

# 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 „Suvremeni dijagnostičko–terapijski postupci u oftalmologiji“. Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrednovat će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK sa 7 bodova, a rezultati će, osim u „Medixu“, biti objavljeni u „Liječničkim novinama“, što će, ujedno, biti potvrda vaših ostvarenih bodova u postupku stručnog medicinskog usavršavanja.

1. Najčešći uzrok očnih smetnji pri radu za računalom je:
  - a) loša korekcija vida
  - b) napor u vratnoj kralježnici
  - c) disfunkcija suznog filma
  - d) ništa od navedenog
2. Do disfunkcije suznog filma pri radu za računalom dolazi zbog:
  - a) rjeđeg treptanja
  - b) neadekvatne rasvjete
  - c) zablještenja ekrana
  - d) sve navedeno je točno
3. Prosječna osoba pri radu za računalom trepne:
  - a) češće no inače
  - b) pet puta rjeđe
  - c) deset puta rjeđe
  - d) jednako kao i inače
4. Razlog promjene učestalosti treptanja je:
  - a) pojačano isušivanje površine oka
  - b) centralna kortikalna supresija
  - c) umor
  - d) alergija
5. Disfunkcija lipidne komponente suza uzrokuje:
  - a) hiperevaporaciju suza
  - b) suzenje oka
  - c) češća je u mlađoj životnoj dobi
  - d) sve navedeno je točno
6. Ukoliko vidna oštrina varira pri radu za računalom, najvjerojatniji uzrok je:
  - a) loša dioptrija
  - b) loš ekran
  - c) sušenje suznog filma zbog rjeđeg treptanja
  - d) loša cirkulacija u vratnoj kralježnici
7. Pravilan položaj ekrana računala je:
  - a) u razini očiju
  - b) ispod razine očiju
  - c) nije presudno
  - d) iznad razine očiju
8. Pahimetrijom se mjeri:
  - a) intraokularni tlak
  - b) promjer rožnice
  - c) širina vječnog rasporka
  - d) centralna debljina rožnice
9. Prije LASIK-a pacijent mora biti bez mekih kontaktnih leća najmanje:
  - a) 3 dana
  - b) 3 tjedna
  - c) 7 dana
  - d) 17 dana
10. LASIK-om se može korigirati refrakcijska anomalija:
  - a) + 6,50 dcyl
  - b) - 22,00 dsph
  - c) + 7,00 dsph
  - d) - 9,00 dsph
11. Što od navedenog ne pripada u postoperativne komplikacije LASIK-a:
  - a) astigmatizam
  - b) katarakta
  - c) difuzni lamelarni keratitis
  - d) keratektazija
12. Ablacija i remodeliranje strome rožnice u postupku LASIK-a vrši se:
  - a) femtosecond laserom
  - b) Excimer laserom
  - c) ultrazvukom
  - d) mikrokeratomom
13. Razvoj refrakcijske kirurgije počeo je:
  - a) Mani Lal Bhaumik
  - b) Gholam A. Peyman
  - c) Jose Barraquer
  - d) Steve Schallhorn
14. Vidna oštrina nakon LASIK-a stabilizira se:
  - a) nakon 2 tjedna
  - b) nakon 3 mjeseca
  - c) nakon 2 dana
  - d) nakon 6 mjeseci
15. LASIK se provodi u:
  - a) općoj anesteziji
  - b) subtenonskoj anesteziji
  - c) lokalnoj kapljičnoj anesteziji
  - d) lokalnoj provodnoj anesteziji
16. Silikonske mekane leće:
  - a) rade se samo od silikona
  - b) u svijetu se proizvode već trideset godina
  - c) mješavina su silikona i hidrogela
  - d) zahtijevaju dugo privikavanje
17. Mehanički uvjetovane komplikacije u nositelja silikonskih mekih leća:
  - a) lučno epitelno oštećenje rožnice
  - b) mucinske loptice
  - c) erozije
  - d) sve navedeno
18. Kisik kroz silikonske mekane leće do rožnice stiže:
  - a) preko vode sadržane u leći
  - b) direktno kroz silikon
  - c) nekim trećim načinom
  - d) a + b
19. Ulkus i teška upala rožnice u nositelja silikonskih mekih leća:
  - a) nastaju i ako se leće pravilno održavaju
  - b) nastaju samo kod produljenog nošenja leća
  - c) nikad se ne pojavljuju
  - d) ništa od navedenog

20. Najveća prednost silikonskih mekih leća je:
- elastičnost
  - postizanje dobre vidne oštine
  - visoka propusnost za kisik
  - nepotrebno održavanje i čišćenje
21. Papilarni konjunktivitis u nositelja kontaktnih leća je:
- posljedica bakterijske infekcije
  - posljedica virusne infekcije
  - posljedica gljivične infekcije
  - posljedica imunološkog odgovora na nakupine bjelanjčevina na površini leće
22. Koliko je djece u svijetu slijepo zbog retinopatije nedonoščadi?
- 5.000
  - 50.000
  - 500.000
  - 5.000.000
23. Koliko je epidemija retinopatije nedonoščadi do sada zabilježeno?
- 4
  - 2
  - 3
  - 1
24. Glavni rizični čimbenici za razvoj retinopatije nedonoščadi su:
- gestacijska dob manja od 35 tjedana
  - porođajna težina ispod 1500 grama
  - poremećaj postnatalnog razvoja sa povećanim izlučivanjem IGF-1
  - sve navedeno
25. Klinički je treći stupanj retinopatije nedonoščadi karakteriziran sljedećim:
- razvojem grebena s prisutnim vaskularnim petljama i šantovima
  - djelomičnom ablacijom mrežnice
  - pojavom demarkacijske linije između vaskularizirane i nevasularizirane mrežnice
  - pojavom fibrovaskularnih proliferacija koje se izdižu prema staklastom tijelu
26. Inicijalni pregled nedonošenog djeteta indicira:
- oftalmolog
  - pedijatar neonatolog
  - pedijatar
  - ginekolog
27. Moderno liječenje retinopatije nedonoščadi uključuje sljedeće metode:
- krioterapiju
  - lasersku fotokoagulaciju
  - krioterapiju i lasersku fotokoagulaciju
  - ništa od navedenog
28. U dugoročne komplikacije retinopatije nedonoščadi ubrajaju se:
- refraktivne pogreške
  - strabizam
  - ablacija mrežnice
  - sve navedeno
29. Diferencijalno dijagnostički prema melanomu spojnice, koja promjena ima sasvim drugačiju makroskopsku sliku?
- papilom
  - nevus
  - melanoma spojnice
  - ništa od navedenog
30. Koji melanom je najučestaliji nekutani melanom?
- melanom spojnice
  - melanom srednje očne ovojnice
  - melanom karunkule
  - ništa od navedenog
31. Kojim pregledom se ne može utvrditi postojanje melanoma žilnice?
- oftalmoskopijom
  - ultrazvukom
  - određivanjem vidne oštine
  - magnetskom rezonancom
32. Koji su prognostički čimbenici kod melanoma srednje očne ovojnice?
- veličina
  - boja – količina pigmenata
  - citološki nalaz
  - ništa od navedenog
33. Može li melanom srednje očne ovojnice metastazirati?
- da
  - ne
  - nikada
  - ništa od navedenog
34. Koja promjena u oku ne slična melanom srednje očne ovojnice?
- suretinalno krvarenje
  - choroidalni hemangiom
  - katarakta
  - ablacija mrežnice
35. Kojom metodom se ne liječe melanomi srednje očne ovojnice?
- enukleacija
  - zračenje
  - kortikosteroidne kapljice
  - laser
36. Katarakta je:
- smanjenje vidne oštine uslijed razvoja ablacije mrežnice
  - zamućenje rožnice
  - zamućenje leće koje dovodi do smanjenja funkcije vida
  - sinonim za afakiju
37. Moderna operacija katarakte podrazumijeva:
- ekstrakapsularnu ekstrakciju katarakte s implantacijom umjetne leće
  - intrakapsularnu ekstrakciju katarakte s implantacijom umjetne leće
  - metodu fakoemulzifikacije s implantacijom umjetne leće u kapsularnu vreću
  - ekstrakapsularnu ekstrakciju bez implantacije umjetne leće
38. Fakoemulzifikacija:
- metoda je razbijanja tvrdih lećnih masa ultrazvučnom sondom
  - podrazumijeva klasičnu ekstrakapsularnu ekstrakciju katarakte
  - sinonim je za intrakapsularnu ekstrakciju katarakte
  - podrazumijeva obaveznu ugradnju tvrde, PMMA, intraokularne leće
39. Koje leće korigiraju presbiopiju i kataraktu:
- asferične intraokularne leće
  - torične intraokularne leće
  - multifokalne intraokularne leće
  - leće s plavim filtrom
40. Leće s plavim filtrom preveniraju:
- makularnu degeneraciju
  - sekundarni glaukom
  - zamućenje stražnje kapsule
  - ablaciju mrežnice
41. Mikroincision podrazumijeva rez manji od:
- 8 mm
  - 10 mm
  - 2 mm
  - 6 mm

42. **Koje leće korigiraju astigmatizam:**
- asferične intraokularne leće
  - torične intraokularne leće
  - multifokalne intraokularne leće
  - leće s plavim filtrom
43. **Čime se može prevenirati zamućenje stražnje kapsule:**
- apodizacijom
  - dijametrom leće
  - okruglim rubom intraokularne leće
  - oštrim rubom intraokularne leće
44. **Nepovoljne karakteristike bolesnika prije implantacije multifokalne intraokularne leće su:**
- bolesnici s nerealnim očekivanjima, bolesnici s pritužbama na kontaktne leće ili naočale
  - bolesnici koji ne toleriraju monovision, bolesnici koji vole nositi naočale
  - bolesnici čije zanimanje zahtijeva vožnju noću
  - svi odgovori su točni
45. **Kontraindikacije za implantaciju multifokalnih intraokularnih leća iz medicinskih razloga:**
- bolesnici kod kojih se očekuje >1D postoperativnog kornealnog astigmatizma
  - bolesnici sa značajnijom očnom patologijom (senilna makularna degeneracija, bolesti rožnice, komplikacije operacije)
  - bolesnici ranije podvrgnuti refraktivnoj kirurgiji, bolesnici koji imaju ugrađenu monofokalnu intraokularnu leću u drugo oko
  - svi odgovori su točni
46. **Afakično oko je:**
- oko sa zamućenom prirodnom lećom
  - oko bez leće
  - oko s implantiranom umjetnom lećom u prednju očnu sobicu
  - oko s implantiranom umjetnom lećom u stražnju očnu sobicu
47. **Moderna operacija katarakte podrazumijeva:**
- ekstrakciju katarakte uz zadržavanje kapsularne vreće ili samo stražnje kapsule na koju se istovremeno implantira intraokularna leća u stražnju očnu sobicu
  - ekstrakapsularnu ekstrakciju katarakte bez implantacije intraokularne leće
  - intrakapsularnu ekstrakciju katarakte bez implantacije intraokularne leće
  - intrakapsularnu ekstrakciju katarakte s implantacijom intraokularne leće
48. **Afakija se može korigirati:**
- implantacijom intraokularne leće u prednju očnu sobicu
  - intraokularnim lećama za skleralnu fiksaciju
  - fiksacijom iris leće fleksibilnim hapticima (Verisyse)
  - svi odgovori su točni
49. **Sekundarna implantacija intraokularne leće podrazumijeva:**
- ekstrakciju katarakte i istovremeno implantiranje intraokularne leće u oko
  - samo ekstrakciju katarakte bez implantacije leće
  - aplikaciju meke kontaktne leće
  - implantaciju intraokularne leće u prethodno afakno oko
50. **Verisyse intraokularna leća:**
- fiksira se za središnji dio šarenice fleksibilnim hapticima
  - implantira se u prednju sobicu ili retropupularno
  - ne oštećuje strukture iridokornealnog kuta i šareničnog tkiva
  - svi odgovori su točni
51. **Prednosti implantacije Verisyse intraokularne leće u odnosu na transskleralno fiksiranu leću prema mnogim autorima, a i prema istraživanju provedenom u Klinici za očne bolesti KB „Sestre milosrdnice“, su:**
- manji broj komplikacija
  - bolja postoperativna vidna oštrina
  - kraće trajanje operacije i jednostavnija tehnika
  - svi odgovori su točni
52. **Sekundarna implantacija intraokularne leće kod afaknoga oka:**
- sinonim je za modernu operaciju katarakte
  - rezultati implantacije neovisni su o vrsti implantirane intraokularne leće
  - mora očuvati anatomske odnose oka uz minimum komplikacija i sa zadovoljavajućom vidnom oštrinom
  - najboljim izborom pokazala se implantacija rigidne intraokularne leće zatvorene petlje
53. **Koja je najstarija kirurška metoda liječenja bolesti rožnice?**
- perforativna keratoplastika
  - prednja lamelarna keratoplastika
  - stražnja lamelarna keratoplastika
  - DSAEK
54. **Indikacije za keratoplastiku su:**
- keratokonus
  - bulozna keratopatija
  - zamućenje rožnice nakon infekcije herpesom
  - svi odgovori su točni
55. **Najčešće komplikacije perforativne keratoplastike su:**
- pomak transplantata
  - astigmatizam i odbacivanje transplantata
  - gubitak endotelne stanice
  - infekcije
56. **Prednja lamelarna keratoplastika:**
- zamjenjuju se svi slojevi rožnice
  - transplantira se samo endotel
  - transplantiraju se prednji i srednji slojevi rožnice
  - transplantira se samo prednji sloj rožnice
57. **Stražnja lamelarna keratoplastika:**
- transplantira se samo endotel
  - postavljaju se šavovi tijekom operacije
  - najčešća komplikacija je postoperativni astigmatizam
  - najstarija kirurška metoda liječenja bolesti rožnice
58. **Metoda izbora terapije uznapredovalog keratokonusa je:**
- stražnja lamelarna keratoplastika
  - perforativna keratoplastika
  - prednja lamelarna keratoplastika
  - DSEK
59. **Femtosecond laser:**
- omogućuje bolju podudarnost transplantata i tkiva domaćina
  - koristi računalo pri radu
  - upotrebljava se za lamelarne rezove na bilo kojem sloju rožnice
  - svi odgovori su točni

60. DSAEK je:
- metoda za liječenje defekata endotela
  - koristi se mikrokeratom za precizan rez
  - metoda za liječenje defekata epitela
  - točni odgovori su a i b
61. Komplikacije perforativne keratoplastike:
- javljaju se uvijek unutar prvog mjeseca nakon operacije
  - najčešća i najteža komplikacija je odbacivanje transplantata
  - rane komplikacije su astigmatizam i sekundarni glaukom
  - najčešća komplikacija je gubitak endotelne stanice
62. Što je glaukom?
- zamućenje leće
  - kronična progresivna optikoneuropatija
  - kongenitalna očna anomalija
  - sve navedeno je točno
63. Zašto je glaukom ozbiljna bolest?
- dovodi do progresivne smrti ganglijskih stanica mrežnice, a time i do karakterističnog oštećenja vidnog polja
  - dovodi do naglog i potpunog gubitka vida
  - zbog kontinuirane boli kao pratilca simptoma bolesti
  - sve navedeno je točno
64. Kako počinje liječenje glaukoma?
- medikamentozno
  - kirurški
  - laserom
  - kombinacijom dvaju od tri navedena načina liječenja
65. Koja se operativna metoda u kirurgiji glaukoma smatra zlatnim standardom?
- trabekulektomija
  - implantacija drenažnih sistema
  - implantacija "mini glaucoma shunta"
  - laserska trabekuloplastika
66. Na koji način glaukomske operacije smanjuju intraokularni tlak?
- tako da smanjuju produkciju očne vodice
  - tako da povećavaju uveoskleralno otjecanje
  - tako da se kreira fistula za prolazak očne vodice iz prednje očne sobice u subkonjunktivalni prostor
  - sve navedeno
67. Koje su indikacije za implantaciju drenažnih sistema?
- primarni glaukom otvorenog kuta
  - primarni glaukom suženog ili zatvorenog kuta
  - glaukomi koji nose rizik neuspjeha konvencionalne filtrirajuće operacije
  - glaukom koji se ne može kontrolirati medikamentoznim liječenjem
68. Koja je najčešća rana postoperativna komplikacija nakon implantacije drenažnih sistema?
- hipotonija
  - fibroziranje filtracijskog jastučića
  - erozija spojnice i protruzije cjevčice kroz takvu spojnicu
  - krvarenje u prednju očnu sobicu
69. Stereoskopska vidna oštrina je:
- minimum separabile
  - minimum perceptibile
  - noniusna/vernierska oštrina vida
  - minimum cognobile
70. Prag stereoskopske vidne oštrine je:
- 3000" – 800"
  - 600" – 200"
  - 140" – 40"
  - 2" – 5"

### 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, Šubićeva 9, 10000 Zagreb), najkasnije do **31. siječnja 2009. godine**.

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