

ZNALOSTNÍ TEST 3 - 2006

Léčba perorálními antidiabetiky

1. Možnost farmakoterapie zvažujeme, nedaří-li se režimovými opatřeními dosáhnout

- a) **lačné glykémie pod 6 mmol/l a hladiny HbA1C pod 4%**
- b) lačné glykémie pod 6 mmol/l a hladiny HbA1C pod 6%
- c) lačné glykémie pod 7 mmol/l a hladiny HbA1C pod 6%

2. Deriváty sulfonylurey jsou prvním lékem volby

- a) **u neobézních diabetiků 2. typu (BMI do 27kg/m³)**
- b) nejsou nikdy prvním lékem volby
- c) pouze u obézních diabetiků 2. typu (BMI nad 27kg/m³)

3. Maximální celková denní dávka metforminu je

- a) 2000 mg
- b) **3000 mg**
- c) 4000 mg

4. Kontraindikací léčby thiazolidindiony je

- a) renální insuficience
- b) respirační insuficience
- c) **kardiální insuficience**

Antihistaminika

5. Antihistaminika byla do klinické praxe zavedena r.

- a) **1940**
- b) 1966
- c) 1972

Léčba akné v praxi

6. Nepravé akné, čili akneiformní erupce se liší od pravého akné

- a) přísnou lokalizací v seboroické predilekci
- b) **nepřítomností komedonů**
- c) polymorfními projevy

Onemocnění prostaty

7. Mezi potenciálně rizikové faktory vzniku karcinomu prostaty patří

- a) **konzumace živočišných produktů obsahujících tuky (zejm. červené maso)**
- b) potraviny s vysokým obsahem lykopenu (rajčata, grapefruity, červený meloun)
- c) nadměrné pití zeleného čaje

8. Muži s karcinomem prostaty mohou mít stále normální hodnoty PSA a to

- a) asi ve 3% případů
- b) asi v 10% případů
- c) asi ve 25% případů**

Zásady diagnostiky a léčby stabilního stádia chronické obstrukční choroby

9. O diagnóze CHOPN by se mělo uvažovat u nemocných se suspektními příznaky a ve věku

- a) nad 35 let**
- b) nad 45 let
- c) nad 50 let

10. Bronchiální obstrukci posuzujeme podle hodnot

- a) VC (FVC)
- b) FEV1
- c) poměru FEV1/VC (FVC)**