

# Autodidaktický test č. 3/2023

## Príloha pre predplatiteľov

Autodidaktický test akreditovaný Slovenskou lekárskou komorou (SLK) je celoročná vzdelávacia aktivita garantovaná Detskou klinikou LF UK a NÚDCH v Bratislave. V 1. – 6. čísle časopisu *Pediatrica* pre prax počas roku 2023 možno získať kredity v rámci 3. 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 3. čísla *Pediatrica* pre prax trvá **do 13. októbra 2023.**

Správne odpovede z testu č. 3/2023 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 5/2023.**

Test schválila  
prof. MUDr. Ludmila Podracká, CSc.,  
prednostka Detskej kliniky LF UK  
a NÚDCH v Bratislave.

**Správne odpovede testu č. 1/2023:**  
1 a; 2 c; 3 b; 4 d; 5 b; 6 b; 7 c; 8 a;  
9 d; 10 b; 11 c; 12 b; 13 a; 14 d;  
15 b; 16 c; 17 d; 18 a; 19 b; 20 b

## Článok: Tyreoideálne poruchy u detí s ochoreniami srdca

### 1. Pre netyreoideálnu chorobu (syndróm nízkeho trijódtyronínu) platí:

- najčastejším a najčasnším nálezom je pokles cirkulujúceho T3 a fT3 a vzostup koncentrácií neaktívneho, reverzného rT3
- koncentrácie fT4 a T4 sú väčšinou normálne alebo zvýšené
- najvýraznejšie zmeny tyreoideálnych hormónov sú 3 až 5 dní od závažnej patologickej stresovej situácie so zotavením v priebehu 10 dní
- počas zotavovania sa najprv normalizujú koncentrácie T3 a T4 úprava, následne TSH

### 2. Monitorovanie tyreoideálnych funkcií po podaní jódovej kontrastnej látky:

- odporúča sa v období po prekročení 2 mesiacov po podaní jódovej kontrastnej látky
- odporúča sa u dojčiat a detí do 7 rokov
- za najrizikovejšie skupiny sa považujú novorodenci, hlavne predčasne narodení, a deti počas prvých 3 rokov života s vrodenými chybami srdca a/alebo so zníženou funkciou obličiek a deti diabetických matiek
- pri iničiálnom skrýningu sa vyšetrujú koncentrácie fT4 a T4

### 3. Ku klinickému obrazu hypotyreózy u kriticky chorých detí patrí:

- hyperventilácia
- znížený srdcový výdaj, nízka frekvencia srdca
- horúčka
- hypernatrémia

### 4. O liekoch interferujúcich s tyreoideálnou poruchou platí:

- jód zvyšuje sekréciu tyreoideálnych hormónov
- fenobarbital znižuje metabolizmus tyreoideálnych hormónov
- dopamín znižuje sekréciu tyreoidu stimulujúceho hormónu
- glukokortikoidy zvyšujú sekréciu tyreoidu stimulujúceho hormónu

### 5. Liečba syndrómu nízkeho trijódtyronínu sa riadi pravidlom:

- substitučná liečba u pacientov s nízkymi koncentraciami tyreoideálnych hormónov sa neodporúča ani v prípade, že javia klinické známky hypotyreózy
- syndróm nízkeho trijódtyronínu vyžaduje vždy substitučnú liečbu levotyroxínom
- substitučná liečba levotyroxínom sa nasadí, až keď dieťa so syndrómom nízkeho trijódtyronínu dosiahne hmotnosť 12,5 kg

- pred nasadením liečby je potrebné odlišiť syndróm nízkeho trijódtyronínu od skutočnej hypotyreózy vyšetrením kompletného panelu tyreoideálnych funkcií

## Článok: Operácie ingvinálnej hernie u detí minimálne invazívnou technikou PIRS

### 6. Ingvínálna hernia (prietrž, slabínový pruh):

- je výlučne vyklenutie peritonea s vysunutím časti orgánu alebo tkaniva peritoneálnej dutiny cez neuzatvorený vnútorný anulus inguinalis internus
- je vyklenutie peritonea s vysunutím časti orgánu alebo tkaniva peritoneálnej dutiny cez abnormálny otvor (peritoneum, neuzatvorený vnútorný anulus inguinalis internus, ingvinálny kanál atď.)
- každá ingvinálna hernia má vak len z peritonea
- indirektná hernia vychádza cez peritoneum

### 7. Na ktorej strane sa častejšie manifestuje ingvinálna hernia?

- vpravo
- vľavo
- bilaterálne
- hornom kvadrante

### 8. Koľko pracovných portov (laparoskopických inštrumentov) je potrebných pri metóde PIRS?

- 2
- 3 plus optický
- 2 – 3
- jeden umbilikálny port pre 5 mm optiku

### 9. Z ktorej krajiny pochádza metóda PIRS?

- USA
- Poľsko
- Veľká Británia
- Slovensko

### 10. V približne v ktorom mesiaci gravidity sa uzatvára Nuckov kanál?

- v deviatom
- vo ôsmom
- v siedmom
- v treťom

## Článok: Condylomata acuminata u detí

### 11. Špicaté kondylómy (condylomata acuminata):

- sú infekčné epiteliómy prechodných slizníc výlučne v análnej oblasti
- vyvolávajú ich baktérie *Bacillus Clostridium*
- vyvolávatelia sú niektoré typy humánnych papilomavírusov (HPV)
- vyvolávatelia sú všetky typy HPV

**12. V súvislosti s prevalenciou špicatých kondylómov u detí je známe, že:**

- a) je vyššia ako u dospelých
- b) výskyt u detí je rovnaký ako v dospeljej populácii
- c) výsledky sledovaní z ostatných rokov ukazujú klesanie incidencie u detí
- d) presné epidemiologické údaje nie sú k dispozícii, ale je nižšia ako u dospelých

**13. V klinickom obraze condylomata acuminata u detí dominujú:**

- a) spočiatku drobné ružové papulky s hladkým povrchom, ktorých počet sa môže rýchlo zvyšovať, zväčšujú a zoskupujú sa, nadobúdajú verukózný povrch
- b) tumorózne útvary karfiolovitého tvaru, belavej farby, s povrchom rozbrázdneným hlbokými zárezmi
- c) tvrdé útvary, ktoré ale nikdy nekrvácajú
- d) bolesť a svrbenie postihnutej oblasti

**14. Ktoré vyšetrenie môže byť nápomocné pri diagnostike condylomata acuminata?**

- a) MR vyšetrenie
- b) kolposkopické alebo rektoskopické vyšetrenie
- c) epikutánne testy
- d) trichologické vyšetrenie

**15. Aký je liečebný prístup k diagnóze špicatých kondylómov u detí?**

- a) detského pacienta nikdy nie je možné ponechať len v ambulantnom sledovaní bez aktívneho liečebného zásahu
- b) aktívna terapia sa odporúča, ak prejavy trvajú dlhšie ako dva roky alebo spôsobujú pacientovi ťažkosti
- c) u detí je vždy indikovaný chirurgický postup
- d) odporúča sa okamžité začatie liečby, lebo v takom prípade je možné zabrániť recidíve ochorenia v budúcnosti

**Článok: Akútna pľúcna embólia u detí – diagnostický postup****16. Venóznym tromboembolizmus:**

- a) klinicky sa manifestuje ako náhla cievna mozgová príhoda
- b) u detí je častejší ako v dospeljej populácii
- c) existujú diagnostické a liečebné postupy špeciálne pre detský vek založené na dôkazoch
- d) pľúcna embólia (PE) môže byť jedným z klinických prejavov

**17. Medzi faktory vzniku PE s najvyšším rizikom patrí:**

- a) obezita
- b) zlomeniny dolných končatín
- c) prolongované cestovanie
- d) infekcia močových ciest

**18. S akými stavmi sa najčastejšie asociuje PE u detí v súčasnosti?**

- a) onkologické ochorenia
- b) zlomeniny
- c) diabetes mellitus
- d) zápalové ochorenie čreva

**19. Klinické príznaky PE u detí:**

- a) špecificky horúčka a bolesť hlavy
- b) nikdy nevyzerajú ako sprievodné príznaky základného ochorenia
- c) môže byť aj asymptomatická a náhodne sa diagnostikuje počas iného ochorenia
- d) nezahŕňajú hemoptýzu

**20. Aké vyšetrenie sa zvyčajne použije pri podozrení na PE ako štandard?**

- a) pľúcna scintigrafia
- b) CT-angiografia pľúcnej artérie
- c) transtorakálna echokardiografia
- d) röntgen pľúc

## Návratka – Pediatria pre prax

**Autodidaktický test č. 3/2023**

Zakrúžkujte v každej otázke správnu odpoveď. Akceptované budú len kompletne vyplnené **originálne** návratky zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke) čitateľmi časopisu Pediatria pre prax, ktorí riadne zaplatili predplatné na rok 2023. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 13. októbra 2023** na adresu: SOLEN, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava.

**Autodidaktický test je možné riešiť aj ONLINE 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: