

GARANTOVANÝ AUTODIDAKTICKÝ TEST

s akreditáciou SACCME

Garantovaný autodidaktický test je oficiálna vzdelávacia aktivita. Slovenská akreditačná rada pre kontinuálne medicínske vzdelávanie (SACCME) udeľuje až 2 kredity za jeden test.

Trvanie vzdelávacej aktivity „autodidaktický test“:

- Testy distribuované prostredníctvom časopisu Súčasná klinická prax 2013/1 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 17. apríla do 25. júna 2013.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú riešiteľom zaslané do 16. septembra 2013.

Ohodnotenie testu:

- 80% – 100% úspešnosť riešenia 2 kredity
- 60% – 79% úspešnosť riešenia 1 kredit
- menej ako 60% úspešnosť 0 kreditov

Testové otázky k článkom zverejneným v časopise:

SÚČASNÁ KLINICKÁ PRAX 2013/1

Označte správnu odpoveď/správne odpovede

1. Artérová hypertenzia je:

- a) iba príčinou obliterujúcich cievnych chorôb
- b) iba následkom obliterujúcich cievnych chorôb
- c) iba nástrojom (prostriedkom) cievnych chorôb
- d) príčinou, nástrojom (prostriedkom) i následkom obliterujúcich cievnych chorôb

2. Artérová hypertenzia je rizikovým faktorom:

- a) viac ako troch cievnych chorôb
- b) len jednej cievnej choroby (aterosklerózy)
- c) dvoch cievnych chorôb (aterosklerózy a arteriolosklerózy)
- d) troch cievnych chorôb (aterosklerózy, arteriolosklerózy a Monckebergovej mediosklerózy)

3. Najspôhlivejším jednoduchým, neinvazívnym, simultánnym vyšetrením malých artérií, arteriol, kapilár, venúl a malých vén je pri artériovej hypertenzii podľa ostatných Odporúčaní Sekcie angiológov SLK (2012):

- a) pletyzmografia
- b) funduskopia (oftalmoskopia)
- c) kapilaroskopia
- d) echovaskulografia

4. Vo farmakoterapii artériovej hypertenzie sa pre lepšiu komplianciu pacienta a efektívnejšiu kontrolu artériovej hypertenzie odporúča:

- a) monoterapia so zvyšovaním dávkovania do maximálnych možných denných dávok
- b) fixná kombinácia antihypertenzív v jednej tablete
- c) voľná kombinácia antihypertenzív v dvoch a viacerých tabletkách zvlášť
- d) maximálne dávkovaná monoterapia od začatia liečby

5. Hladinu kyseliny močovej pri liečbe znižujú:

- a) ACEI inhibítory
- b) ARB
- c) všetky z uvedených
- d) žiadny z uvedených

6. V strednom veku u mužov hyperurikémia postihuje približne:

- a) 1 %
- b) 6 %
- c) 10 %
- d) 16 %

7. Hladinu kyseliny močovej pri liečbe zvyšujú:

- a) diuretiká
- b) beta-blokátory
- c) všetky z uvedených
- d) žiadny z uvedených

8. Epidemiologický survey NHANES preukázal, že hyperurikémia je:

- a) nezávislým prediktorom kardiovaskulárnej mortality
- b) závislým prediktorom kardiovaskulárnej mortality
- c) zistené výsledky boli nepriekazné
- d) neviem

9. Chronické zvýšenie hyperurikémie vedie ku:

- a) pretrvávaniu zvýšených hodnôt krvného tlaku
- b) ireverzibilným štrukturálnym zmenám v glomeruloch
- c) všetky z uvedených
- d) žiadny z uvedených

10. Liečba hyperurikémie u adolescentov vedie ku:

- a) zvýšeniu krvného tlaku
- b) normalizácii krvného tlaku
- c) nemení výšku krvného tlaku
- d) neviem

11. Ktoré z nasledujúcich vitamínov skupiny B majú klinicky využiteľný analgetický účinok?

- a) tiamín
- b) riboflavín
- c) niacín
- d) pantotenát
- e) pyridoxín
- f) biotín
- g) folát
- h) kyanokobalamín

12. Liečba hyperhomocysteinémie vitamínmi B6 + B9 + B12:

- a) znižuje kardiovaskulárnu, ale nie cerebrovaskulárnu mortalitu
- b) znižuje výskyt fatálnych i nefatálnych cievnych príhod, ale nespomaľuje progresiu neurodegeneratívnych ochorení centrálného nervového systému
- c) spomaľuje progresiu demencie Alzheimerovho typu
- d) nemá klinický dopad

13. Na rozdiel od liekov registrovaných Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv, potravinové doplnky s obsahom viacerých vitamínov a minerálov:

- a) obsahujú väčšie dávkové množstvá jednotlivých účinných látok ako prípravky registrované ako lieky
- b) zo zákona nemôžu obsahovať liečebné dávkové množstvá účinných látok
- c) sú uvedené do voľného predaja až po potvrdení účinnosti v rozsiahlom programe klinického skúšania
- d) majú garantovaný obsah a stabilitu účinných látok
- e) ich výroba nepodlieha podmienke dodržania kvality stanovenej „Správnou výrobnou praxou“

14. Dlhodobé každodenné užívanie multivitaminových prípravkov:

- a) zlepšuje chuť do jedla
- b) urýchľuje hndnutie kože pri opaľovaní
- c) omladzuje
- d) môže byť spojené so zvýšeným rizikom výskytu onkologických ochorení

15. Vysoko dávkovaný benfotiamín v dennej terapeutickej dávke 300 mg/deň:

- a) zvyšuje mikroalbuminúriu pri včasných štádiách diabetickej nefropatie
- b) zmiernuje klinické príznaky bolestivej periférnej diabetickej neuropatie
- c) znižuje mikroalbuminúriu pri včasných štádiách diabetickej nefropatie
- d) môže byť hepatotoxický
- e) je silný repelent

16. Ktorá kombináciou vitamínov sa využíva v liečbe bolestivých stavov pre svoj synergický antalgický účinok na zmiernenie rizík vyplývajúcich z užívania nesteroidných antireumatík/analgetík?

- a) B1 + B2 + B6
- b) B1 + B6 + B8
- c) B2 + B12
- d) B1 + B3 + B9
- e) B1 + B6 + B12

17. Ktoré lieky znižujú biologickú dostupnosť vitamínu B1 v organizme?

- a) hormonálna antikoncepcia
- b) antibiotiká a chemoterapeutiká
- c) antikancerogénne látky
- d) kľúčkové diuretiká

18. Dostupnosť ktorého vitamínu je znižovaná pri dlhodobom užívaní metformínu?

- a) B6
- b) B3
- c) B1
- d) B12

19. Silymarín má potenciálne využitie u onkologických pacientov, liečených derivátmi platíny, taxánmi a antracyklínovými antibiotikami (doxorubicín) pre jeho:

- a) ochranný antioxidačný účinok na nie tumorózne/zdravé tkanivá
- b) ochranný účinok na pečeň, umožňujúci dlhšie využitie neredukovaných dávok cytostatík vyžadujúcich biotransformáciu v pečeni
- c) schopnosť predĺžovať „rezidenčný čas“ niektorých chemoterapeutík v rakovinej bunke a tým zvýšiť ich antikancerogénu účinnosť
- d) potenciálne anti-metastatické účinky

20. Magnézium sulfát v 30% koncentrácii (Glauberova soľ) je:

- a) salinické osmotické laxatívum
- b) stimulačné laxatívum
- c) prokinetikum
- d) objemové laxatívum

21. Salinické laxatíva s obsahom magnézia:

- a) je potrebné používať s opatrnosťou u starých a dehydratovaných pacientov
- b) nie je možné používať u gravidných žien
- c) sú liekom voľby u obštipácii v detskom veku
- d) nemajú iritačný a prozápalový účinok na sliznicu zažívacieho traktu
- e) sú návykové
- f) sú bezpečné aj v gravidite a počas laktácie
- g) stimulujú sekréciu cholecystokinínu – majú prokinetický efekt

22. Pri obštipácii vyvolanej užívaním opiátov sa ako laxatíva preferujú:

- a) salinické laxatíva
- b) metylnaltrexon (antagonista μ -opioidných receptorov)
- c) stimulačné laxatíva
- d) nesalinické osmotické laxatíva
- e) prokinetiká

23. U kardiakov so srdcovým zlyhávaním, u pacientov s poruchou obličkových funkcií, u starších pacientov a u malých detí je pred kolonoskopiou vhodná monoterapia alebo kombinácia:

- a) objemového laxatíva so stimulačným laxatívom
- b) nesalinické osmotické laxatívum + polyetylén glykol (PEG)
- c) PEG
- d) pikosulfát sodný
- e) pikosulfát sodný a síran magnézia

24. Liečbou voľby pri chronickej zápche sú:

- a) zvyšková diéta s obsahom vlákniny a objemové laxatíva
- b) salinické laxatíva s obsahom solí magnézia alebo nátria
- c) nesalinické osmotické laxatíva typu laktulózy a sorbitolu
- d) stimulačné laxatíva
- e) prokinetiká