

Autodidaktický test:

- 1. Osteoartróza ako degeneratívne ochorenie kĺbov postihuje:**
 - a. Kĺbovú chrupavku a subchondrálnu kosť
 - b. Kĺbové puzdro a synoviálnu výstelku
 - c. Periartikulárne svaly a šľachové úpony
 - d. platia všetky vyššie uvedené možnosti
- 2. Prevalencia osteoartrózy je:**
 - a. 5%
 - b. 10%
 - c. 15%
 - d. 24%
- 3. Základným patomechanizmom pri vzniku osteoartrózy je:**
 - a. Porušená rovnováha medzi novotvorbou a odbúraváním chrupavky
 - b. Nedostatočná rezorpcia vápnika v čreve a jeho straty obličkami
 - c. Nedostatočná tvorba a príjem aktívneho vitamínu D s následným narušením kalcio-fosfátového metabolizmu
 - d. Nadmerná aktivita osteoklastov deštruujúcich kosť
- 4. Základným a typickým príznakom osteoartrózy je:**
 - a. Začervenanie a zateplenie postihnutého kĺbu
 - b. Stuhnutie svalstva
 - c. Nadmerný rast postihnutej končatiny
 - d. Štartovacia, námahová, kľudová alebo nočná bolesť
- 5. Základné ciele liečby osteoartrózy sú:**
 - a. Spomalenie progresie choroby
 - b. Zmiernenie bolesti
 - c. Potlačenie zápalu
 - d. Platia všetky tri možnosti
- 6. Lieky s označením D(S)MOAD (disease/structure modifying osteoarthritis drugs) majú základný mechanizmus účinku založený na:**
 - a. Zvýšenie rezorpcie vápnika a iných dôležitých prvkov pre tvorbu kosti a chrupavky,
 - b. Zvýšenie syntézy faktorov pre tvorbu chrupavky a inhibícia faktorov degradujúcich chrupavku
 - c. Normalizácia syntézy faktorov pre tvorbu chrupavky
 - d. Stimulácia chondroblastov a novotvorba chrupavky
- 7. Cieľom liečby zápalu je:**
 - a. Potlačiť akúkoľvek formu zápalu spojenú s dyskomfortom pacienta
 - b. Zvýšiť tvorbu telu-prirodzených protizápalových mediátorov
 - c. Potlačiť neprimeranú a neúčelnú reakciu organizmu na zápalový podnet
 - d. Liečiť iba zápal spojený s bolesťou, a to najmä intenzívnou
- 8. Medzi typické nežiaduce účinky systémovo aplikovaných nesteroidových antiflogistík patrí:**

- a. Gastrointestinálne nežiaduce účinky – zníženie tvorby hlienu, potlačenie tvorby kyseliny chlorovodíkovej a nechutenstvo
- b. Podpora agregability trombocytov a vyššie riziko trombózy
- c. Respiračné nežiaduce účinky – nadmernú tvorba hlienu a kongescia nosa
- d. Gastrointestinálne nežiaduce účinky – zníženie tvorby hlienu, zvýšená produkcia kyseliny chlorovodíkovej a riziko gastroduodenálnych ulcerácií

9. Nimesulid je:

- a. Preferenčný inhibítor cyklooxygenázy 2
- b. Selektívny inhibítor cyklooxygenázy 2
- c. Nešpecifický inhibítor všetkých izoformiem cyklooxygenázy
- d. Inhibítor lipoxigenázy a tvorby tromboxánov

10. Základné výhody topickej aplikácie protizápalových látok sú:

- a. Liečba zameraná na lokálny problém
- b. Minimum liekových interakcií
- c. Významné zníženie výskytu nežiaducich účinkov
- d. Platí a + b + c

11. Základný liek pre akútnu rinosinusitídu je:

- a. Intranazálny kortikoid
- b. Širokospektrálne antibiotikum zamerané proti gram negatívnym aj pozitívnym mikroorganizmom
- c. Nazálne dekongestíva spojené s ev. systémovou aplikáciou (napr. pseudoefedrínu)
- d. Mukolytiká a antihistaminiká

12. Erdosteín vo vzťahu k mukociliárnemu klírensu:

- a. Nemá vplyv na tento dôležitý obranný mechanizmus dýchacích ciest
- b. Prechodne zvyšuje jeho rýchlosť s následným poklesom účinku v priebehu 3 – 4 dní
- c. Zvyšuje rýchlosť a efektivitu mukociliárneho klírensu, a to priamo aj nepriamo
- d. Znižuje rýchlosť kmitania riasiniek respiračného epitelu, čím zvyšuje citlivosť kašľového reflexu a zlepšuje expektoráciu

13. Erdosteín pôsobí antioxidačne najmä prostredníctvom:

- a. Vychytávania voľných kyslíkových radikálov
- b. Zvýšenia tvorby antioxidačných enzýmov
- c. Zvýšenia vstrebávania antioxidačných zložiek zo stravy v čreve
- d. Nemá antioxidačné účinky

14. Erdosteín pri simultánnej aplikácii s antibiotikami:

- a. Nemá žiaden vzťah k ich účinnosti a farmakokinetike
- b. Znižuje účinok vybraných antibiotík, a preto musí byť medzi užitím erdosteínu a antibiotika aspoň 3-hodinový interval
- c. Zvyšuje účinnosť antibiotík cez zvýšenie ich koncentrácie v cieľovej tekutine v danom orgáne (napr. bronchiálny sekrét, stredoušná tekutina)
- d. Modifikuje molekulu niektorých antibiotík, a tým spomaľuje ich metabolizmus

15. Erdosteín v manažmente chronickej obštrukčnej choroby pľúc:

- a. Nemá uplatnenie, štúdie nepreukázali benefit tejto prídavnej liečby

- b. Možno ho použiť, ale len krátko a na liečbu akútnych exacerbácií
- c. Je účinný len u veľmi malej skupiny CHOCHP pacientov, a to najmä tých, čo prestali fajčiť
- d. Má viaceré pozitívne účinky preukázané v štúdiách

16. Na liečbu zápalových ochorení dutiny ústnej je dostupný roztok diklofenaku v koncentrácii:

- a. 0,74%
- b. 0,074%
- c. 7,4%
- d. 0,37%

17. Pre lokálnu aplikáciu roztoku diklofenaku v liečbe zápalových afekcií ústnej dutiny neplatí:

- a. Efektívne znižuje bolesť v danej oblasti
- b. Znižuje bolesť, ale objektívne neboli pozorované žiadne morfológické zmeny
- c. Znižuje prejavy zápalu (opuch, povlak a i.)
- d. Môže byť účinnejší ako iné lokálne používané antiflogistiká (napr. flurbiprofen)

18. 0,074% roztok diklofenaku v liečbe bolesti pri periodontálnych chirurgických zákrokoch:

- a. Je menej účinný ako jeho systémová aplikácia
- b. Môže mať porovnateľnú účinnosť, avšak len pri veľmi častej aplikácii (častejšie ako udáva odporúčanie v SPC)
- c. Má porovnateľnú účinnosť ako systémové podanie
- d. Má vyššiu účinnosť, avšak často sú pozorované lokálne nežiaduce účinky

19. 0,074% roztok diklofenaku pri liečbe aftóznej stomatitídy:

- a. Urýchľuje hojenie slizničných lézií
- b. Rýchlo potláča bolesť
- c. Znižuje frekvenciu recidív aftóznej stomatitídy
- d. Nemá dostupné štúdie v tejto indikácii

20. V prípade liečby mukozitídy po onkologickej liečbe 0,074% roztok diklofenaku:

- a. Nemá žiadny efekt a môže zvýšiť nežiaduce účinky onkologickej liečby
- b. Možno použiť len pri rádioterapii, nie však chemoterapii
- c. Je ontraindikovaný v akútnom štádiu a v priebehu liečby
- d. Efektívne potláča bolesť a je dobre tolerovaný

Správne odpovede:

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