

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 „PTSP – jučer, danas, sutra“. 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 stručnoga medicinskog usavršavanja

1. Suvremena terapija osoba s PTSP-om uključuje:
 - a) farmakoterapiju
 - b) psihoterapiju
 - c) socioterapiju
 - d) sve navedeno
2. Numerička oznaka za PTSP prema MKB-10 je:
 - a) F43.1
 - b) F43.0
 - c) F62.0
 - d) F63.0
3. Terapija prvog izbora u liječenju PTSP-a je:
 - a) psihoterapija
 - b) socioterapija
 - c) farmakoterapija
 - d) a)+c)
4. Prema DSM-IV, za postavljanje dijagnoze PTSP-a simptomi moraju trajati:
 - a) dulje od 1 mjeseca
 - b) dulje od 3 mjeseca
 - c) dulje od 5 mjeseci
 - d) dulje od 6 mjeseci
5. Prema DSM-IV kriterijima, šifra za dijagnozu akutni stresni poremećaj je:
 - a) F44.0
 - b) F43.0
 - c) F43.1
 - d) F43.2
6. Za postavljanje dijagnoze PTSP-a kriterij E govori o:
 - a) simptomima pojačane pobuđenosti
 - b) stalnom proživljavanju traumatskog događaja
 - c) izbjegavanju poticaja vezanih za traumu
 - d) ništa navedeno nije točno
7. Pojam stres prvi put je uveo:
 - a) Hans Selye
 - b) Karl Jaspers
 - c) Rachel Yehuda
 - d) Emil Kraepelin
8. Hipokampus ima:
 - a) važnu adaptivnu ulogu u nošenju sa stresom (tzv. hladno kondicioniranje)
 - b) važnu ulogu u tzv. vrućem stresnom kondicioniranju
 - c) ništa navedeno nije točno
 - d) regulira tjelesnu temperaturu
9. Amigdalna jezgra ima:
 - a) važnu adaptivnu ulogu u nošenju sa stresom (tzv. vruće kondicioniranje)
 - b) važnu ulogu u tzv. vrućem stresnom kondicioniranju
 - c) ništa navedeno nije točno
 - d) regulira tjelesnu temperaturu
10. Simptomi pojačane pobuđenosti:
 - a) posljedica su hiperaktivnosti noradrenergičkog sustava
 - b) posljedica su hiperaktivnosti dopaminergičkog sustava
 - c) posljedica su hiperaktivnosti GABA-ergičkog sustava
 - d) posljedica su hiperaktivnosti serotoninergičnog sustava
11. Prema rezultatima istraživanja, prevalencija PTSP-a u osoba muškog spola najviša je:
 - a) u dobi 20-30 godina
 - b) u dobi 40-50 godina
 - c) u dobi 50-60 godina
 - d) iznad 60 godina
12. Prema noradrenergičkoj hipotezi, simptomi PTSP-a su odraz disfunkcije:
 - a) locus ceruleusa
 - b) korpus kalosuma
 - c) prefrontalnog korteksa
 - d) svi odgovori su točni
13. Prema rezultatima istraživanja, važnu ulogu u patofiziologiji PTSP-a imaju:
 - a) medijalni prefrontalni korteks
 - b) amigdala
 - c) medijalni prefrontalni korteks i amigdala
 - d) svi odgovori su točni
14. PTSP može nastati kao posljedica:
 - a) silovanja
 - b) ranjavanja
 - c) oružane pljačke
 - d) sve navedeno je točno
15. U patofiziologiju PTSP-a uključeni su:
 - a) GABA
 - b) serotonin
 - c) glutamat
 - d) svi odgovori su točni
16. GABA i glutamat imaju sljedeće odnose:
 - a) nemaju nikakve odnose
 - b) toničku transmisiju tijekom stanja bez stresa
 - c) pojačanu transmisiju u stresnim situacijama
 - d) odgovori b) i c) su točni
17. Noradrenalin kod osoba s PTSP-om:
 - a) izlučivanje noradrenalina je pojačano
 - b) povišene su koncentracije u plazmi
 - c) povećan je broj alfa-2 adrenergičnih receptora na trombocitima
 - d) odgovori a) i b) su točni
18. U oboljelih od PTSP-a razina kortizola u urinu je:
 - a) niža nego kod zdravih
 - b) viša nego kod zdravih
 - c) jednaka kao kod zdravih
 - d) svi odgovori su točni

- 19. Dijagnoza PTSP ima:**
- prediktivnu validnost
 - strukturnu validnost
 - nijedan odgovor nije točan
 - svi odgovori su točni
- 20. Promjene u moždanim strukturama u bolesnika s PTSP-om mogu se dokazati:**
- konvencionalnim RTG snimanjem
 - magnetskom rezonancijom
 - mijelografijom
 - ultrazvukom
- 21. U bolesnika s PTSP-om:**
- nema znakova radioloških promjena u mozgu
 - nalaze se promjene u amigdaloidnoj jezgri
 - nalaze se promjene u hipokampusu
 - točni su odgovori b) i c)
- 22. Promjene volumena na MR snimkama u bolesnika s PTSP-om nalaze se:**
- obostrano u području amigdala i hipokampusu
 - u ventrikularnom sustavu
 - u moždanom deblu
 - u malom mozgu
- 23. Dijagnoza posttraumatskog stresnog poremećaja postavlja se na osnovi:**
- radiološke obrade
 - laboratorijskih nalaza
 - psihijatrijskog pregleda prema kriterijima MKB-10 i/ili DSM-IV
 - svega navedenoga
- 24. Peritraumatska disocijacija je:**
- rizični čimbenik za razvoj ASP-a
 - odsutnost peritraumatske disocijacije može biti povezana s odgođenim PTSP-om
 - jedan od obrambenih mehanizama
 - sve navedeno je točno
- 25. Aktivacija amigdale:**
- smanjuje pojačanu pobudljivost i fizičke simptome
 - javlja se kod osoba s PTSP-om kod podsjetnika na traumatsko iskustvo
 - smanjena je kod osoba s PTSP-om
 - ništa navedeno nije točno
- 26. Psihofiziološka procjena:**
- jest invazivna metoda mjerenja
 - primarno se temelji na anamnestičkim podacima bolesnika
 - isključuje potrebu za kliničkim psihijatrijskim pregledom
 - može pridonijeti objektivizaciji dijagnostike poremećaja izazvanih stresom
- 27. Mjerenje elektromiografskog sustava:**
- prati se promjena kožne provodljivosti
 - uključuje mjerenje srčanih otkucaja i krvnog tlaka
 - može biti korisno u istraživanju simptoma emocionalne obamrlosti
 - registriraju se aktivnosti koje su isključivo pod nevoljnom kontrolom
- 28. Mjerenjem elektrodermalnog sustava:**
- prati se aktivnost mišićne mase lica
 - prati se aktivnost simpatičkog sustava
 - prati se pobudljivost
 - b) + c)
- 29. Psihofiziološki simptomi:**
- izraženi su u PTSP-u, no ne i u ASP-u
 - povezani su s promjenama aktivnosti autonomnoga živčanog sustava
 - jednaki su kod osoba s ASP-om i PTSP-om
 - b) + c)
- 30. Povišena psihofiziološka reaktivnost na traumatske podsjetnike kod bolesnika s PTSP-om:**
- povezana je s kondicioniranjem psihofiziološke reakcije na traumatske podsjetnike
 - nije povezana s operantnim kondicioniranjem izbjegavajućeg ponašanja
 - povezana je s inhibicijom amigdale
 - sve navedeno je točno
- 31. Stres kod djece dovodi do:**
- endokrinoloških promjena
 - suicidalnosti
 - enureze
 - svi odgovori su točni
- 32. Vodeći simptomi PTSP-a kod djece i adolescenata su:**
- strah, noćne more
 - poremećaji kognitivnog funkcioniranja
 - agresija
 - poremećaji hranjenja
- 33. Razvoj kliničke slike PTSP-a kod djece i adolescenata ovisi o:**
- vrsti stresora
 - razvojnoj fazi
 - obiteljskim odnosima
 - svemu navedenom
- 34. Intruzivni i ponavljajući simptomi PTSP-a kod djece i adolescenata:**
- identični su kao kod odraslih
 - manifestiraju se kroz specifičnu igru
 - potpuno su različiti od simptoma odraslih
 - manifestiraju se kroz poremećaje hranjenja
- 35. Trauma kod djece dovodi do:**
- PTSP-a
 - separacijske anksioznosti
 - psihosomatskih smetnji
 - sve navedeno
- 36. Terapija kod PTSP-a djece i adolescenata je:**
- medikamentozna
 - individualna psihoterapija
 - grupna psihoterapija
 - sve navedeno
- 37. Osobe starije od 65 godina:**
- ne obolijevaju od PTSP-a
 - češće obolijevaju od PTSP-a nego mlađe osobe
 - rjeđe obolijevaju od PTSP-a
 - ništa navedeno nije točno
- 38. PTSP kod osoba starije dobi liječi se:**
- farmakoterapijom
 - socioterapijom
 - hagioterapijom
 - a) i b)
- 39. Simptomi PTSP-a su:**
- pojačana pobuđenost
 - disforičnost
 - depresivnost
 - strah

40. Osobe starije životne dobi:
 a) češće imaju civilni nego ratni PTSP
 b) češće imaju ratni PTSP nego civilni
 c) ne razvijaju ratni PTSP
 d) ništa navedeno nije točno
41. Kod akutnog stresnog poremećaja simptomi se javljaju:
 a) odmah nakon traumatskog događaja
 b) traju od dva dana do četiri tjedna
 c) traju manje od mjesec dana
 d) svi odgovori su točni
42. Kod osoba s PTSP-om traumatski događaj se proživljava kao:
 a) povratna sjećanja na traumatski događaj
 b) nametljivo sjećanje na traumatski događaj
 c) ponavljanje uznemirujućih snova vezanih za traumatski događaj
 d) svi odgovori su točni
43. Posttraumatski stresni poremećaj tradicionalno se liječi:
 a) psihoterapijom
 b) medikamentozno
 c) alternativnim metodama
 d) kod kiropraktičara
44. U suvremenoj farmakoterapiji PTSP-a koriste se sljedeći lijekovi:
 a) antidepresivi
 b) stabilizatori raspoloženja
 c) benzodiazepini
 d) sve navedeno je točno
45. Prvi antidepresivi koji su se koristili u liječenju oboljelih od PTSP-a bili su:
 a) fluoksetin i fluvoksamin
 b) fluvoksamin i citalopram
 c) TCA i IMAO
 d) sertralin i venlafaksin
46. Između postojećih IMAO u terapiji PTSP-a, najviše se koristi:
 a) brofaromin
 b) moklobemid
 c) fenelzin
 d) dezipramin
47. Prvu liniju farmakološkog liječenja PTSP-a predstavljaju lijekovi iz skupine:
 a) SIPPS
 b) IMAO
 c) TCA
 d) atipičnih antipsihotika
48. FDA je za liječenje PTSP-a odobrio:
 a) citalopram i escitalopram
 b) fluvoksamin i fluoksetin
 c) velafaksin i duloksetin
 d) sertralin i paroksetin
49. U prvu liniju farmakoterapije PTSP-a pripadaju i:
 a) klozapin i zuklopentiksol
 b) topirammat i gabapentin
 c) venlafaksin i mirtazapin
 d) karbamazepin i litij
50. Antiadrenergički lijekovi mogu biti korisni ako se primijene:
 a) odmah nakon proživljene psihotraume
 b) nakon šest mjeseci od proživljene psihotraume
 c) nakon godine dana od proživljene psihotraume
 d) ništa navedeno nije točno
51. TCA se ne koriste u velikoj mjeri u liječenju PTSP-a zbog:
 a) visoke cijene lijekova
 b) slabe učinkovitosti
 c) relativne kardiotskičnosti
 d) izazivanja metaboličkog sindroma
52. Stabilizatori raspoloženja korišteni u kliničkim studijama PTSP-a su:
 a) karbamazepin, valproat, topirammat
 b) lamotrigin, gabapentin, litij
 c) lamotrigin, sulpirid, amitriptilin
 d) a) + b)
53. Sredstvo izbora liječenja akutnoga stresnog poremećaja je:
 a) farmakoterapija
 b) socioterapija
 c) EKT
 d) ništa navedeno nije točno
54. Prema MKB-10 šifra za trajne promjene ličnosti nakon katastrofalnih doživljaja je:
 a) F 62.1
 b) F 62.9
 c) F 60.2
 d) ništa navedeno nije točno
55. Princip 4 P prema Zoharu znači:
 a) ne-patologizirati
 b) ne-psihologizirati
 c) ne-profesionalizirati
 d) sve navedeno je točno
56. NMDA modulatori u liječenju PTSP-a su:
 a) linija 1. izbora
 b) linija 2. izbora
 c) linija 3. izbora
 d) nijedan odgovor nije točan
57. U koju skupinu psihijatrijskih poremećaja pripada posttraumatski stresni poremećaj?
 a) anksiozni poremećaji
 b) depresivni poremećaji
 c) poremećaj osobnosti
 d) bolesti ovisnosti
58. Koji su dijagnostički kriteriji za postavljanje dijagnoze PTSP-a?
 a) doživljeni teški stresni događaj
 b) epizode ponovnog proživljavanja traumatskog događaja
 c) izbjegavanje aktivnosti i događaja koji podsjećaju na traumu
 d) sve navedeno
59. Koje su kriteriji za postavljanje dijagnoze metaboličkog sindroma?
 a) trbušni tip debljine
 b) glukoza natašte jednaka ili viša od 6,1
 c) trigliceridi veći ili jednaki 1,7 mmol/l
 d) svi odgovori su točni
60. Kolika je prevalencija metaboličkog sindroma u oboljelih od shizofrenije?
 a) 15-30%
 b) 20-47%
 c) 40-56%
 d) 19-63%
61. Koliko se često, prema dosadašnjim istraživanjima, javlja metabolički sindrom u oboljelih od PTSP-a?
 a) 23,1%
 b) 66,7%
 c) 50,7-66,7%
 d) 47,3%

62. Kakva je povezanost između težine kliničke slike PTSP-a i pojavnosti metaboličkog sindroma?
- pozitivna
 - negativna
 - nema korelacije
 - b) + c)
63. U silaznim inhibitornim putovima boli veliku ulogu, između ostalih, imaju neurotransmiteri:
- adrenalin i dopamin
 - serotonin i noradrenalin
 - serotonin i GABA
 - glutamat i GABA
64. U liječenju kronične boli značajnu ulogu imaju:
- benzodiazepini
 - SSRI
 - dualni antidepresivi
 - hipnotici
65. Jedan od najčešćih tjelesnih simptoma kod oboljelih od PTSP-a je:
- akutna bol
 - kronična bol
 - fantomska bol
 - dijabetes melitus
66. Osobe oboljele od PTSP-a najčešće čine kaznena djela:
- krađe
 - prevare
 - nasilja
 - zlouporebe psihoaktivnih supstanci
67. Do neopravdanog dijagnosticiranja PTSP-a dolazi i zbog:
- propusta u utvrđivanju diferencijalne dijagnoze
 - propusta da se dijagnosticira preegzistirajuća psihopatologija
 - propusta provjeravanja povijesti bolesti na psihijatrijski hereditet
 - svi odgovori su točni
68. Do neopravdanog nedijagnosticiranja PTSP-a može doći zbog:
- shvaćanja simptoma kao normalne reakcije na traumatski događaj
 - donošenja dijagnoze na inadekvatnom intervjuu
 - pogrešnog ocjenjivanja predispozicije za preegzistirajuću psihopatologiju
 - svi odgovori su točni
69. Najveće probleme forenzičko-psihijatrijske evaluacije kod procjene PTSP-a predstavlja:
- subjektivnost
 - objektivnost
 - psihometrijsko testiranje
 - ništa od navedenog
70. Kod forenzičko-psihijatrijske evaluacije najvažnije je utvrditi:
- počinjeno kazneno djelo
 - točnu dijagnozu
 - povezanost dijagnoze s počinjenim kaznenim djelom
 - ništa od navedenog

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 **28. veljače 2011. godine**.

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