

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 ze 20 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď. Správné odpovědi na otázky jsou v souladu s informacemi v příslušných článcích. Řešení naleznete v příštím čísle Urologie pro praxi.

1 Nejpravděpodobnější metodou definitivního řešení dlouhé striktury proximálního močovodu je:

- a) endoskopická discise a zavedení stentu
- b) náhrada postiženého úseku střevním segmentem
- c) Boariho plastika
- d) transuretero-ureteroanastomóza

2 Při podezření na dlouhou či vícečetnou strikturu močovodu provedeme následující vyšetření:

- a) CT vyšetření s podáním kontrastní látky
- b) CT vyšetření bez podání kontrastní látky
- c) ascendentní pyelografii
- d) sonografii urotraktu

3 Prevalence inkontinence:

- a) u dospělé populace je vyšší u žen bez závislosti na věku
- b) ve vyšších věkových skupinách stoupá a stírá se rozdíl mezi pohlavími
- c) ve vyšších věkových skupinách se zvyšuje u mužů
- d) není závislá na věku a pohlaví

4 Pitná a mikční karta:

- a) je důležitou pomůckou pro diagnostiku inkontinence
- b) vyžaduje dobrou spolupráci mezi pacientem a lékařem
- c) pomůže diagnostikovat noční polyurii jako příčinu obtíží
- d) dokáže jednoznačně určit typ inkontinence

5 ESWL je indikováno u nefrolitiázy a ureterolitiázy:

- a) do 5 mm
- b) do 15 mm
- c) u odlitkové litiázy
- d) není indikováno

6 Hematomy jako komplikace ESWL:

- a) se vyskytují méně než v 1 % případů
- b) se vyskytují ve více než 4 % případů
- c) jejich výskyt stoupá s aplikovanou energií během výkonu
- d) jsou častější u pacientů s antiagregační terapií, hypertenzí a diabetem mellitem

7 Snížení výskytu hematomů po ESWL lze ovlivnit:

- a) snížením frekvence aplikace rázových vln na 60 ran za minutu
- b) zvýšením frekvence aplikace rázových vln na 120 ran za minutu
- c) výskyt nelze ovlivnit
- d) postupným nárůstem aplikované energie

8 Jaké modality v léčbě ED po RP jsou dostupné v ČR?

- a) transuretrální aplikace PG E1
- b) intrakavernózní aplikace PG E1
- c) PDE-5 inhibitory
- d) vakuová zařízení

9 Jako noční polyurii označujeme noční diurézu, která tvoří:

- a) $\geq 10\%$ celkové denní diurézy
- b) $\geq 20\%$ celkové denní diurézy
- c) $\geq 30\%$ celkové denní diurézy
- d) $\geq 40\%$ celkové denní diurézy

10 Vasopressin (antidiuretický hormon) je syntetizován v:

- a) nadledvině
- b) hypotalamu
- c) adenohipofýze
- d) neurohipofýze

11 Aktivací V2 receptorů v renálním tubulu vasopressinem dochází k:

- a) zvýšení reabsorbce H_2O
- b) snížení reabsorbce H_2O
- c) zvýšení reabsorbce natria
- d) snížení reabsorbce natria

12 Při léčbě desmopressinem je po podání léku nutné:

- a) zvýšit příjem tekutin nad 2000 ml
- b) snížit příjem tekutin pod 200 ml
- c) zvýšit dávku furosemidu nad 250 mg
- d) snížit dávku furosemidu pod 250 mg

13 Která z diagnostických metod je pro záchyt divertiklů močového měchýře nejlepší?

- a) vyšetření moče
- b) ultrasonografie
- c) cystografie
- d) cystoskopie

14 Který z následujících symptomů patří mezi nejčastější příznaky divertiklu močového měchýře?

- a) polakisurie
- b) pocit močového rezidua a močení ve dvou porcích
- c) strangurie
- d) nykturie

15 Co je nejčastější příčinou vzniku divertiklu močového měchýře?

- a) infekce
- b) litiáza
- c) benigní hyperplazie prostaty
- d) striktura uretry

16 Kde nejčastěji divertikly vznikají?

- a) v oblasti trigona
- b) v oblasti nad ureterálními ústími
- c) v oblasti zadní stěny močového měchýře
- d) ve všech oblastech močového měchýře stejně

17 Mezi multikinázové inhibitory nepatří:

- a) sorafenib
- b) everolimus
- c) sunitinib
- d) temsirolimus

18 Mezi mTOR inhibitory patří:

- a) everolimus
- b) pazopanib
- c) bevacizumab
- d) interferon alfa

19 K léčbě metastatického renálního karcinomu nízkého rizika se podle doporučení ČOS používá v první linii:

- a) temsirolimus
- b) sunitinib
- c) bevacizumab (v kombinaci s interferonem)
- d) everolimus

20 Důvodem odložení plánované cystektomie stran interního/metabolického stavu by měl být:

- a) hmotnostní pokles více jak 10 % původní tělesné hmotnosti v posledních 3 měsících
- b) oběhová či ventilační nedostatečnost
- c) pokles hladiny albuminu pod 30 g/l
- d) výrazně deficientní perorální příjem

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

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

Návratka – Urologie pro praxi**AUTODIDAKTICKÝ TEST Č. 2/2011**

Do odpovědní tabulky vyznačte své odpovědi – alespoň jedna je vždy správná. Vyplněnou ji pošlete na adresu redakce (Solen, Lazická 297/51, 779 00 Olomouc) v obálce zřetelně označené „TEST“ v termínu do 20. května 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