

# 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* 2023/1 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 1. mája 2023 do 31. augusta 2023**.
- Pridelené kredity budú úspešným riešiteľom registrovaným v SLK pripísané podľa zoznamu riešiteľov do 31. 10. 2023. **Na pripísanie je nevyhnutné presne uviesť meno lekára a ID na návratku.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú ostatným riešiteľom zaslané do **30. novembra 2023**.

## 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 2021/1*. 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 14. 5. 2023 do 9. 7. 2023. 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 2023/1**  
Označte správnu odpoveď!

### 1. Dermatóm je:

- a) kožný región inervovaný jedným periférnym nervom
- b) kožný región určený na základe cievneho zásobenia
- c) kožný región určený na základe elektromyografického vyšetrenia
- d) kožný región senzitivne inervovaný vláknami jedného nervového koreňa

### 2. Klinicky relevantná dermatómová mapa je:

- a) tzv. kompozitná mapa z roku 2008 vytvorená na základe viacerých dovedy publikovaných prác
- b) mapa podľa Keegana a Garretta z roku 1948 vytvorená na základe hypostézie spôsobenej kompresiou nervového koreňa pri hernii disku
- c) mapa založená výlučne na pitevných nálezoch
- d) mapa založená výlučne na základe výskytu herpetických eflorescencií

### 3. Usporiadanie molekuly kobalamínu je podobné molekule:

- a) bilirubínu
- b) hému
- c) kyseliny deoxycholovej
- d) cysteínu

### 4. Aká je štandardná zásoba vitamínu B<sub>12</sub> dospelého človeka:

- a) 1 rok
- b) 2–5 mesiacov
- c) 2–5 rokov
- d) 10 rokov

### 5. Aké sú patofyziologické dôsledky karence vitamínu B<sub>12</sub> (vyber správnu kombináciu):

- a) neuropsychiatrické, hematologické a gastrointestinálne príznaky
- b) hepatologické a neuropsychiatrické príznaky
- c) gastrointestinálne a respiračné príznaky
- d) hematologické a respiračné príznaky

### 6. Akou formou anémie sa prejavuje deficiencia vitamínu B<sub>12</sub>:

- a) hyperchromná
- b) mikrocytárna
- c) makrocytárna
- d) normocytárna

### 7. Aká je optimálna perorálna liečba pacientov s deficitom vitamínu B<sub>12</sub>:

- a) 1.–8. týždeň 1 000 µg denne, následne 1 000–2 000 µg 1× týždenne
- b) 250 µg denne
- c) 1 000 µg mesačne
- d) 500 µg denne

### 8. Akú antikoagulačnú liečbu odporúčajú v prvej línii americké i európske Odporúčania pre prevenciu náhlejšej cievnej mozgovej príhody u chorých s predsieňovou fibriláciou:

- a) liečbu warfarínom
- b) započat liečbu warfarínom a po troch mesiacoch prejsť na liečbu priamymi perorálnymi antikoagulanciami
- c) liečbu priamymi perorálnymi antikoagulanciami
- d) je to na rozhodnutí lekára

**9. Veľké randomizované klinické štúdie, porovnávajúce antikoagulačnú liečbu v prevencii náhlych cievnych mozgových príhod u chorých s predsieňovou fibriláciou, preukázali:**

- a) rovnakú účinnosť liečby pri warfaríne a pri priamych perorálnych antikoagulanciách a tiež vyššiu bezpečnosť liečby warfarínom
- b) rovnakú bezpečnosť liečby warfarínom ako pri liečbe priamymi perorálnymi antikoagulanciami, ale nižšiu účinnosť liečby warfarínom
- c) podobnú účinnosť liečby warfarínom ako je to pri liečbe priamymi perorálnymi antikoagulanciami, ale lepšiu bezpečnosť liečby priamymi perorálnymi antikoagulanciami, než je to pri liečbe warfarínom
- d) vyššiu bezpečnosť liečby warfarínom oproti liečbe priamymi perorálnymi antikoagulanciami a rovnakú účinnosť liečby warfarínom ako pri liečbe priamymi perorálnymi antikoagulanciami

**10. Aký je názov najväčšej (počtom zaradených pacientov) observačnej štúdie, ktorá porovnávala účinnosť i bezpečnosť liečby priamymi perorálnymi antikoagulanciami oproti liečbe warfarínom v prevencii náhlych cievnych mozgových príhod u pacientov s predsieňovou fibriláciou**

- a) ARISTOTELES
- b) ARISTOPHANES
- c) ARCHIMEDES
- d) ARISTEDES

**11. Odkaz observačnej štúdie ARISTOPHANES pre klinickú prax:**

- a) warfarínová liečba oproti liečbe apixabánom, dabigatranom a rivaroxabánom lepšie redukovala výskyt náhlych cievnych mozgových príhod/príhod systémovej embolizácie

- b) liečba apixabánom, dabigatranom a rivaroxabánom oproti liečbe warfarínom lepšie redukovala výskyt náhlych cievnych mozgových príhod/príhod systémovej embolizácie
- c) liečba apixabánom, dabigatranom a rivaroxabánom redukovala výskyt náhlych cievnych mozgových príhod/príhod systémovej embolizácie podobne ako liečba warfarínom
- d) liečba apixabánom, dabigatranom a rivaroxabánom redukovala výskyt náhlych cievnych mozgových príhod/príhod systémovej embolizácie podobne ako liečba warfarínom, ale z hľadiska bezpečnosti liečby mala liečba apixabánom a dabigatranom nižší výskyt krvácaní oproti liečbe warfarínom, zatiaľ čo liečba rivaroxabánom mala vyšší výskyt krvácaní v porovnaní s liečbou warfarínom

**12. Od roku 2016 je hlásený najvyšší počet prípadov klieštovej encefalitídy (KE) na Slovensku:**

- a) v Nitrianskom a Trenčianskom kraji
- b) v Banskobystrickom a Trenčianskom kraji
- c) v Trenčianskom a Žilinskom kraji
- d) v Banskobystrickom a Žilinskom kraji

**13. Najvyšší počet prípadov KE hlási pravidelne každý rok:**

- a) Litva
- b) Česká republika
- c) Nemecko
- d) Fínsko

**14. Podľa poslednej výročnej správy Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu prenosných ochorení v roku 2020 bolo hlásených 3 817 prípadov KE:**

- a) z 24 krajín EÚ/EHP
- b) z 18 krajín EÚ/EHP
- c) z 12 krajín EÚ/EHP
- d) zo 7 krajín EÚ/EHP

**15. V Rakúsku sa dlhodobo udržuje zaočkovanosť:**

- a) 40–50 %
- b) 80–90 %
- c) 60–70 %
- d) 50–60 %

**16. Medzi typy citlivosti, ktoré zabezpečujú tenké nervové vlákna, patrí:**

- a) termická a algická citlivosť
- b) tlaková a vibračná citlivosť
- c) všetky typy citlivosti
- d) proprioceptívna citlivosť

**17. Klinická diagnostika (diabetickej polyneuropatie) DPN sa určí na základe:**

- a) prítomnosti symptómov DPN
- b) prítomnosti symptómov a príznakov DPN (klinického vyšetrenia)
- c) elektromyografie
- d) kvantitatívneho testovania citlivosti a autonómnych funkcií

**18. Adjuvantná farmakoterapia bolesti chrbta zahŕňa:**

- a) masáže a rehabilitácie
- b) vysokodávkované vitamíny B<sub>1</sub> + B<sub>6</sub> + B<sub>12</sub>
- c) opioidové analgetiká
- d) nesteroidové antiflogistiká

**19. Pre neuropatickú bolesť neplatí:**

- a) nie je efekt nesteroidových antiflogistik
- b) zhoršuje sa v pokoji a v noci
- c) vzniká pri poškodení nervového systému, napr. periférneho nervu
- d) vzniká pri akútnom preťažení svalovo-kĺbového aparátu

**20. Medzi červené vlajky pri liečbe bolesti chrbta patrí:**

- a) chudnutie
- b) výskyt ochorení chrbtice v rodine
- c) syndróm kaudy a úraz chrbtice
- d) operácia chrbtice v minulosti