

2022 - IIC - MD4042 - Eksamens 2
Eksamensdato: 2022-08-09

1

En 24 år gammel mann har skadet høyre kne i en ulykke på snøscooter. Ved undersøkelse i akuttmottaket på sykehus finnner du at det foreligger en luksasjon av kneleddet. Kneleddet reponeres lett i narkose. En rekke strukturer i og rundt kneleddet er skadet.
Hvilken struktur haster det mest med å reparere?

- A Skade på nervus peroneus med lammelse distalt for skaden
- B Skade på mediale collateralligament
- C Skade på arteria poplitea med opphevet sirkulasjon
- D Skade på fremre korsbånd

000016311ab24c4a37

2

En 54 år gammel mann har falt på glattisen og fått en kraftig belastning på venstre kne i bøyd stilling. Det er tatt røntgenbilder som ikke viser tegn til skjelettskade. Ved klinisk undersøkelse finnner du at han mangler evne til aktivt å strekke ut i kneleddet. Dù greier lett å strekke kneleddet hans ut i strak stilling, slik at det ikke er noen mekanisk hinder for bevegelsen i kneleddet. Hvilken skade tror du mest sannsynlig foreligger?

- A Avriving av senefestet for musculus biceps femoris
- B Avriving av senefestet for musculus quadriceps på patalla
- C Avrvning av fremre korsbånd
- D Meniskskade

000016311ab24c4a37

3

Hvilke bilde diagnostisk metode er første hånds utredning ved mistanke om artrose i hofte?

- A CT Bekken
- B Ultralyd underøkelse
- C Rtg protesebekken + aktuell hofte
- D MR bekken

000016311ab24c4a37

4

En 17 år gammel jente har skadet venstre kne på håndballbanen. Du undersøker henne vel en uke etter at hun skadet seg og finner at kneet virker ustabil. Tibia lar seg trekke framover i forhold til femur i langt større grad enn på høyre kne som du sammenligner med. Hvilken struktur er mest sannsynlig skadet?

- A Mediale collateralligament
- B Bakre korsbånd
- C Patellarsenen
- D Fremre korsbånd

000016311ab24c4a37

5

Hvilken bildediagnostik metode er første hånds valg ved mistanke om artrose i kne?

- A CT kne
- B MR kne
- C Skjelettscintigrafi
- D Røntgen kne

000016311ab24c4a37

6

En 18 gammel jente kommer til legevakten etter å ha pådratt seg en kneskade under fotballspill. Du har mistanke om leddbåndsskade med instabilitet og undersøker henne med tanke på dette. Ved hvilken av de følgende leddbåndsskadene er det viktig å vurdere operasjon relativt raskt (i løpet av ca 2 uker)?

- A Ruptur av laterale collateralligament
- B Ruptur av fremre korsånd
- C Ruptur av bakre korsbånd
- D Ruptur av mediale collateralligament

000016311ab24c4a37

7

I mottagelsen på sykehuset ligger det 4 pasienter med akutte bruddskader etter fall. Hvilken av pasientene har den bruddskaden som oppfattes som et typisk osteoporotisk brudd?

- A En 77 år gammel mann med brudd i midtre del av femurskaftet
- B En 24 år gammel mann med brudd i columna, Th12
- C En 83 år gammel kvinne med brudd i første metacarp
- D En 82 år gammel kvinne med peretrochantær femurfraktur

000016311ab24c4a37

8

En 72 år gammel kvinne søker lege for belastningssmerter i høyre hofte. Smertene er spesielt lokalisert til høyre lyske og sitter i også etter belastning.

Hvilken av følgende undersøkelser vil du velge som første undersøkelse

- A CT av høyre hofte
- B Ultralydundersøkelse av høyre hofte
- C Røntgen av høyre hofte
- D MR av høyre hofte

000016311ab24c4a37

9

Kvinne 75 år skal opereres med kneprotese. Hvor god er levetiden for protese?

- A 85% etter 10 år
- B 80% etter 10 år
- C 99% etter 10 år
- D Over 90% etter 10 år

000016311ab24c4a37

10

Du undersøker pasient ved ditt legekontor og finner at han har redusert muskelbuk i spatia mellom tommel og pekefinger.

Hvilke nerve stimulerer muskel i dette området?

- A Nervus Radialis
- B Nervus Medianus
- C Nervus Radialis superfialis
- D Nervus Ulnaris

000016311ab24c4a37

11

Ved undersøkelse av en pasient finner du positiv Frohnet test. Hva betyr det?

- A Skade av nervus Ulnaris
- B Skade av nervus ulnaris superfialis ved alhue
- C Skade av nervus Radialis
- D Pasienten har mest sannsynlig skade av Nervus medianus ved alhue.

000016311ab24c4a37

12

Hva er det som gjør det komplisert å behandle implantatinfeksjoner?

- A Den vanligste årsaken er soppinfeksjon som er vanskelig å behandle
 - B De vanligste bakteriene danner biofilm
 - C De vanligste bakteriene er resistente
 - D Det er vanligvis flere typer bakterier i en implantatinfeksjon
-

000016311ab24c4a37

13

Hvordan kan postoperative infeksjoner best forebygges?

- A Postoperative infeksjoner forebygges best med laminær luftstrøm på operasjonsstuen
 - B Postoperative infeksjoner forebygges best ved å optimalisere forhold hos pasienten og på operasjonsstua.
 - C Postoperative infeksjoner forekommer såpass sjeldent at det ikke er nødvendig å forebygge
 - D Postoperative infeksjoner forårsakes av pasientens hodbakterier. Steril vask før operasjonen er derfor viktigst for å forebygge infeksjon.
-

000016311ab24c4a37

14

En 15 år gammel gutt har fått kokende vann over venstre skulder, samt forsiden av venstre arm. Det er rødme i hele dette området og blemmedannelse i omrent 50% av det affiserte området. Hva er utbredelse og behandlingsnivå?

- A Det er ca 5% 2. grads forbrenning og pasienten kan behandles på lokalt eller regionalt sykehus.
 - B Pasienten har kun 1. og 2 gradsforbrenning og kan behandles på lokalt eller lokalt sykehus. Kun 3. grads forbrenning henvises til Brannskadeavsnittet på Haukeland
 - C Det er ca 10 % utbredelse av brannskaden og han bør henvises til Brannskadeavsnittet på Haukeland
 - D Det er ca 5 % utbredelse av 2. gradsforbrenning og gutten bør henvises til Brannskadeavsnittet på Haukeland
-

000016311ab24c4a37

15

En 71 år gammel kvinne kommer med hånd- og fingersmerter til legekontoret. Hun har problemer med stivhet og bruk av fingre, f.eks. ved matlagning og håndarbeid. Kommet gradvis og blitt verre de siste årene

Du kjenner ved undersøkelsen fast, benet hevelse ved ytterledd av 2.-4. finger høyre hånd , antydning til noe av samme hevelse på venstre side. Det er også noe ulnar aksedeviasjon i ytterledden. Senkning og CRP er normale. Du har ikke svar fra noen røntgenbilder.

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Revmatoid artritt
 - B Kondrokalsinose
 - C Polyartrose
 - D Psoariasisartritt
-

000016311ab24c4a37

16

En 67 år gammel mann med Revmatoid artritt i mange år kommer da han over tid har utviklet nakkesmerter med utstråling til bakhodet og svimmelhet .

Hva er mest trolig årsak ?

- A cerebrovaskulær hendelse
 - B Cerebral vaskulitt
 - C akustikusnevrinom
 - D Atlantoaxial ustabilitet
-

000016311ab24c4a37

17

En 21 år gammel tidligere frisk mann har vært aktiv deltaker på "UKA" En uke etter festlighetene, våkner han med sterke smerter i venstre kne. Kneet er hovent og litt varmt. Han føler seg litt frossen og slapp. CRP er 45 (<5).

Hva gjør du?

- A Gir ham NSAIDs og henviser til MR
- B Gir ham NSAIDs og kontroll om 2 uker
- C Gir ham NSAIDs og henviser til Revmatolog
- D Gir ham NSAIDs og henviser til Rtg

000016311ab24c4a37

18

En kvinne 69 år kommer etter 2 dagers sykehistorie haltende på kontoret.

Fra tidligere har hun kjent Hyperthyreose, Glaukom og Diabetes type 2. Hennes mor hadde revmatoid artritt.

Hun har ikke hatt noe traume og har ikke hatt lignende tidligere.

BT 140/88 mmHg, puls 79, temp 37.9 C

Hennes venstre kne er rødt, hovent og varmt. Både passiv og aktiv bevegelse er begrenset av smerte. Ingen andre ledd er affisert

Blodprøver viser Hb 14.2 g/dL (Kvinner \geq 18 år: 11,7 - 15,3 g/dL) Lkc $14 \times 10^9/L$ (\geq 19 år: 4,1 - 9,8 x $10^9/L$) og trombocyetter $380x 10^9/L$ (\geq 19 år: 164 – 370 x $10^9/L$), SR 29 mm/time (>45 år: \leq 24 mm/time), Crp 15 mg/L ($<$ 5 mg/L)

Du velger punktere kneet. Synovial væskeren noe noe uklar. Leukocyt telling viser $75 \times 10^9/L$ med 90% polymorfonukleære celler (0,00 - 0,20 x $10^9/L$ < 25 % polymorfonukleære celler)

Hvilke av følgende faktorer fra anamnesen gir økt risiko for denne tilstanden?

- A Revmatoid artritt hos mor
- B Hyperthyreose
- C Glaukom
- D Diabetes type 2

000016311ab24c4a37

19

Hvilket medikament anbefales av den amerikanske revmatologiorganisasjonen ACR og den europeiske revmatologiorganisasjonen EULAR, som basisbehandling ved SLE (systemisk lupus erytematosus) brukt over lang tid?

- A Prednisolon
- B Methotrexate
- C Hydroksyklorokin (Plaquenil)
- D Azathioprin (Imurel)

000016311ab24c4a37

20

Hvilket klinisk symptom er mest karakteristisk for MCTD (Mixed connective tissue disease)?

- A Raynaudfenomener
- B Dyspnoe
- C Artritt
- D Sklerodaktyli

000016311ab24c4a37

21

Systemiske vaskulittsykdommer deles inn etter hvilke karområder som hovedsakelig rammes.

Hvilke immunologisk test brukes hyppig i diagnostisering av småkarsvaskulitter?

- A ANA (antinukleære antistoffer)
- B ANCA (anti neutrofile cytoplasmatiske antistoffer)
- C ACL (anti cardiolipin antistoffer)
- D ACPA (anti citrullinert peptid antistoff)

000016311ab24c4a37

22

En 27-årig man møter deg på fastlege-kontoret. Han er tidligere frisk, men plages av smerter i rygg og bekken siden litt mer enn et år. Han nevner også varierende, men diffus stivhet i håndledd og fingrer. Ubehaget er verst på morgenene. Etter en klinisk undersøkelse noterer du smerte i nedre del av ryggen og på baksiden av bekkenet. Ved et tidligere besøk av annen årsak noterte du at blodprøven SR var 45.

Hvordan går du videre?

- A Tilstanden kan representere okkult fraktur i ryggen eller bekken og må derfor utredes med røntgen for å avdekke fraktur eller malign sykdom.
- B Hos en ung man utgjøres ryggsmerter av slik type oftest av degenerativ ryggsykdom. Jeg henviser derfor til MR lumbosacralcolumna.
- C Jeg utdypet anamnese for å finne risikofaktorer for reumatologisk sykdom. Deretter tar jeg kontakt med reumatolog for å starte opp et målerettet utredningsforløp

000016311ab24c4a37

23

Du arbeider som LIS1 ved en ortopedisk avdeling. I dag har du besøk av en mann i 60-årene til kontroll etter et håndleddsbrudd. Bruddet plager pasienten lite, men han forteller at han fikk innsatt en høyresidig hofteprotese for 4 år siden. Den har gitt ham smerter de siste årene, og han er nå henvist til en 3-fase skjelettsintigrafi med spørsmål om proteseløsning. Pasienten har kjennskap til hva en skjelettsintigrafi er, men han har aldri hørt om 3-fase skjelettsintigrafi. Han lurer på hvordan dette skiller seg fra en vanlig skjelettsintigrafi.

Hva svarer du pasienten?

- A Pasienten injiseres med ^{99m}Tc bundet til en fosfatforbindelse. Det tas deretter tre bildeoppdrag, det første 3 timer etter injeksjon, det andre 24 timer etter injeksjon og det siste 48 timer etter injeksjon.
- B Pasienten injiseres med ^{99m}Tc bundet til tre ulike fosfatforbindelser. Det tas deretter bilde av pasienten på tre ulike kamera, først på et analogt gammakamera, deretter på et digitalt gammakamera og tilslutt på en PET-skanner.
- C Pasienten injiseres med ^{99m}Tc bundet til en fosfatforbindelse. Det tas deretter tre bildeoppdrag, det første umiddelbart etter injeksjon, det andre cirka 8 minutter etter injeksjon og det siste som et vanlig helkroppssintigram 3 timer etter injeksjon.
- D Pasienten injiseres med ^{99m}Tc bundet til tre ulike fosfatforbindelser. Det tas deretter bilde av pasienten på ett kamera, men på grunn av de ulike fosfatforbindelsene får man tre ulike bildeoppdrag.

000016311ab24c4a37

24

Tidligere ble Nukleærmedisinske avdelinger ofte kalt «Isotopen». Dette fordi begrepet «isotop» er så sentralt innen nukleærmedisin.

Hva er en isotop?

- A Et atom av et bestemt grunnstoff består av et bestemt antall protoner i atomkjernen. Et grunnstoff kan ha flere isotoper. De ulike isotopene har likt antall protoner i atomkjernen, men ulikt antall elektroner som går i bane/skall omkring atomkjernen.
- B Et atom av et bestemt grunnstoff består av et bestemt antall protoner i atomkjernen. Et grunnstoff kan ha flere isotoper. De ulike isotopene har likt antall protoner i atomkjernen, men ulikt antall nøytroner i atomkjernen.
- C Et atom av et bestemt grunnstoff består av et bestemt antall nøytroner i atomkjernen. Et atom av et grunnstoff kan ha flere isotoper. De ulike isotopene har likt antall nøytroner i atomkjernen, men ulikt antall protoner i atomkjernen.
- D Et atom av et bestemt grunnstoff består av et bestemt antall nøytroner i atomkjernen. Et grunnstoff kan ha flere isotoper. De ulike isotopene har likt antall nøytroner i atomkjernen, men ulikt antall elektroner som går i bane/skall omkring atomkjernen.

000016311ab24c4a37

25

Du jobber som LIS3 ved en onkologisk avdeling. Du går visitt hos en dame i 20-årene med Hodgkins lymfom. Hun har vært til en PETundersøkelse som primærutredning av lymfomet sitt, og skal til en ny PETundersøkelse i dag. Da hun var til forrige PET hørte hun noen ansatte snakke om en syklotron. Hun lurer på hva en syklotron er og hvordan denne fungerer.

Hva svarer du pasienten?

- A En syklotron er en maskin som brukes inne på en Hotlab. En Hotlab er et høyaktivitetslaboratorium der man fremstiller radiofarmaka. Syklotronen er en maskin som brukes for å kontrollere at de fremstilte radiofarmaka møter kravene som stilles til radioaktive legemidler som skal injiseres i pasienter.
- B En syklotron er det samme som en PET-skanner. Det er altså en maskin som brukes til å avbilde pasienter som er injisert med positronemittere. En syklotron er det samme som en PET-skanner. Det er altså en maskin som brukes til å avbilde pasienter som er injisert med positronemittere.
- C En syklotron er på størrelsen med en termos. Inne i syklotronen vil et radioaktivt stoff henfalle (omdannes) til et annet radioaktivt stoff. Man kan så spyle syklotronen med fysiologisk saltvann og få en løsning med radioaktive atom som man injiserer i pasienten enten bare som de radioaktive atomene eller etter at de radioaktive atomene er bundet til et bærestoff.
- D En syklotron er en maskin som brukes for å akselerere elektrisk ladde partikler til veldig høye hastigheter. Disse høyenergetiske partiklene vil deretter kolidere med et mål eller et «target». Denne kollisjonen vil tilføre målet/»targetet» så mye energi at det dannes en positronemitter.

000016311ab24c4a37

26

Du jobber som LIS1 i Akuttmedicin ved et større universitetssykehus. Du tar imot en tidligere frisk ung dame med nyoppstått tungpust, hoste og respirasjonsavhengige brystsmerter. D-dimer er forhøyet og pasienten bruker p-piller. Du mistenker at pasienten har nyoppstått lungeemboli. Pasienten er allergisk mot CT-kontrast, så du henviser henne til en lungescintografi etter å ha konferert bakvakt.

Hva er typisk funn ved lungescintografi hos en pasient med nyoppstått lungeemboli?

- A Sammenfallende ventilasjonsdefekt og perfusjonsdefekt.
- B Homogen ventilasjon og perfusjon i begge lunger uten ventilasjons- eller perfusjonsdefekter.
- C Ventilasjonsdefekt uten sammenfallende perfusjonsdefekt.
- D Perfusjonsdefekt uten sammenfallende ventilasjonsdefekt.

000016311ab24c4a37

27

vignett: 25 år gammel kvinne, aktiv volleyballspiller, som fikk sterke smerter i høyre skulderledd etter angripsspill. Føltes som "skulder ut av ledd". Lagslege på stedet gjør et reponeringsmanøver og får den trolig på plass. Han rekviserer røntgen bilder av skulder.
spørsmål: Hvilke funn ser du etter ved granskning av disse røntgenbildene?



- A** Normal artikulasjon i ledet avbildet i to plan.
- B** Bløtdelspatologi i form av mulig røntgentett fremmedlegemed
- C** Normal artikulasjon i glenohumeraledd med mulig fraktursuspekte funn i proksimale humerus og nedre kant av glenoid.
- D** Rotatorcuffpatologi i form av en seneruptur med mulig avslått benfragment.

000016311ab24c4a37

28

vignett: 87 år gammel sykehjemsbeboer sklir ut på vått badegulv med fall mot venstre hofte. Vansklig med kommunikasjon pga demens. Ved klinisk undersøkelse får legen inntrykk av smerter relatert til bevegelse i venstre hofteledd. Røntgen protesebekken med innskudd projeksjon av venstre hofte gir ingen klar mistranke om fraktur.

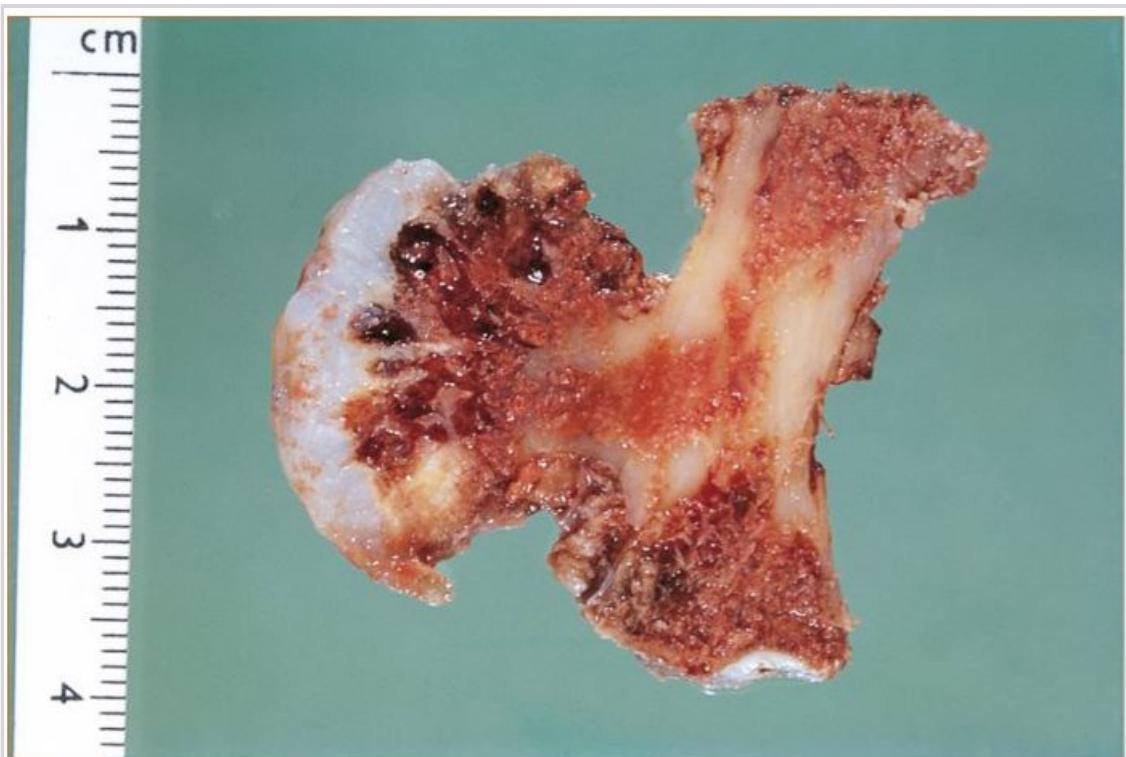
spørsmål: Er denne pasienten radiologisk avklart eller burde den utredes videre for å lete etter annen patologi etter falltraume?

- A** Negativ svar på røntgen hos en eldre person etter falltraume utelukke ikke fraktur og avklares videre med supplerende CT-bekken som har høy sensitivitet å detektere også okkulte fraktruer i benmargen.
- B** Negativ funn på røntgen protesebekken med innskudd bilde av hofteledd avklarer situasjonen i primærdiagnostikken hvis pasienten kan belaste. Oppsatt røntgen kontroll om 7-10 dager ved manglende klinisk bedring.
- C** Negativ røntgen protese bekken med innskudd bildet av venstre hofteledd avkrefter ingen frakturmistanke og supplerende MR bekken med begge hofteledd vil ha høy sensitivitet og spesifitet å detektere okkulte fraktruer pga mulighet å visualisere benmargsødem.
- D** Supplerende røntgen bekken med bakre bekkenring inkludert inlet-/og outlet view gir tilleggsopplysninger om mulig fraktur av fremre eller bakre bekkenringen og vil dermed gi støtte ved negativ funn at det ikke foreligger frakturmistanke.

000016311ab24c4a37

29

Dette makropreparatet er del av et ribbein. Hvilket utsagn er riktig?



Wheater's Pathology: A Text, Atlas, and Review of Histopathology

O'Dowd, Geraldine, BSc(Hons), MBChB(Hons), FRCPPath; Bell, Sarah, BSc Med Sci(Hons), MBChB(Hons), DipFMS, FRCPPath; Wright, Sylvia, BSc(Hons), MBChB(Hons), FRCPPath, DipFMS, PG Cert Mol Path. © 2020.

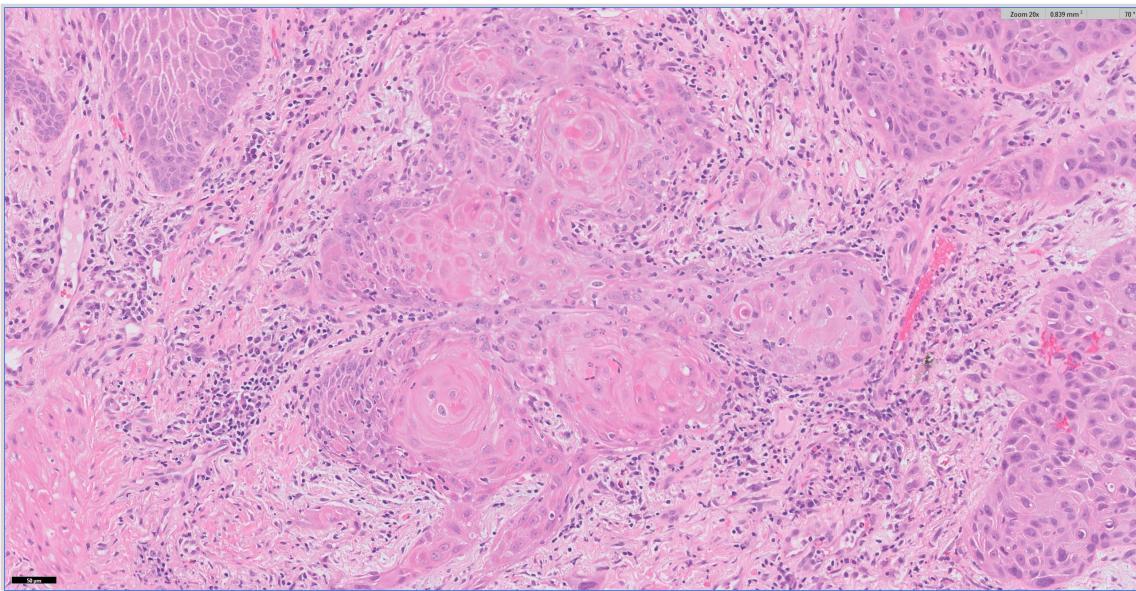
- A** Osteokondrom er en småcellet, rundcellet malign tumor som differensierer i retning av nevroektodermalt vev.
- B** Et osteokondrom har en kappe av brusk og er i utgangspunktet en benign tumor.
- C** Et osteokondrom er en malign tumor som alltid bør fjernes med fri kant.
- D** Et osteokondrom kan også kalles kordom.

000016311ab24c4a37

30

En eldre kvinne dro til faslegen for å fjerne en lesjon fra skulderen. I mikroskopet så lesjonen ut som på bildet.

Hvilken påstand passer best av de ramset opp under?



- A Denne svulsten utgår fra melanocytter.
B Slike svulster er mer vanlige blant kvinner enn menn.
C Dette er den andre mest vanlige maligne svulsten som utgår fra hud.
D Den vanligste lokalisasjonen for denne tumortypen er ikke-soleksponerte områder.

000016311ab24c4a37

- 31**
Hvilken påstand om Breslows tykkelse er riktig?

- A Måles fra toppen av stratum granulosum til dypeste atypiske celle.
B Måles fra toppen av stratum basale til dypeste atypiske celle.
C Måles fra toppen av det stratum spinosum til dypeste atypiske celle.
D Måles fra toppen av stratum corneum til dypeste atypiske celle.

000016311ab24c4a37

- 32**
Du behandler en mann på 50 år med bipolar lidelse med lithium. Hans nyrefunksjon er blitt redusert. Hvilken betydning kan dette ha for lithium-doseringen, og hvorfor?

- A Ingen betydning, lithium utskilles ikke via nyrene
B Redusert dosebehov på grunn av økt utskillelse av lithium via nyrene
C Økt dosebehov på grunn av økt tap av lithium via nyrene
D Redusert dosebehov på grunn av redusert utskillelse av lithium via nyrene

000016311ab24c4a37

- 33**
Hvilket av følgende symptomer forventer du å finne hos en person som har tatt en overdose oksykodon?

- A Takykardi
B Kramper
C Respirasjonsdepresjon
D Agitasjon

000016311ab24c4a37

34

Disulfiram (Antabus) er et legemiddel som brukes i behandling av alkoholavhengighet. Hva er virkningsmekanismen til dette middelet?

- A Hemming av enzymet aldehyddehydrogenase
 - B Hemming av enzymet alkoholdehydrogenase
 - C Induksjon av enzymet alkoholdehydrogenase
 - D Induksjon av enzymet aldehyddehydrogenase
-

000016311ab24c4a37

35

Hvilken av legemiddelgruppene under anses ikke å være vanedannende?

- A SSRI-preparater
 - B Sentralstimulantia
 - C Benzodiazepiner
 - D Opioider
-

000016311ab24c4a37

36

Noen antipsykotika har sederende egenskaper. De sederende effektene skyldes i hovedsak at de, ved siden av å blokkere D2-reseptorer, også blokkerer et annet nevrotransmisjonssystem. Hvilket?

- A Serotonerge 5-HT3-reseptorer
 - B Histaminerge H1-reseptorer
 - C Muskarinerge M3-reseptorer
 - D Adrenerge alfa2-reseptorer
-

000016311ab24c4a37

37

Benzodiazepiner har en felles virkningsmekanisme, og deler dessuten mange andre egenskaper. Disse felles egenskapene er såpass omfattende at (i det minste) en av forleserne ved fakultetet gjør et poeng ut av at «et benzodiazepin er et benzodiazepin er et benzodiazepin». Trass i dette er det ett middel i denne gruppen som skiller seg vesentlig fra de øvrige ved å ha en mye kortere halveringstid. Hvilket middel er dette?

- A Klonazepam
 - B Midazolam
 - C Oksazepam
 - D Diazepam
-

000016311ab24c4a37

38

Seksuelle bivirkninger av antidepressiva regnes i hovedsak som en bivirkning som er forårsaket av økt serotoninaktivitet. En 54-årig mann kommer til deg og klager over impotens under behandling med escitalopram. Du bestemmer deg for å bytte til et annet antidepressivt middel for å unngå denne bivirkningen.

Hvilket middel bytter du til?

- A Bupropion
 - B Venlafaksin
 - C Sertralín
 - D Klomipramin
-

000016311ab24c4a37

39

Hvilket utsagn er mest riktig vedrørende keloider?

- A Mennesker med mørk hudfarge har mindre risiko for å utvikle keloider enn mennesker med lysere hudfarge
- B Arrene blir vanligvis flatere og blekere etter ett par år
- C Arrene er oftest lokalisert over hudområder med lite tensjon
- D Arrene er ofte lokalisert over sternum, skuldre og rygg

000016311ab24c4a37

40

En 34 år gammel kvinne er på ditt legekontor. Du stiller klinisk diagnosen pityriasis versicolor som du har sett på legekontoret flere ganger tidligere og starter behandling med et topikalt soppmiddel. Hva skyldes denne tilstanden?

- A Overvekst av gjærsoppen Candida albicans
- B Overvekst av dermatofytten Trichophyton rubrum
- C Overvekst av dermatofytten Microsporum canis
- D Overvekst av gjærsoppen Malassezia furfur

000016311ab24c4a37

41

På legevakt en vinterdag undersøker du Lise som er 2 år. Siste døgnet har hun blitt rød i huden og den skaller av i store flak. Hun er i dårlig form og det gjør vondt når man tar i henne. Du legger også merke til at huden løsner når du trykker på den. Hun har litt puss i øynene og det er skjelling rundt munnen, men ellers ikke tegn til affeksjon av slimhinner. Hun har ikke fått medisiner i det siste. Hvordan skal dette behandles?

- A Systemiske steroider
- B Henvise til hudlege for oppstart Cyclosporin
- C Systemisk antibiotika
- D Lokale steroider gruppe 2 på affisert hud.

000016311ab24c4a37

42

En kvinnelig pasient på 16 år presenterer en hudforandring lokalisert på forside av hals som er blitt mer fremtredende og mørkere på farge over lang tid.
Ut fra opplysninger og bilde hva er mest sannsynlig diagnose?



- A Malignt melanom
- B Aktinsk keratose
- C Epidermal nevus
- D Seboreisk keratose

000016311ab24c4a37

43

En 20 år gammel homofil mann kommer på Poliklinikk for kjønnssykdommer grunnet svie ved vannlatning og utflof fra urinrøret. Han hadde ubeskyttet sex med ny partner én uke tidligere. Ved undersøkelse ser du puss i uretra. Ellers ingen spesielle funn ved undersøkelse av genitalia eksterne. Hvilken prøvetaking vil være mest riktig å utføre hos denne pasienten?

- A Urethrautstryk til mikroskopi + PCR (Chlamydia, Mycoplasma genitalium, N. Gonorrhoeae) + dyrkning (N. Gonorrhoeae)
- B PCR (Chlamydia, Mycoplasma genitalium, N. Gonorrhoeae) + serologi for N. Gonorrhoeae
- C Urethrautstryk til mikroskopi + PCR (Chlamydia, Mycoplasma genitalium, N. Gonorrhoeae) + serologi for N. Gonorrhoeae
- D PCR (Chlamydia, Mycoplasma genitalium, N. Gonorrhoeae)

000016311ab24c4a37

44

En 40 år gammel tidligere hudfrisk mann har det siste året vært plaget med kraftige utbrudd med blemmer i begge håndflater, se foto. Han beskriver intens kløe, og utbruddet varer i noen uker før det går gradvis tilbake. Han bruker ingen medisiner. Ingen hudforandringer andre steder på kroppen. Hva er mest sannsynlige diagnose?



- A Pomfolyx
- B Herpes simplex
- C Bulløs pemfigoid
- D Porfyria cutanea tarda

000016311ab24c4a37

45

Du jobber som fastlege. På dagens første time kommer det en 27 år gammel kvinne med erythematøse grupperte papler rundt munnen som har tilkommert de siste månedene. Hun har ikke utslett på kroppen for øvrig. Du mistenker perioral dermatitt, og velger å gi henne behandling for dette. Hvilken av følgende behandlinger er **dårligst** egnet ved dette tilfellet?

- A Locoid (Gruppe 2 steroid)
- B Rozex krem (Metronidazol)
- C Kur med perorale tetracycliner
- D Elidel krem (Pimecrolimus)

000016311ab24c4a37

46

En 70 år gammel mann kommer til legekontoret med et væskende sår over mediale malleol på høyre underekstremitet. Du vurderer såret til å være betinget i venøs insuffisiens. Distal puls er god. Hvilket tiltak vil være viktigst for håndtering av dette såret?

- A** Mikrobiologisk prøvetakning.
 - B** Henvisning til hudavdeling.
 - C** Adekvat kompresjonsbehandling.
 - D** Henvisning til kirurgisk avdeling.
-

000016311ab24c4a37

47

Tidligere hudfrisk kvinne på 64 år har fått diagnostisert multiple aktinske keratoser til panneregion. Du som fastlege forskriver behandling med Imiquimod krem, med smøring av affiserte områder x1 daglig 2 uker, pause i behandlingen i 2 uker før deretter ytterligere smøring x1 daglig i 2 uker. Hva er viktig å informere pasienten godt om tilknyttet denne behandlingen?

- A** Pasienten må dekkes med antiviralt middel under hele behandlingsperioden
 - B** Behandlingen kan ofte gi kontaktallergisk eksem
 - C** Det forventes utvikling av erythem og mulig sårdannelse i behandlingsområdet i løpet av behandlingsperioden
 - D** Tilstanden kan spre seg fra panneregion til andre områder i ansikt i løpet av behandlingsperioden
-

000016311ab24c4a37

48

Som lege ved et sykehjem tilser du en pasient som har fått noe kløe i huden, mest uttalt på legger. Ved undersøkelse ser du følgende funn symmetrisk på begge legger (se foto):



Copyright © 2010, Pearson Inc.

I tillegg til smøring med topikale steroider, hva slags tiltak bør iverksettes?

- A** Kompresjonsbehandling
 - B** Smøring med fuktighetskrem
 - C** Kaliumpermanganat bad
 - D** Smøring med topikal ivermectin
-

000016311ab24c4a37

49

En 40 år gammel tidligere hudfrisk mann har det siste året vært plaget med gjentatte kraftige utbrudd med blemmer i begge håndflater, se foto. Han beskriver intens kløe, og utbruddet varer i noen uker før det går gradvis tilbake. Ingen hudforandringer andre steder på kroppen. Han bruker ingen medisiner. Hvilken behandling bør iverksettes?



- A** Blodtapping
- B** Topikale steroider gruppe 4 helkropps smøring
- C** Topikale steroider gruppe 4 i håndflatene
- D** Per oral valacyklovir

000016311ab24c4a37

50

Hvilket utsagn stemmer best om hypertrofiske arr?

- A** Arrene blir vanligvis flatere og blekere etter ett par år
- B** Arrene bør tidlig behandles med kortisonsalve
- C** Arrene er oftest lokalisert over kneledd og nakke
- D** Arrene utvikler seg til å bli store i løpet av de første par årene etter skaden

000016311ab24c4a37

51

Du er fastlege for en mann på 44 år som hadde blødende magesår for 6 måneder siden. Du kontrollerer jevnlig hemoglobin i blod (b-Hb) med tanke på utvikling av anemi. Han føler seg litt slapp. Du får analysert b-Hb på legekontorets analyseinstrument og resultatet er 10,7 g/dL (referanseområde 13,4 – 17,0 g/dL). Ved forrige kontroll for 4 uker siden var b-Hb 15,2 g/dL (referanseområde 13,4-17,0 g/dL), målt ved sykehuslaboratoriet.

Hva er mest sannsynlig årsak til forskjellen i Hb mellom de to prøvene?

- A** Residiv av GI-blødning eller annen anemi
- B** Forskjellige analysemetoder ved sykehuslaboratoriet og legekontoret
- C** Feil ved analyseinstrumentet
- D** Tilfeldig biologisk og analytisk variasjon

000016311ab24c4a37

52

Hvilket prøvemateriale er best egnet til å vurdere pasientens hemoglobin-nivå?

- A Venøst fullblod
- B Venøst plasma
- C Kapillært fullblod
- D Venøst serum

000016311ab24c4a37

53

Hvorfor skal du vende prøverøret godt like før du skal utføre hematologianalyser (Hb, leukocytter, trombocytter og andre blodceller)?

- A For å sørge for at blodcellene er jevnt fordelt i hele prøven når den suges inn i instrumentet
- B For at analysereagensene skal blande seg godt med blodet
- C For å sjekke at blodet ikke har koagulert
- D For å sørge for at blodet blandes med tilsetningsstoffene i prøverøret

000016311ab24c4a37

54

Du jobber som turnuslege på akuttpsykiatrisk sengepost hvor du tar imot en pasient med spørsmål om akutt psykose. Pasienten er en 60 år gammel mann som ingen tidligere psykiatrijournal. Henvisning fra legevakt beskriver en akutt debut av vrangforestillinger om overvåkning via mobilnettet. Han oppgir at denne overvåkningen startet etter at det ble installert nye mobilmaster og at kineserne kan se alt han foretar seg. Han kan også høre at de snakker til han. Ved inntak er det normale funn ved somatisk undersøkelse. Pasienten fremstår psykotisk og noe forvirret. Neste dag forteller sykepleierne ved morgenrapport at pasienten har hatt svært svingende symptombilde gjennom gårdsdagen. Periodevis forvirret og urolig, men kan plutselig være mer adekvat og rolig. Hva taler for at man bør tenke på underliggende somatisk tilstand hos denne pasienten?

- A Akutt debut, svingende symptomer og vrangforestillinger
- B Svingende symptomer, hørselhallusinasjoner og vrangforestillinger
- C Hørselhallusinasjoner, vrangforestillinger og høy debutalder av psykiatrisk tilstand
- D Akutt debut, høy debutalder av psykiatrisk tilstand og svingende symptomer.

000016311ab24c4a37

55

Du jobber som turnuslege på akuttpsykiatrisk sengepost hvor du tar imot en pasient med spørsmål om akutt psykose. Pasienten er en 60 år gammel mann som ingen tidligere psykiatrijournal. Henvisning fra legevakt beskriver en akutt debut av vrangforestillinger om overvåkning via mobilnettet. Han oppgir at denne overvåkningen startet etter at det ble installert nye mobilmaster og at kineserne kan se alt han foretar seg. Han kan også høre at de snakker til han. Ved inntak er det normale funn ved somatisk undersøkelse. Pasienten fremstår psykotisk og noe forvirret. Neste dag forteller sykepleierne ved morgenrapport at pasienten har hatt svært svingende symptombilde gjennom gårdsdagen. Periodevis forvirret og urolig, men kan plutselig være mer adekvat og rolig. Hva er sannsynlig diagnose hos denne pasienten?

- A Paranoid schizofreni pga bizarre vrangforestillinger og hørselhallusinasjoner
- B Paranoid psykose da hans vrangforestillinger hovedsakelig dreier seg om overvåkning.
- C Akutt forbigående psykose pga vrangforestillinger og hallusinasjoner som har oppstått brått
- D Usikkert. Pasienten må utredes for underliggende somatisk tilstand grunnet bl.a. svingende symptombilde.

000016311ab24c4a37

56

Autoimmune encefalitter er en gruppe sykdommer hvor antistoffer binder til overflateproteiner på nevroner og starter en betennelse. Anti-NMDA-reseptor encefalitt er den tilstanden av disse som er mest kjent i dag. Selv om dette er en neurologisk tilstand som krever immunmodulerende behandling kan den debutere med psykiske symptomer. Hvilke psykiske symptomer er det man ofte ser i starten av en anti-NMDA-reseptor encefalitt?

- A Psykotiske symptomer som bizarre vrangforestillinger, hallusinasjoner og desorganisering.
 - B Visuelle hallusinasjoner, men uten samtidig realitetsbrist eller vrangforestillinger.
 - C Alvorlig depresjon med høy suicidalfare.
 - D Depressive symptomer som lite energi, søvnvansker og tristhet.
-

000016311ab24c4a37

57

Du skal møte en pasient med kjent bipolar lidelse for første gang. Hun fikk nylig trappet opp aripiprazol som stemningsstabilisering. For å forberede deg, leser du i en tidligere beskrivelse av pasientens psykiske status presens at hun har utviklet akatisi sannsynligvis som en bivirkning av behandlingen med det nye preparatet.

Hva kan du mest sannsynlig forvente til å observere under samtalen med pasienten?

- A Pasienten viser repetitive urolige bevegelser av hender og føtter.
 - B Pasienten viser langsomme og vridende ufrivillige bevegelser.
 - C Pasienten viser nesten ingen bevegelser i ansiktet.
 - D Pasienten viser plutselige gjentakende ufrivillige ikke-rytmiske hodebevegelser.
-

000016311ab24c4a37

58

På legevakt får du henvist en 23-årig mann. Han er bragt dit av venner. Vennene ble bekymret da han fortalte at han hadde kjøpt et våpen. De oppfattet dette som klare suicidplaner. Han er tidligere behandlet både for affektiv lidelse og rusmisbruk. Ved ankomst er han urolig, agitert og noe ruspåvirket. Du får frem at han sannsynligvis har en depressiv episode siden fastlege startet behandling med en selektiv serotonin reopptaks hemmer (SSRI) tre dager tidligere. Hvilke farmakologisk råd gir du om tiltak i første omgang?

- A Du øker dosen SSRI
 - B Du seponerer SSRI og starter lithium
 - C Du øker doseringen SSRI og legger til et antipsykoticum
 - D Du seponerer SSRI og starter et benzodiazepin
-

000016311ab24c4a37

59

Du tilkalles til sykehusets mottagelse. En 35-årig mann har blitt fulgt av politi. Han er svært forslått over mye av kroppen, spesielt i hodet. Du mistenker frakter i ansiktsskjellett. Han klarer å vandre rundt, men det virker som om han er forvirret og konfus. Han er så aggressiv at det er helt umulig å få gjort videre utredning eller undersøkelser.

Fra elektronisk journal ser du at mannen har en lang sykehistorie med misbruk av ulike former for rusmidler. Forøvrig har du ikke opplysninger om kroniske somatiske lidelser.

Det er behov for å roe ham ned umiddelbart. Medikamenter er nødvendig.

Hvilken preparatgruppe vil du velge å starte med?

- A Et førstevalg her er barbiturater. Det vil virke sederende, antiepileptisk og beroligende hos mennesker med alvorlige abstinensstilstander etter rusmisruk. Barbiturater vil også være effektivt ved GHB-abstinens.
 - B Antipsykotika velges fordi det har raskt innsettende "nevroleptisk effekt". Det betyr at det roer pasienten ned uavhengig av hvilke kliniske faktorer som har utløst den akutte tilstanden.
 - C Førstevalg i slike kliniske situasjoner er benzodiazepiner. De har raskt innsettende anti-agitasjonseffekt, de forebygger epileptisk aktivitet, og de virker på en rekke abstinensstilstander.
 - D Stemningsstabilisende antiepileptika er viktigst fordi det har en rekke positive effekter som reduksjon av agitasjon, behandling av abstinens etter rusmidler og forbygging av epileptiske anfall.
-

000016311ab24c4a37

60

Du er psykiater ved ambulant akutt team og blir tilkalt til en pasient som ifølge pårørende har utviklet bekymringsfulle symptomer den siste uken. I samtale med deg fremstår den 21 år gamle mannen som hoppende i tema, psykomotorisk urolig og mistenkoms. Av og til svarer han ikke på dine spørsmål, men det virker mer som at han snakker med seg selv. Han sier at han ikke har lov til å si noe mer om hva han hører, da dette foregår på hemmelige kanaler som han bruker for å kommunisere med myndigheter som ikke er fra denne verden.

Du er tydelig på at du anbefaler en innleggelse. Hva kan du sikkert si om pasientens tilstand?

- A Han har en akutt psykose.
- B Han har en paranoid schizofreni.
- C Han har en vrangforestillingslidelse.
- D Han har en akutt delir.

000016311ab24c4a37

61

En 39-årig mann med depresjon er innlagt psykiatrisk akuttavdeling med spørsmål om suicidalitet. Under innleggelsen kommer det fram at pasienten de siste månedene har ruset seg på alkohol flere ganger i uken. Pasienten er nå i bedring, ikke suicidal lengre og ønsker seg utskrevet. Før utskrivelse ønsker du å gjøre en psykososial intervasjon i forhold til rusbruken hans. Du har kun en time før en venn av pasienten kommer og henter ham. Hvilken psykososial intervasjon vil kunne være mest egnet for å hjelpe pasienten til reduksjon i alkoholbruk i denne korte tiden?

- A Kognitiv terapi
- B Motiverende intervju
- C Mestringsorientert samtale
- D Psykodynamisk terapi

000016311ab24c4a37

62

Susanne (S)(18 år) kommer til deg som fastlege og ønsker hjelp for innsovingsvansker. S har økende sykefravær på skolen, har sluttet med håndball, er mye nedstemt og sliten (gråter i samtalen, er ikke suicidal), har hatt noen panikk angstanfall på skolen, og har trekk av sosial angst. Hun bor med moren som drikker mye alkohol og som ikke fordrar hennes kjæreste Lars (28) og sier at han har 'dop-venner' og har sonet i fengsel. S liker Lars – han er en voksenstemme og han bryr seg. S har røykt hasj 2-3 ganger i uken siste halvår, men opplever ikke hasjbruken som noe problem da denne får henne til å slappe av.

Hva gjør du?

- A Henvise S til en poliklinikk i tverrfaglig spesialisert rusbehandling for hennes hasjbruk.
- B Hjelp henne med soveproblemene, sett opp flere samtaler hvor du benytter motiverende intervju for å etablere allianse og hjelpe pasienten til å selv innse hva hun trenger av endringer for å få det bedre.
- C Henvise S til en poliklinikk i DPS psykisk helsevern for voksne (eller avtalespesialist i klinisk psykologi/psykiatri) for hennes sovevansker og angst-symptomer og nedstemthet.
- D Foreskriv sovemedisin og ta flere samtaler med S hvor du råder henne å forlate Lars, slutte med hasj, få orden på livet sitt med å gå på skolen, møte gamle streite venner, samt begynne med håndballtrening igjen.

000016311ab24c4a37

63

En 60-årig mann kommer til legevakt. Du ser i journal at han har slitt med tilbakevennende depresjoner fra 20-års alder. Det har tidligere også vært noe overforbruk av alkohol i perioder. Han er nå agitert, uttrykker desperasjon og forteller at han har sovet lite den siste uka. På spørsmål forteller han om et tidligere suicidforsøk for 15 år siden.

Du skal vurdere om det er fare for umiddelbar eller nærmiljøende suicidal adferd.

Hva bekymrer deg mest av det du vet om pasienten?

- A Agitert, uttrykker desperasjon, sovet lite.
- B Tilbakevennende depresjon fra 20-årsalderen.
- C Suicidforsøket for 15 år siden.
- D Mann med periodevis overforbruk av alkohol.

000016311ab24c4a37

64

Du er allmennpraktiker og møter nå en mann på 32 år. Han har ingen kjent somatisk eller psykisk sykdom fra tidligere. Grunnen til at han kommer i dag er at han har fått svar på en DNA-test som han på eget initiativ sendte inn via en internettlese. Til hans overraskelse fikk han til svar at han blant annet har en økt genetisk risiko for bipolar lidelse. Han er redd hva dette betyr, siden både hans mor og tante har bipolar lidelse. Hva vil du råde ham til?

- A Rekvirere nye DNA-prøver i et akkreditert norsk laboratorium, og bruke disse svarene som grunnlag for videre genetisk veiledning og kliniske råd.
 - B Starte med forebyggende stemningsstabilisering medisin
 - C Leve livet som normalt.
 - D Henvise til psykiatrisk utredning av bipolar lidelse og andre tilstander med delt genetisk risiko.
-

000016311ab24c4a37

65

Du er legevakt og politiet følger en 24-årig mann. Politiet var blitt tilkalt til hjemmet av familien etter at pasienten brått hadde blitt helt forandret i adferd og funksjon. Han hadde plutselig utviklet forvirring og ulike skiftende psykiatriske symptomer. Familien fortalte at han vekselvis var uttalt engstelig, depressiv, suicidal, psykotisk og urolig. Han var så truende at de måtte tilkalle politiet. Familien har aldri sett pasienten slik tidligere.

Fra elektronisk journal finner du ut mannen har en kjent epilepsi. Forøvrig er han frisk. Familien forteller at han var på fest kvelden før. De mistenker alkoholinntak og lite søvn.

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- A Pasienten har symptomer forenlig med alkohol abstinens delirium (delirium tremens).
 - B Pasienten har sannsynligvis hatt epileptisk aktivitet etter at han kom fra festen. De psykiatriske symptomer er typiske for post-ictale tilstander.
 - C Pasienten har symptomer forenlig med agitert depresjon.
 - D Pasienten har sannsynligvis patologisk rus. Dette kommer typisk ved inntak av moderate mengder alkohol.
-

000016311ab24c4a37

66

Du er på vei for å besøke en bekjent og kommer tilfeldig opp i en trafikkulykke. En kvinne kjørte en liten personbil, var uoppmerksom et kort øyeblikk og kom over i motgående kjørefelt, hvor en stor trailer kom mot henne. Hun klarte å unngå front-front kollisjon, men bilen henne ble truffet i førersiden hvor frontlykter og sidespeil ble knust. Puls er 120 regelmessig, hun er varm og rød i huden, har ikke fysiske skader. Hun virker først forvirret og desorientert, men blir så rolig og samlet. Det virker dog som om ulykken og dens alvor ikke riktig er gått opp for henne. Ulykkesstedet er alt sikret og ambulanse er tilkalt.

Hv slags psykisk førstehjelp bør du gi hende?

- A Bli hos kvinnene for å berolige henne ved å avlede henne fra ulykken og dens konsekvenser
 - B Bli hos kvinnene for å berolige og skape trygghet, hjelpe henne å få tak i pårørende
 - C Bli hos kvinnene og skape trygghet ved å informere om redningsmannskap og at det vil gå bra
 - D Bli hos kvinnene og start bearbeiding av ulykken ved å gå gjennom hendelsesforløpet i detaljer
-

000016311ab24c4a37

67

Som allmenn lege har du en pasient som er flyktning. Han kom til Norge fra Syria sammen med sin kone og 4 barn for 2 ½ år siden. Han har gått på intro programmet for flyktninger, men har mye travær og programmet avsluttet nå. Er irritabel og tåler ikke høye lyder da det gjør ham veldig urolig. Han klager over dårlig konsentrasjon og smerter i kroppen, og han mener at lærere diskriminerer ham på skolen. Er også redd medelever som han tror vil angi ham fordi han ikke lever opp til det han skal. Han opplever seg som et offer for andre og fremtiden som håpløs. Men han vil ikke snakke om dette.

Hva er mest sannsynlige psykiatriske diagnose?

- A Han har kompleks posttraumatisk stresslidelse
 - B Han har paranoid personlighetsforstyrrelse
 - C Han har posttraumatisk stresslidelse (PTSD)
 - D Han har symptomer på alvorlig depresjon
-

000016311ab24c4a37

68

Anne er en 45 år gammel kvinne som kommer til poliklinikken ved et DPS. Utredning viser at hun fyller kriteriene for en bipolar lidelse. Du anbefaler stemningsstabilisering medisin, men Anne er skeptisk til medikamentell behandling. Du ønsker å gjøre et motiverende intervju for å undersøke om hun har motivasjon for behandling med medisiner. Hvilket av utsagnene under inneholder ikke endringssnakk?

- A Jeg burde vel ta medisinen, men jeg er så redd for at livet skal bli grått når jeg tar den.
 - B Jeg får kanskje prøve medisinen, men vet ikke om jeg holder ut bivirkningene.
 - C Jeg orker ikke ta medisin og bli påmint hver dag om at jeg er syk.
 - D Jeg kan ikke ha det slik lengre og må vel få gjort noe med dette.
-

000016311ab24c4a37

69

Ved innkomst forteller en pasient at hun så et sugerør på gata og viste med en gang at noen har plassert den der for henne og at det var et tegn til at hun skulle oppsøke en spesiell kvinne. Hvilket begrep beskriver dette fenomenet best?

- A Derealisasjon
 - B Tankeforstyrrelse
 - C Affektillusjon
 - D Schizofreni
-

000016311ab24c4a37

70

Du har kommunal legevakt og blir tilkalt til en 40 årig mann. Han er utenlandske statsborger, bor sammen med kollegaer, tidligere frisk. En kollega har ringt legevakten og forteller at kompisene siste døgn har forandret seg. Pasienten virker i perioder ikke å være orientert for tid eller situasjon, er veldig redd og nekter å bli med til legevakten. Pasienten har nylig feriert i hjemlandet hos egen familie i tre uker, kom tilbake for to dager siden, virket da frisk. Kompsisen benekter at pasienten bruker andre rusmidler enn alkohol, men går ut ifra at han har hatt en fest eller to med alkohol mens han har vært hjemme. Du finner pasienten redd og agitert, han samarbeider dårlig i undersøkelsen, men tar deg i hånden da dere hilser. Han er svært svett og klam, rødmusset og skjelvende. Du merker ingen spesiell lukt av pusten. Han har vansker med å bevege seg rundt i rommet, virker ukoordinert og svimmel. Han svarer ikke adekvat og utdypende på noen spørsmål. Han virker forvirret og kikker seg for det meste usikkert rundt, av og til virker det som om han stirrer på noe i taket eller på veggen. Blodtrykket og puls er noe høyt. Ved orienterende neurologisk undersøkelse finner du under tvil at han har noe nystagmus. Du finner ikke noe annet påfallende.

Det blir nødvendig å gi pasienten angstdempende og beroligende medikasjon. Hvilken preparatgruppe er førstevalg?

- A Benzodiazepiner
 - B Antipsykotika
 - C Stemningsstabilisering med antiepileptika
 - D Antidepressiva
-

000016311ab24c4a37

71

En 26 måneder gammel gutt bor sammen med begge sine foreldre. Han er det tredje barnet i familien. For noen måneder siden ble foreldrene bekymret for utviklingen hans, ettersom han var annerledes enn søsknene var på samme alder. De er bekymret for forsiktig språkutvikling. Han viser ikke hengivenhet og liker ikke fysisk nærhet. Noen ganger kan han være veldig irritabel, og med dårlig humør. Han gir ikke direkte blikkontakt, og returnerer ikke smil.

Hva er mest sannsynlige diagnose?

- A Spesifikk utviklingsforstyrrelse av tale og språk
 - B Mild depressiv episode
 - C Barneautisme
 - D Landau-Kleffners syndrom
-

000016311ab24c4a37

72

Hvilken av følgende tiltak kan sies å være en av kjernekomponentene i virksomme foreldreintervensjoner for å endre utrygg- disorganisert tilknytning?

- A Unngå skremmende atferd
- B Unngå påminnere om traumatiske opplevelser
- C Hjelpe barnet å få nye lekekamerater
- D Hjelpe barnet å mestre skolehverdagen

000016311ab24c4a37

73

Hvilken av disse er sannsynligvis eksempel på tilknytningsatferd?

- A En gråtende ett-åring som strekker hender for å bli løftet opp av sin mor
- B En 10-åring som ber om hjelp med matteleksa
- C En 6 åring som står sammen med sin mor og betrakter barn på lekeplassen
- D En to-åring som vil leke sammen med foreldrene etter hjemkomst fra barnehagen

000016311ab24c4a37

74

Posttraumatisk stress-syndrom (PTSD) har samme diagnosekriterier uavhengig av alder, men barn kan vise andre symptomer og tegn på PTSD enn voksne.

Hvilket av symptomene kan være tegn på PTSD hos barn?

- A Hørseltap
- B Eksantem
- C Forsinket vekst
- D Enurese

000016311ab24c4a37

75

Du er fastlege. Jente på 14 år og hennes mor kommer til deg på legetime. Mor er bekymret fordi jenta ikke lenger vil ikke spise sammen med resten av familien, og menstruasjonen er uregelmessig. Hun vil spise alene, nekter å spise saus, pasta, ris, smør og fettholdig mat. I tillegg har hun trent mer, og blir svært sint om hun ikke får trenet. Jenta mener foreldrene overdriver sin bekymring, da hun ikke kaster opp, er sprek og spiser mer sunt. Mener selv hun er for kraftig, og ønsker seg tynnere lår. Ved undersøkelse finner du BT 80/40 og puls 40, høyde 160 cm, vekt 36 kg (tilsvarer 2 kg under 2,5 percentil/høyden). Normale blodprøver. Moren er svært sliten, formidler at hun ikke klarer å snu jentas atferd, og ønsker at jenta skal legges inn ved Barne-og ungdomspsykiatrisk avdeling, men jenta nekter både innleggelse og oppfølging hos deg.

Hvilket tiltak er mest riktig i den denne situasjonen?

- A Du har lært at pasientmedvirkning og medbestemmelse er viktig, og lytter til pasienten som ikke ønsker innleggelse, så hun får dra hjem uten avtale om oppfølging.
- B Umiddelbar henvisning til BUP poliklinikk, slik at hun kan få poliklinisk oppfølging i spesialisthelsetjenesten, ettersom hun ikke vil legges inn.
- C Akutt avklaring ved somatisk avdeling for å avklare sirkulatorisk status, og (eller) innleggelse ved BUP døgnpost.
- D Tett oppfølging hos helsesøster på skolen, og ny samtale om et par dager på legekontoret for å motivere til frivillig innleggelse.

000016311ab24c4a37

76

Du vurderer det nødvendig å legge inn en gutt i en akutopsykiatrisk døgnenhet for ungdom. Pasienten bor i fosterhjem, plassert etter § 4-12 i barnevernsloven hvor barnevernstjenesten har overtatt omsorgen. Pasienten er 15 år og motsetter seg innleggelse, men fosterforeldrene og ansvarlig i barnevernstjenesten ser behovet og ønsker det skal skje.

Hvem må samtykke til innleggelsen?

- A Pasienten må samtykke selv siden han er 15 år og heslerettlig myndig, og hvis han ikke samtykker må han i stedet tvangsinngelges
- B Du må innhente samtykke fra guttens biologiske foreldre, siden ingen andre enn dem kan samtykke til innleggelsen.
- C Fosterforeldrene må samtykke siden han er 15 år
- D Ansvarlig i barnevernstjenesten må samtykke pga. at denne er omsorgsansvarlig og har ansvaret for fosterhjemsplasseringen.

000016311ab24c4a37

77

En gutt på 15 år kommer til deg på legekontoret sammen med fostermor. Du vet fra tidligere at han ble flyttet i fosterhjem 5 år gammel, og at han frem til da vokste opp med foreldre som hadde rusproblemer og var voldelige mot hverandre. Gutten er unnvikende, gir lite blikk kontakt. Han har den siste måneden mistet interessen for skole og fotball, og er stort sett på rommet sitt alene. Han er blek, har gått ned i vekt, og spiser lite.

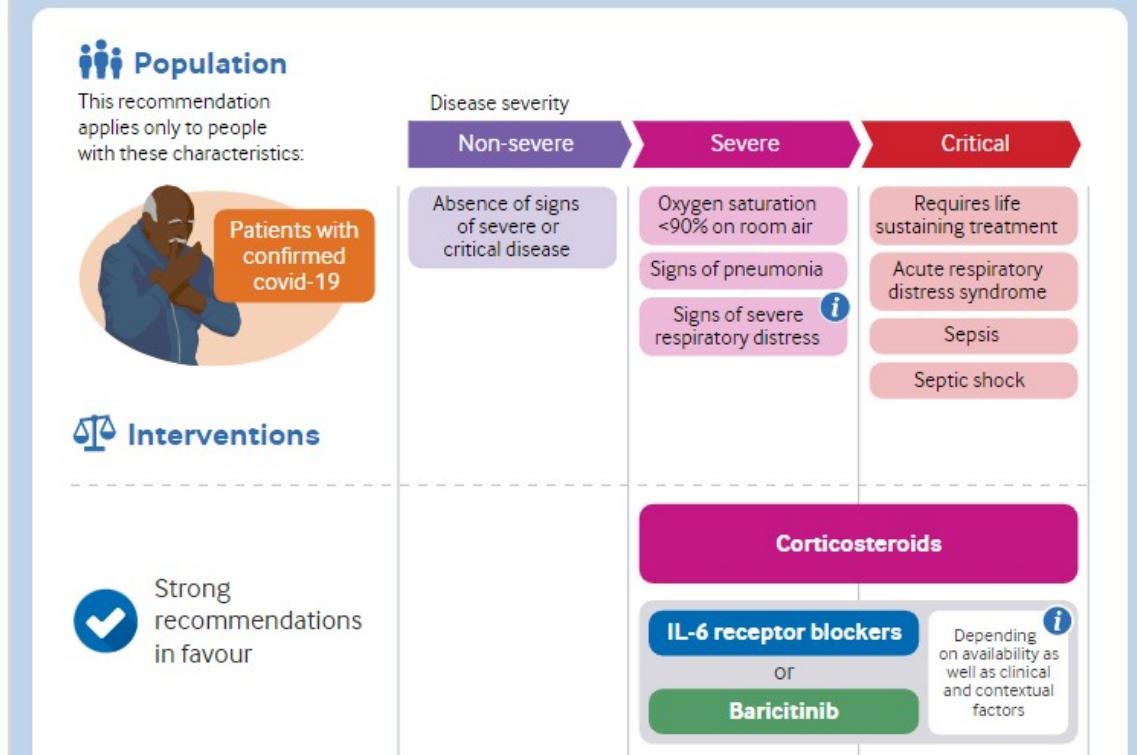
Hva er mest sannsynlig diagnose?

- A Tilknytningsforstyrrelse
- B Depresjon
- C Rusmisbruk/avhengighet
- D PTSD

000016311ab24c4a37

78

WHO i samarbeid med BMJ har laget en levende retningslinje for medikamentell behandling for Covid-19. Denne oppdateres fortløpende med nye behandlinger. Pr. januar 2022 foreligger det en sterkt anbefaling for 3 ulike typer medikamenter ved alvorlig og kritisk sykdom (presentert i figuren under). Anbefalingene er utarbeidet ved hjelp av GRADE-systemet. Hva bygger en slik anbefaling på?

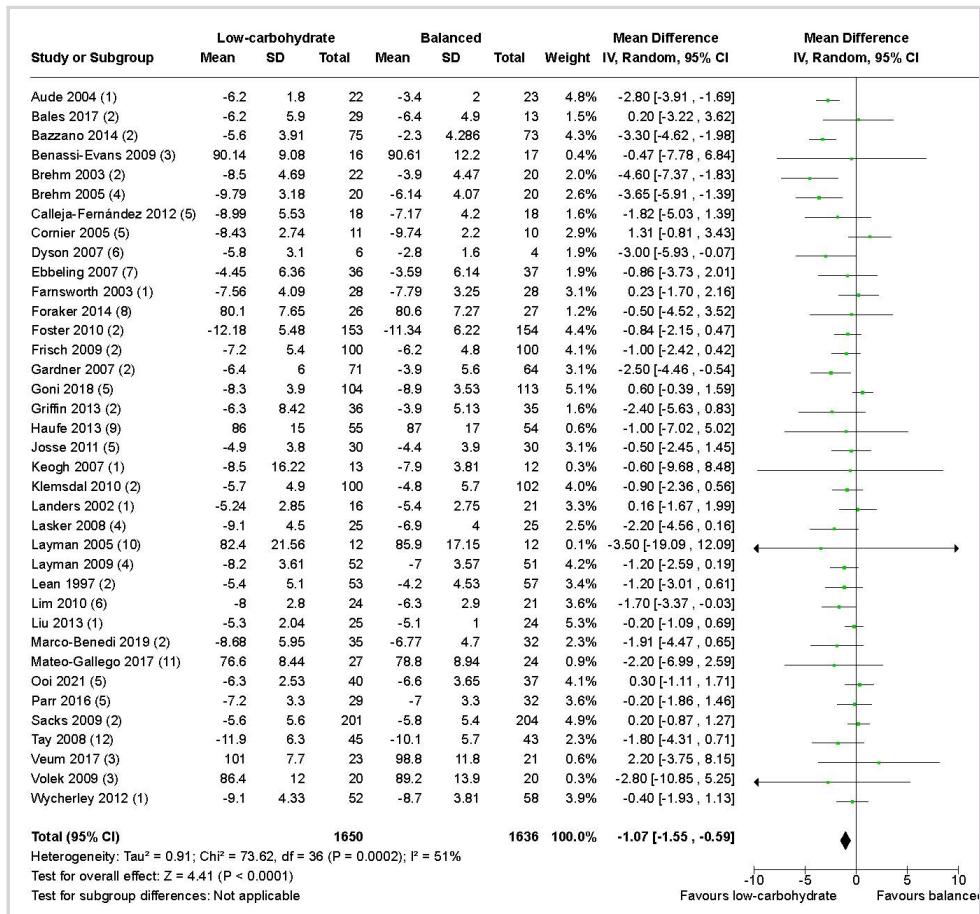


- A Et kunnskapsgrunnlag som er vurdert som høyt (high) fordi det baserer seg på funn fra flere RCT-studier med lite bias og høy grad av samsvar.
- B Forskning fra mange ulike typer studier, inkludert i en systematisk oversikt.
- C Kunnskapsgrunnlag, oppsummert kunnskap, systematiske oversikter og meta-analyser
- D Kunnskap fra forskning, vurdering av fordeler og ulemper, pasientens verdier og preferanser og ressurshensyn.

000016311ab24c4a37

79

Pål (46) har BMI på 32 og ønsker å gå ned i vekt. Han har fått anbefalt en diett med lavt innhold av karbohydrater (lavkarbo) av en på jobben, men han synes det både virker dyr og lite bærekraftig på sikt. Nå spør han deg som sin fastlege om råd, og du søker derfor kunnskap om problemstillingen før neste timeavtale. Du finner en ny kunnskapsoppsummering i Cochrane databasen som sammenligner dietter med lavt (Low-carbohydrate) vs balansert (Balanced) innhold av karbohydrater. Figuren under viser meta-analysen for utfallet vektendring etter 3-12 mnd. Hvilken sluttning kan man trekke av denne figuren?



- A Dette er et forest plot som viser at det er 7% større reduksjon i vekt for lavkarbogruppen sammenlignet med gruppen som fikk diett med balansert karbohydratinnhold
- B Det kan tyde på at lavkarbodietter virker bedre enn dietter med balansert karbohydratinnhold, men vi kan ikke stole på disse funnene fordi en meta-analyse av mange små studier uten signifikante funn ikke gir mening
- C Lav-karbohydrat dietter gir en litt større gjennomsnittlig vektreduksjon enn dietter med balansert karbohydratinnhold, men vi må tolke samleestimatet med en viss forsiktighet da funnene i enkeltstudiene spriker en del (heterogenitet).
- D Kunnskap fra 37 studier som omfatter over 3000 pasienter tyder på at det ikke er noen forskjell i vektendring mellom dietter med lavt vs balansert innhold av karbohydrater

000016311ab24c4a37

80

I det norske barnevaksinasjonsprogrammet får alle barn tilbud om MMR vaksine (meslinger, kusma og røde hunder) ved 15 måneders alder og på 6. klassetrinn. Forekomsten av meslinger har økt kraftig i mange europeiske land i løpet av de siste årene. På helsestasjonen hvor du jobber har det vært mange henvendelser fra foreldre som ønsker å fremskynde vaksine mot meslinger i forbindelse med reise til utlandet. Helsesykepleierne etterlyser klare rutiner for hvordan dette skal håndteres, og også mer kunnskap for å kunne informere foreldrene på en god måte. I samråd med kommuneoverlegen blir det bestemt å sette dette på dagsorden på neste fagdag, og du får i oppgave å sette deg inn i hva vi vet om sammenhengen mellom tidspunkt for vaksine og beskyttelse og bivirkninger.
Hvilken strategi er best egnet for å finne relevant kunnskap?

- A Lete etter studier som følger en stor befolkning med barn over tid og meta-analysere disse
- B Først se etter oppsummert forskning inkl. systematiske oversikter, deretter nyere randomiserte kontrollerte studier
- C Sammenlignende oversiktsartikler som sammenligner land med ulike vaksinasjonsregimer
- D Se etter alle typer forskning på aktuelle tema, men kun studier som er gjort i Norge

000016311ab24c4a37