

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* 2025/1 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 19. mája do 30. septembra 2025.**
- Pridelené kredity budú úspešným riešiteľom registrovaným v SLK pripísané podľa zoznamu riešiteľov do 31. 11. 2025. **Na pripísanie je nevyhnutné presne uviesť meno lekára a ID na návratku.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú ostatným riešiteľom zaslané do **31. decembra 2025.**

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 pod názvom *Súčasná klinická prax* 2025/1. 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.

Autodidaktický test je možné riešiť od 17. mája do 13. júla 2025. 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 2025/1
Označte správnu odpoveď!

1. Stres je aktiváciou „bludného kruhu“ spojeného:

- a) s deficitom kortizolu
- b) s nadbytkom melatonínu
- c) s deficitom magnézia
- d) s nadbytkom magnézia

2. Magnézium moduluje stresovú odpoveď organizmu tak, že:

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

3. Medzi typické neuropsychiatrické príznaky chronického stresu (6N) nepatrí:

- a) nádcha
- b) nespavosť
- c) nervozita
- d) nálada

4. Pri suplementácii magnézia je pri liečbe 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 denne, podávať po obdobie 4–8 týždňov

5. Suplementácia magnézia pri stresom podmienených neuropsychiatrických poruchách – označte nesprávnu odpoveď:

- a) predstavuje etiopatogeneticky orientovaný prístup

- b) má aj antidepresívny, anxiolytický a hypnotický účinok
- c) znižuje vyplavovanie kortizolu
- d) znižuje produkciu endogénneho melatonínu

6. Pre fytofarmaká neplatí:

- a) užívajú sa v perorálnych formách alebo ako čaje
- b) ovplyvňujú viaceré klinické príznaky stresu (6N)
- c) nie sú to ŠÚKL-om registrované rastlinné lieky
- d) sú vhodné pre dospelých a dospievajúcich (od 12 rokov)

7. Metformin usage index vyjadruje vzťah:

- a) dĺžky užívania metformínu a inzulínu
- b) dĺžky užívania metformínu a dávky metformínu
- c) dĺžky užívania metformínu a dávky inzulínu
- d) dĺžky užívania inzulínu a dávky metformínu

8. Optimálna dĺžka liečby klinického deficitu B₁₂ závisí:

- a) od veku pacienta
- b) od pohlavia pacienta
- c) od cesty podania liečiva
- d) od dosiahnutia optimálnej saturácie a vymiznutia klinických symptómov

9. Čo je príčinou deficitu B₁₂ pri deštrukcii parietálnych buniek:

- a) narušená pasívna resorpcia
- b) nedostatok IF
- c) hyperchlórhýdia
- d) liečba metformínom

10. Pri deficite vitamínu B₁₂ spravidla dochádza k elevácii sérovej hladiny:

- a) folátu
- b) pyridoxínu
- c) homocysteínu
- d) hemoglobínu

11. Perorálna liečebná modalita deficiencie B₁₂ je efektívna v dávke:

- a) 100 µg
- b) 300 µg
- c) 500 µg
- d) 1 000 µg

12. Pacienti s Kennedyho chorobou:

- a) sa dožívajú iba mladšieho veku
- b) sa dožívajú seniorského veku, priebeh ochorenia pomaly progreduje
- c) nemôžu mať deti
- d) majú vždy pozitívnu rodinnú anamnézu na problémy s chôdzou

13. EMG vyšetrenie u pacienta s Kennedyho chorobou:

- a) jednoznačne preukáže diagnózu
- b) v ihlovej EMG sú prítomné myogénne zmeny s počuteľným letom chrústa
- c) odhalí, že väčšinou neurogénne zmeny prevládajú nad myogénnymi
- d) je úplne zbytočné

14. Rodičia pacientov s Kennedyho chorobou:

- a) majú vždy ľahko elevovanú kreatínkinázu (CK)
- b) nevedia urobiť drep
- c) majú u všetkých synov potvrdenú Kennedyho chorobu, dcéry sú zdravé
- d) matky sú asymptomatické prenášačky ochorenia

15. Pohybová porucha je:

- a) ochorenie určitého svalu
- b) vnímaná ako komplex porúch
- c) diagnostikovateľná prevažne na zobrazovacích technikách
- d) manifestáciou len morfológických zmien

16. Hypermobilita nie je:

- a) relatívnu kontraindikáciou manipulácií
- b) častou príčinou recidivujúcich vertebrogénnych algických syndrómov
- c) preartrózou
- d) kontraindikáciou pre rýchle a rozsiahle pohybové cvičenia

17. Neuropatická bolesť:

- a) častejšie prechádza do chronicity
- b) je indikovaná na liečbu bežnými analgetikami

- c) nie je vhodná na podávanie liekov – vysokodávkových vitamínov B (B₁, B₆, B₁₂)
- d) nebýva prejavom metabolickej poruchy, malignity

18. Aké faktory definujú metabolický syndróm:

- a) abdominálna obezita, inzulínová rezistencia, dyslipidémia, hypertenzia
- b) abdominálna obezita, inzulínová rezistencia, dyslipidémia, arytmia
- c) abdominálna obezita, dyslipidémia, hypotyreóza, hypertenzia
- d) abdominálna obezita, inzulínová hypersenzitivita, dyslipidémia, hypertenzia

19. Ktoré antipsychotiká majú najvyššie metabolické riziko:

- a) karbamazepín
- b) olanzapín a klozapín
- c) benazepril
- d) lurasidón a kariprazín

20. Potenciál silymarínu v manažmente metabolického syndrómu spočíva:

- a) v posilnení prejedania sa
- b) v redukcii syntézy leptínu
- c) v terapeutickom potenciáli – v antioxidačnom, protizápalovom, antifibrotickom a metabolicky protektívnom účinku
- d) v antihypertonickom terapeutickom potenciáli