

# CME Examination

- จากบทความเรื่อง (1) การสนับสนุนโภชนาการผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด หน้า 274-279  
(2) การประเมินปริมาตรสารน้ำในร่างกายในเด็ก หน้า 287-291  
(3) ขยายบ้นยังการสร้างหลอดเลือด: แนวทางใหม่ในการรักษามะเร็ง หน้า 292-301

- ข้อใดผิดเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดความผิดปกติของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ในผู้ป่วยเด็กไตวายเรื้อรัง
  - ไตไม่สามารถขับน้ำออกจากร่างกายได้ตามปกติ
  - ภาวะยูรีเมียทำให้ความอยากอาหารลดลงทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ
  - ระดับโปรตีนในเลือดต่ำกว่าเด็กปกติ
  - ได้รับสารสเตียรอยด์ทำให้เกิดการคั่งของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์
  - ร่างกายตอบสนองต่อภาวะไตวายเรื้อรังโดยการหลั่ง ADH (antidiuretic hormone) มากขึ้น
- ในการประเมินปริมาตรน้ำทั้งหมดในร่างกายนั้นวิธีที่มีความแม่นยำมากและใช้เป็นมาตรฐาน (gold standard) ในเด็กปกติ คือ
  - คำนวณจากค่า fat free mass
  - คำนวณโดยวิธี bioelectrical impedance analysis
  - คำนวณโดยวิธี urea kinetic modeling
  - คำนวณจาก สมการของ Mellits และ Check
  - คำนวณจากน้ำหนักตัว จากสมการ ปริมาตรสารน้ำในร่างกาย =  $0.61 \text{ น้ำหนักตัว (กก.)} + 0.251$
- ปริมาตรสารน้ำในร่างกายของเด็กจะมีค่าสูงที่สุดในช่วงอายุใด
  - ช่วงแรกเกิดถึง 1 ปี
  - เด็กหญิง ช่วงอายุ 1 - 5 ปี
  - เด็กชาย ช่วงอายุ 1 - 5 ปี
  - เด็กหญิง ช่วงอายุ 10 - 15 ปี
  - เด็กชาย ช่วงอายุ 10 - 15 ปี
- การคำนวณค่า dialytic clearance (Kt/V) ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษาด้วย hemodialysis สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในทางคลินิกได้อย่างไร
  - บอกถึงสถานะทุพโภชนาการในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษาด้วย hemodialysis
  - บอกถึงสมดุลของสารน้ำในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษาด้วย hemodialysis
  - บอกถึงความเพียงพอของการรักษาด้วยวิธี hemodialysis (adequacy of hemodialysis)
  - บอกถึงการกระจายตัวสารยูเรียและน้ำในร่างกาย
  - บอกถึงความต้องการพลังงานในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษาด้วย hemodialysis
- การให้ Parenteral nutrition ก่อนการผ่าตัด จะเกิดประสิทธิภาพในการลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดลงได้ควรใช้เวลาในการสนับสนุนโภชนาการเป็นเวลานานเท่าใด
  - 3 วัน
  - 5 วัน
  - อย่างน้อย 7 วัน
  - 1 เดือน
  - กี่วันก็ได้
- ผู้ป่วยในข้อใดจะได้รับประโยชน์จากการให้ Perioperative nutrition support ในแง่ลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดใหญ่ (Major operation)
  - ผู้ป่วยที่มี Severe malnutrition
  - ผู้ป่วยที่มี Moderate malnutrition
  - ผู้ป่วยที่มี Mild malnutrition
  - ผู้ป่วยที่มี Normal nutrition
  - ผู้ป่วยที่มี Nutritional status แบบใดก็ได้

7. ผู้ป่วยในข้อต่อไปนี ควรจะได้รับ Post-operative parenteral nutrition ยกเว้น
- ผู้ป่วยหลัง Major operation
  - ผู้ป่วยที่ได้รับ Pre-operative parenteral nutrition
  - ผู้ป่วยที่เกิด Major complication หลังผ่าตัด
  - ผู้ป่วยที่ต้อง NPO มากกว่า 7 วัน
  - ผู้ป่วยที่มี Severe pancreatitis
8. สารที่มีฤทธิ์ยับยั้งการสร้างหลอดเลือดใหม่ ซึ่งได้จากการย่อยสลาย plasminogen คือ
- vascular endothelial growth factor (VEGF)
  - angiostatin
  - endostatin
  - thrombospondins
  - interferon alpha
9. สารในร่างกายซึ่งทำหน้าที่ย่อยสลาย extracellular matrix protein (ECM) ในขณะที่มีการสร้างหลอดเลือดใหม่ คือ
- integrins
  - endostatin
  - matrix metalloproteinases (MMP)
  - vascular endothelial growth factor (VEGF)
  - basic fibroblast growth factor (bFGF)
10. ข้อใดไม่ใช่ผลทางเภสัชวิทยาของยาต้านยับยั้งการสร้างหลอดเลือดใหม่
- ลดการเจริญเติบโตและการแพร่กระจายของมะเร็ง
  - ลดปฏิกิริยาการอักเสบ
  - กระตุ้นการซ่อมแซมบาดแผล
  - ทำให้ตั้งครรภ์ยาก
  - ทำให้ทารกในครรภ์พิการ
11. ยาต่อไปนี้มีฤทธิ์ยับยั้งการสร้างหลอดเลือดใหม่ ยกเว้น
- anti  $\alpha v \beta 3$  integrin antibody
  - thalidomide
  - marimastat
  - endostatin
  - gemcitabine

Answer Sheet						ข้อมูลผู้ตอบคำถาม
1.	a	b	c	d	e	ชื่อ _____
2.	a	b	c	d	e	วุฒิ _____
3.	a	b	c	d	e	ที่อยู่ _____
4.	a	b	c	d	e	_____
5.	a	b	c	d	e	โทรศัพท์ _____
6.	a	b	c	d	e	ที่ทำงาน _____
7.	a	b	c	d	e	โทรศัพท์ _____
8.	a	b	c	d	e	หมายเลขใบประกอบโรคศิลป์ _____
9.	a	b	c	d	e	
10.	a	b	c	d	e	ลงนาม _____
11.	a	b	c	d	e	วันที่ _____
						(ใช้เพื่อเก็บข้อมูล CME credit)

ส่งกลับไปที่ หน่วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับแพทย์  
 สำนักงานศรีนครินทร์เวชสาร ฝ่ายวิชาการ  
 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
 อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002  
 Fax : 043-243064 โทร. 043-246446  
 Email address : sompon-j@medlib2.kku.ac.th

