

1. Zvoľte správne tvrdenie o perorálnej liečbe osteoartrózy:

- a) perorálne antireumatiká a kortikoidy sa spájajú s výraznými nežiaducimi účinkami
- b) perorálne antireumatiká a kortikoidy sa spájajú s nevýraznými nežiaducimi účinkami
- c) perorálne antireumatiká a kortikoidy nemajú žiadne nežiaduce účinky
- d) perorálne antireumatiká a kortikoidy sa veľmi zle vstrebávajú, preto sú podávané iba injekčne

2. V čom spočíva základný patofyziologický proces osteoartrózy:

- a) v degradácii extracelulárnej matrix a kolagénu kĺbovej chrupavky pôsobením matrixovej metaloproteinázy a metaloendoproteinázy, ktoré sú aktivované protizápalovými cytokínmi
- b) v degradácii extracelulárnej matrix a kolagénu kĺbovej chrupavky pôsobením matrixovej metaloproteinázy a metaloendoproteinázy, ktoré sú aktivované prozápalovými cytokínmi
- c) nedostatku vitamínu D
- d) nedostatku vápnika

3. V štúdiu in vitro proliferáciu chondrocytov podporil:

- a) vitamín C
- b) kyselina hyalurónová
- c) matrixové metaloproteinázy
- d) priamy kontakt kolagénu

4. Aký spôsob podávania kolagénu pri gonartróze má najlepší klinický efekt:

- a) perorálne podanie
- b) lokálna aplikácia krému
- c) podanie pomocou náplasti
- d) intraartikulárne podanie

5. Štúdia in vitro zameraná na podanie hydrolyzovaného bovinného kolagénu k chondrocytom získaných z tkaniva postihnúť osteoartrózou ukázala, že oproti kontrolnej skupine:

- a) chondrocyty udržiavajú lepšie svoj fenotyp a morfológiu, tvoria viac extracelulárnej matrix a viac kolagénu I. typu
- b) chondrocyty udržiavajú horšie svoj fenotyp a morfológiu, ale tvoria viac extracelulárnej matrix a viac kolagénu II. typu
- c) chondrocyty udržiavajú lepšie svoj fenotyp a morfológiu, tvoria viac extracelulárnej matrix a viac kolagénu II. typu
- d) chondrocyty udržiavajú lepšie svoj fenotyp a morfológiu, tvoria viac extracelulárnej matrix a viac kolagénu I. a II. typu

6. Klinická štúdia spočívala v podávaní hydrolyzovaného bovinného kolagénu:

- a) v 3 injekčných podaniach, pričom druhá injekcia sa podala 15 dní po prvej injekcii a tretia injekcia sa podala 30 dní po druhej injekcii
- b) v dvoch injekčných podaniach, pričom druhá injekcia sa podala 30 dní po prvej injekcii
- c) v 3 injekčných podaniach, pričom druhá aj tretia injekcia sa podala po 30 dňoch od predchádzajúcej injekcie
- d) v jednom injekčnom podaní

7. V klinickej štúdiu sa sledovali parametre:

- a) len Lequesnovho indexu
- b) len WOMAC indexu
- c) Lequesnovho indexu, WOMAC indexu a VAS
- d) len analógovej škály bolesti VAS

8. Výsledky klinickej štúdie preukázali:

- a) zlepšenie Lequesnovho algofunkčného indexu o 44 %
- b) zlepšenie Lequesnovho algofunkčného indexu o 50 %
- c) zhoršenie Lequesnovho algofunkčného indexu o 44 %
- d) zlepšenie Lequesnovho algofunkčného indexu o 23 %

9. Výsledky klinickej štúdie preukázali:

- a) zlepšenie WOMAC (Total) indexu o 55 %
- b) zlepšenie WOMAC (Total) indexu o 72,3 %
- c) zhoršenie WOMAC (Total) indexu o 22,3 %
- d) zlepšenie WOMAC (Total) indexu o 35,3 %

10. Výsledky klinickej štúdie preukázali na analógovej škále bolesti v pokoji:

- a) zlepšenie VAS o 55 %
- b) zlepšenie VAS o 47 %
- c) zlepšenie VAS o 80 %
- d) zlepšenie VAS o 100 %

11. Výsledky klinickej štúdie preukázali na analógovej škále bolesti pri pohybe:

- a) zlepšenie VAS o 55 %
- b) zlepšenie VAS o 60 %
- c) zlepšenie VAS o 45 %
- d) zlepšenie VAS o 75 %

12. Klinická štúdia preukázala, že terapeutický účinok 3 intraartikulárnych injekcií hydrolyzovaného bovinného kolagénu pretrváva:

- a) 7 mesiacov od podania 3. injekcie
- b) 4 mesiace od podania 3. injekcie
- c) 4 mesiace od podania 1. injekcie
- d) viac ako 7 mesiacov od podania 1. injekcie

13. Hydrolyzovaný injekčný kolagén aplikovaný i.a. do kolena účinkuje:

- a) pôsobením aminokyselín špecifických pre kolagén, ktoré podporujú tvorbu kolagénu II. typu
- b) ovplyvnením chondrocytov, ktoré následne tvoria viac extracelulárnej matrix
- c) všetky odpovede sú správne
- d) pôsobením aminokyselín špecifických pre kolagén, ktoré podporujú obnovu intraartikulárnych štruktúr

14. Klinická štúdia zameraná na intraartikulárnu aplikáciu hydrolyzovaného kolagénu v liečbe osteoartrózy bola publikovaná v časopise Clinical Medicine:

- a) v roku 2020
- b) v roku 2019
- c) v roku 2016
- d) v roku 2009

15. Do klinickej štúdie boli zaradení pacienti:

- a) s gonartrózou 1-4 stupňa
- b) s koxartrózou 1-4 stupňa
- c) s gonartrózou 1-2 stupňa
- d) s koxartrózou 1-2 stupňa

16. Z klinickej štúdie neboli vylúčení pacienti:

- a) s reumatoidnou artritídou
- b) s infekciou v kolene
- c) s osteoartrózou kolena
- d) s BMI \geq 30

17. V klinickej štúdií bol použitý hydrolyzovaný kolagén s molekulovou hmotnosťou:

- a) 30 kDa
- b) 300 kDa
- c) 100 kDa
- d) 3 kDa

18. Výsledky klinickej štúdie preukázali signifikantné zmeny na analógovej škále bolesti pri pohybe:

- a) už po 1. injekcii
- b) až po 2. injekcii
- c) až po 3. injekcii
- d) nepreukázali signifikantné zmeny ani po 3 injekciách

19. Hydrolyzovaný kolagén v kĺbovej chrupavke:

- a) vedie k podpore tvorby fibrózneho tkaniva
- b) nevedie k udržaniu fyziologického tkaniva
- c) vedie k produkcii hlavne kolagénu I. typu
- d) k inhibícii produkcie fibrózneho tkaniva

20. V klinickej štúdií podávali injekčný hydrolyzovaný bovinný kolagén v dávke:

- a) 2 mg
- b) 4 mg
- c) 4 μ g
- d) 400 μ g

AD TEST je možné vyplniť len online. Nájdete ho na našej stránke www.edukafarm.sk v sekcii **E-LEARNING**. K návšteve stránky môžete použiť aj QR kód uvedený pod testom. Študijný materiál, ako aj samotný **AD TEST**, sú dostupné v záložke **E-LEARNING** iba prihláseným užívateľom. Registrácia je bezplatná. Po úspešnom absolvovaní testu Vaše výsledky odošleme vždy na začiatku mesiaca do SLK pre pripísanie kreditov. Každý **AD TEST** je hodnotený najviac 2 kreditmi, a to v závislosti od úspešnosti riešiteľa (91 – 100 % = 2 kredity, 80 – 90 % = 1 kredit, 79 – 0 % = 0 kreditov).

