

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 „**Debljina – kronična i progresivna bolest – novi pristupi u prevenciji i liječenju**“. Pozitivno riješene testove (najmanje 60% vaših točnih odgovora) vrjednovat će Povjerenstvo za trajnu izobrazbu HLK-a sa **sedam bodova**, uz upis bodova u elektroničkom obliku.



- Koje od navedenih tvrdnji su točne za ITM (indeks tjelesne mase)?
 - ITM je vrijednost izvedena dijeljenjem mase osobe njenom kvadriranom visinom
 - izražava se u jedinici kg/m
 - razlikuje adipozitet od drugog tkiva
 - isti ITM uvijek će korespondirati istoj masi masnog tkiva u različitim pojedinaca
- Koje su mjere važne za izračun rizika za komorbiditete debljine?
 - ITM
 - mjera opsega struka
 - omjer struka i bokova
 - a+b+c
- Gdje su u Hrvatskoj zabilježene najviše prevalencije prekomjerne tjelesne mase i debljine u odraslih?
 - sjeverna Hrvatska
 - jadranska
 - panonska
 - ništa nije točno

- Koja od navedenih tvrdnji je točna?
 - viša prevalencija debljine zabilježena je u odraslih s višim obrazovnim postignućem
 - viša prevalencija debljine zabilježena je u odraslih s nižim obrazovnim postignućem
 - prevalencija debljine jednaka je u svim skupinama obrazovnog postignuća
 - muškarci iz Jadranske regije s visokim obrazovnim postignućima imaju najveću prevalenciju debljine
- Kako je pandemija COVID-19 utjecala na prevalenciju prekomjerne tjelesne mase i debljine?
 - prisutan je pad prevalencije prekomjerne tjelesne mase i debljine i/ili prosječnog ITM-a, u djece i adolescenata
 - prisutan je rast prevalencije prekomjerne tjelesne mase i debljine i/ili prosječnog ITM-a, u djece i adolescenata
 - smanjila se razina aktivne igre među djecom
 - b+c

- Koja je tvrdnja točna?
 - visoki ITM povezan je s povećanim mortalitetom na način da je kod onih koji imaju ITM viši od 25 kg/m² svaki dodatni porast ITM-a od 5 kg/m² povezan s otprilike 30% višim ukupnim mortalitetom
 - visoki ITM uzrokuje više od 7 tisuća smrti u Hrvatskoj svake godine.
 - visoki ITM na petom je mjestu svih rizičnih čimbenika po doprinosu mortalitetu, odmah iza visokog krvnog tlaka, prehrambenih rizika, konzumacije duhana i visoke razine glukoze u krvi
 - sve navedeno je točno
- Za koje od navedenih bolesti postoji povećani rizik zbog prekomjerne tjelesne mase ili debljine?
 - nealkoholna masna bolest jetre
 - kronična bubrežna bolest
 - diabetes mellitus
 - sve navedeno
- Koji je bio naziv metaboličkog sindroma u prvoj poznatoj definiciji 1988. godine?
 - sindrom inzulinske rezistencije
 - sindrom pretilosti
 - sindrom X
 - metabolički poremećaj

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. lipnja 2024. godine**. Za dodjelu bodova u sustavu trajne izobrazbe uzimat će se u obzir samo pozitivno riješeni testovi dostavljeni na originalnom priloženom obrascu (umetku).

9. Koja je od navedenih tvrdnji pogrešna?
- patofiziološki mehanizmi nastanka metaboličkog sindroma su izuzetno kompleksni i još nisu do kraja razjašnjeni
 - metaboličkom sindromu uvijek prethodi inzulinska rezistencija
 - kliničkom slikom metaboličkog sindroma može rezultirati više različitih patofizioloških mehanizama
 - pretpostavlja se da su 3 glavna patofiziološka mehanizma metaboličkog sindroma kronična upala, inzulinska rezistencija i neurohormonska aktivacija
10. Koja od navedenih tvrdnji se odnosi na lokalnu upalu visceralnog masnog tkiva?
- povećava lipolizu
 - smanjuje termogenezu
 - smanjuje inzulinsku rezistenciju
 - inhibira remodeliranje masnog tkiva uz hipertrofiju i hiperplaziju adipocita
11. Što od navedenog se ne odnosi na inzulinsku rezistenciju?
- može nastati kao posljedica više od jednog patofiziološkog mehanizma
 - uvijek je praćena prekomjernom tjelesnom masom
 - povećava biodostupnost dušikovog oksida uzrokujući vazodilataciju
 - b+c
12. Koja tvrdnja je točna za leptin?
- koncentracija leptina se povećava s količinom masnog tkiva u organizmu
 - djeluje na supresiju apetita i smanjuje potrošnju energije
 - inhibira proinflammatory upalni odgovor i tako smanjuje kardiovaskularni rizik
 - a+c
13. Koja je od navedenih tvrdnji točna za adiponektin?
- luči ga masno tkivo
 - ima antiaterogena, antiinflatorna i antidijabetička svojstva
 - koncentracije su mu snižene kod bolesnika sa metaboličkim sindromom
 - svi odgovori su točni
14. Koja je od navedenih tvrdnji točna za komplikacije metaboličkog sindroma?
- nealkoholna masna bolest jetre može progredirati u cirozu, a nerijetko i u hepatocelularni karcinom
 - pojavnost metaboličkog sindroma negativno korelira sa pojavnošću hiperuricemije
 - pojavnost metaboličkog sindroma ne korelira sa pojavnošću zloćudnih novotvorina
 - a+b
15. Optimalno mentaliziranje karakterizira sljedeće:
- biti svjestan onoga što se događa u vlastitom umu, ali i u umu drugih ljudi
 - osoba postaje svjesna svojih pravih osjećaja kao i osjećaja kod bliskih osoba
 - shvaćanje dubljeg smisla raznih ponašanja, a tu spada i ponašanje vezano uz prehrane navike
 - sve navedeno je točno
16. Koje su regije mozga bitne u razumijevanju procesiranja emocija i sustava nagrade vezanih uz prehranu?
- insula i frontalni korteks
 - hipokampus i frontalni korteks
 - hipokampus i insula
 - nijedan odgovor nije točan
17. Na koji način gubitak težine može utjecati na specifične obrasce aktivacije mozga kod osoba s prisutnom ovisnošću o hranjenju?
- nema nikakvog utjecaja
 - povećava neurokognitivne anomalije povezane s ovisnošću o hrani
 - može ispraviti neurokognitivne anomalije povezane s ovisnošću o hrani
 - područje nije još uopće istraženo
18. Koji se mehanizam obrane ističe kao češće korišten u osoba s pretilošću nego u osoba s anoreksijom nervozom?
- poricanje
 - premještanje
 - projekcija
 - projektivna identifikacija
19. Sram karakterizira:
- da je kao i krivnja lokalna
 - zdravi je motivator
 - master je emocija koja ima autodestruktivni potencijal
 - nije bitan u psihodinamici poremećaja hranjenja
20. Osobine ličnosti koje se najčešće spominju u kontekstu visokog indeksa tjelesne mase i pretilosti su:
- duhovnost
 - neuroticizam i impulzivnost
 - ekscentričnost
 - ekstravertnost i grandioznost
21. Koja psihodinamska psihoterapija je korisna u tretmanu pretilosti?
- individualna
 - grupna
 - a+b
 - nijedan odgovor nije točan
22. Kako se najjednostavnije procjenjuje je li osoba pretila?
- računajući vrijednost indeksa tjelesne mase, ITM/BMI
 - uzimajući u obzir vrijednost ITM i opseg struka
 - mjenjem visceralne masnoće
 - mjenjem sastava tijela (masno tkivo naspram nemasnog tkiva/ mišićne mase)
23. Pretilost je usko povezana s komorbiditetima poput srčanih bolesti, hipertenzije, dijabetesa tipa 2, apneje, određene vrste raka, bolesti zglobova, neplodnosti i dr.:
- da, svakako
 - vjerojatno je
 - pretilost nije povezana s razvojem kroničnih nezaraznih bolesti
 - ništa od navedenog
24. Redovite aerobne vježbe, kao što su trčanje, jogging, plivanje i sl., najučinkovitije su za smanjenje suvišnih kilograma?
- da, svakako
 - navedene aktivnosti neće utjecati na gubitak kilograma
 - preporuka su anaerobne vježbe
 - sve osim plivanja

25. Koji od navedenih razloga se smatraju odgovornima za razvoj pretilosti odnosno nakupljanje suvišnih kilograma kod pojedinaca?
- genetika
 - prekomjeren unos hrane
 - manjak samokontrole, sjedilački način života i genetske predispozicije
 - zdravstvene poteškoće povezane s endokrinološkim sustavom
26. Koje metode rada se smatraju najučinkovitijom strategijom kod liječenja pretilosti i zadržavanja postignutih rezultata?
- mijenjanje prehrambenih i životnih navika
 - promjena prehrane
 - povećanje fizičke aktivnosti
 - ništa od navedenog
27. Što se tiče prehrambenih intervencija, koja metoda se smatra najboljom za postizanje dugoročnih rezultata?
- izrazito redukcijske dijetе <800 kcal/dan
 - redukcija ugljikohidrata u prehrani
 - smanjenje ukupnog energetskeg unosa za min 400kcal i gubitak na masi 0,5-1 kg/tjedan
 - smanjenje tjelesne mase >1 kg/tjedno
28. Masnoće u prehrani treba u potpunosti izbjegavati jer su uzrok mnogih zdravstvenih poteškoća:
- da, potrebno je primjenjivati prehranu sa izrazito niskim unosom masnoća
 - ne, tijelu je potreban unos zdravih masti u količini 20-35% ukupnog energetskeg unosa
 - ne, potrebno je primjenjivati visokoproteinske i dijetе sa visokim udjelom masnoća
 - da, treba ih zamijeniti ugljikohidratima
29. U procesu gubljenja tjelesne mase važnu ulogu igraju i:
- adekvatan san više od sedam sati dnevno i dostatna hidratacija
 - prehrana bazirana na 1 obroku u danu
 - fizička aktivnost više od 5x tjedno
 - intenzivni treninzi snage
30. Preporučena tjelesna aktivnost prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) je u trajanju:
- 60 min/tjedno
 - 30 min/tjedno
 - 75-150 minuta aerobne tjelesne aktivnosti jakog intenziteta tijekom tjedna
 - 10 min/tjedno
31. Koje tvrdnje vrijede za tjelesnu aktivnost, a posebno za strukturiranu tjelesnu vježbu?
- povećava nemasnu tjelesnu masu
 - smanjuje masnu tjelesnu masu
 - smanjuje visceralnu masnu masu
 - točni su odgovori a+b+c
32. Uz lijekove za liječenje debljine kojima se postiže veliko i brzo smanjenje tjelesne mase podrazumijeva se i veći rizik za:
- smanjenje nemasne mase – mišićne mase
 - smanjenje nemasne mase – koštane mase
 - smanjenje masne mase
 - svi su odgovori točni
33. Koje su glavne vrste tjelesnog vježbanja?
- aerobni trening
 - trening otpora
 - intervalni trening visokog intenziteta
 - svi su odgovori točni
34. Tjelovježba ima utjecaj na:
- lipide
 - krvni tlak
 - opseg struka
 - svi odgovori su točni
35. U starijih osoba s pretilosti najbolji odabir tjelesne vježbe je:
- samo aerobno vježbanje
 - samo trening otpora
 - kombinirano aerobno vježbanje i trening s otporom
 - intervalni trening visokog intenziteta
36. Koji od navedenih lijekova trenutno ima službeno odobrenje regulatornih agencija za indikaciju nealkoholne masne bolesti jetre?
- liraglutid
 - tirzepatid
 - pioglitazon
 - nijedan od navedenih
37. Među kriterije Međunarodne dijabetološke federacije (engl. *International Diabetes Federation* – IDF) za dijagnozu metaboličkog sindroma ne spada:
- $\geq 130/85$ mmHg
 - indeks tjelesne mase > 35 kg/m²
 - opseg struka ≥ 80 cm za žene, odnosno ≥ 94 cm za muškarce
 - HDL kolesterol $< 1,3$ mmol/L za žene, odnosno < 1 mmol/L za muškarce
38. Koju od navedenih dijeta preporučaju aktualne Hrvatske smjernice za liječenje nealkoholne masne bolesti jetre?
- mediteransku prehranu s visokim udjelom nezasićenih masnih kiselina
 - dijetu s visokim udjelom masti i niskim udjelom ugljikohidrata
 - paleo dijetu
 - LCHF
39. Koja od navedenih skupina lijekova zasigurno nema benefite kod nealkoholne masne bolesti jetre?
- SGLT2 inhibitori
 - GLP-1 receptor agonisti
 - tiazolidindioni
 - glukokortikoidi
40. Obrazac lipidograma u pacijenta s abdominalnom pretilošću karakterizira:
- povećana koncentracija HDL-a
 - povišena vrijednost serumskih triglicerida
 - povišen HDL/LDL omjer
 - snižene vrijednosti LDL-a
41. Uz upotrebu kojeg vitamina je dokazano histološko poboljšanje jetrenih promjena u nealkoholnoj masnoj bolesti jetre?
- B
 - C
 - D
 - E

42. Sastavni dio kompletnog terapijskog pristupa bolesniku s nealkoholnom masnom bolesti jetre ne podrazumijeva:
- racionalnu antihipertenzivnu terapiju
 - racionalnu antihyperglikemijsku terapiju
 - racionalnu hipolipemičnu terapiju
 - primjenu probiotika
43. Intragastrični balon se u želudac postavlja na vremenski period od:
- 3 mjeseca
 - 6 mjeseci
 - 9 mjeseci
 - godinu dana
44. Intragastrični balon se ispunjava s tekućinom:
- 300 – 500 ml
 - 500 – 700 ml
 - 1000 – 1200 ml
 - 1800 – 2000 ml
45. Idealan položaj intragastričnog balona je:
- donja trećina jednjaka
 - fundus želuca
 - korpus želuca
 - antrum želuca
46. Metoda kojom se postiže artificijelna bulimija je:
- botulinum toxin
 - perkutana endoskopska gastrostomija
 - kapsula koja se transformira u elipsoidni balon
 - intragastrični balon
47. Najčešće upotrebljavana kirurška metoda za liječenje debljine je:
- gastric sleeve*
 - Roux en Y* anastomoza
 - želučana vrpca
 - biliopankreatična diverzija s želučanim prekidom
48. Laparoskopski postavljena podesiva silikonska vrpca danas je kao kirurški odabir zastupljena u svijetu oko:
- 1%
 - 2%
 - 5%
 - 10%
49. *Excess weight loss* (EWL) kod najčešćih kirurških zahvata veći je od:
- 60%
 - 50%
 - 40%
 - 20%
50. Koliki udio smrti povezanih s prekomjernom tjelesnom masom čine kardiovaskularne bolesti?
- 1/3
 - 2/3
 - 1/4
 - 1/2
51. Udio odraslih osoba s prekomjernom tjelesnom masom u Hrvatskoj iznosi:
- 35%
 - 45%
 - 55%
 - 65%
52. Količina masnog tkiva u kliničkoj praksi najčešće se procjenjuje pomoću:
- bioelektrične impedancije
 - indeksa tjelesne mase
 - kalipera
 - denzitometrije
53. Granična vrijednost omjera opsega struka i tjelesne visine za odraslu populaciju iznosi:
- 0,3
 - 0,4
 - 0,5
 - 0,6
54. Debljina uzrokuje sljedeće promjene u kardiovaskularnom sustavu:
- elektrokardiografske
 - hemodinamske
 - strukturalne
 - sve navedeno
55. Kolika je učestalost prekomjerne tjelesne mase kod muškaraca uključenih u program ambulantne kardiovaskularne rehabilitacije nakon prvog akutnog infarkta miokarda?
- 54%
 - 65%
 - 76%
 - 87%
56. Koji od navedenih obrazaca prehrane nije usklađen s prehranbenim smjernicama za zdravlje kardiovaskularnog sustava?
- mediteranski
 - vegetarijanski
 - DASH
 - paleo
57. Koji je adipokin povezan s povećanim ITM-om i aktivnošću bolesti u bolesnika s reumatoidnim artritisom (RA)?
- adiponektin
 - resistin
 - leptin
 - visfatin
58. Kakav je potencijalni utjecaj pretilosti na učinkovitost liječenja bolesnika s PsA na TNF inhibitorima prema novijim podacima?
- smanjen rizik prekida liječenja
 - veći postotak postizanja dobrog odgovora prema EULAR-ovim kriterijima
 - povećana vjerojatnost održavanja minimalne aktivnosti bolesti u 24. mjesecu liječenja
 - smanjena vjerojatnost postizanja održive minimalne aktivnosti bolesti
59. Kako se imunološke stanice ponašaju u balansiranoj sastavu tijela u usporedbi s pretilošću (veća razina masnog tkiva)?
- balansirano stanje: pojačani odgovori Th1 i Th17
 - pretilost: polarizirani makrofagi na upalni fenotip M1
 - balansirano stanje: iscrpljene B-regulacijske stanice
 - pretilost: fenotip održavanje protuupalnog stanja koje proizvodi IL-10, IL-4, IL-13
60. Što istraživanje Alvarez-Ne-megyei i sur. povezuje s većim brojem zglobova zahvaćenih upalom u bolesnika s RA?
- niži ITM
 - povećana razina masnog tkiva
 - niže razine adipokina
 - smanjena nemasna masa

61. Na učinkovitost kojeg lijeka utječe ITM kod svih oblika upalnih artritisa, prema istraživanju kojeg su proveli Gialouri i sur.?
- IL-23 inhibitori
 - IL-17 inhibitori
 - TNF inhibitori
 - abatacept
62. Koja je značajna implikacija tjelesne mase u djetinjstvu na pojavu PsA prema tekstu?
- tjelesna masa u djetinjstvu izravno korelira s ITM-om u pacijenata s PsA
 - tjelesna masa u djetinjstvu utječe na kasniji razvoj PsA
 - tjelesna masa u djetinjstvu nema utjecaja na pojavu PsA
 - tjelesna masa u djetinjstvu posljedica je pojave PsA
63. Što istraživanje Bakera i sur. sugerira u odnosu između pretilosti i radiografskih ishoda u bolesnika s RA?
- pretilost dovodi do povoljnih radiografskih ishoda
 - pretilost ubrzava radiografsku progresiju u bolesnika s RA
 - pretilost nema utjecaja na radiografske ishode kod RA
 - pretilost odgađa napredovanje radiografskog oštećenja u ranim fazama
64. Pristup osobi s preuhranjenošću ili debljinom NE uključuje:
- prepoznati
 - procijeniti
 - prilagoditi očekivanja
 - postaviti cilj
65. Koja su korisna pitanja za povećanje motivacije za uspjeh liječenja debljine?
- Što Vama znači pravilna prehrana?
 - Osjećate li glad ili sitost?
 - U kakvoj tjelesnoj aktivnosti sad uživate ili ste uživali u prošlosti?
 - sve navedeno
66. Debljina je, prema SZO, definirana kao ITM?
- 25,0 – 29,9 kg/m²
 - ≥ 30 kg/m²
 - ≥ 35 kg/m²
 - ništa od navedenog
67. Koja od tvrdnji je netočna?
- udio stanovništva s debljinom u svijetu se udvostručio od 1975.g
 - prema podacima SZO-a, 39% svjetskog stanovništva starijeg od 18 godina pati od prekomjerne tjelesne mase
 - u SAD-u više od 35% muškaraca i više od 40% žena je debelo
 - do danas je otkriveno više od 60 genetskih markera odgovornih za povišenu osjetljivost pri nastanku debljine u pojedinaca
68. Drugi korak u 5P pristupu osobi s preuhranjenošću ili debljinom je?
- preporučiti
 - procijeniti
 - pratiti
 - postaviti cilj
69. Odaberite NETOČNU tvrdnju:
- kognitivno bihevioralna terapija ima svoje mjesto u liječenju debljine
 - kirurško liječenje debljine je među prvim opcijama liječenja
 - peti korak u pristupu osobama s debljinom je praćenje i pružanje podrške
 - stigmatizacija osoba s debljinom predstavlja veliki problem
70. Ključne preporuke za liječnike obiteljske medicine u skrbi za osobe s debljinom?
- pristup 5P
 - promicanje holističkog pristupa tjelesnoj masi i zdravlju
 - izbjegavanje stigmatiziranja osoba s debljinom
 - sve navedeno