

Kyuc!



MEDICINSKI FAKULTET
MASTER STUDIJE FIZIOTERAPIJA

Podgorica, 07.10.2023. godine

T E S T

Za polaganje testa iz predmeta:

Odgovori na pitanja će se priznati ako je zaokružen jedan od ponuđenih odgovora, plavom hemijskom olovkom.

Precrtani odgovor, pa ponovo zaokružen drugi ponuđeni ili više odgovora obilježenih po jednom pitanju NEĆE se razmatrati, priznati.

Testovi se sastoje od po 25 pitanja.

Svaki tačan odgovor nosi 2 poena.

Ukupan broj poena na testu je 50.

Broj tačnih odgovora ispod 13 (26 poena) je eliminatoran iz kvalifikacionog postupka za upis.

1. Filtracija tečnosti odigrava se na nivou:

- a) limfnih kapilara
- b) arterijskih kapilara
- c) venskih kapilara
- d) abdominalne aorte
- e) svi ponuđeni odgovori su tačni

2. Najčešće primijenjivani modaliteti manuelne terapije kod referentnog bola su:

- a) manipulacija i manuelna masaža
- b) trakcija i aproksimacija
- c) refleksna masaža stopala i limfna drenaža
- d) moksibustija i manuelna masaža
- e) manipulacija i mobilizacija

3. "Kontra-direkcioni" lumbopelvični ritam nastaje:

- a) prilikom prednjeg nagiba karlice dolazi do hiperekstenzije lumbalne kičme, a kukovi su u ekstenziji
- b) pri zadnjem nagibu karlice dolazi do fleksije lumbalne kičme, a kukovi su u fleksiji
- c) pri lateralnom nagibu karlice udesno dolazi do laterofleksije kičme ulijevo, lijevi kuk je u adukciji, a desni u abdukciji
- d) prilikom medijalnog nagiba karlice ulijevo dolazi do naginjanja lumbalnog dijela kičmenog stuba ulijevo, lijevi kuk je u spoljnoj a desni u unutrašnjoj rotaciji
- e) nijedna navedena tvrdnja nije tačna

4. Koliko kičmeni stub ima normalno zakrivljenosti:

- a) dvije prema naprijed (vratna i slabinska) i dvije prema nazad (grudna i krsno – trtična)
- b) jednu prema naprijed (slabinska) i jednu prema nazad (krsno-trtična)
- c) dvije prema naprijed (vratna i slabinska) i jednu prema nazad (krsno-trtična)
- d) dvije prema nazad (grudna i krsno-trtična), dok nema zakrivljenosti put naprijed
- e) kičmeni stub normalno nema zakrivljenosti

5. Kojim hvatom se obezbedjuje tzv. “držanje ključa”:

- a) terminalni hvat
- b) subtermino-lateralni hvat
- c) subtermino-terminalni hvat
- d) komisuralni hvat
- e) lumbriko-medijalni hvat

6. Mišić koji vrši podizanje klavikule je:

- a) m. levator scapulae
- b) m. trapezuis
- c) m. serratus anterior
- d) m. rhomboideus major
- e) m. serratus posterior superior

7. Hiperekstenzija ramena prilikom snažnog “vučenja” predstavlja sinergiju duge glave bicepsa i ekstenzora glenohumeralnog zgloba koja nastaje?:

- a) radi sprječavanja aktivne insuficijencije bicepsa tokom fleksije lakta
- b) radi sprječavanja pasivne insuficijencije bicepsa tokom fleksije lakta
- c) zbog skapulohumeralnog ritma
- d) sve tri tvrdnje su tačne
- e) ni jedna tvrdnja nije tačna

8. U posturalnoj ulozi, m. soleus je značajniji od m. gastrocnemius-a:

- a) zato što ima veći procenat sporokontrahujućih vlakana
- b) zato što djeluju na različitim polugama
- c) zato što ima veći poprečni presek
- d) zato što većina ljudi ima skraćenje m. tibialis-a
- e) nije tačno da je značajniji od m. gastrocnemius-a

9. U opuštenom stojećem položaju, ugao fiziološke krivine cervikalne kičme je:

- a) oko 2°
- b) oko 36°
- c) oko 50°
- d) oko 65°
- e) oko 150°

10. Kada je kuk u položaju ekstenzije koji mišići kuka obavljaju funkciju spoljašnjeg rotatora kuka, a kada je kuk flektiran imaju funkciju unutrašnjeg rotatora:

- a) m. gluteus minimus, m. gluteus medius i m. iliopsoas
- b) m. gracilis, m. semitendinosus, m. semimembranosus
- c) m. gluteus minimus, m. gluteus medius i m. gluteus maximus
- d) m. piriformis i m. gluteus maximus
- e) m. iliopsoas i m. gluteus medius

11. Prilikom izvođenja tehnike kontrakcija-relaksacija:

- a) kontrakcija treba da traje 1. sekundu a relaksacija 1 minut
- b) kontrakcija treba da traje 2 do 5 sekundi a relaksacija 2 minuta
- c) kontrakcija treba da traje 5 do 10 sekundi i isto toliko relaksacija
- d) kontrakcija treba da traje 10 do 20 sekundi a relaksacija nije potrebna
- e) kontrakcija treba da traje 20 do 30 sekundi a relaksacija 10 do 20 sekundi

12. Tehniku manuelne limfne drenaže po Foderu čine četiri osnovna hvata:

- a) gladenje, lupkanje, štipanje i valjanje
- b) rolanje, trljanje, pljeskanje i štipkanje
- c) hvat pumpanja, zaokretni hvat, hvat pumpanja i hvat otvaranja čepa
- d) pljeskanje, klizanje, muljanje i hvat rolanja
- e) hvat pumpanja, zgrabni hvat, zaokretni hvat i kružni hvat u mjestu

13. Koja od navedenih tvrdnji za pomoćne pokrete tj. „igru zgloba“ je tačna:

- a) pomoćni pokret se mjeri goniometrom i izražava se u stepenima
- b) pomoćni pokret se izražava u milimetrima (mm), mada je precizno mjerenje teško
- c) pomoćni pokret je pojava neprijatne senzacije na dijelu tijela koje je odvojeno, odnosno udaljeno od uzroka te senzacije
- d) pomoćni pokret se ostvaruje više brzinom nego snagom guranja (pritiska)
- e) pomoćni pokreti su pokreti koji nastaju kao rezultat koncentrične ili ekscentrične kontrakcije mišića koje pokreću zglob ili kost

14. Shodno kapsularnom obrazcu pokreta u sterno-klavikularom zglobu moguće je ograničenje kojeg pokreta:

- a) vertikalne abdukcije
- b) vertikalne addukcije
- c) rotacije klavikule oko uzdužne osovine
- d) horizontalne abdukcije
- e) horizontalne addukcije

15. Proučavanjem pokreta između kostiju koje formiraju zglob bavi se:

- a) artroskopija
- b) reumatologija
- c) artrokinematika
- d) fizioterapija
- e) fiziologija

16. Tehnike koje se primjenjuju prilikom procesa liječenja tzv. „Cyriax“ tehnikom su:

- a) manipulacija, mobilizacija, poprečna frikcija i trakcija
- b) duboko gladjenje, opuštanje triger tačaka, poprečna frikcija i mobilizacija
- c) strečing, duboko gladjenje, trakcija i aproksimacija
- d) trakcija, manipulacija, refleksna masaža stopala i duboko gladjenje
- e) šiacu, manipulacija, opuštanje triger tačaka i masaža vezivnog tkiva

17. Trakcija se može koristiti za:

- a) smanjenje zglobne pokretljivosti
- b) poboljšanje koordinacije pokreta
- c) smanjenje intervertebralnih prostora
- d) smanjenje bola ili za povećanje zglobne pokretljivosti
- e) skraćivanje mišića i ligamenata

18. U zglobu kuka (lat. articulatio coxae) u položaju mirovanja:

- a) kuk je u punoj abdukciji, a ravan tretmana je u acetabulumu
- b) kuk ekstendiran na 40 stepeni, abduciran na 40 stepeni, a ravan tretmana je paralelno u odnosu na uzdužnu osovinu femura
- c) kuk je flektiran na 30 stepeni, abduciran na 30 stepeni, uz blagu spoljnu rotaciju, a ravan tretmana je u acetabulumu
- d) kuk je ekstendiran na 45 stepeni, adduciran, uz blagu unutrašnju rotaciju, a ravan tretmana je u femuru, paralelno u odnosu na uzdužnu osovinu
- e) kuk je u neutralnom položaju, a ravan tretmana je koljeno flektirano na 45 stepeni uz stopalo u blagoj plantarnoj fleksiji

19. Najveći obim fleksije u kuku tokom hoda po ravnom je u fazi:

- a) fazi odizanja pete
- b) fazi inicijalnog klaćenja
- c) fazi reakcije na opterećenje
- d) fazi inicijalnog kontakta
- e) obim fleksije je konstantan u svim fazama

20. Šta je ugao korisne pokretljivosti:

- a) obim pokreta koji omogućuje uobičajene dnevne aktivnosti
- b) obim koji omogućuje korišćenje ekstremiteta u najboljim mogućim uslovima
- c) obim u kome su sile elastičnosti su podjednako razvijene u svim mišićnim grupama i mekim tkivima
- d) maksimalni obim pokreta pri maksimalnoj mišićnoj napetosti
- e) obim pokreta pri minimalnoj mišićnoj napetosti

21. Indikacije za primjenu manipulacija i mobilizacija zglobova su:

- a) diskus hernija sa kompresijom nerva
- b) osteoporoza
- c) hipermobilni zglobovi
- d) bol i smanjena pokretljivost zgloba
- e) kompresija kičmene moždine

22. Mišići koji kontrolišu unutrašnju rotaciju i varus koljena su:

- a) m. biceps femoris, m. tensor fasciae latae i mm. glutei
- b) mišići "pes anserinus"
- c) m. quadriceps femoris, m. tensor fasciae latae i mm. glutei
- d) m. semitendinosus i m. vastus medialis
- e) m. quadriceps femoris i m. biceps femoris

23. Ugao kvadricepsa (Q ugao) kod muškaraca normalno/fiziološki iznosi:

- a) 10°
- b) 11°
- c) 12°
- d) 13°
- e) 14°

24. Indikacije za spinalnu trakciju su:

- a) medijalna diskus hernija i reumatoidni artritis
- b) kompresija kičmene moždine bilo kog stepena
- c) hiperobilnost pršljenova
- d) faset sindrom i suženje intervertebralnog otvora
- e) osteoporoza

25. Maksimalnu izometričku silu m. quadriceps femoris razvija u položaju:

- a) tokom poslednjih 15-20⁰ ekstenzije u koljenu
- b) fleksije u koljenu od 30⁰
- c) fleksije u koljenu od 60⁰
- d) fleksije u koljenu od 90⁰
- e) u položaju preko 90⁰ fleksije u koljenu

**POSTIGNUTI USPJEH NA TESTU
KOMISIJA**

ISPITNA

Broj tačnih odgovora	
Broj osvojenih poena	
Ocjena	

1. _____ Predsjednik

2. _____ Član

3. _____ Član