

DOŠKOLOVANIE LEKÁROV – KONTROLNÝ TEST

VÍRUSOVÉ EXANTÉMY U DETÍ

1. **Exantémom rozumieme kožné zmeny**
 - a) akútneho charakteru časovo ohraničené spravidla symetrické
 - b) akútneho charakteru a časovo neohraničené
 - c) len v začiatku ochorenia
 - d) akútne aj chronické zvyčajne nesymetrické
2. **Vezikulózný exantém vírusovej etiológie vzniká na základe**
 - a) infarktov dermis ako Arthusov fenomén
 - b) v dôsledku cytolýzy buniek po infekcii
 - c) po senzibilizácii lymfocytov
 - d) vznikom cirkulujúcich imunokomplexov
3. **Hemoragický exantém vzniká v dôsledku**
 - a) zápalu
 - b) poškodenia epidermálnych buniek
 - c) Arthusovej reakcie a infarktov dermis
 - d) len pri septikémii
4. **Exanthema subitum charakterizuje exantém**
 - a) vezikulózný
 - b) papulózný
 - c) hemoragický
 - d) exantém po poklese teploty makulopapulózny
5. **Parvovírusový exantém – erythema infectiosum je exantém**
 - a) morbiliformný
 - b) stredne škvrnitý s nepravidelnými okrajmi a sýtym lemom
 - c) skarlatiniformný
6. **Gloves and socks syndróm najčastejšie vyvoláva**
 - a) parvovírus B 19
 - b) enterálne vírusy
 - c) Epstein-Barrovej vírus
 - d) žiadna možnosť neplatí
7. **APEC syndróm je typický pre**
 - a) adolescentov
 - b) starší školský vek
 - c) novorodencov
 - d) dojčenecký a predškolský vek
8. **Hand, foot and mouth disease je sprevádzané exantémom**
 - a) s typickou lokalizáciou
 - b) má sezónny charakter
 - c) postihuje dojčatá a menšie deti
 - d) všetky možnosti sú správne
9. **Závažné formy exantémových ochorení vyvoláva**
 - a) zvyčajne I sérotyp
 - b) najagresívnejší zo sérotypov
 - c) viac v ako I vyvolávateľ
 - d) na počte ani type vyvolávateľa nezáleží
10. **V diagnostike vírusového exantému je dôležité**
 - a) dôkladná anamnéza
 - b) klinický obraz a vek dieťaťa
 - c) epidemiologická situácia a sezónnosť ochorenia
 - d) všetky možnosti sú správne

Pozn. Správnym zodpovedením otázok kontrolného testu získate 6 kreditů kontinuálního vzdělávání lékařů ČLK. Správné odpovědi na otázky kontrolního testu budou uveřejněny v příštím čísle časopisu. Ti z vás, kteří chtějí být zařazeni do slosování o ceny 83. ročníku časopisu roku 2008, necht' zašlou správné odpovědi na kontrolní test na adresu redakce (Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN, U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2) vždy nejpozději do jednoho měsíce od vydání daného čísla.

Odpovědi na otázky kontrolního testu k článku publikovaném v č. 3/2008:

Kuklová, I., Kojanová, M., Velčevský, P.

Současná problematika sexuálně přenosných onemocnění

Správné odpovědi: 1b, 2a, 3b, 4a,b,d, 5d, 6a,b,c,d 7b,c, 8b,d, 9a,b,d, 10b.

OPRAVA:

VELČEVSKÝ, P., KUKLOVÁ, I. Léčba sexuálně přenosných onemocnění. Čes-slov Derm, 2008, 83, No. 3, p. 123-135: strana 125, Tab. 5 Neurosyfilis

Název léku	Komerční název (léky registrované v ČR)	Způsob podání	Jednotlivá dávka	Frekvence dávkování	Trvání léčby
Benzylpenicilin (krystalický penicilin G)	Penicilin G, draselná sůl	i.v.	3,4 MIU	à 4 hodiny	10–14 dní
alternativní léčebný režim při nízké compliance					
Prokain benzylpenicilin + Probenecid	Prokain Penicilin G	i.m.	2,4 MIU	1x denně	14 dní
	V ČR t.č. není registrován v žádné lékové formě;	p.o.	500 mg	4x denně	
alternativní léčebný režim při alergii na Penicilin					
Ceftriaxon	Ceftriaxon, Ceftriaxon Torrex, Lendacin, Samixon;	i.m., i.v.	2 g	1x denně	14 dní