

Autodidaktický test č. 1/2022

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 2022 možno získať kredity v rámci 2. 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 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 1. čísla *Pediatrica* pre prax trvá do **31. mája 2022**.

Správne odpovede z testu č. 1/2022 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 3/2022**.

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

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

Článok: Skríning strabizmu v ambulancii pediatra prvého kontaktu

1. U zrelých novorodencov pri završovaní správneho vývoja sietnice a zrakových kôrových centier platí:

- monokulárna fixácia, keď novorodenec pozerá striedavo jedným a druhým okom, začína ihneď po narodení
- binokulárna centrálna fixácia a dozrievanie žltej škvrny nastupuje po 2. – 3. mesiaci
- vývoj jednoduchého binokulárneho videnia, konvergencie a neúplnej stereopsie prebieha do 10. mesiaca
- vývoj všetkých funkcií oka končí v 1. roku

2. Strabizmus charakterizuje nasledovné:

- ide o poruchu paralelného postavenia očí
- najčastejšie sa manifestuje medzi 1. – 2. rokom
- ide výlučne o tzv. tupozrakosť
- je to kongenitálna monokulárna fixácia

3. Pri akomodatívnej ezotropii:

- je príčinou výrazný jednostranný pokles zrakovkej ostrosti v dôsledku očnej patológie (zákaly rohovky, katarakta, atrofia alebo hypoplázia zrakového nervu, retinoblastóm)
- je častá prítomnosť neurologických ochorení a kraniofaciálnych anomálií
- je liečbou včasné operačné riešenie do 1 roku
- je príčinou úchyľky nekorigovaná hypermetropia

4. Pri intermitentnej exotropii typu exces divergencie je:

- úchyľka do diaľky aj do blízka približne rovnaká
- úchyľka do diaľky väčšia ako do blízka
- úchyľka väčšia pri pohľade do blízka než do diaľky
- charakteristická jednostranná divergentná úchyľka, ktorá vzniká pri výraznom jednostrannom poklese zrakovkej ostrosti

5. Inkomitantný (paralytický) strabizmus:

- metódou liečby je plná okuliarová korekcia, ktorá úplne alebo čiastočne eliminuje úchyľku
- vzniká v dôsledku vnútroočnej patológie (zákaly rohovky, katarakta, atrofia a pod.)
- typickými znakmi sú porušená motilita oka a kompenzačné držanie hlavy

- ide o zdanlivé škúlenie spôsobené napr. epikantom, širokým koreňom nosa alebo asymetriou mihalnicových štrbín

Článok: Primárny germinálny tumor mediastína

6. Aký je ročný priemer novodiagnostikovaných nádorových ochorení u detí do 14 rokov na Slovensku?

- 150
- 15
- 1500
- 250

7. Aký typ nádoru dominuje u detí do 5 rokov?

- lymfoblastová leukémia
- lymfóm
- germinálny tumor
- neurogénny nádor

8. Germinálne tumory u detských pacientov:

- zastupujú iba nádory semenníkov
- všetky histologické typy majú svoj pôvod v primordiálnej pluripotentnej germinálnej bunke
- predstavujú 30 % všetkých onkologických ochorení u detí
- postihujú iba ovária

9. Čo býva vzácnejšie príznakom tumoru mediastína?

- útlak hornej dutej žily
- kašeľ
- tlak na hrudníku
- zápal pľúc

10. Germinálne tumory mediastína:

- sú nevyliciteľné, pacienti umierajú do jedného roka
- dlhodobé prežívanie dosahuje 57 – 88 % pacientov
- prežívanie u pacientov starších ako 12 rokov s mediastinálnym germinálnym tumorom je lepšie ako u pacientov s germinálnym tumorom v iných lokalitách alebo iných vekových skupinách
- základom liečby je rádioterapia

Článok: Juvenilná retinoschíza

11. Prevalencia juvenilnej retinoschízy je:

- 1 : 130 000
- 1 : 15 000 – 1 : 30 000
- 1 : 80 000 – 1 : 90 000
- 1 : 2 000

12. Juvenilná retinoschíza patrí medzi:

- a) dedičné dystrofie sietnice
- b) cievne očné ochorenia
- c) infekčné ochorenia oka
- d) imunitne podmienené ochorenia oka

13. Čo z uvedeného je známou komplikáciou juvenilnej retinoschízy?

- a) zlyhanie obličiek
- b) acrodermatitis chronica atrophicans
- c) strabizmus
- d) keratitis e lagophthalamo

14. Čím je nevyhnutné verifikovať diagnózu u pacienta s juvenilnou retinoschízou predpokladanou na základe lokálneho nálezu?

- a) MR mozgu
- b) odberom vnútroočnej tekutiny
- c) molekulárno-genetickým vyšetrením na zabezpečenie detekcie mutácie v *RS1* géne
- d) RTG hlavy

15. V konzervatívnej terapii juvenilnej retinoschízy sa uplatňujú:

- a) kortikosteroidy
- b) laktulóza
- c) ofloxacín
- d) dorzolamid a brinzolamid

Článok: Diagnostika a liečba diabetической ketoacidózy**16. Diabetická ketoacidóza (DKA) je závažný, život ohrozujúci stav charakterizovaný:**

- a) minimálnou produkciou ketolátok
- b) zvýšenou tvorbou inzulínu v tele
- c) nadmernou produkciou ketolátok v dôsledku absolútneho a/alebo relatívneho nedostatku inzulínu
- d) nízkou sekréciou vazopresínu

17. V súvislosti s diabetickou ketoacidózou platí:

- a) riziko vzniku v čase manifestácie diabetu je vyššie iba u detí vo veku viac ako 5 rokov
- b) deti s diabetom 1. typu majú zvýšené riziko vzniku diabetической ketoacidózy kedykoľvek v priebehu chronickej liečby
- c) riziko vzniku DKA sa odhaduje na viac ako 50 % pre každého detského pacienta ročne
- d) deťom s diabetom 1. typu na liečbe už riziko vzniku DKA nikdy nehrozí

18. Objektívne príznaky diabetической ketoacidózy sa delia na 2 skupiny:

- a) príznaky zo zvýšenej koncentrácie ketolátok a metabolickej acidózy a príznaky dehydratácie
- b) príznaky zo zvýšenej koncentrácie ketolátok a príznaky metabolickej acidózy
- c) očné príznaky a brušné príznaky
- d) polyúria a anúria

19. Medzi diagnostické kritériá diabetической ketoacidózy napr. patrí:

- a) hypoglykémia menej než 2,8 mmol/l a horúčka > 38 °C
- b) klinická euvoľémia a hypoglykémia menej než 2,8 mmol/l
- c) hyperglykémia > 11,0 mmol/l a zjavná ketonúria
- d) frakčná exkrécia sodíka > 0,5 % a hyperglykémia > 11,0 mmol/l

20. Aké riziko môže hroziť u dieťaťa, keď pri liečbe DKA dôjde napr. k neprimerane rýchlej rehydratácii či rýchlemu poklesu glykémie?

- a) zlyhanie obličiek
- b) epileptický záchvat
- c) tranzitórny ischemický atak
- d) edém mozgu

Návratka – Pediatria pre prax

Autodidaktický test č. 1/2022

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 predplátne na rok 2022. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 31. mája 2022** na adresu: SOLEN, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava.

Autodidaktický test je možné riešiť aj ONLINE na 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:

Týmto dávam súhlas spoločnosti SOLEN, s. r. o., na spracovanie mojich osobných údajov, uvedených v tomto dokumente, na účel spracovania autodidaktických testov a zasielania informačných e-mailov v zmysle Všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov (GDPR) a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a rovnako na poskytovanie údajov tretím osobám v zmysle zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Súhlas možno kedykoľvek odvolať písomnou formou.