

## 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. Správným 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 I. 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