

32 Hva ville du først gjort av undersøkelser hos en 22 år gammel mann med svak stråle og hyppig vannlating?

Velg fire alternativer

- Cystoskopi ✓
- PSA-måling
- Transrektal ultralyd
- Miksjonslister ✓
- Flow- og resturinmåling ✓
- MR bekken
- Rtg urinrør ✓
- MR av hjernen
- CT urografi

33 Hvilke av disse legemidlene ville du forsøkt hos en kvinne med «overaktiv blære» (OAB)?

Velg to alternativer

- beta-3 reseptor agonist ✓
- alfa-1 reseptor antagonist
- muskarin reseptor antagonist ✓
- beta-3 reseptor antagonist
- Amitriptylin (bl.a. noradrenalin og serotonin reopptakshemmer)
- Desmopressin (Vasopressin-analog)

34 Nevn 3 faktorer som inngår i risiko inndeling av prostata kreft?

Velg tre alternativer

- Pasientens alder
- PSA verdi ✓
- Comorbiditet
- Funn ved rektal palpasjon ✓
- Vekstmønster (Gleason score) i prostata biopsi ✓
- Antall biopsier med funn av kreft
- Familiær belastning av prostata kreft

35 Hvilken bivirkning er vanligere etter radikal strålebehandling av prostata kreft sammenlignet med radikal prostatektomi?

Velg ett alternativ:

- Impotens
- Urinlekkasje
- Løs avføring ✓
- Rektum fistel

36 Ved medikamentell behandling av vannlatingsplager; hvilken behandling gir skrumpling av prostata?

Velg ett alternativ:

- alfa-1 reseptor antagonist
- 5-alfareduktase hemmer ✓
- Fosfodiesterase type 5 (PDE5) hemmer
- Beta 3 reseptor agonist

37 En 58 år gammel kvinne med hypertensjon i 20 år og Diabetes 2 i 5 år utvikler ødemer i underekstremitetene i løpet av en ukes tid og oppsøker fastlegen. Han finner et blodtrykk på 152/88 mmHg, normale funn over cor og pulm, kreatinin 64 $\mu\text{mol/L}$ (45-90), karbamid 6 mmol/L (3,1-7,9), albumin 23 g/L (38-52), total kolesterol 10,2 mmol/L (3,9-7,8) og 4+ albumin på urin stiks, som ellers var negativ.

Hva er den sannsynlige årsaken til hennes ødemer?

Velg ett alternativ:

- Hypertensiv hjertesvikt
- Raskt progredierende glomerulonefritt/halvmånefritt
- Nefrotisk syndrom ✓
- Hypertensiv nefrosklerose

38 Hvordan kan medikamenter som påvirker renin-angiotensin-aldosteron systemet (RAAS-blokkere) redusere utskillelsen av protein i urinen?

Velg ett alternativ:

- Ved å dilatere fraførende (efferent) arteriole i glomeruli ✓
- Ved å konstringere fraførende (efferent) arteriole i glomeruli
- Ved å konstringere tilførende (afferent) arteriole i glomeruli
- Ved å konstringere både tilførende (afferent) og fraførende (efferent) arteriole i glomeruli

39 Ved diabetes type 1 er det første tegnet på diabetesrelatert nyresykdom:

Velg ett alternativ:

- Positiv glucose på urin stiks
- Hypertensjon
- Nedsatt estimert glomerulær filtrasjonshastighet (eGFR)
- Albuminuri ✓

40 Hvilke substanser er ikke en del av en normal urin?

Velg to alternativer

Natrium

Kalium

Glukose



Protein



Kreatinin

Urea

41 Hva er vanlig sekvens av hendelser ved akutt nyreskade utløst av dehydrering?

Velg ett alternativ:

Blodtrykksfall – Redusert diurese - Kreatinin stigning - Ødemer



Blodtrykksfall – Kreatinin stigning - Ødemer - Redusert diurese

Blodtrykksfall – Redusert diurese - Ødemer - Kreatinin stigning

Blodtrykksfall – Kreatinin stigning - Redusert diurese - Ødemer

42 Hvilke av følgende hendelser vil kunne gi en senkning av kreatinin / økning i GFR?

Velg to alternativer

- Dehydrering
- Ureter obstruksjon
- SGLT2 hemmer
- Høydose kalsiumkanalblokker ✓
- Høydose slyngediuretika ved dekompensert hjertesvikt
- Hyperglykemi ✓

43 Hvilke syre/base eller elektrolyttforstyrrelser er **ikke** vanlige ved endestadium kronisk nyresykdom?

Velg to alternativer

- Hyperkalemi
- Alkalose ✓
- Acidose
- Hypokalsemi ✓
- Hyperkalsemi
- Hyperfosfatemi

44 En ideell blodmarkør på glomerulær filtrasjonsrate er en markør som filtreres fritt over glomeruli og ...

Velg ett alternativ:

- ... reabsorberes sammen med salt og vann i nyretubuli
- ... har ingen reabsorbsjon, men derimot sekresjon i nyretubuli
- ... har fluorescerende egenskaper
- ... har ingen reabsorbsjon eller sekresjon i nyretubuli ✓

45 Hva kjennetegner nefritter?

Velg fire alternativer

- Proteinuri > 3 gram / døgn
- Hematuri ✓
- Endotel og mesangiecelle defekt ✓
- Epitelcelle (podocyt) defekt
- Hypertensjon ✓
- Perifere ødemer
- Hydronefrose
- Leukocyt- eller blandet celle sylinder
- Erytrocytt- eller fragmentert sylinder ✓

84 Hvilke av disse handlingene kan anses som dødshjelp?

Velg to alternativer

- Å skru av en respirator
- Å seponere en PEG-sonde
- Å avslutte behandling med blodfortynnende medisiner
- Å skaffe til veie dødbringende medikamenter som personen inntar selv ✓
- Å gi benzodiazepiner til en pasient for å lindre uro
- Å injisere dødbringende medikamenter, på personens forespørsel ✓

85 Hva er virkningsmekanismen til GLP1-analoger i behandling av fedme?

Velg ett alternativ:

- Det øker forbrenningen
- Det reduserer appetitten ✓
- Det øker muskeltonus
- Det øker metabolismen
- Det hemmer absorpsjonen av fett i tarmen

86 Hvilket av følgende legemiddel i behandling av fedme gir størst plager i GI-traktus:

Velg ett alternativ:

- naltrekson + bupropion (Mysimba®) – opioidreseptorantagonist + noradrenalin-dopamin reopptakshemmer
- GLP1-analoger
- Orlistat (lipasehemmer) ✓
- Phentermine + topiramate (Qsiva®) – sympatomimetisk + antiepileptikum
- Metreleptin (leptin-analog)

87 Diuretika kan ha både en primær og en sekundær effekt på utskillelse av flere ioner. For slyngediuretika (loop diuretika), angi om utskillelsen av de følgende ionene øker, reduserer eller er uendret:

Natrium (Na^+) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Kalium (K^+) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Magnesium (Mg^{2+}) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Kalsium (Ca^{2+}) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Bikarbonat (HCO_3^-) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

88 Diuretika kan ha både en primær og en sekundær effekt på utskillelse av flere ioner. For aldosteronantagonister, angi om utskillelsen av de følgende ionene øker, reduserer eller er uendret:

Natrium (Na^+) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Kalium (K^+) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Magnesium (Mg^{2+}) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Kalsium (Ca^{2+}) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

Bikarbonat (HCO_3^-) (Øker utskillelsen, Reduserer utskillelsen, Uendret utskillelse)

89 Kalsineurinhemmere (f.eks. ciklosporin, takrolimus) brukes til behandling av atopisk dermatitt og revmatoid artritt. Hva er virkningsmekanismen for kalsineurinhemmere?

Velg ett alternativ:

- Hemmer produksjonen av kalsitonin
- Hemmer kalsiumkanaler i cellemembranen
- Hemmer fosfataseaktivitet ✓
- Hemmer calcitonin gene-related peptide (CGRP)
- Blokkerer syntesen av prostaglandiner

90 I behandling av astma med høye doser av SABA kan gi systemiske bivirkninger. Hvilket av følgende bivirkning er mest vanlig?

Velg ett alternativ:

- Hodepine
- Kvalme og oppkast
- Tremor
- Hypoglykemi
- Oral candidose (soppinfeksjon i munnhulen)
- Hes stemme

