

# GARANTOVANÝ AUTODIDAKTICKÝ TEST

s akreditáciou SLK

**Garantovaný autodidaktický test je oficiálna vzdelávacia aktivita. Akreditačná rada Slovenskej lekárskej komory udeľuje až 2 kredity za jeden test.**

Trvanie vzdelávacej aktivity „autodidaktický test“:

- Testy distribuované prostredníctvom časopisu *Súčasná klinická prax* 2024/1 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 1. júna do 30. septembra 2024.**
- Pridelené kredity budú úspešným riešiteľom registrovaným v SLK pripísané podľa zoznamu riešiteľov do 31. 11. 2024. **Na pripísanie je nevyhnutné presne uviesť meno lekára a ID na návratku.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú ostatným riešiteľom zaslané do **31. decembra 2024.**

## Ohodnotenie testu:

- 91–100% úspešnosť riešenia ..... 2 kredity
- 80–90% úspešnosť riešenia ..... 1 kredit
- menej ako 80% úspešnosť riešenia ..... 0 kreditov

## Informácia pre lekárnika

Na základe platných pokynov Slovenskej lekárskej komory je test možné vyplniť len elektronicky na stránke [education.adcc.sk](http://education.adcc.sk) pod názvom *Súčasná klinická prax 2024/1*. V prípade, ak autodidaktický test na internete riešite po prvý raz, je potrebné sa na začiatku zaregistrovať. Akékoľvek otázky konzultujte na adrese [info@pharminfo.sk](mailto:info@pharminfo.sk).

Autodidaktický test je možné riešiť od 1. júna do 28. júla 2024. Potvrdenie o úspešnom absolvovaní testu Vám bude zaslané automaticky na Vami zadanú e-mailovú adresu.

## Informácia pre lekára

Testové otázky k článkom zverejneným v časopise **SÚČASNÁ KLINICKÁ PRAX 2024/1**  
Označte správnu odpoveď!

### 1. Aké sú časté rizikové faktory pre vznik DILI:

- a) ženské pohlavie, nadváha alebo obezita, vek nad 55 rokov
- b) ženské pohlavie a vek nad 55 rokov
- c) mužské pohlavie a nadváha alebo obezita
- d) nadváha alebo obezita

### 2. Klinický obraz DILI je identifikovateľný:

- a) hepatocelulárne
- b) hepatocelulárne, cholestaticky a zmiešane
- c) cholestaticky
- d) hepatocelulárne-cholestaticky

### 3. Aké antidotá môžeme použiť pri otrave *Amanitou phalloides*:

- a) N-acetylcysteín
- b) silybinín alebo penicilín G
- c) nie je známe antidotum
- d) kyselina ursodeoxycholová

### 4. Účinnosť silymarínu sa nedokázala:

- a) pri DILI indukovanom izoniazidom
- b) v prevencii vzniku DILI pri liečbe antituberkulotikami

c) pri antikonvulzívnej a psychotropnej liečbe

d) pri liečbe vaskulárnej angiopatie

### 5. Antidotum pri intoxikácii paracetamolom u dospelých je:

- a) silymarín
- b) kyselina ursodeoxycholová
- c) N-acetylcysteín
- d) prednison

### 6. Ako najčastejšia príčina DILI u beloškého etnika sa popisuje vo vzťahu k liečbe:

- a) metyldopa
- b) aspirín
- c) azitromycín
- d) amoxicilín-klavulanát

### 7. Horná hranica sérových hodnôt celkového vitamínu B<sub>12</sub>, pri ktorej sa vyskytujú neurologické príznaky defícitu vitamínu B<sub>12</sub>, je

- a) 100 ng/l
- b) 200 ng/l

- c) 350 ng/l
- d) 450 ng/l

### 8. Encefalopatia pri deficite vitamínu B<sub>12</sub> sa prejavuje:

- a) kognitívnymi poruchami, ale aj nešpecifickými príznakmi, ako sú bradypsychizmus, apatia, letargia a depresia
- b) svalovými fascikuláciami
- c) obštipáciou
- d) anosmiou

### 9. Efektívna liečba vitamínom B<sub>12</sub> je:

- a) výlučne len pri parenterálnom podávaní
- b) rovnako pri perorálnom aj parenterálnom podávaní, ak sú dodržané odporúčané liečebné dávky
- c) nezávislá od množstva podávaného vitamínu B<sub>12</sub>
- d) závislá od prítomnosti IF (intrinsic faktor)

**10. Zvýšenie hladiny celkového vitamínu B<sub>12</sub> môže spôsobiť:**

- a) obezita alebo autoimunitné ochorenie
- b) liečba inhibítormi protónovej pumpy
- c) kachexia
- d) liečba metformínom

**11. Nález normálnej laboratórnej hladiny celkového vitamínu B<sub>12</sub> v sére:**

- a) jasne deklaruje homeostázu vitamínu B<sub>12</sub> v organizme
- b) nedeklaruje homeostázu vitamínu B<sub>12</sub> pri dolnej hranici normy (200–400 ng/l)
- c) vylučuje neurologický prejav deficitu vitamínu B<sub>12</sub>
- d) vylučuje deficit vitamínu B<sub>12</sub>

**12. Chronická hypomagneziémia sa nepodieľa na patofyziológii:**

- a) obezity
- b) artériovej hypertenzie
- c) dyslipoproteinémie
- d) psoriázy

**13. Magnéziové skóre deplécie vyjadruje stav:**

- a) hypercholesterolémie
- b) hyperglykémie
- c) deficitu magnézia
- d) deficitu mangánu

**14. Pre silymarín neplatí:**

- a) pozostáva zo zmesi flavonolignánov, flavonoidov a polyfenolov

b) je hepatotoxický

- c) je extrakt z ostropestreca mariánskeho (*Silybum marianum*)
- d) silybín je dominantnou a biologicky najaktívnejšou zloženinou prítomnou v silymaríne

**15. Mechanizmus účinku antifibrotického efektu silymarínu je popísaný:**

- a) inhibíciou IL-1, IL-6
- b) inhibíciou konverzie hviezdicovitých buniek na myofibroblasty, inhibíciou profibrogénnej a antiapoptotickej kaskády
- c) inhibíciou TNF $\alpha$
- d) inhibíciou de novo syntézy glutatiónu

**16. V štúdií v liečbe poškodenia pečene navodeného onkologickou liečbou bola dávka silymarínu v liečbe CILI s dostačujúcim efektom:**

- a) 150–300 mg denne
- b) 300–450 mg denne
- c) 450–600 mg denne
- d) 900 mg denne

**17. Medzi najčastejšie spoločné príznaky stresu a deficitu magnézia v ľudskom organizme patrí:**

- a) únava, anxieta, podráždenosť
- b) svalové kŕče
- c) stresová inkontinencia
- d) kašeľ

**18. Magnézium moduluje stresovú odpoveď organizmu tak, že:**

- a) stimuluje NMDA-receptory, a tým glutamaternú signalizáciu
- b) tlmí vyplavovanie stresových hormónov (kortizolu)
- c) znižuje hladinu serotonínu
- d) znižuje hladinu hormónov štítnej žľazy

**19. Pri suplementácii magnézia je v prípade liečby stresom podmienených ochorení opodstatnené:**

- a) indikovať výživový doplnok s obsahom magnézia cielene len v jednej dávke denne
- b) podľa SmPC zvoleného lieku s obsahom magnézia indikovať cielene jeho čo najnižšie možné dávkovanie
- c) indikovať liek s obsahom magnézia maximálne na 1 týždeň
- d) indikovať magnézium v maximálnej odporúčanej dávke podľa SmPC zvoleného lieku, dávku rozdeliť do 2–3 jednotlivých dávok, po dobu 4–8 týždňov

**20. Do kategórie ochorení podmienených stresom patria:**

- a) ochorenia z okruhu sclerosis multiplex
- b) mozgové hemorágie
- c) úzkostné poruchy
- d) polyneuropatie



# ADC

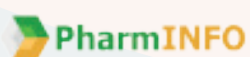
Informácie o farmaceutických produktoch

Lieky | Potraviny | Výživové doplnky | Kozmetika | Zdravotnícke potreby | Veterina | Ostatné



[www.adc.sk](http://www.adc.sk)

PharmINFO spol. s.r.o.  
Ružová dolina 6  
821 08 Bratislava



[www.pharminfo.sk](http://www.pharminfo.sk)  
[info@pharminfo.sk](mailto:info@pharminfo.sk)  
02/4825 246

