dermatologie_4_2008:Sestava 1 23.9.2008 14:32 Stránka 186
proLékaře.cz | 18.11.2026

DOŠKOĽOVANIE 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. Vezikulózny 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) vezikulózny
b) papulózny
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
d) variceliformný

6. Gloves and socks syndróm najčastejšie vyvoláva
a) parvovírus B l9
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 l sérotyp
b) najagresívnejší zo sérotypov
c) viac v ako l 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. Správným zodpovězením otázek kontrolního testu získáte** 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, nechť 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 dávkovaní	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 Peniclin 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