

# Autodidaktický test 5/2021

## Príloha pre predplatiteľov

Autodidaktický test akreditovaná Slovenskou lekárskou komorou (SLK) je celoročná vzdelávacia aktivita garantovaná Slovenskou spoločnosťou všeobecného praktického lekárstva. V 1. – 6. čísle časopisu VIA PRACTICA možno počas roku 2021 možno získať kredity v rámci 1. roku šiesteho vzdelávacieho cyklu.

Autodidaktický test pozostáva z 20 otázok, pričom na každú otázku je jedna správna odpoveď.

Akceptované budú odpovede zaslané prostredníctvom online formulára na stránke [www.solen.sk](http://www.solen.sk) alebo po naskenovaní QR kódu.



Odpovede je aj naďalej možné zasielať do stanoveného termínu poštou (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke).

Riešiť možno ľubovoľný počet testov v rámci aktuálneho roku. Kredity za úspešné riešenie autodidaktických testov smú podľa vyhlášky MZ SR tvoriť najviac 20 % kreditov z ustanoveného počtu kreditov za celé päťročné hodnotené obdobie.

### Hodnotenie testov CME kreditmi

91 % – 100 % úspešnosť riešenia  
2 kredity

80 % – 90 % úspešnosť riešenia  
1 kredit

0 % – 79 % úspešnosť riešenia  
0 kreditov

Možnosť riešiť autodidaktický test z VIA PRACTICA 5/2021 trvá do **do 30. januára 2022**. Správne odpovede uverejníme vo VIA PRACTICA 1/2022.

Test skontroloval a schválil  
doc. MUDr. Jozef Kalužay, PhD.,  
poverený Slovenskou spoločnosťou  
všeobecného praktického lekárstva.

**Správne odpovede testu č. 3/2021:**  
1 a; 2 a; 3 b; 4 c; 5 c; 6 d; 7 b; 8 c;  
9 a; 10 c; 11 b; 12 d; 13 b; 14 a; 15 d;  
16 b; 17 a; 18 b; 19 d; 20 c

### Článok: Diabéza a hyperurikémia

#### 1. Aký je vzájomný vzťah hyperinzulinémie a hyperurikémie?

- žiadny
- hyperinzulinémia znižuje renálne vylučovanie kyseliny močovej v proximálnom tubule, čo vedie k hyperurikémii
- prítomnosť hyperinzulinémie znižuje hodnoty kyseliny močovej
- hyperurikémia u obéznych pacientov s inzulínovou rezistenciou nevzniká

#### 2. Za hyperurikémiu považujeme hodnoty kyseliny močovej:

- nad 420  $\mu\text{mol/l}$  u mužov a u žien nad 360  $\mu\text{mol/l}$
- nad 42  $\mu\text{mol/l}$  u mužov a u žien nad 36  $\mu\text{mol/l}$
- nad 4,2  $\mu\text{mol/l}$  u mužov a u žien nad 3,6  $\mu\text{mol/l}$
- nad 360  $\mu\text{mol/l}$  u mužov a u žien nad 420  $\mu\text{mol/l}$

#### 3. V súvislosti so stravovaním sa z etiologického hľadiska pri progresii hyperurikémie uplatňuje:

- znížená konzumácia lepku
- strava s vysokým obsahom bielkovín
- vegetariánsky spôsob stravovania
- strava s vysokým príjmom purínov a fruktózy

#### 4. Podľa nedávnych štúdií je hyperurikémia nezávislým prediktorom:

- úmrť z kardiovaskulárnych príčin u žien so začiatkom menopauzy pred 45. rokom života
- vzniku cievnej mozgovej príhody, ale výlučne u mužov
- rozvoja hypertenzie
- redukcie fibrilácie predsiení

#### 5. V rámci liečebných postupov a manažmentu pacientov s hyperurikémiou platí, že:

- hodnoty kyseliny močovej < 360  $\mu\text{mol/l}$  je potrebné dosahovať iba u pacientov, ktorí majú anamnézu prekonaného kardiovaskulárneho ochorenia, u ostatných je to do 420  $\mu\text{mol/l}$
- nie je potrebná reštrikcia konzumácie alkoholických nápojov
- liekom prvej voľby je vo všetkých odporúčaniach alopurinol
- pri hypolipidemicknej liečbe sa môže zmeniť statín na fenofibrát

### Článok: Klinická výživa na Slovensku – neodmysliteľná súčasť komplexnej liečby

#### 6. Ktorá z uvedených možností charakterizuje klinickú výživu?

- ide výhradne o podávanie aspoň dvoch základných makronutrientov neprirodzenou cestou

- snaží sa čo najdlhšie zachovať prirodzenú formu príjmu, digestie, resorpcie živín a energetického krytia organizmu – enterálna výživa predstavuje prvú voľbu nutričnej liečby
- využíva sa len pri nefunkčnom gastrointestinálnom trakte pacienta
- realizuje sa výhradne formou tzv. sippingu

#### 7. Čo je okrem iného nespornou výhodou enterálnej nutričnej podpory pred parenterálnou?

- výživa čreva – tzv. gut feeding
- mimoriadne rýchla úprava prípadného metabolického rozvratu organizmu
- podávanie substrátov priamo do systémového riečiska
- že obchádza pečeň a črevo a tým zachováva optimálnu perfúziu čreva

### Článok: Nutraceutiká v manažmente obezity v rámci kardiovaskulárnej rehabilitácie

#### 8. Kľúčovým faktorom v patofyziológii obezity a pridružených kardiovaskulárnych rizikových faktorov je inzulínová rezistencia a ňou akcelerovaná ateroskleróza. Ktoré laboratórne vyšetrenie je najužitočnejšie na včasné stanovenie inzulínovej rezistencie?

- hodnota glykémie nalačno
- určenie glykovaného hemoglobínu
- stanovenie postprandiálneho inzulínu orálnym glukózovým tolerančným testom
- vypočítanie HOMA-IR

#### 9. Medzi hlavné zásady zdravého stravovania v manažmente obezity môžeme zaradiť:

- redukciu rafinovaných cukrov/škrobov a vynechanie konzumácie umelých sladidiel
- minimálnu konzumáciu ovocia z dôvodu vysokého obsahu cukru
- nekonzumovať orechy, lebo obsahujú veľké množstvá tuku
- zníženie obsahu vlákniny v jedlách

#### 10. Berberín, chróm, horčík, vitamín D a koenzým Q10 majú potenciál:

- pôsobiť fibrinolyticky pri liečbe trombózy
- znižujú inzulínovú rezistenciu
- zvyšujú kontraktilitu myokardu, ak sú podávané sekvenčne
- redukovať dominantne viscerálny tuk

#### 11. Spomedzi dostupných foriem magnézia má úplne najlepšie vstrebávanie:

- citrát horečnatý
- orotát a laktát horečnatý
- glycinát horečnatý
- oxid horečnatý

**12. Komplexná kardiovaskulárna rehabilitácia edukáciou o stravovaní a kontrolovaným cvičebným programom prispieva k:**

- a) redukcii obezity, ale k zhoršeniu svalovej sily pacientov
- b) regresii hyperinzulinémie, ale zároveň k horšej prognóze pri ochorení COVID-19
- c) k bezpríznakovému priebehu COVID-19
- d) zníženiu kardiovaskulárnej morbidity a mortality

**Článok: Farmakoterapia bolesti v urológii**

**13. Na základe patofyziológie rozlišujeme bolesť:**

- a) viscerálnu a akútnu
- b) nociceptívnu, neuropatickú, psychogénnu a zmiešanú
- c) chronickú a nádorovú
- d) nádorovú a nenádorovú

**14. V súčasnosti sa farmakoterapia bolesti (najmä chronickej) riadi tzv.:**

- a) analgetickým rebríkom Svetovej zdravotníckej organizácie
- b) stupnicou DVPR
- c) „step down“ postupom
- d) „step up“ algoritmom

**15. Ako sa dajú v skratke definovať koanalgetiká:**

- a) látky ovplyvňujúce nežiaduce účinky liečby
- b) liečivá s protizápalovým účinkom
- c) látky s extra rýchlym nástupom analgetického účinku
- d) liečivá modulujúce vnímanie bolesti

**16. Ktorá skupina liečiv pôsobí v centrálnej nervovej sústave v miestach prenosu bolestivých impulzov?**

- a) nesteroidné antireumatiká
- b) opioidové analgetiká
- c) neopoidové analgetiká
- d) koanalgetiká

**17. Podľa smerníc Európskej urolologickej spoločnosti na liečbu akútnej obličkovej koliky platí, že:**

- a) prvou možnosťou voľby sú opioidy
- b) sa farmakologické prístupy vôbec nepoužívajú
- c) ako lieky prvej voľby sa odporúčajú nesteroidné protizápalové lieky
- d) sa bez ohľadu na prítomné komorbidity používa iba diklofenak

**Článok: Úloha paliatívnej medicíny v geriatrickej onkológii**

**18. Z pohľadu geriatrickej medicíny je krehkosť definovaná:**

- a) znížením funkčnosti organizmu v súvislosti so starnutím a zvýšenou vulnabilitou pri zdravotných problémoch
- b) vysokým stupňom osteoporózy
- c) vysokým vekom pacienta
- d) pocitom únavy u starších pacientov

**19. Dôležitými kategóriami, ktoré sa na Slovensku zvyčajne v praxi hodnotia u geriatrického pacienta so zreteľom na onkologickú liečbu a prípadnú kvalitu života, sú:**

- a) hmotnosť, vek, pohlavie
- b) komorbidity a hmotnosť
- c) aktivity denného života, komorbidity a potreba špecializovanej paliatívnej starostlivosti
- d) kognitívne schopnosti a pohlavie

**20. Čo napr. patrí medzi sledované aktivity denného života (tzv. activities of daily living), ktoré sú jedným z parametrov hodnotiacich funkčnosť u geriatrického pacienta?**

- a) aktivita v sociálnych väzbách
- b) zvládnutie narušenia dennej rutiny
- c) schopnosť opatrovať vnúčatá
- d) dávkovanie liekov a obsluha mobilného telefónu

Návratka – Via Practica

## Autodidaktický test č. 5/2021

Zakrúžkujte v každej otázke správnu odpoveď. Akceptované budú len kompletne vyplnené návratky zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke) čitateľmi časopisu VIA PRACTICA, ktorí riadne zaplatili predplatné na rok 2021. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 30. januára 2022** na adresu: SOLEN, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava.

Autodidaktický test je možné riešiť aj prostredníctvom online formulára na [www.solen.sk](http://www.solen.sk).

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1. a b c d  | 11. a b c d |
| 2. a b c d  | 12. a b c d |
| 3. a b c d  | 13. a b c d |
| 4. a b c d  | 14. a b c d |
| 5. a b c d  | 15. a b c d |
| 6. a b c d  | 16. a b c d |
| 7. a b c d  | 17. a b c d |
| 8. a b c d  | 18. a b c d |
| 9. a b c d  | 19. a b c d |
| 10. a b c d | 20. a b c d |

Meno a priezvisko:

Adresa pracoviska:

Doručovacia adresa:  
(ak je iná ako adresa pracoviska)

Tel.:

E-mail:

Registračné číslo v SLK:

Dátum:

Pečiatka lekára a podpis: