

Test znanja u sustavu trajne medicinske izobrazbe liječnika

I u ovome 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 sadržava 70 pitanja koja se odnose na sadržaj naslovne teme „Zdravlje žena u menopauzi – novi stavovi o hormonskom nadomjesnom liječenju“. Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrednovat će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK-a 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, uz upis bodova u elektroničkom obliku.



1. Nedostaci transdermalnih priljepaka su:
 - a) iritacija kože
 - b) crvenilo
 - c) svrbež
 - d) sve navedeno je točno
2. Povoljan kardiovaskularni profil transdermalnih pripravaka očituje se u:
 - a) ne utječu na upalne biljege (CRP)
 - b) smanjuju trigliceride
 - c) povećavaju upalne biljege (CRP)
 - d) a + b je točno
3. Koagulacijski učinak oralnoga HNL-a je:
 - a) prokoagulantni
 - b) povećava razinu d-dimera
 - c) povećava fibrinolizu
 - d) sve navedeno je točno
4. Transdermalni HNL u odnosu na oralni HNL:
 - a) ne utječe na razinu globulina koji veže spolne hormone (SHBG)
 - b) povećava razinu globulina koji veže spolne hormone SHBG
 - c) primjenjuje se u žena sa seksualnom disfunkcijom
 - d) a + c je točno
5. Oralni HNL u odnosu na transdermalni:
 - a) smanjuje razinu IGF-1
 - b) povećava inzulinsku rezistenciju
 - c) povećava razinu leptina
 - d) sve navedeno je točno
6. Transdermalni HNL u odnosu na oralni HNL:
 - a) uzrokuje znatno manje vaginalnoga krvarenja
 - b) ne uzrokuje hiperplaziju endometrija
 - c) smanjuje napetost dojki
 - d) sve navedeno je točno
7. Oralni HNL može dovesti do:
 - a) povećanja čimbenika IX
 - b) povećanja proteina C
 - c) smanjenja PAI-ja
 - d) sve navedeno je točno
8. Koji su potencijalni rizici primjene HNL-a?
 - a) rak dojke
 - b) rak pluća
 - c) rak debeloga crijeva
 - d) rak vrata maternice
9. Indikacije za primjenu HNL-a jesu:
 - a) vazomotorne tegobe
 - b) urogenitalna atrofija
 - c) prevencija dijabetesa
 - d) a + b
10. Za POI ne vrijedi tvrdnja:
 - a) oblik je hipergonadotropnoga hipogonadizma
 - b) pojavljuje se prije 45. godine života
 - c) u pravilu se očituje kao sekundarna amenoreja
 - d) pojavljuje se s učestalošću od 1%
11. Za dijagnozu POI-ja potrebno je sve navedeno OSIM:
 - a) dobi bolesnice
 - b) folikul-stimulirajućega hormona (FSH)
 - c) oligo/amenoreje
 - d) estradiola
12. U kliničku sliku POI-ja ubrajamo sve navedeno OSIM:
 - a) vazomotornih tegoba
 - b) noćnoga znojenja
 - c) vaginalne suhoće i dispareunije
 - d) gubitak tjelesne mase

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 preklap učvrstiti ljepljivom vrpcom) te s poštanskom markom poslati na naznačenu adresu (Hrvatska liječnička komora, Tuškanova 37, 10000 Zagreb), najkasnije **do 30. studenog 2017. godine**.

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

Želimo Vam puno uspjeha u rješavanju našeg testa znanja!

13. U uzroke POI-ja ubrajamo sve navedeno OSIM:
- genskih i kromosomskih poremećaja
 - autoimunskih bolesti
 - nepoznatih uzroka
 - veganske prehrane
14. Indikacije za liječenje POI-ja jesu sve navedene OSIM:
- koštanoga zdravlja
 - prevencije kardiovaskularnih bolesti
 - kožnih promjena i alopecije
 - genitourinarnih simptoma
15. Kao mogući rizici hormonskoga nadomjesnog liječenja navode se svi navedeni OSIM:
- karcinoma endometrija
 - karcinoma dojke
 - venske tromboembolije
 - karcinoma jajnika
16. Pri odabiru hormonskoga nadomjesnog liječenja trebamo razmotriti sve OSIM:
- doziranja lijeka
 - tipa pripravka (tip estrogena/progesterona)
 - uzroka nastanka POI-ja
 - puta primjene lijeka
17. Za liječenje POI-ja ne vrijedi tvrdnja:
- ne postoje dokazi o idealnome trajanju liječenja
 - ukoliko žena ima maternicu obvezna je primjena progesterona
 - transdermalni put primjene estrogena bolji je u odnosu na oralni zbog manje negativnih učinaka
 - sintetički progesteron bolji je odabir od mikroniziranoga progesterona
18. Bolesnici oboljele od POI-ja preporučit ćemo sve navedene mjere OSIM:
- prehrane s većim unosom masti
 - pojačanog unosa kalcija i vitamina D
 - pojačane tjelesne aktivnosti
 - smanjenja unosa alkohola i prestanka pušenja
19. Rak dojke povezan je s/sa:
- smanjenom tjelesnom masom
 - povećanom tjelesnom masom
 - prekomjernim unosom alkohola
 - b + c
20. Hormonsko nadomjesno liječenje povezuje se s:
- rakom endometrija
 - rakom jajnika
 - rakom vrata maternice
 - rakom dojke
21. Klinička ispitivanja upućuju da je štetnost HNL-a povezana s:
- duljinom uzimanja
 - vrstom pripravka
 - načinom primjene
 - a + b
22. Rak dojke najčešće se očituje kao:
- bezbolni čvor u dojci
 - bolovima u dojci
 - iscjetkom
 - crvenilom kože dojke
23. Tamoksifen je:
- inhibitor estrogena
 - selektivni estrogenski modulator
 - inhibitor progesterona
 - a + c
24. Tamoksifen se primjenjuje za:
- prevenciju povratka bolesti u žena koje imaju hormonski osjetljive tumore dojke
 - prevenciju pojave raka u drugoj dojci
 - prevenciju pojave presadnica
 - sve navedeno
25. Za hormonsko nadomjesno liječenje u postmenopauzi točna je sljedeća tvrdnja:
- primjena estrogena u postmenopauzi započela je 60-ih godina prošloga stoljeća
 - estrogen bez dodatka gestagena u žena s maternicom povećava rizik za karcinom endometrija
 - u prethodno histerektomiranih žena nije potrebna gestagenska komponenta u HNL-u
 - sve navedeno je točno
26. Glavna zamjerka istraživanju WHI-ja (*Women's Health Initiative*) je:
- premali broj ispitanica
 - prekratko trajanje istraživanja
 - HNL je primjenjivan u žena starije životne dobi s već postojećim kardiovaskularnim bolestima
 - nema ozbiljnih zamjerki
27. Inicijalni rezultati istraživanja WHI-ja:
- potvrđeni su kasnijim istraživanjima
 - nikad nisu osporeni
 - reanalize istraživanja WHI-ja opovrgnule su inicijalne rezultate
 - ništa od navedenoga nije točno
28. Za primjenu HNL-a točno je sljedeće:
- može se početi primjenjivati u bilo kojoj životnoj dobi
 - koristi postoje ako se započne primjena u mlađih postmenopauzalnih žena
 - koristi postoje ako se započne primjena u starijih postmenopauzalnih žena
 - idealno je započeti primjenu u onih bolesnica u kojih već postoji kardiovaskularna bolest jer se upravo njima može najviše pomoći
29. Vezano uz učinak estrogena na srce točno je da:
- dovodi do dilatacije koronarnih krvnih žila
 - usporuje proces inicijacije i progresije ateroskleroze
 - u slučaju postojanja aterosklerotičnih plakova može potencirati rupturu plaka
 - sve navedeno je točno
30. Točne su sljedeće tvrdnje:
- u žena mlađih od 60 godina, koje su recentno u postmenopauzi i nemaju jasnih pokazatelja kardiovaskularne bolesti, uvođenje estrogena reducira koronarnu bolest srca i ukupnu smrtnost
 - podatci dobiveni analizama kontinuirane primjene estrogeno-progesteronske kombinacije manje su uvjerljivi, ali drugi kombinirani režimi čine se kardioprotektivnima, kako je pokazano u danskim i finskim istraživanjima
 - nije preporučljivo započeti hormonsku postmenopauzalnu terapiju nakon 60 godine života u svrhu primarne prevencije koronarne bolesti srca
 - sve navedeno je točno
31. U terapijskome smislu, u liječenju depresije optimalan je:
- psihoterapijski pristup
 - farmakoterapijski pristup
 - socioterapijski pristup
 - kombinirani terapijski pristup
32. Koji od sljedećih simptoma nije simptom postmenopauzalne depresije:
- pad raspoloženja
 - gubitak interesa
 - halucinacije
 - nesanica
33. Koji je od sljedećih simptoma simptom postmenopauzalne depresije:
- znatno smanjeno zanimanje ili uživanje u svim, ili gotovo svim aktivnostima veći dio dana, gotovo svaki dan (što se navodi kao subjektivna pritužba ili takvo stanje vide druge osobe)
 - nesanica ili hipersomnija gotovo svakoga dana

Nastavak na sljedećoj stranici

- c) smanjena sposobnost koncentracije, smetnje mišljenja, može se pojaviti i jaka neodlučnost, gotovo svaki dan (bilo kao subjektivni osjećaj ili vidljivo od strane drugih)
- d) sve navedeno je točno
- 34. Farmakološki standard liječenja depresije jesu:**
- a) anksiolitici
b) antidepressiv uz male doze anksiolitika
c) antipsihotici
d) stabilizatori raspoloženja
- 35. Obilježja atipične depresije jesu:**
- a) pojačan tek
b) pretjerana potreba za spavanjem
c) mogu biti prisutni različiti somatski simptomi
d) sve navedeno je točno
- 36. Prema stupnju izraženosti simptoma, depresija može biti:**
- a) blaga
b) umjerena
c) teška
d) sve navedeno je točno
- 37. Pozitivan terapijski savez između liječnika i bolesnika:**
- a) smatra se jednim od glavnih prognostičkih čimbenika uspješnoga liječenja depresije
b) liječnik koji se koristi pozitivnim terapijskim savezom, može snagom svoje ličnosti i autoriteta, imati znatne uspjehe u pozitivnome bolesnikovu prihvaćanju procesa liječenja
c) pozitivan terapijski savez osnažuje primjenu lijeka i redovitijim bolesnikovim uzimanjem lijeka
d) sve navedeno je točno
- 38. Liaison psihijatrija:**
- a) uključuje samo obavljanje hitnih psihijatrijskih pregleda
b) uključuje samo telefonsku intervenciju psihijatra
c) uključuje redoviti klinički rad psihijatra, kao i edukaciju te istraživanja na tzv. nepsihijatrijskim medicinskim odjelima
d) bazira se na razgovoru s psihologom tijekom psihologijskoga testiranja
- 39. Što je točno za liaison psihijatriju na tzv. somatskim odjelima:**
- a) psihijatar pomaže bolesnicima
b) psihijatar pomaže osoblju
c) uključuje interdisciplinarni pristup
d) sve navedeno je točno
- 40. U liječenju postmenopausalne depresije točno je sljedeće:**
- a) treba biti svjestan da mehanizmi obrane i emocionalne reakcije u bolesnica nisu fiksni te da mogu oscilirati tijekom procesa liječenja
b) u problemskim situacijama, prepoznati eventualni negativni transfer (bolesnica u liječnika usmjeruje strahove i negativne emocije koje su proizašle iz nekoga ranijega bitnog odnosa u njezinu životu) te bolesnicu nastojati doživljavati u cjelini, bez striktno podjele na psihološke i tjelesne čimbenike
c) kad je bolesnica u strahu i ispunjena negativnim emocijama, nastojati ju aktivno slušati, a tek kada bude spremna, verbalno joj objasniti bitne čimbenike procesa liječenja
d) sve navedeno je točno
- 41. U žena starijih od 35 godina uzrok neplanirana začeca najčešće je:**
- a) podcjenjivanje potrebe za kontracepcijom
b) neuspjeh primjenjivane metode kontracepcije
c) strah od hormonske kontracepcije
d) sve navedeno je točno
- 42. Prema izvješću Hrvatskoga Zavoda za javno zdravstvo iz 2014. godine, u razdoblju od 2000. do 2014. godine trudnoću je prekinulo:**
- a) 20,3% žena starijih od 40 godina života
b) 50% žena starijih od 40 godina života
c) 8,9–12,2% žena starijih od 40 godina života
d) ništa od navedenoga nije točno
- 43. Koliko je smrtnih ishoda u Republici Hrvatskoj zabilježeno zbog prekida neželjene trudnoće u razdoblju od 2003. do 2014.**
- a) nijedan smrtni ishod
b) tri smrtna ishoda
c) pet smrtnih ishoda
d) ništa navedeno nije točno
- 44. Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije:**
- a) ne postoje ograničenja primjene bilo koje kontracepcije samo na osnovi životne dobi žene
b) postoji ograničenje primjene kontracepcijske metode ovisno o dobi žene
c) metoda kontracepcije bira se prema životnoj dobi žene
d) metoda kontracepcije bira se prema želji i sklonosti žene
- 45. Individualizacija u odabiru i primjeni metode kontracepcije mora obuhvaćati:**
- a) želju i sklonosti žene
b) objektivizaciju zdravstvenih rizika
c) mišljenje i savjet liječnika
d) sve navedeno je točno
- 46. Niskodozirana kombinirana hormonska kontracepcija u starijoj reproduktivnoj dobi i perimenopauzi može sa sigurnošću biti primjenjivana**
- a) do 35 godina života
b) do 50 godina ako je korisnica zdrava
c) do 40 godina ako je korisnica zdrava
d) ne smije se primjenjivati nakon 35 godina
- 47. Dodatne dobrobiti niskodozirane kombinirane hormonske kontracepcije za zdravlje jesu:**
- a) regulacija nepravilnosti ciklusa
b) sprječavanje nastanka anemije
c) ublaživanje menstruacijske boli
d) sve navedeno je točno
- 48. Hormonska kontracepcija sa sadržajem isključivo progesterona pogodna je i sigurna u starijoj reproduktivnoj i perimenopausalnoj dobi do**
- a) 40 godina života ako je korisnica zdrava
b) nema dobnog ograničenja u primjeni
c) 55 godina života ako je korisnica zdrava
d) ništa navedeno nije točno
- 49. Ukoliko se primjenjuje kao dio hormonskoga nadomjesnog liječenja, intrauterini sustav je učinkovit:**
- a) do maksimalno 5 godina
b) do 7 godina
c) do 4 godine
d) ne primjenjuje se u hormonskome nadomjesnom liječenju
- 50. Apsolutni rizik za smrt zbog infarkta miokarda u korisnica kombinirane hormonske kontracepcije u životnoj dobi od 40–44 godine je:**
- a) 2/100.000 korisnica (malen)
b) 8/10.000 korisnica (velik)
c) 22/1.000.000 korisnica (vrlo malen)
d) ništa od navedenoga nije točno
- 51. Jedna od općih mjera liječenja osteoporoze u žena u postmenopauzi jest adekvatan unos kalcija. Što od navedenoga je točno:**
- a) za žene starije od 51 godine preporuka je unositi prehranom 1200 mg kalcija na dan te 800 – 1000 internacionalnih jedinica vitamina D na dan
b) primjena kalcija obvezna je uz liječenje bifosfonatima

- c) vitamin D pospješuje apsorpciju kalcija u tankome crijevu
d) sve navedeno je točno
- 52. Selektivni modulatori receptora estrogena (SERM) su tkivnospecifični nesteroidni spojevi. Točno je:**
- a) na kost imaju estrogen-antagonistički efekt, a na tkivo dojke i uterusa estrogen-agonistički efekt
b) raloksifen je uobičajeno lijek izbora za prevenciju osteoporoze u korisnica koje trebaju i profilaksu karcinoma dojke
c) raloksifen smanjuje mineralnu gustoću kosti
d) raloksifen i tamoksifen se ne primjenjuju za prevenciju karcinoma dojke u žena u postmenopauzi s povišenim rizikom za karcinom dojke
- 53. Tibolon je sintetički steroid koji ima jedinstveno mjesto u hormonskome nadomjesnom liječenju. Za njega je točno:**
- a) tibolon ima estrogensko, gestagensko i androgensko djelovanje
b) tibolon poboljšava mineralnu koštanu gustoću u starijih žena u postmenopauzi koje boluju od osteoporoze i prevenira gubitak koštane mase u žena u ranoj postmenopauzi koje nemaju osteoporozu
c) tibolon smanjuje rizik za prijelom kralježnice
d) sve navedeno je točno
- 54. Za lijek denosumab je točno:**
- a) denosumab se primjenjuje u korisnica s osteoporozom koje imaju visok rizik za prijelome i oštećenu bubrežnu funkciju
b) denosumab je inicijalna terapija u većine korisnica s osteoporozom
c) način primjene denosumaba je svakodnevno supkutano apliciranje
d) denosumab potiče stvaranje osteoklasta
- 55. Bisfosfonati se primjenjuju za prevenciju i liječenje osteoporoze. Za njih je točno:**
- a) povećavaju koštanu masu i smanjuju rizik za prijelom kosti, uz malo nuspojava
b) tijekom njihove primjene treba unositi što manje kalcija
c) glavni predstavnik oralnih bisfosfonata je teriparatid
d) pokazalo se da imaju brojne štetne učinke, uključujući povećan rizik za koronarnu bolest srca, moždani udar, vensku tromboemboliju i rak dojke
- 56. Što nije točno za osteoporozu:**
- a) osteoporoza je metabolička koštana bolest obilježena gubitkom mineralnoga sadržaja i smanjenom gustoćom kosti
b) povećan je rizik za lomove kosti
c) ne uzrokuje invalidnost
d) gubitak koštane mase u žena nastupa ranije nego u muškaraca
- 57. Lijekovi koji povećavaju gubitak koštane mase jesu:**
- a) imunosupresivi i glukokortikoidi
b) citotoksični lijekovi (kemoterapija)
c) antikonvulzivi
d) sve navedeno je točno
- 58. Koja tvrdnja nije točna ako bolesnica ima povišen rizik za osteoporozu i uzima lijekove koji povećavaju gubitak koštane mase:**
- a) ne smije uzimati hormonsko nadomjesno liječenje
b) preporučeno je uzimati pripravke kalcija i vitamina D
c) može se primjenjivati bisfosfonate
d) može se primjenjivati selektivne modulare estrogenskih receptora
- 59. Čimbenik rizika za nastanak osteoporoze nije:**
- a) rana menopauza
b) prekomjerna tjelesna masa
c) dugotrajna imobilizacija
d) ženski spol
- 60. Koji je najbolji odabir u terapiji osteoporoze**
- a) hormonsko nadomjesno liječenje
b) bisfosfonati
c) selektivni modulatori estrogenih receptora
d) individualni pristup svakome bolesniku
- 61. Zdrav organizam čovjeka sastavljen je od oko:**
- a) 50% eukariotskih i 50% prokariotskih stanica
b) 40% eukariotskih i 60% prokariotskih stanica
c) 10% eukariotskih i 90% prokariotskih stanica
d) 90% eukariotskih i 10% prokariotskih stanica
- 62. Analiza izučavanja sastava mikrobiote koja se zasniva na sekvenciranju gena za 16S rRNA naziva se:**
- a) metabolomika
b) metaproteomika
c) metatranskriptomika
d) filogenetska analiza
- 63. Mikrobiotu crijeva čine uglavnom:**
- a) anaerobne bakterije
b) aerobne bakterije
c) virusi
d) kvasci
- 64. Mikrobiotu zdrave rodnice najvećim djelom čine bakterije iz roda:**
- a) *Staphylococcus*
b) *Lactobacillus*
c) *Propionibacterineae*
d) *Acinetobacter*
- 65. Inulin, oligofruktoza, arabinoksilani spadaju u:**
- a) prebiotike
b) probiotike
c) sinbiotike
d) proteine
- 66. U menopauzi dolazi do uvećanja tjelesne mase. Ta pojava zahvaća oko:**
- a) 25% žena
b) 75% žena
c) 50% žena
d) 60% žena
- 67. U flavonoide soje ubraja se:**
- a) genistein
b) resferatrol
c) oleokantal
d) kvercetin
- 68. Dobar probiotički pripravak u sebi sadržava barem bakterija/dozi:**
- a) 10^{-13}
b) 10^9
c) 10^6
d) 10^{14}
- 69. Za mikrobiotu crijeva u pretilih osoba vrijedi tvrdnja:**
- a) isti je udio bakterija iz roda *Firmicutes* i udio onih iz roda *Bacterioides*
b) povećava se udio bakterija iz roda *Firmicutes*, i uvećava udio onih iz roda *Bacterioides*
c) povećava se udio bakterija iz roda *Firmicutes*, a smanjuje udio onih iz roda *Bacterioides*
d) ni jedan od ponuđenih odgovora nije točan
- 70. Mehanizam kojim mikrobiota crijeva djeluje na očuvanje koštane mase obuhvaća između ostalog:**
- a) glikolizu
b) glikogenezu
c) osteoblastogenezu
d) osteoklastogenezu