

Pytania mają charakter wielokrotnego wyboru, to znaczy 1–4 odpowiedzi mogą być poprawne.

- Mechanizm działania hipotensyjnego leków  $\beta$ -adrenolitycznych polega na:**
  - zmniejszaniu objętości wewnątrznaczyniowej
  - hamowaniu wydzielania reniny
  - zmniejszaniu rzutu serca
  - zmniejszaniu oporu naczyniowego
  - przestrojeniu baroreceptorów
- Leki  $\beta$ -adrenolityczne należą do leków pierwszego rzutu w terapii niepowikłanego nadciśnienia tętniczego według wytycznych:**
  - JNC VI
  - JNC VII
  - ESH/ESC 2003
  - PTNT 2003
  - BSH 2004
- Zgodnie z zasadami indywidualizacji terapii hipotensyjnej  $\beta$ -adrenolityki są szczególnie wskazane w przypadku nadciśnienia tętniczego:**
  - z przerostem lewej komory
  - z dną moczanową
  - z tętniakiem rozwarstwiającym aorty
  - w okresie okołoperacyjnym
  - w ciąży
- Zgodnie z zasadami indywidualizacji terapii hipotensyjnej u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, bez powikłań sercowych  $\beta$ -adrenolityki są przeciwwskazane w przypadku:**
  - towarzyszącej astmy oskrzelowej
  - towarzyszącej nadczynności tarczycy
  - towarzyszącej cukrzycy
  - towarzyszącego niedokrwienia kończyn dolnych
  - towarzyszącej łuszczycy
- Do leków  $\beta$ -adrenolitycznych wysoce kardioselektywnych należą:**
  - atenolol
  - betaksolol
  - bisoprolol
  - karwedilol
  - metoprolol
- Do leków  $\beta$ -adrenolitycznych z wewnętrzną aktywnością sympatykomimetyczną (ISA, *intrinsic sympathomimetic activity*) należą:**
  - acebutolol
  - atenolol
  - betaksolol
  - metoprolol
  - propranolol
- Do długodziałających, dawkowanych raz na dobę leków  $\beta$ -adrenolitycznych należą:**
  - atenolol
  - betaksolol
  - bisoprolol
  - metoprolol
  - nebiwolol
- Do leków  $\beta$ -adrenolitycznych wykazujących efekt wazodylatacyjny należą:**
  - atenolol
  - bisoprolol
  - celiprolol
  - dilewalol
  - karwedilol
- Do leków  $\beta$ -adrenolitycznych zwiększających syntezę NO należą:**
  - atenolol
  - bisoprolol
  - celiprolol
  - karwedilol
  - nebiwolol
- Ramię z  $\beta$ -adrenolitykiem nie występowało w schemacie badania:**
  - ALLHAT
  - ANBP-2
  - ASCOT
  - LIFE
  - LIVE

**11. Zwiększone ryzyko rozwoju cukrzycy w trakcie leczenia  $\beta$ -adrenolitykiem wykazano w badaniu:**

- A. ALLHAT
- B. ARIC
- C. ASCOT
- D. LIFE
- E. VALUE

**12. Przyczyną zwiększenia insulinooporności w trakcie leczenia  $\beta$ -adrenolitykiem jest:**

- A. zablokowanie receptorów  $\beta_1$  w hepatocytach
- B. zablokowanie receptorów  $\beta_2$  w naczyniach
- C. zmniejszenie przepływu krwi przez mięśnie szkieletowe
- D. zmniejszenie aktywności receptorów GLUT-4
- E. zmniejszenie aktywności lipazy lipoproteinowej

**13. W badaniu GEMINI:**

- A. kryterium włączenia do badania było nadciśnienie tętnicze z towarzyszącą upośledzoną tolerancją glukozy
- B. pacjenci nie mogli otrzymywać inhibitora konwertazy angiotensyny lub sartanu
- C. pierwotnym punktem końcowym była skuteczność hipotensyjna

- D. karwedilol wykazał przewagę nad metoprololem w zakresie wpływu na stężenie hemoglobiny glikolizowanej i insulinooporność
- E. metoprolol wykazał przewagę nad karwedilolem w zakresie działania nefroprotekcijnego

**14. Które informacje dotyczące badania INVEST są prawdziwe:**

- A. dotyczyło pacjentów z niepowikłanym nadciśnieniem tętniczym
- B. porównywano atenolol i werapamil
- C. lekiem II rzutu w obu ramionach był trandolapril
- D. stwierdzono przewagę atenololu w zakresie pierwotnego punktu końcowego
- E. stwierdzono przewagę werapamilu w zakresie ryzyka rozwoju cukrzycy

**15. Z punktu widzenia mechanizmów działania hipotensyjnego  $\beta$ -adrenolityki w terapii hipotensyjnej najlepiej kojarzyć z:**

- A.  $\alpha$ -adrenolitykiem
- B. centralnym sympatykolytykiem
- C. dihydropirydynowym antagonistą wapnia
- D. niedihydropirydynowym antagonistą wapnia
- E. inhibitorem konwertazy angiotensyny

Odpowiedzi: 1B, C, E; 2C, D, E; 3C, D; 4A, D, E; 5B, C; 6A; 7B, C, E; 8A, C, D, E; 9E; 10A, B, E; 11B, C, D; 12B, C; 13D; 14B, E; 15A, C, D