proLékaře.cz | 23.11.2026

Autodidaktický test hodnotený kreditmi SACCME

Andrej Dukát

II. interná klinika LF UK a Univerzitnej nemocnice Bratislava

1. Riziko kardiovaskulárnej mortality zvýšením krvného tlaku o 20/10 mmHg (TK systolický/diastolický) sa:
a) zvyšuje dvojnásobne
b) zvyšuje trojnásobne
c) nemení sa s výškou krvného tlaku
d) nie je známe

2. Hypertenzia sa u pacientov s diabetes mellitus vyskytuje v:
a) 20–30 %
b) 30–50 %
c) 60–70 %
d) 70–90 %

3. Diabetes mellitus sa u pacientov s hypertenziou vyskytuje v:
a) 5–10 %
b) 10–20 %
c) 20–50 %
d) 50–75 %

4. Rezistentná hypertenzia sa v 1,5 ročnom sledovaní zistila u jedného pacienta na:
a) 10 pacientov s hypertenziou
b) 20 pacientov s hypertenziou
c) 50 pacientov s hypertenziou
d) 100 pacientov s hypertenziou

5. Doporučované kombinácie antihypertenzív sú:
a) inhibícia RAAS + diuretikum
b) inhibícia RAAS + priamy inhibítor renínu
c) antagonista kalcia + diuretikum
d) betablokátor + diuretikum

6. Biomarkery, ktoré je vhodné zisťovať v bežnej klinickej praxi u pacienta s hypertenziou:
a) prítomnosť cerebrálnych lakún
b) diastolická dysfunkcia ľavej komory
c) endotelová dysfunkcia
d) mikroalbuminúria

7. Riziko rozvoja nového diabetes mellitus u pacientov liečených statínom:
a) u 1 pacienta na 100 liečených pacientov
b) u 1 pacienta na 255 liečených pacientov
c) u 1 pacienta na 300 liečených pacientov
d) u 1 pacienta na 500 liečených pacientov

8. Nedostatočná kontrola hypertenzie v krajinách východnej Európy predstavuje:
a) 25 %
b) 50 %
c) 60 %
d) 75 %

9. Podľa posledných údajov WHO (r. 2012) sa udáva výskyt hypertenzie vo svete u:
a) 1 z 2 osôb
b) 1 z 3 osôb
c) 1 z 5 osôb
d) 1 z 10 osôb

10. Podľa posledných údajov WHO (r. 2012) udáva výskyt diabetes mellitus vo svete u:
a) 1 z 2 osôb
b) 1 z 3 osôb
c) 1 z 5 osôb
d) 1 z 10 osôb

11. Orgánovovaskulárne artériové ischemické choroby spôsobuje/spôsobujú:
a) hypoperfúzia myokardu pri artériovej hypotenzii
b) anemický syndróm
c) iba ateroskleróza
d) všetky stenotizujúco-obliterujúce choroby artérií

12. Koľko štádií má klinická klasifikácia komplexnej CEAP diagnózy orgánovovaskulárnych chorôb?
a) C1 až C3
b) C1 až C4
c) C0 až C3
d) C0 až C4

proLékaře.cz | 23.11.2026

13. Koľko cievnych chorôb môže spôsobiť multiorgánovomultivaskulárnu artériovú chorobu?
a) 1
b) 10
c) 15
d) ≥ 19

14. Simultánny výskyt kardiovaskulárnej, cerebrovaskulárnej, renovaskulárnej a extremitovaskulárnej artériovej choroby má správne pomenovanie:
a) polyvaskulárna choroba
b) multivaskulárna choroba
c) multiorgánovovaskulárna choroba (polyorgánovovaskulárna choroba)
d) kombinovaná vaskulárna choroba

15. Kardiovaskulárna artériová choroba na podklade aterosklerózy, arteriolosklerózy a diabetickej mikroangiopatie má správne pomenovanie:
a) kardiopolyvaskulárna choroba
b) kombinovaná kardiovaskulárna choroba
c) komplexná kardiovaskulárna choroba
d) zmiešaná kardiovaskulárna choroba

16. Ischémia je:
a) cirkulačná hypoxia
b) vaskulárna hypoxia
c) anemická hypoxia
d) histotoxická hypoxia

17. Variabilita krvného tlaku je u pacienta s hypertenziou:
a) prognostickým ukazovateľom
b) nemá klinický význam
c) zatiaľ nemáme dôkazy
d) neviem

18. Glykemická variabilita je u pacienta s diabetom:
a) ukazovateľom diabetických komplikácií
b) ukazovateľom predikcie hypoglykémie
c) ukazovateľom kompenzácie diabetu
d) všetky z uvedených

19. Medzi hlavné patofyziologické mechanizmy vplyvu chronickej hyperglykémie patria:
a) polyolová metabolická cesta
b) hexozamínová metabolická cesta
c) aktivácia proteín kinázy C
d) všetky z uvedených

20. Ovplyvnenie oxidačného stresu vyvolaného chronickou hyperglykémiou u pacientov s diabetes mellitus:
a) neprináša klinický benefit
b) vedie ku klinickému benefitu
c) nemáme dôkazy pre nerealizované intervenčné štúdie
d) neviem

Správne môžu byť aj viaceré odpovede.

Hodnotenie testu kreditmi SACCME	
80% – 100% úspešnosť riešenia	2 kredity
60% – 80% úspešnosť riešenia	1 kredit
0% – 60% úspešnosť riešenia	0 kreditov

Správne odpovede označte na priloženom korešpondenčnom lístku a odošlite do 15. februára 2013 na uvedenú adresu.