעורי תמותה נמוכים עקב COVID-19?

- א. במטופלים בסטטינים תועדו שיעורים גבוהים באופן מדאיג של תמותה עקב COVID-19 בהשוואה לאלו שלא נטלו את התרופות
- ב. ההשפעה של סטטינים על COVID-19 עדיין אינה ידועה
- ג. החוקרם זיהו השפעה מגנה של סטטינים מפני אשפוזים ותמותה עקב COVID-19. בקרב חולים מאושפזים, הטיפול בסטטינים לווה בסיכון מופחת לתמותה
- ד. לא תועדה כל השפעה מגנה של סטטינים מפני תחלואה חמורה או תמותה משנית ל-COVID-19

### 3. השכיחות העולמית של מחלת כבד שומני שאינה על-רקע צריכת אלכוהול

- א. נמצאת בירידה מתמדת בעשורים האחרונים והפכה לנדירה מאד
- ב. גבוהה יותר משמעותית מכפי שהעריכו בעבר וממשיכה לעלות בקצב מדאיג
- ג. אינה בעלת חשיבות – מפני שמחלת כבד שומני שאינה על-רקע צריכת אלכוהול לא גורמת לתחלואה ותמותה משנית
- ד. אף אחת מהתשובות איננה נכונה

### 4. בין ההנחיות לאבחנה של כאבים חריפים בחזה

- א. ההנחיות ממליצות להשתמש ב-high-sensitivity cardiac troponin (hs-cTn) כסמן הביולוגי המועדף לשלילת אוטם חריף בשריר הלב במטופלים עם כאבים בחזה
- ב. ההנחיות ממליצות למוסדות השונים ליישם את הערכת הסיכונים המובנית ואת עצי ההחלטות הקליניים מבוססי הראיות כדי לסווג את המטופלים לקבוצות של סיכון נמוך, בינוני או גבוה ובכך להעריך את המהלך הצפוי של המטופל ואת בדיקות המעקב הנדרשות
- ג. עבור מטופלים בסיכון בינוני ללא מחלת לב כלילית ידועה, ההנחיות ממליצות לוותר כלל על בדיקות אבחון לבביות אנטומיות או תפקודיות
- ד. תשובה א+ב נכונות

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

מערכת ג'ורנאל קלאב: פרופ' עמית עקירוב – עורך ראשי, פרופ' זרם פריאר (מדור פדיאטרי)

מושב שואבה, 159, הרי יהודה 90855, טל. 02-5703550 פקס. 02-5341723

דוא"ל [webmaster@e-med.co.il](mailto:webmaster@e-med.co.il), [journal@e-med.co.il](mailto:journal@e-med.co.il), [www.e-med.co.il](http://www.e-med.co.il)