Проект «Післядипломне навчання» на сторінках журналу «Ліки України»

Випуск 1/2016

Фах: сімейна медицина
Модератор: кафедра загальної практики (сімейної медицини) НМУ імені О.О. Богомольця
Термін відправлення відповідей: протягом одного місяця з дати отримання журналу
Надсилати лише оригінали тестів

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

Анкета учасника проекту «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

1. ПІБ _____
Прізвище, ім'я, по батькові

2. Лікарська атестаційна категорія (на даний момент) _____

3. Професійні дані

Спеціальність _____ Звання _____ Посада _____

Останнє удосконалення (вид) _____ Останнє удосконалення (років) _____

4. Місце роботи

Повна назва закладу _____

Повна адреса закладу _____

Відомча належність (підкреслити): МОЗ, МШС, МО, СБУ, МВС, АМН, ЛОО або ін. _____

5. Домашня адреса

Індекс _____ Область _____ Район _____ Місто _____

Вулиця _____ Будинок _____ Корпус _____ Квартира _____

6. Контактні телефони

Домашній _____ Робочий _____ Мобільний _____

7. E-таіі _____

Особистий підпис _____

Я, _____ (П.І.Б.), надаю свій дозвіл на обробку моїх, вказаних вище, персональних даних відповідно до сформульованої в анкеті (учасника проекту) мети

_____ Ваш підпис

Правила відповідей на тести:
Позначайте правильну відповідь на запитання.
Ви можете вказати один або декілька правильних варіантів відповідей.

Журнал «Ліки України» Ви і Ваші колеги можуть придбати:
1. Шляхом передплати через Укрпошту (передплатний індекс 40543).
2. На медичних заходах, де представлено журнал «Ліки України».
3. За сприяння представників фармацевтичних компаній, з якими Ви співпрацюєте.

Тестові запитання для самоконтролю

1. З метою встановлення діагнозу цукрового діабету (ЦД) аналізують рівень глікемії натще:

а) в цільній капілярній крові;
б) в плазмі венозної крові;
в) в цільній венозній крові;
г) правильне все зазначене вище.

2. З метою ранньої діагностики ЦД 2-го типу проводять лабораторні тести щорічно у осіб, починаючи з віку:

а) 40 років без чинників ризику розвитку ЦД;
б) 45 років без чинників ризику;
в) 45 років з наявністю одного і більше додаткових чинників ризику;
г) 50 років з наявністю одного і більше додаткових чинників ризику;
д) 60 років без чинників ризику.

3. Високий ризик розвитку ЦД 2-го типу протягом 10 років за оціночною шкалою встановлюють при загальній кількості балів:

а) 12–14;
б) 15–20;
в) 20–25;
г) 25–30;
д) 30–35.

4. Цільовими значеннями глікозильованого гемоглобіну (HbA_{1c}) при лікуванні пацієнтів з ЦД 2-го типу в більшості випадків є рівень:

а) 5,5%;
б) ≤6,0%;
в) ≤6,5%;
г) ≤7,0%;
д) ≤7,5%.

5. Як цукрознижуючий препарат першої лінії при лікуванні ЦД 2-го типу призначають:

а) завжди бігуаніди;
б) завжди похідні сульфонілсечовини;
в) бігуаніди або похідні сульфонілсечовини;
г) завжди інгібітор α-глюкозидази;
д) завжди тіазолідиндіони.

6. Препарат із групи похідних сульфонілсечовини, який має більш виражену інсулінзберігаючу дію:

а) гліклазид;
б) глібенкламід;
в) глімепірид;
г) гліквідон.

7. Глімепірид призначають як препарат цукрознижуючої терапії першої лінії, якщо:

а) пацієнт має нормальну масу тіла;
б) у пацієнта непереносимість метформіну;
в) у пацієнта є протипоказання для призначення метформіну;
г) потрібен швидкий результат через виражені симптоми гіперглікемії;
д) правильне все зазначене вище.

8. Якому препарату з групи похідних сульфонілсечовини надається перевага в якості комбінованої терапії, якщо при лікуванні метформіном не досягнута компенсація ЦД 2-го типу:

а) глібенкламід;
б) глімепірид;
в) глібурид;
г) гліквідон.

9. Препарат, який найбільше підвищує ризик розвитку гіпоглікемій:

а) метформін;
б) піоглітазон;
в) гліклазид;
г) глібенкламід;
д) глімепірид.

10. Клінічні переваги глімепіриду порівняно з глібенкламідом:

а) ефективний добовий контроль глікемії при одноразовому прийомі;
б) швидкий початок дії;
в) рідше розвиток гіпоглікемії;
г) відсутність впливу на серцево-судинну систему;
д) правильне все зазначене вище.

11. Кратність прийому глімепіриду становить:

а) один раз на добу;
б) двічі на добу;
в) три рази на добу;
г) більше трьох разів на добу.

12. Титрування дози глімепіриду один раз на 1–2 тижні з метою досягнення цільового рівня глікемії проводять з шагом:

а) 0,5 мг;
б) 1 мг;
в) 1,5 мг;
г) 2 мг;
д) 2,5 мг.