

Vážení čtenáři, na stránkách Neurologie pro praxi se budete v každém čísle setkávat s autodidaktickým testem, který ověří, jak zvýšily vaši informovanost publikované články. Test se skládá ze 20 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď, řešení najdete v příštím čísle časopisu. Správné odpovědi na otázky jsou v souladu s informacemi v příslušných článcích. Přejeme Vám hodně zábavy a především pocit uspokojení z výsledku.

1 Inhibitory acetylcholinestrázy používáme k léčbě:

- a) Alzheimerovy choroby
- b) demence s Lewyho tělísky
- c) vaskulárních demencí
- d) frontotemporálních demencí

2 K diferenciální diagnostice alzhemimerovských a frontotemporálních demencí je užitečný:

- a) MMSE (Mini Mental State Examination)
- b) Addenbrookova kognitivní baterie
- c) Hachinského škála
- d) Stroopův test

3 Typická neuroleptika 1. generace jsou zcela nevhodná pro pacienty s:

- a) demencí s Lewyho tělísky
- b) demencí u Parkinsonovy nemoci
- c) vaskulární demencí
- d) Pickovou nemocí

4 Metabolický syndrom X je charakterizován:

- a) obezitou, hypertenzí, hyperglykemií, hyperlipidemií
- b) výškou, váhou, hypertenzí, angiopatií
- c) body mass indexem, hypertenzí, hyperglykemií
- d) obezitou, ischemickou chorobou srdeční, hyperglykemií, hyperlipidemií

5 Antiepileptika ovlivňují metabolický syndrom X:

- a) neovlivňují vůbec
- b) záleží na interakci s jinými léky
- c) topiramát a zonisamid mohou tělesnou hmotnost snižovat
- d) tělesná hmotnost může být zvyšována valproátem, gabapentinem, pregabalinem

6 Predilekční postižení bránice je typické pro:

- a) dystrofinopatii
- b) Pompeho nemoc
- c) myotonickou dystrofii
- d) všechny hereditární svalové choroby

7 Ke zpomalení progresu Duchenneovy svalové dystrofie se doporučuje podávat:

- a) prednison v dávce 0,20 mg/Kg t.hm./den
- b) prednison v dávce 0,75 mg/Kg t.hm./den
- c) cyklosporin A v dávce 2 mg/Kg t.hm./den
- d) žádné léky se dosud neukázaly účinné

8 Kolísání vizu v průběhu dne je při NO u RS je:

- a) netypické, možné jen po přehřátí organismu (Uhthofův fenomén)

- b) typické pro intraokulární neuritidu
- c) typické pro dětské neuritidy
- d) nejčastěji projevem nedokorigované refrakční vady

9 Náhlá ztráta vizu v průběhu dne:

- a) téměř vylučuje NO v rámci RS
- b) svědčí pro NMO
- c) je nejspíše cévní etiologie
- d) je typická pro NO

10 Typický pacient s retrobulbární NO:

- a) je mezi 20–40 roky
- b) ztrátu vizu doplňuje nebo předcházela bolest za okem
- c) pokles vizu se rozvinul během 1 hodiny
- d) na očním pozadí je normální nález

11 Mezi elektrofyziologické nálezy akutní formy GBS nepatří:

- a) bloky vedení
- b) nález četných fibrilací a pozitivních vln
- c) úzké a nízké potenciály motorických jednotek
- d) prodloužená latence F vln

12 Při diferenciální diagnostice proti CIDP s akutním začátkem je pro GBS charakteristické:

- a) časté postižení n. facialis
- b) výrazný efekt intravenózního pulzu kortikoidů
- c) často předchází onemocněním zažívacího traktu či horních dýchacích cest
- d) postižení bránice a dýchacího svalstva je vzácné

13 Sekundární absces psoatu se může vyskytnout jako komplikace:

- a) aplikace léků a drog
- b) diabetes mellitus
- c) osteomyelitis obratlů
- d) krvácení do psoatu

14 Vysoká léze femorálního nervu se projeví:

- a) oslabením flexe v kyčli
- b) oslabením extenze bérce
- c) oslabením flexe v koleni
- d) žádná z uvedených není správná

15 Mezi možné příznaky zánětlivého pseudotumoru očníce patří

- a) okohybná porucha
- b) otok víček
- c) protruze bulbu
- d) zhoršení vizu

16 Okohybná porucha při zánětlivém pseudotumoru očníce

- a) je způsobena infiltrací okohybného svalu nebo nervu
- b) je vždy izolovaná paréza n. III
- c) je vždy paréza současně všech okohybných nervů (n. III, n. IV a n. VI)
- d) myozitida postihuje svalové bříško, šlachy nepostihuje

17 Mezi varovné příznaky „red flags“ u bolestí zad patří:

- a) věk pod 20 let
- b) věk nad 55 let
- c) rozšíření do stehna v oblasti adduktorů
- d) zhoršení bolestí při zátěži

18 Za jakých okolností se nerozvine obraz městnavých papil na očním pozadí?

- a) při atrofii papil
- b) u hypermetropů
- c) u pacientů s pokročilou kataraktou
- d) při rychlém vzestupu intrakraniálního tlaku

19 Slepota, která vznikne následkem ischemie při TA:

- a) se u 90–95 % pacientů upraví po stabilizaci onemocnění na výchozí hodnotu vizu
- b) je trvalá, bez šance na zlepšení vizu v drtivé většině případů
- c) může postihnout obě oči, není-li pacient včas a správně léčen
- d) může být odstraněna operací (dekompresí obalů) zrakového nervu postiženého oka

20 Mezi akutní periferní neuropatie napodobující GBS patří:

- a) chronická distální diabetická senzitivní a motorická polyneuropatie
- b) toxická polyneuropatie při intoxikaci arzénem
- c) paraneoplastické polyneuropatie
- d) akutní intermitentní porfýrie

Garant autodidaktického testu: doc. MUDr. Vladimír Donáth, Ph.D.

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