

Test znanja u sustavu trajne medicinske izobrazbe liječnika

I u ovom broju „Medixa“, u suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom (HLK), priredili smo za vas test znanja namijenjen provjeri stručnosti u postupku trajne medicinske izobrazbe. Test znanja sadrži 70 pitanja koja se odnose na sadržaj naslovne teme „**Zdravlje i kvaliteta života žena**“. Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrednovat će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK sa **sedam bodova**, a rezultati će, osim u „Medixu“, biti objavljeni u „Liječničkim novinama“, što će, ujedno, biti potvrda vaših ostvarenih bodova u postupku stručnoga medicinskog usavršavanja.

1. **Dijagnoza sindroma policističnih jajnika postavlja se na temelju:**
 - a) poremećaja menstruacijskoga ciklusa i postojanja hiperandrogenizma
 - b) kliničkih simptoma hiperandrogenizma
 - c) ultrazvučnoga nalaza policističnih jajnika
 - d) neplodnosti i poremećaja menstruacijskoga ciklusa
2. **Ultrazvučni nalaz policističnih jajnika:**
 - a) nužan je za postavljanje dijagnoze PCOS-a
 - b) upućuje na bilo koji endokrinološki poremećaj
 - c) nije specifičan u adolescenciji
 - d) sve navedeno je točno
3. **PCOS je često udružen s:**
 - a) hiperprolaktinemijom
 - b) dijabetesom tipa 2
 - c) karcinomom jajnika
 - d) hipotireozom
4. **Simptomi PCOS-a liječe se:**
 - a) hormonskom kontracepcijom
 - b) antiandrogenima
 - c) metforminom
 - d) sve navedeno je točno
5. **Metformin se primjenjuje u žena s PCOS-om radi:**
 - a) liječenja hirsutizma
 - b) smanjenja inzulinske rezistencije
 - c) regulacije menstruacijskoga ciklusa
 - d) smanjenja tjelesne mase
6. **Hormonska kontracepcija u žena s PCOS-om dovodi do:**
 - a) regulacije menstruacijskoga ciklusa
 - b) smanjenja rizika karcinoma endometrija
 - c) utjecaja na kožne hiperandrogene stigme
 - d) sve navedeno je točno
7. **Kada treba operirati endometriom (uz neplodnost)?**
 - a) veći od 4 cm
 - b) obostrano 2 cm
 - c) recidiv nakon operacije
 - d) uvijek
8. **Koji se SERM ne primjenjuje za stimulaciju ovulacije?**
 - a) klomifen-citrat
 - b) raloksifen
 - c) tamoksifen
 - d) letrozol
9. **Kolika je početna doza FSH-a na dan za normorespondere?**
 - a) 350 IU
 - b) 100–250 IU
 - c) 300–400 IU
 - d) 50–100 IU
10. **Koliko se primijenjeni HCG zadržava u cirkulaciji?**
 - a) 2 dana
 - b) 3 dana
 - c) 10 dana
 - d) 5 dana
11. **Normalna razina AMH-a u mlade žene je:**
 - a) 15–20 pmol/L
 - b) 30–40 pmol/L
 - c) 5–10 pmol/L
 - d) <7 pmol/L
12. **Koliki je optimalan broj blastomera 3 dana nakon oplodnje?**
 - a) 4
 - b) 6
 - c) 8
 - d) 9
13. **Nasljedna trombofilija uključuje:**
 - a) deficijenciju antitrombina III
 - b) sindrom antifosfolipidnih protutijela
 - c) sniženu razinu inhibitora fibrinolize (TAFI, PAI1, PAI2)
 - d) smanjenu rezistenciju čimbenika V na aktivni protein C
14. **Uzroci ponavljajućih pobačaja mogu biti:**
 - a) anomalije reproduktivnoga sustava
 - b) endokrinološke bolesti majke
 - c) socio-okolišni čimbenici
 - d) sve navedeno je točno
15. **Antifosfolipidni sindrom može biti povezan s:**
 - a) hipotireozom
 - b) arterijskom hipertenzijom
 - c) sistemnim lupusom
 - d) osteopenijom
16. **Nasljedna trombofilija ne povećava rizik za:**
 - a) razvoj preeklampsije
 - b) intrauterini zastoj rasta
 - c) spontane pobačaje
 - d) prijevremeno prsnuće plodovih ovoja
17. **Prema preporukama Američkoga društva opstetričara i ginekologa (ACOG) probir za trombofilije potrebno je raditi:**
 - a) u trudnica s anembrionalnim ranim pobačajem
 - b) u žena reproduktivne dobi s DVT-om u osobnoj anamnezi te u asimptomatskih žena koje imaju DVT u bližjoj obitelji
 - c) u žena s intrauterinim zastojem rasta u prethodnoj trudnoći
 - d) u zdravih trudnica tijekom redovite ginekološke obrade

- 18. Skupinu sintetičkih gestagena čine:**
- derivati 17 α -hidroksiprogesterona
 - derivati 19-nortestosterona
 - derivati 19-norprogesterona
 - sve navedeno je točno
- 19. Didrogesteron se primjenjuje:**
- peroralno
 - intramuskularno
 - vaginalno
 - nijedan odgovor nije točan
- 20. Karakteristike didrogesterona:**
- inhibira ovulaciju
 - ne inhibira ovulaciju
 - potiče ovulaciju
 - nijedan odgovor nije točan
- 21. Vaginalni mikronizirani progesteron je:**
- bolji od intramuskularnoga
 - bolji od peroralnoga
 - najbolje koncentracije postiže u ciljnom tkivu, zbog načina primjene
 - sve navedeno je točno
- 22. Didrogesteron nakon medicinski pomognute oplodnje postiže:**
- jednake rezultate (trudnoće) kao vaginalni progesteron
 - slabije rezultate (trudnoće) nego vaginalni progesteron
 - bolje rezultate (trudnoće) nego vaginalni progesteron
 - nijedan odgovor nije točan
- 23. Zadovoljavajuća analgezija za vaginalni porođaj mora dosegnuti visinu senzoričke blokade dermatoma?**
- Th10
 - Th4
 - L1
 - L2
- 24. Najizraženiji efekt volumne nadoknade tijekom regionalne anestezije postiže se:**
- 2 sata prije punkcije
 - kao kohidracija za vrijeme punkcije
 - 20 minuta prije punkcije
 - nakon punkcije
- 25. Primjena vazopresornih lijekova tijekom regionalne anestezije preporučuje se:**
- kod pojave hipotenzije
 - prije pojave hipotenzije
 - ne preporučuje se davanje
 - neposredno nakon punkcije
- 26. Najčešći uzrok smrti u roditelja s preeklampsijom su:**
- intracerebralno krvarenje
 - srčani zastoj
 - ruptura jetre
 - aspiracijski
- 27. Sistolički tlak kod intubacije roditelja s preeklampsijom ne bi trebao biti veći od:**
- 120 mm Hg
 - 140 mm Hg
 - 160 mm Hg
 - 200 mm Hg
- 28. Hipoksijsko-ishemijska encefalopatija uzrokovana perinatalnom asfiksijom u djece se može očitovati slikom:**
- spastične pareze i mentalne retardacije
 - koreoatetozе i ataksije
 - epilepsije, te oštećenjem vida i sluha
 - svi odgovori su točni
- 29. Uzroci psihomotoričkih odstupanja u djece rođene u terminu mogu se pripisati abnormalnostima u porođaju (asfiksiji) u:**
- do 50% slučajeva
 - do 30% slučajeva
 - do 15% slučajeva
 - niti jedno od navedenoga
- 30. Definicija intrapartalne asfiksije koja može rezultirati trajnim neurološkim oštećenjem djeteta prema ACOG-u uključuje ove kriterije:**
- Apgar-bodove <7 u 1. i 5. minuti
 - miješanu ili metaboličku acidozu (pH umbilikalne arterije <7,0)
 - patološke promjene kore mozga vidljive magnetskom rezonancijom u novorođenčeta
 - rani neurološki sindrom (poremećaj svijesti, konvulzije)
- 31. O nalazu acidoze u fetusa (pH umbilikalne arterije <7,0) točno je sljedeće:**
- osjetljivost i specifičnost ovoga testa vrlo su visoke za trajno neurološko oštećenje
 - može se primijeniti kao jedini kriterij za dokaz intrapartalne asfiksije
 - upozorava na manjak kisika u porođaju
 - više od 20% novorođenčadi s ovakvim nalazom ima cerebralno oštećenje
- 32. Asfiksija izaziva brojne kompenzacijske odgovore organizma i može uzrokovati oštećenje brojnih organa. Jedno od navedenoga je točno:**
- centralizacija krvotoka ploda (tahikardija i hipertenzija) znak su kasne i ireverzibilne faze hipoksijske ishemije
 - „periferni“ organi (bubrezi, koža, crijeva) tijekom asfiksije bolje su prokrvljeni od mozga i zbog toga rijetko trpe oštećenja
 - oštećenje mozga može se nastaviti i nakon uspješne reanimacije
 - niti jedan odgovor nije točan
- 33. Sindrom preaktivnoga mokraćnog mjehura uključuje:**
- stresnu inkontinenciju
 - samo urgenciju
 - urgenciju s urgentnom inkontinencijom ili bez nje, polakisuriju i nikturiju
 - ništa nije točno
- 34. Na β -receptore mokraćnoga sustava djeluje:**
- serotonin
 - acetilkolin
 - dopamin
 - noradrenalin
- 35. Antikolinergici:**
- izazivaju kontrakciju mokraćnoga mjehura
 - sprječavaju stimulaciju muskarinskih receptora
 - izazivaju relaksaciju muskulature dna zdjelice
 - svi odgovori su točni
- 36. Lokalna primjena estrogena:**
- nije preporučljiva u postmenopauzi
 - pozitivno djeluje na urogenitalne simptome
 - može izazvati rak genitalnih organa
 - nijedna od navedenih tvrdnji nije točna
- 37. U antikolinergike se ubrajaju:**
- propiverini
 - oksibutinin
 - solifenacin i darifenacin
 - svi odgovori su točni

Nastavak na sljedećoj stranici

38. Urgentna inkontinencija se liječi:
- kirurški
 - vježbama mišića dna zdjelice
 - lokalnim pripravcima
 - antimuskarinskim lijekovima
39. Za nastanak CIN-a najvažniji je čimbenik:
- starija životna dob
 - HPV
 - pušenje
 - kasna menopauza
40. HPV visokoga rizika je tip:
- 6
 - 11
 - 16
 - 21
41. U žene stare 71 godinu najčešće je mjesto nastanka intraepitelnih novotvorina višeslojno pločastog epitela materničnoga vrata:
- u području egzocerviksa
 - golim okom dobro vidljivo
 - u endocervikalnom kanalu
 - ništa od navedenoga nije istinito
42. CIN može:
- progredirati
 - perzistirati
 - regredirati
 - svi ponuđeni odgovori su točni
43. Primjena estrogena potiče sazrijevanje stanica u:
- AIS-u
 - nezreloj metaplaziji
 - atrofičnom višeslojno pločastom epitelu
 - reparacijskim procesima
44. Koji su mehanizmi kontrole staničnoga rasta pri trajnoj infekciji HPV-om:
- metaplazija
 - hipotrofija
 - apoptoza
 - multiplikacija ribosomalne DNK
45. U Hrvatskoj od raka materničnoga vrata godišnje oboli koliko žena:
- 723
 - 500–600
 - 300–400
 - više od 1000
46. Od trajne infekcije HPV-om do razvoja u invazivni karcinom materničnoga vrata treba proći:
- manje od 3 godine
 - više od 20 godina
47. Kondilomatozni tip karcinoma stidnice pojavljuje se:
- u žena starijih od 65 godina
 - u žena mlađih od 30 godina
 - unifokalno
 - multifokalno i multicentrično
48. Najveća pojavnost karcinoma materničnoga vrata u Europi je u:
- Rumunjskoj
 - Grčkoj
 - Rusiji
 - Italiji
49. Koja su najčešća sijela zloćudnih tumora u muškaraca u 2010. godini?
- traheja
 - pluća
 - prostata
 - sve navedeno je točno
50. Koje su najčešće zloćudne bolesti u žena reproduktivne dobi?
- rak materničnoga vrata
 - rak dojke
 - non-Hodgkinova bolest
 - sve navedeno je točno
51. Koji je citotoksični lijek najviše gonadotoksičan?
- ciklofosamid
 - paklitaksel
 - metotreksat
 - sve navedeno je točno
52. Koji je najraniji biljeg ovarijske rezerve?
- AMH
 - AFC
 - FSH
 - estradiol
53. Analozii GnRH-a koji se primjenjuju za očuvanje fertilne sposobnosti u žena koje primaju citotoksične lijekove u terapiji raka dojke djeluju tako da:
- smanjuju smrtnost žena
 - smanjuju stopu recidiva
 - povećavaju stopu recidiva
 - a+b
54. Koja je doza EE2 u pilulama ultraniske doze?
- 20–30 µg
 - 10 µg
 - 15–20 µg
 - 30–40 µg
55. Koji je gestagen najsnažniji antiandrogen?
- NETA
 - CMA
 - CPA
 - NOMAC
56. Koliki je AR za venske tromboze uz pilule?
- 1%
 - 10%
 - 1‰
 - zanemariv
57. Koju dobrobit nema kombinirana oralna kontracepcija?
- prevenciju raka jajnika
 - redukciju fibrocistične bolesti dojke
 - liječenje menoragija
 - prevenciju spolno prenosivih bolesti
58. Koje su dvije kontraindikacije za kombiniranu oralnu kontracepciju?
- migrene s aurom
 - dijabetes
 - neuredan ciklus
 - antifosfolipidni sindrom
59. U pravome preuranjenom pubertetu:
- povišene su koncentracije gonadotropina
 - snižene su koncentracije spolnih hormona
 - snižene su koncentracije gonadotropina
 - koštano dozrijevanje nije ubrzano
60. U lažnome preuranjenom pubertetu:
- povišene su koncentracije gonadotropina
 - snižene su koncentracije spolnih hormona
 - koštano je dozrijevanje usporeno
 - povišene su koncentracije spolnih hormona
61. Virilizirajući oblici kongenitalne adrenalne hiperplazije u dječaka uzrokuju:
- usporeno koštano dozrijevanje
 - lažni izoseksualni preuranjeni pubertet
 - lažni heteroseksualni preuranjeni pubertet
 - ne utječu bitno na pubertetski razvoj

62. Virilizirajući oblici kongenitalne adrenalne hiperplazije u djevojčica:
- ne utječu bitno na pubertetski razvoj
 - uzrokuju izoseksualni preuranjeni pubertet
 - uzrokuju lažni heteroseksualni preuranjeni pubertet
 - nemaju utjecaja na koštano dozrijevanje
63. Za McCune-Albrightov sindrom karakteristično je:
- velik broj nevusa
 - usporen spolni razvoj
 - češća pojava u djevojčica
 - povećano lučenje otpuštajućeg hormona za gonadotropine (GnRH)
64. Za prematurne telarhe karakteristično je:
- pojavljuju se najčešće nakon pete godine života
 - nikad nisu prvi znak pravoga preuranjenog puberteta
 - nikad nisu prvi znak lažnoga preuranjenog puberteta
 - pojavljuju se najčešće između prve i treće godine života
65. Za zakašnjeni spolni razvoj karakteristično je:
- češći je u djevojčica
 - češći je u dječaka
 - češći je u djevojčica s prematurnim telarhe
 - češći je u dječaka s prematurnim adrenarhe
66. Do koje je dobi najpovoljnija primjena hormonskog menopauzalnog liječenja?
- do 60. godine
 - do 50. godine
 - do 70. godine
 - do 55. godine
67. Prednost primjene hormonskog menopauzalnog liječenja u obliku naljepaka naspram oralnih pripravaka leži u:
- boljem djelovanju na lipidogram
 - smanjenju rizika za vensku tromboemboliju
 - povoljnijem učinku na urogenitalnu atrofiju
 - boljoj redukciji poremećaja spavanja
68. Primjena estrogena samih u žena bez maternice:
- uvećava relativni rizik za rak endometrija
 - uvećava relativni rizik za rak dojke za 20–25%
 - uvećava rizik za rak debelog crijeva
 - umanjuje relativni rizik za rak dojke 23–29%
69. Hormonsko nadomjesno liječenje treba provoditi kako slijedi:
- započeti pri prvoj pojavi simptoma, što ranije
 - primjenjivati hormone što sličnije prirodnima
 - primjenjivati što niže učinkovite doze
 - sve navedeno je točno
70. Jedna se od navedenih kategorija ne uklapa u suvremene principe hormonskog menopauzalnog liječenja:
- niskodozažno hormonsko menopauzalno liječenje
 - prirodni spolni steroidi
 - IUD s progestinom + estrogeni
 - sami estrogeni u žena s maternicom

Upute za ispunjavanje testa znanja

Točne odgovore potrebno je označiti u tablici uvezanog umetka, zaokruživanjem odgovarajućeg slova (a–d) samo jednog od ponuđenih odgovora za svako od 70 pitanja.

Popunjeni obrazac, s označenim odgovorima i vašim osobnim podacima potrebno je istrgnuti, presavinuti na format dopisnice (po mogućnosti preklop učvrstiti ljepljivom vrpcom) te s poštanskom markom poslati na naznačenu adresu (Hrvatska liječnička komora, Tuškanova 37, 10000 Zagreb), najkasnije do **30. rujna 2013.** godine.

Za dodjelu bodova u sustavu trajne izobrazbe uzimat će se u obzir samo pozitivno riješeni testovi dostavljeni na originalnom priloženom obrascu (umetku).