

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* 2022/2 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 1. novembra 2022 do 15. marca 2023.**
 - **Pridelené kredity** budú úspešným riešiteľom registrovaným v SLK pripísané podľa zoznamu riešiteľov do 31. 5. 2023. **Na pripísanie je nevyhnutné presne uviesť meno lekára a ID na návratku.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú ostatným riešiteľom zaslané do **30. júna 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 pod názvom *Súčasná klinická prax* 2022/2. 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 31. 10. do 21. 12. 2022. 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 2022/2**
Označte správnu odpoveď!

1. Klinické dôkazy o analgetických účinkoch vysokých dávok vitamínov skupiny B existujú:

- a) tak pre akútnu bolesť chrbta, ako aj pre profylaktické podávanie pri opakujúcej sa bolesti chrbta
- b) iba pre akútnu bolesť chrbta
- c) iba pre recidivujúcu bolesť chrbta
- d) iba pre profylaktické používanie u pacientov s vysokým rizikom nešpecifickej bolesti chrbta

2. Analgetický účinok vysokých dávok vitamínov skupiny B je klinicky dokladovaný:

- a) pri dávkovaní 3-krát denne
- b) pri dávkovaní raz denne
- c) pri dennej dávke vitamínu B₆ 500 mg a viac
- d) iba v monoterapii

3. Benfotiamín:

- a) má 3,6-násobne vyššiu biologickú dostupnosť tiamínu oproti biologickej dostupnosti tiamínu po podaní tiamínhydrochloridu

- b) je prirodzený prekursor tiamínu
- c) je hydrofilnejší než tiamín
- d) má nižšiu maximálnu plazmatickú koncentráciu oproti tiamínu

4. Klinické skúsenosti nesteroidových antiflogistík a vysokých dávok vitamínov skupiny B v akútnej bolesti chrbta:

- a) potvrdili rýchlejší nástup analgetického účinku a lepšiu účinnosť ako monoterapia nesteroidovými antiflogistikami
- b) nepotvrdili lepšiu účinnosť ako monoterapia nesteroidovými antiflogistikami
- c) vyžadovali si následne dlhodobú liečbu analgetikami
- d) nepotvrdili rýchlejší nástup analgetického účinku liečby

5. Môžu sa vyskytovať mykotoxíny vo výživných doplnkoch s obsahom ostropestreca mariánskeho? Označte správnu odpoveď:

- a) neviem

- b) určite nie
- c) boli detegované v mnohých vzorkách
- d) boli detegované, ale koncentrácie neprevyšovali maximálne limity EÚ pre potravinové komodity

6. Boli detegované rezíduá pesticídov vo vzorkách výživných doplnkov s obsahom ostropestreca mariánskeho:

- a) neviem
- b) určite nie
- c) boli detegované v mnohých vzorkách
- d) boli detegované, ale nepresiahli povolené limity

7. Bola zistená mikrobiálna kontaminácia výživných doplnkov s obsahom ostropestreca mariánskeho:

- a) neviem
- b) určite nie
- c) bola zistená v mnohých vzorkách
- d) bola zistená, ale nie je nebezpečná

8. Ako vnímate rizikovosť kontaminácie mykotoxínmi vo výživových doplnkoch:

- a) nie je nebezpečná
- b) je prirodzenou súčasťou daných produktov
- c) je riziková len u imunosuprimovaných osôb
- d) má nepredvídateľné dôsledky v zmysle imunotoxicity, genotoxicity, onkogénneho a hepatotoxického potenciálu

9. Jakým mechanizmom se kromě aktivní resorpce vitamín B₁₂ vstřebává:

- a) pasivní difúzí
- b) pomocí iontové pumpy
- c) pasivně se vůbec nevstřebává
- d) vezikulárním transportem

10. Deficit vitamínu B₁₂ dělá změnu v krevním obraze. Jakou:

- a) povšechný dřevňový útlum
- b) makrocytární anemie
- c) leukocytóza
- d) mikrocytární anemie

11. Jaká jednorázová minimální denní dávka je potřeba pro zajištění normální koncentrace kobalaminu v krvi při per os léčbě?

- a) 100 mikrogramů
- b) 1 000 mikrogramů
- c) 500 mikrogramů
- d) per os aplikovaný se nevstřebává

12. Klinické štúdie preukázali účinnosť a bezpečnosť lokálnej aplikácie kapsaicínu vo viacerých oblastiach okrem:

- a) diabetickej periférnej neuropatie
- b) bolesti chrbta
- c) postherpetickej neuralgie
- d) liečby rán (otvorená rana) a ekzému

13. Analgetický účinok kapsaicínu je založený na jeho interakcii s receptorom:

- a) TRPM8
- b) TRPV1
- c) 5-HT3
- d) GABAa

14. Označte nesprávne tvrdenie. Lokálne aplikovaný kapsaicín vo vysokých dávkach (8%) vedie:

- a) k defunkcionalizácii receptora
- b) k ablácii aferentných neurónov
- c) k analgézií porovnateľnej dokonca s účinkom perorálnej konvenčnej terapie (duloxetín, gabapentín, pregabalín)
- d) k zvýšeniu pocitu svrbenia

15. Transtyretínová kardiálna amyloidóza je formou infiltratívnej kardiomyopatie.

Čím je spôsobená:

- a) extracelulárnou depozíciou nerozpustných lipidov v myokarde
- b) extracelulárnou depozíciou nerozpustného glykogénu v myokarde
- c) extracelulárnou depozíciou nerozpustných transtyretínových fibríl amyloidu v myokarde
- d) extracelulárnou depozíciou nerozpustných glycidov v myokarde

16. Čo spôsobuje transtyretínová kardiálna amyloidóza nositeľovi ochorenia:

- a) je to jedna z príčin vzniku predsieňovej fibrilácie, obvykle s fatálnym priebehom
- b) je to jedna z príčin vzniku srdcového zlyhávania, obvykle s fatálnym priebehom
- c) je to jedna z príčin vzniku obštrukčnej hypertrofickej kardiomyopatie, obvykle s fatálnym priebehom

- d) je to jedna z príčin vzniku zlyhávania pravého srdca, obvykle s fatálnym priebehom

17. Ktorý liek sa najviac používa pri transtyretínovej kardiálnej amyloidóze, pretože je veľmi účinný a bezpečný:

- a) patisiran
- b) inotersen
- c) tafamidis
- d) diflunisal

18. Názov prvej štúdie, ktorá sa venovala otázke kombinovanej antitrombotickej terapie:

- a) AUGUSTUS
- b) PIONEER AF-PCI
- c) WOEST
- d) REDUAL-PCI

19. Ktorý DOAK je liekom prvej voľby a je bezpečný u pacientov s anamnézou krvácania z GIT-u:

- a) dabigatran
- b) edoxabán
- c) apixabán
- d) rivaroxabán

20. Aká je minimálna doba tripletnej antitrombotickej terapie u pacientov s AKS:

- a) 1 mesiac
- b) 1 týždeň
- c) 1 deň
- d) 1 rok

21. Kedy redukuje dávkou apixabánu u pacientov s chronickou renálnou insuficienciou:

- a) ClCr pod 50 ml/min
- b) ClCr pod 40 ml/min
- c) ClCr pod 30 ml/min
- d) ClCr pod 15 ml/min