

Autodidaktický test č. 3/2024

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 2024 možno získať kredity v rámci 4. 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 3. čísla *Pediatrica* pre prax trvá do **28. októbra 2024**.

Správne odpovede z testu č. 3/2024 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 5/2024**.

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

Správne odpovede testu č. 1/2024:

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

Článok: Vrodené a prechodné neinfekčné kožné lézie u novorodencov

1. Kedy asi sa v rámci embryonálneho vývoja kože tvoria vlasové folikuly?

- a) v 10. týždňa
- b) v 4. týždni
- c) od 14. týždňa
- d) v 13. týždni

2. Koža novorodenca v porovnaní s dospelým človekom:

- a) je tenšia
- b) je hrubšia
- c) u novorodencov má nižšie pH
- d) je rovnaká

3. Kongenitálne melanocytové névy:

- a) vyskytujú sa u 70 % novorodencov
- b) častejšie sú u mužského pohlavia
- c) ich prejavy regredujú do 5 – 7 dní
- d) sú hamartómy vznikajúce pravdepodobne postzygotickými poruchami in utero

Článok: Fimóza v detskom veku

4. Aký podiel neobrezaných chlapcov má podľa literatúry po dvanástich mesiacoch od narodenia úplne zatiehnutelnú predkožku?

- a) 99 %
- b) 1 %
- c) 40 – 50 %
- d) všetci

5. Aký postup sa odporúča pri tzv. fyziologickej fimóze?

- a) okamžité stiahnutie predkožky
- b) cvičenie, hygiena, uvoľnenie fyziologických zrastov po druhom, treťom roku života
- c) chirurgické riešenie
- d) jedine dlhodobá aplikácia lokálneho kortikosteroidu

6. Čo je základným rozdielom medzi fyziologickou a patologickou fimózou?

- a) zjazvenie prepucia
- b) pri patologickej fimóze je prepucium zdravé, len inak sfarbené
- c) fyziologická fimóza je vždy sprevádzaná balanitídou
- d) tzv. balónovanie, pri patologickej fimóze nevzniká

7. Ktorý chorobný stav predisponuje na rozvoj balanitídy/postitídy, ktorých častým následkom je práve patologická fimóza?

- a) sclerosis multiplex
- b) diabetes mellitus
- c) meningitída
- d) parotitída

8. Ako sa nazýva chirurgický výkon, ktorý sa používa v liečbe patologickej fimózy?

- a) paracentéza
- b) tonzilektómia
- c) trepanácia
- d) cirkumcizia

Článok: Martsolfov syndróm – tretí prípad v rodine

9. Martsolfov syndróm 1 spôsobujú bialelické patogénne varianty v géne:

- a) RAB3GAP2 (OMIM 609275)
- b) RAB3GAP2 (OMIM 614225)
- c) RAB3GAP1 (OMIM 602536)
- d) RAB3GAP1 (OMIM 612349)

10. Aká prevalencia sa udáva pri Martsolfovom syndróme?

- a) 20 prípadov celosvetovo
- b) > 1/1 000 000
- c) < 1/1 000 000
- d) < 1/10 000

11. Martsolfov syndróm v porovnaní s Warburg Micro syndrómom:

- a) má rovnako závažný fenotyp
- b) má závažnejší fenotyp
- c) nemá súvis
- d) má prekrývajúci sa, ale menej závažný fenotyp

12. Medzi hlavné fenotypové črty Martsolfovho syndrómu patria:

- a) mikroftalmus, mikrorohovka, vrodenná katarakta, optická atrofia
- b) vrodenná katarakta, intelektuálne postihnutie a hypogonadizmus
- c) mikrocefália, kortikálne gyrálne abnormality – polymikrogýria, hypoplázia corpus callosum, ťažká porucha učenia, spastická mozgová obrna
- d) endokrinologické abnormality

13. Aký chorobný stav okrem iných napodobňuje Martsolfov syndróm:

- a) spinálna svalová atrofia
- b) Alportov syndróm
- c) vrodenná infekcia TORCH
- d) Aspergerov syndróm

Článok: Štandardný postup pri enteritíde spôsobenej *Clostridium difficile* v pediatrickej populácii

14. Aké typy toxínov sa podieľajú na vzniku klostrídiovej enteritídy (CDI)?

- a) hemolýziny
- b) enterotoxín a cytotoxín
- c) kapilartoxíny
- d) leukocidíny

15. Čo sa považuje asi za hlavný rizikový faktor CDI?

- a) epilepsia
- b) nedávne užívanie antibiotík
- c) prekonanie covid-19
- d) nedostatočná hygiena

16. V ktorej vekovej skupine je možné považovať osídlenie črevnej mikroflóry *Clostridium difficile* za prirodzené?

- a) u seniorov
- b) u žien vo fertilnom veku
- c) u novorodencov
- d) u chlapcov v puberte

17. Ako sa postupuje v rámci manažmentu CDI?

- a) nasadia sa širokospektrálne antibiotiká
- b) v prvom rade sa vysadia všetky antibiotiká aj napriek prebiehajúcej infekcii inej etiológie, koriguje sa iba strata tekutín a nerovnováha elektrolytov

- c) odporúča sa nasadiť lieky proti motilitě
- d) vysadia sa pôvodné antibiotiká, nasadia antibiotiká na liečbu CDI, v prípade potreby sa cielene zúžia antibiotiká potrebné na liečbu infekcie inej etiológie

18. Aká je zvyčajná rekurencia CDI infekcie?

- a) do 8 týždňov od primoinfekcie (najčastejšie do jedného až troch týždňov)
- b) do 1 roka od primoinfekcie
- c) do 2 dní od vysadenia antibiotickej liečby
- d) nerecidivuje

Článok: Sticklerov syndróm

19. Sticklerov syndróm (SS):

- a) opísal Gunnar Stickler v roku 1985
- b) predstavuje skupinu relatívne zriedkavých multisystémových ochorení spojivového tkaniva

- c) jeho frekvencia výskytu sa odhaduje na 1 : 700 000 – 1 : 900 000
- d) je vrodené ochorenie metabolizmu glykogénu

20. K očným prejavom SS patrí:

- a) ďalekozrakosť
- b) keratokonus
- c) závažná myopia > -3,00 dioptrií
- d) amblyopia

Návratka – Pediatria pre prax

Autodidaktický test č. 3/2024

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 2024. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 28. októbra 2024** 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:

Doručovací 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.