

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

60. DSAEK je:

- a) metoda za liječenje defekata endotela
- b) koristi se mikrokeratom za precizan rez
- c) metoda za liječenje defekata epitela
- d) točni odgovori su a i b

61. Komplikacije perforativne keratoplastike:

- a) javljaju se uvijek unutar prvog mjeseca nakon operacije
- b) najčešća i najteža komplikacija je odbacivanje transplantata
- c) rane komplikacije su astigmatizam i sekundarni glaukom
- d) najčešća komplikacija je gubitak endotelne stanice

62. Što je glaukom?

- a) zamućenje leće
- b) kronična progresivna optikoneuropatija
- c) kongenitalna očna anomalija
- d) sve navedeno je točno

63. Zašto je glaukom ozbiljna bolest?

- a) dovodi do progresivne smrti ganglijskih stanica mrežnice, a time i do karakterističnog oštećenja vidnog polja
- b) dovodi do naglog i potpunog gubitka vida
- c) zbog kontinuirane boli kao pratilac simptoma bolesti
- d) sve navedeno je točno

64. Kako počinje liječenje glaukoma?

- a) medikamentozno
- b) kirurški
- c) laserom
- d) kombinacijom dvaju od tri navedena načina liječenja

65. Koja se operativna metoda u kirurgiji glaukoma smatra zlatnim standardom?

- a) trabekulektomija
- b) implantacija drenažnih sistema
- c) implantacija "mini glaucoma shunta"
- d) laserska trabekuloplastika

66. Na koji način glaukomske operacije smanjuju intraokularni tlak?

- a) tako da smanjuju produkciju očne vodice
- b) tako da povećavaju uveoskleralno otjecanje
- c) tako da se kreira fistula za prolazak očne vodice iz prednje očne sobice u subkonjunktivalni prostor
- d) sve navedeno

67. Koje su indikacije za implantaciju drenažnih sistema?

- a) primarni glaukom otvorenog kuta
- b) primarni glaukom suženog ili zatvorenog kuta
- c) glaukomi koji nose rizik neuspjeha konvencionalne filtrirajuće operacije
- d) glaukom koji se ne može kontrolirati medikamentoznim liječenjem

68. Koja je najčešća rana postoperativna komplikacija nakon implantacije drenažnih sistema?

- a) hipotonija
- b) fibroziranje filtracijskog jastučića
- c) erozija spojnice i protruzije cjevčice kroz takvu spojnicu
- d) krvarenje u prednju očnu sobicu

69. Stereoskopska vidna oštrina je:

- a) minimum separabile
- b) minimum perceptibile
- c) noniusna/vernierska oštrina vida
- d) minimum cognobile

70. Prag stereoskopske vidne oštrine je:

- a) 3000" – 800"
- b) 600" – 200"
- c) 140" – 40"
- d) 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).