

Psychofarmaka v dermatologii

- 1. Riziko návyku a vzniku lékové závislosti je vysoké při léčbě:**
 - a) benzodiazepinovými anxiolytiky
 - b) selektivními inhibitory zpětného vychytávání serotoninu
 - c) fytofarmakem třezalkou tečkovanou
 - d) thymopropylaktiky – stabilizátory nálady
- 2. Poruchou nálady při kožních onemocněních trpí přibližně:**
 - a) 25 % pacientů
 - b) 10 % pacientů
 - c) 60 % pacientů
 - d) 5 % pacientů
- 3. Nejčastěji předepisovanými antidepresivy jsou:**
 - a) tricyklická a tetracyklická
 - b) heterocyklická
 - c) inhibitory zpětného vychytávání dopaminu a noradrenalinu
 - d) selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu
- 4. Hydroxyzin (f. o. Atarax®) – piperazinové anxiolytikum:**
 - a) vyvolává závislost a abstinenční syndrom
 - b) působí anti-H₂-histaminově
 - c) aktivním metabolitem je antihistaminikum cetirizin
 - d) nezpůsobuje suchost sliznic
- 5. Selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu nemají tyto kožní nežádoucí účinky:**
 - a) petechie, ekchymózy, spontánní hematomy
 - b) leukocytoklastickou vaskulitidu
 - c) fototoxické a fotoalergické reakce
 - d) sonychodystrofii
- 6. Anxiolyticky nepůsobící farmaka s jiným hlavním léčebným účinkem jsou:**
 - a) antidepresiva
 - b) betablokátory
 - c) antipsychotika
 - d) diuretika
- 7. Snížení serotoninu v trombocytech způsobují:**
 - a) nootropika
 - b) selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu
 - c) antioxidanty
 - d) thymopropylaktika
- 8. Atypická antipsychotika – druhá generace antipsychotických látek:**
 - a) snižují sociální funkce
 - b) nezvyšují kvalitu života pacientů
 - c) nemají příznivý léčebný profil
 - d) jsou významně lépe snášena nemocnými
- 9. U pacientů vyššího věku a somaticky nemocných jsou nutné:**
 - a) nižší dávky psychofarmak: 20–50 % obvyklých dávek ve středním věku
 - b) nehrozí nebezpečí rozvoje extrapyramidového syndromu
 - c) podávání benzodiazepinů neomezuje aktivitu seniorů
 - d) ve stáří je nižší senzitivita k neurotransmiterům
- 10. Deprese nebývá provázena:**
 - a) endokrinními poruchami
 - b) strukturálními a funkčními odchylkami CNS
 - c) imunitními poruchami
 - d) nízkým rizikem rozvoje chronicity deprese a sebevražedného jednání

Pozn.: Správnými odpověďmi na otázky kontrolního testu získáte 2 kredity kontinuálního vzdělávání lékařů ČLK, které budou zasílány redakci jedenkrát ročně po uzavření ročníku časopisu. Správné odpovědi na otázky kontrolního testu budou uveřejněny v příštím čísle časopisu. Odpovědi posílejte na e-mailovou adresu: kozni@lf1.cuni.cz, vždy nejpozději do jednoho měsíce od vydání daného čísla.

Odpovědi na otázky kontrolního testu publikovaného v č. 2/2014:

Brodská P.: Kopřivka – klasifikace, diagnostika, léčba

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