GARANTOVANÝ AUTODIDAKTICKÝ TEST

s akreditáciou CME

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 2021/2 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 1. novembra 2021 do 14. februára 2022.**
- **Pridelené kredity** budú úspešným riešiteľom registrovaným v SLK pripísané podľa zoznamu riešiteľov do 30. 4. 2022. **Pre pripísanie je nevyhnutné presne uviesť meno lekára a ID na návratku.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú ostatným riešiteľom zaslané do **31. mája 2022.**

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 lekárnickej komory je test možné vyplniť len elektronicky na stránke education.adcc.sk pod názvom „Súčasná klinická prax 2021/2“. 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.

Autodidaktický test je možné riešiť od 1. 11. 2021 do 27. 12. 2021. Potvrdenie o úspešnom absolvovaní testu Vám bude zaslané automaticky na Vami zadanú emailovú adresu.

Informácia pre lekára

Testové otázky k článkom zverejneným v časopise SÚČASNÁ KLINICKÁ PRAX 2021/2

Označte správnu odpoveď!

1. Medzi štandardne používané lieky v rámci patogeneticky orientovanej liečby diabetickej polyneuropatie patria:
a) kyselina alfa-lipoová a glutatión
b) N-acetylcysteín a tramadol
c) benfotiamín a vitamín B_6
d) kyselina alfa-lipoová a benfotiamín

2. Pre benfotiamín neplatí tvrdenie:
a) má väčšiu biologickú účinnosť než tiamín
b) má potvrdenú účinnosť v klinických štúdiách v indikácii diabetickej neuropatie
c) má identické vstrebávanie z tráviaceho systému ako tiamín
d) bežná terapeutická dávka v indikácii neuropatie je 300 mg/deň

3. Do patogenézy diabetickej polyneuropatie významne prispievajú:
a) reakcie syntézy steroidových hormónov
b) reakcie syntézy nukleotidov
c) reakcie polyolovej cesty metabolizmu glukózy
d) reakcie syntézy glykogénu

4. Pre správne fungovanie periférnych neurónov sú nevyhnutné:
a) Kupfferove bunky
b) Langerhansove bunky
c) Sertoliho bunky
d) Schwannove bunky

5. Diabetes mellitus je rizikovým faktorom vývoja niektorých ochorení. Ktoré ochorenie sem však nepatrí:
a) predsieňovej fibrilácie
b) kardio-embolickej cievnej mozgovej príhody
c) vredovej choroby gastro-duodena
d) srdcového zlyhávania

6. Incidencia ischemickej cievnej mozgovej príhody na 100 osobo-rokov u diabetikov, u prediabetikov a u normoglykemikov v izraelskej štúdii v trvaní 38 mesiacov (44 451 zaradených) u chorých s predsieňovou fibriláciou a priemerným trvaním sledovania zaradených bola nasledovná:
a) diabetici 1,16; prediabetici 0,40 a normoglykemici 0,14
b) diabetici 2,16; prediabetici 1,40 a normoglykemici 1,14
c) diabetici 3,16; prediabetici 2,40 a normoglykemici 2,14
d) diabetici 4,16; prediabetici 3,40 a normoglykemici 3,14

7. Prediabetes v izraelskej štúdii (44 451 zaradených) sa tiež ukázal ako rizikový faktor výskytu ischemickej cievnej mozgovej príhody (i pri zohľadnení CHA_2DS_2-Vasc skóre, ale aj antikoagulačnej liečby) oproti normoglykemikom pri predsieňovej fibrilácii. S akým relatívnym rizikom (RR):
a) RR 1,09
b) RR 1,19
c) RR 1,29
d) RR 1,39

8. Správne postavenie hornej končatiny pri práci s PC je:
a) predlaktie leží na opierke stoličky, lakeť zviera ostrý uhol
b) rameno voľne visí pri tele, lakeť je uvoľnený v pravom uhle

c) horná končatina je v lakti natiahnutá, myš je v rovnakej výške ako klávesnica
d) horná končatina je v lakti natiahnutá, myš je v inej výške ako klávesnica

9. Syndróm Guyonovho kanála znamená:
a) útlak ulnárneho nervu v oblasti vnútorného lakťa
b) tŕpnutie na malíčkovej strane predlaktia
c) útlak ulnárneho nervu v oblasti zápästia
d) tendovaginitída m. flexor carpi ulnaris

10. Metodika Holter EKG:
a) slúži na zaznamenávanie TK pacienta
b) slúži na zaznamenávanie EKG záznamu pacienta
c) ani na jedno, ani na druhé
d) sa dnes už nepoužíva, je technicky prekonaná

11. Invazívne monitorovanie EKG:
a) je metódou prvej voľby v diagnostike arytmií
b) sa realizuje prostredníctvom smartfónových alebo nalepovacích monitorov EKG
c) sa realizuje pomocou monitorov EKG implantovaných do srdca
d) sa realizuje pomocou monitorov EKG implantovaných pod kožu chorého v oblasti hrudníka

12. Pre efektívnu liečbu prechladnutia zinkom je u dospelého pacienta potrebná:
a) včasná aplikácia (počas prvých 12–24 hodín od začiatku prodromálnych príznakov) a zvýšená dávka, minimálne 75 mg zinku denne po obdobie 5 dní
b) zvýšená dávka, minimálne 75 mg zinku denne až po 5 dňoch od prvých príznakov
c) včasná aplikácia (počas prvých 12–24 hodín od začiatku prodromálnych príznakov), maximálne však 15 mg zinku denne po obdobie 5 dní
d) zvýšená dávka, minimálne 100 mg zinku denne po obdobie najmenej 20 dní

13. Označte jeden nesprávny výrok. Zinok je indikovaný:
a) v liečbe akútnych infekcií horných dýchacích ciest – predovšetkým bežného prechladnutia
b) ako doplnková liečba iných respiračných infekcií (bronchitída, pneumónie na vírusovom podklade), ako aj chronických respiračných ochorení s predpokladom deficiencie zinku (bronchiálna astma)
c) ako doplnok prevencie respiračných infekcií, nesmie sa však kombinovať spolu s vitamínmi (najmä vitamín C a D) ani s inými imunomodulačnými prípravkami
d) v štúdiách ako súčasť liečby a prevencie ochorenia covid-19

14. Počas akútnej vírusovej infekcie zinok:
a) znižuje replikáciu viriónov respiračných vírusových patogénov a aktivuje protivírusové obranné imunitné mechanizmy organizmu
b) reguluje iba zápalovú kaskádu, čo je hlavný protivírusový účinok zinku
c) protivírusové účinky dosahuje len v kombinácii s antibiotikami
d) aktivuje protivírusové obranné imunitné mechanizmy organizmu, ale nemá schopnosť priamo ovplyvniť replikáciu viriónov respiračných vírusových patogénov

15. Označte správne tvrdenie:
a) zinok má protivírusové účinky len pri chronických respiračných infekciách
b) aplikácia zinku vedie ku skráteniu trvania a oslabeniu závažnosti príznakov bežného prechladnutia
c) zinok možno využiť len pri prevencii infekcií horných dýchacích ciest
d) pri ochorení covid-19 sa nedá očakávať preventívny a/alebo liečebný účinok zinku

16. Štandardnou liečbou venózneho tromboembolizmu onkologického pacienta je:
a) warfarín
b) nízkomolekulový heparín
c) DOACs
d) aspirín

17. V štúdii CARAVAGGIO preukázal apixabán v porovnaní s dalteparínom:
a) non-inferioritu pri zvýšenom riziku krvácania
b) superioritu pri porovnateľnom bezpečnostnom profile
c) zvýšenú efektivitu pri zníženom riziku krvácania do GIT-u
d) non-inferioritu pri porovnateľnom bezpečnostnom profile

18. Iniciálne dávkovanie apixabánu počas 1. týždňa liečby VTE je:
a) 10 mg raz denne
b) 10 mg dvakrát denne
c) 5 mg dvakrát denne
d) 2,5 mg dvakrát denne

19. Ako delíme neuropatie z hľadiska dominancie klinických príznakov:
a) akútne, subakútne, chronické
b) axonálne, demyelinizačné
c) senzitívne, motorické, senzitívno-motorické, autonómne
d) neuropatie tenkých vlákien, neuropatie hrubých vlákien

20. Medzi motorické príznaky neuropatie nepatrí:
a) svalová slabosť
b) kŕče
c) znížené/nevýbavné šľachovo-okosticové reflexy
d) porucha polohocitu/ataxia

21. Medzi senzitívne bolestivé neuropatie nepatrí:
a) diabetická bolestivá neuropatia
b) hereditárna neuropatia so sklonom k tlakovým obrnám
c) familiárna amyloidná transtyretínová neuropatia
d) Fabryho choroba