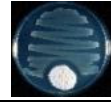


# Infektionssygdomme - systemiske midler

1. Redegør for hvad der forstås ved h.h.v. et baktericidt og et bakteriostatisk antibiotika
2. Hvad er baggrunden for at der ofte ses antagonisme mellem et baktericidt og et bakteriostatisk antibiotika?
3. Hvordan opstår resistens problemet?
4. Beskriv fordele og ulemper ved kombinationskemoterapi
5. Redegør for  $\beta$ -lactamernes virkningsmekanisme og forklar med baggrund heri årsagen til deres meget brede terapeutiske index
6. Nævn hvilke antibiotika gruppen af  $\beta$ -lactamer omfatter
7. Hvad forstås ved et bredspektret antibiotikum?
8. Hvorfor forekommer multiresistente bakterier ofte i hospitalsmiljøer og hvad kan man gøre for at nedsætte risikoen for at multiresistente stammer opstår ?
9. Hvad er baggrunden for at især bredspektrede antibiotika kan give diaré?
10. Hvorfor må benzylpenicillin ikke gives peroralt?
11. Hvad er den vigtigste bivirkning ved penicillinbehandling ?
12. Hvorfor kan benzylpenicillin ikke administreres oralt ?
13. Redegør for hvorledes erythromycin, chloramphenicol og tetracyclin påvirker effekten af penicillin ?
14. Hvilke indikationer er der for cefalosporin behandling ?
15. Redegør for hvorfor gravide og børn under 12 år ikke må behandles med tetracycliner
16. Redegør for hvorledes effekten af aminoglykosider påvirkes af  $\beta$ -lactamantibiotika
17. Redegør for sulfonamidernes virkningsmekanisme
18. Hvad er hovedindikationen for behandling med sulfonamider ?
19. Hvad er indikationerne for vancomycin behandling?
20. Hvorfor bør vancomycin og aminoglykosider ikke kombineres?
21. Beskriv den standardbehandling som Lungemedicinsk Selskab anbefaler til behandling af tuberkulose
22. Redegør for hvorfor tuberkulose altid behandles ved



### kombinationsbehandling

23. Hvilken særlig bivirkning bør patienter i rifampicin behandling informeres om for at undgå unødige forkrækkelse
24. Redegør for aciclovirs virkningsmekanisme
25. Redegør for hvad der forstås ved antimetabolitter

### JA/NEJ spørgsmål

1. Cefalosporiner er førstevalg ved de fleste bakterielle infektioner
2. Der ses ikke krydsallergi mellem penicilliner og cefalosporiner
3. Monobactamer er bredspektrede antibiotika
4. Tetracycliner er meget bredspektrede
5. Tetracycliner kan forværre acne vulgaris
6. Aminoglykosider kan kun gives parenteralt
7. Fluorquinoloner må ikke gives til patienter med epilepsi
8. Metronidazol virker udelukkende på aerobe bakterier
9. Der ses synergistisk effekt mellem trimethoprim og sulfonamider
10. Aciclovir er førstevalg ved systemiske herpesinfektioner
11. Proteaseinhibitorer hæmmer dannelsen af modne HIV-partikler