

Vážení čtenáři, na stránkách Urologie pro praxi se v každém čísle setkáváte s autodidaktickým testem, který ověří, jak pečlivě jste pročetli publikované články. Test se skládá z 20 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď, řešení najdete na jeho konci. Přejeme Vám hodně zábavy a především pocit uspokojení z výsledku.

1 Zlatým standardem léčby stresové inkontinence v současné době je:

- a) závěsné suprapubické operace
- b) retropubické vezikopexie
- c) autologní a heterologní slinky
- d) TVT, TOT

2 Augmentace močového měchýře při hyperaktivním močovém měchýři:

- a) u 85 % pacientů vyřeší inkontinenční obtíže
- b) většina pacientů 70 % je schopná spontánní mikce
- c) cca 30 % pacientů musí využívat k dokonalé evakuaci moče autokatetrizaci
- d) jejím účinkem je i ochrana horních močových cest a ledvinového parenchymu

3 Pro léčbu uroinfekce v graviditě jsou kontraindikovány:

- a) fluorochinolony
- b) cefalosporiny
- c) tetracykliny
- d) nitrofurantoin

4 Těhotné ženy by neměly ve větším množství popíjet bylinné čaje obsahující:

- a) černý bez
- b) maliník obecný
- c) přeslička rolní
- d) kopřivu dvoudomou

5 Screening na asymptomatickou bakteriurii se doporučuje u gravidních žen, u nichž nejsou rizikové faktory pro vznik uroinfekce, provádět okolo:

- a) 2. týdne gravidity
- b) 6. týdne gravidity
- c) 16. týdne gravidity
- d) 24. týdne gravidity

6 V léčbě akutní pyelonefritidy u těhotných žen lze parenterálně aplikovat:

- a) imipenem
- b) aztreonam
- c) cefepim
- d) ceftriaxon

7 Nejčastější sexuální dysfunkcí českých mužů je:

- a) předčasná ejakulace
- b) snížení sexuální apetence
- c) erektilní dysfunkce
- d) erektilní dysfunkce kombinovaná se sníženou apetencí

8 Erektilní dysfunkce a ICHS:

- a) mají společné rizikové faktory
- b) erektilní dysfunkce často předchází vznik IIM
- c) tíže erektilní dysfunkce koreluje s tíží ICHS
- d) ED je časným markerem ICHS

9 I-PDE5 v léčbě ED u pacientů s ICHS:

- a) jsou kontraindikovány
- b) jejich předpis se řídí zásadami Princetonského konsenzu
- c) mají interakci s antihypertenzivy, hypolipidemiky, antidiabetiky
- d) nesmí se kombinovat s nitráty

10 U nemocných s ED je běžnou komorbiditou:

- a) hypertenze
- b) obezita
- c) hypercholesterolémie
- d) srdeční arytmie

11 Jaká je nejčastější příčina iatrogeního poranění močovodu?

- a) urologická operace
- b) chirurgická operace
- c) gynekologická operace
- d) cévní operace

12 Jaké vyšetření je indikováno při podezření na poranění močovodu při nejasném nálezů na IVU nebo CT-IVU?

- a) ureteroskopie
- b) dynamická scintigrafie ledvin
- c) ascendentní ureteropyelografie
- d) pneumopyelografie

13 Jaké mohou být komplikace vznikající v souvislosti s ileální náhradou močovodu?

- a) striktura anastomózy (ureteroileální či ileovezikální)
- b) pooperační uroinfekce
- c) metabolická acidóza
- d) tvorba konkrementů

14 Paracetamol by neměl být podáván pacientům s:

- a) jaterním postižením
- b) renálním postižením
- c) kardiovaskulárním onemocněním
- d) postižením CNS

15 Inhibitory cyklooxygenázy typu nesteroidních antiflogistik mohou:

- a) zvýšit riziko krvácení po endoskopických transuretrálních výkonech
- b) poškodovat sliznice GIT

- c) být kombinovány s jinými typy analgetik
- d) být podávány pouze parenterální cestou

16 Opioidy:

- a) jsou nezbytné pro léčbu silné akutní bolesti
- b) nezpůsobují žádné vážnější vedlejší účinky
- c) lze výhodně kombinovat s jinými typy analgetik
- d) nelze kombinovat s jinými typy analgetik

17 Pro léčbu bolesti po rozsáhlých operačních výkonech (nefrektomie apod.):

- a) je ideální epidurální analgezie
- b) lze použít kombinaci opioidu a neopiooidního analgetika
- c) postačují neopiooidní analgetika
- d) rozhodně nevyužíváme techniku PCA

18 Bisfosfonáty, resp. zoledronát, u karcinomu prostaty:

- a) podává urolog nebo onkolog u hormonálně refrakterního karcinomu prostaty
- b) podává urolog nebo onkolog u metastatického karcinomu prostaty

- c) není možné podat po první SRE
- d) doba podávání je maximálně 2 roky

19 Před podáním zoledronátu je nezbytné:

- a) stomatologické vyšetření a sanace chrupu – prevence osteonekrózy čelisti
- b) laboratorní vyšetření se stanovením funkce ledvin
- c) suplementace kalcium a vitamínem D
- d) zahájit chemoterapii

20 Biologická léčba renálního karcinomu (RCC) je určena:

- a) výhradně pro metastatická onemocnění (mRCC)
- b) v rámci klinických studií je možné i podávání v neoadjuvanci a adjuvanci
- c) pouze pro pacienty se špatnou prognózou podle MSKCC
- d) výhradně pro pacienty, kteří nemohou podstoupit chirurgické řešení

Garant testu: doc. MUDr. Vladimír Študent, Ph.D.

Správné odpovědi z minulého čísla: 1. a; 2. a, b, c, d; 3. d; 4. a, b, d; 5. c; 6. c; 7. a, b, c, d; 8. b; 9. a; 10. b, c; 11. d; 12. a; 13. c; 14. a, b, c, d; 15. b, d; 16. c, d; 17. a, b, c; 18. a, c, d; 19. d; 20. a, b

Návratka – Urologie pro praxi**AUTODIDAKTICKÝ TEST Č. 6/2011**

Do odpovědní tabulky vyznačte své odpovědi – alespoň jedna je vždy správná. Vyplněnou ji pošlete na adresu redakce (Solen, Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc) v obálce zřetelně označené „TEST“ v termínu do 31. prosince 2011 – rozhoduje razítko na obálce. Za 80% úspěšnost řešení Vám bude přiděleno 6 kreditů ČLK – pozor, platí pouze pro lékaře v České republice. Správné řešení najdete v příštím čísle.

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 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 |

Jméno a příjmení:

Adresa pracoviště:

Doručovací adresa
(pokud je jiná než adresa pracoviště):

Tel.:

E-mail:

Registrační číslo v ČLK:

Datum:

Razítko lékaře a podpis:

V souladu s ustanovením § 4 zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů nebudou data využita k jiným účelům.

Více informací najdete na

www.urologiepropraxi.cz