

## ZA SPECIJALIZANTE PORODIČNE MEDICINE

### Prikupila i obradila

**Prof. dr Ljiljana Cvejanov Kezunović**

1. Muškarac, star 72 godine, doveden je u Urgentni centar zbog probadanja u grudima, koje traje 3 sata. Odbijao je dolazak u bolnicu, sve dok se nije „srušio od bola“. Sada kaže da je bol skoro nestao. U ličnoj anamnezi dobijamo podatak da je dugogodišnji pušač, 2 kutije dnevno, kao i da voli da popije „dobro“ pivo. Navodi da mu je holesterol preko granice. Bol opisuje kao tup, u cijelom grudnom košu sa širenjem u lijevo rame, praćen preznojavanjem, mučninom i povraćanjem. TA 160/100 mmHg, puls 120/min., iregularan. EKG: Q zubac izražen u V1-V4, elevacija ST segmenta u V1-V4, ST depresija u II, III, avF odvodu.

A) Vjerovatna dijagnoza je:

- 1) akutni infarkt miokarda donjeg zida
- 2) akutni infarkt miokarda prednjeg zida
- 3) akutni perikarditis
- 4) bol mišićnoskeletnog porijekla

B) Šta biste prvo uradili?

- 1) hitno konsultovali kardiologa iz Koronarne jedinice
- 2) samo zadržali pacijenta na opservaciji
- 3) ordinirali i.v. streptokinazu
- 4) ordinirali i.v. heparin
- 5) ništa od navedenog

C) Koji od kriterijuma ćete pratiti kako biste uključili trombolitičku terapiju?

- 1) tipičan bol u grudima koji upućuje na akutni infarkt miokarda
- 2) EKG promjene koje potvrđuju infarkt miokarda
- 3) odsustvo drugih oboljenja koja bi objasnile navedene tegobe
- 4) sve od navedenog
- 5) ništa od navedenog

2. Kontraindikacije za terapiju heparinom su:

- a) akutno GIT krvarenje
- b) skorija hirurška intervencija (u posljednje 2 nedjelje)

- c) podatak o ranijem CVI
- d) atrijska fibrilacija ili mitralna stenoza
- e) sve od navedenog

3. Muškarac, star 56 godina, dolazi u ambulantu i žali se na dispneju, koja je počela prije 3 nedjelje, od kada se pogoršala tako da sada ima poteškoće i pri hodanju po sobi. Spava na tri jastuka. Fizikalni nalaz: temperatura 37.2, TA 130/90 mmHg, puls 102/min., respiracije 24/min., jugularne vene distendirane, auskultatorno nad plućima obostrano bazalno pukoti, nalaz na srcu – S3 galop.

A) Moguća dijagnoza je:

- 1) embolija pluća
- 2) kongestivna srčana insuficijencija
- 3) emfizem
- 4) pneumonija
- 5) atrijski septalni defekt

B) Koji od testova je najadekvatniji u cilju određivanja terapije za ovog pacijenta?

- 1) RTG srca i pluća
- 2) EHO srca
- 3) EKG
- 4) kateterizacija srca
- 5) radionuklidni ventrikulogram

C) Šta je od sledećeg tačno u vezi tretmana ovog pacijenta?

- 1) uzrok ovog stanja treba liječiti kadgod je to moguće
- 2) sistolna ili dijastolna disfunkcija se obično ne može ustanoviti
- 3) ACE inhibitori ublažavaju simptome, ali ne produžavaju život
- 4) diuretici su lijekovi zadnjeg izbora

4. Koji od sledećih lijekova su korisni u terapiji infarkta miokarda?

- 1) beta-blokatori
- 2) blokatori kalcijumskih kanala
- 3) aspirin

- 4) a i c
- 5) sve navedeno

5. Spojite odgovarajući RTG nalaz s odgovarajućom dijagnozom:

- 1) giht
  - 2) osteoartritis
  - 3) pseudogiht
  - 4) reumatoidni artritis
  - 5) ankilozantni spondilitis
  - 6) reaktivni artritis
  - 7) psorijatični artritis
- 
- a) kalcifikati u zglobnim pukotinama
  - b) nejednolično suženje zglobnih prostora, znakovi osteohondroze sa stanjenjem subhondralne kosti, osteofiti, erozije na DIP zglobovima, ciste
  - c) suženje zglobnih prostora, zahvaćenost PIP ili MCP zglobova, erozije kosti, perizglobna osteoporoza
  - d) normalni RTG nalaz zglobova šaka/stopala
  - e) nalaz na zglobu šaka je normalan, znaci sakroileitisa (demineralizacija zglobne površine, uzure, skleroza, pojedinačni koštani mostovi)

6. Navedenim bolestima pridruži odgovarajuće pojmove:

- |                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| 1) Cronova bolest    | a) krvavo-sluzave proljevaste stolice |
| 2) celijakija        | b) AGA; ARA; EMA                      |
| 3) ulcerozni colitis | c) inhibitori protonske pumpe         |
| 4) ulkusna bolest    | d) pušenje                            |

7. U ordinaciju Vam dolazi pacijent s bolovima i nelagodnom ispod DRL. Ustanovili ste da se radi o bolesti hepatobilijarnog trakta. Koje od primjera laboratorijskih nalaza očekujemo kod ovog pacijenta?

- a) Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze
- b) Povećan indirektni bilirubin
- c) Povećana AF, LDH, CEA

- d) Jako povećane transaminaze ( AST i ALT > 500 ), ALT > AST, povećan bilirubin
- e) Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin

8. Spojite prikaze pacijenata sa listom dijagnostičkih i terapijskih pretraga:

- 1) Žena 52 godine, radnica na traci, dolazi u ordinaciju radi bolova u obje šake koji se smanjuju nakon tablete diklofena. Ujutro su joj prsti ukočeni, a po njenom mišljenju vjerovatno joj je to zbog uslova rada (hladnoća). Iz statusa otok metakarpofalangealnih zglobova i pri palpaciji bolnost.
- 2) Muškarac 68 godina, etličar, živi sam. Poziva u kućnu posjetu, jer ne može doći u ambulantu zbog vrlo jakog bola u stopalu koji ga je probudio noćas. U statusu palac crven, topao, otečen, bolan na palpaciju.
- 3) Muškarac 29 godina, službenik u pošti, dolazi u ambulantu zbog bola u kičmi i jutarnje ukočenost u leđima. To se javljalo već nekoliko puta u ovoj godini, ali uglavnom se smirivalo na tablet ibuprofena. Sada tupi bolovi traju 20-tak dana, bude ga ujutro i kad ustane ukočen je. Kad se razgiba bude mu bolje. Strah ga je da će biti kao i njegov stric koji je sav povijen i ukočen.
- 4) Žena 28 godina, prodavačica na štandu, žali se na bolnost u mišićima i zglobovima. Često ima povišenu temperaturu, a nije prehladena. Sada je primjetila jače opadanje kose zbog čega je najviše i došla. Na licu crvenilo obraza, a na glavi vidljiva area alopecije.

- a) Ordinirati nesteroidnu antireumatsku terapiju
- b) Uputiti u laboratoriju (SE, kks)
- c) Uputiti u laboratoriju (SE, kks, reuma faktore) i rtg šaka
- d) Uputiti na rtg sakroilijakalnih zglobova

9. Spojite prikaze pacijenata sa ponuđenim dijagnozama:

- 1) Žena 45 godina žali se na umor, pospanost, porast težine i otok očnih kapaka. Promukla je duže vrijeme, a nije prehladena. Iz statusa: mokrenje uredno, a stolice neredovne. TA 115/95, f 63/min, sluznice blijede, koža blijedo žućkasta i suva. Štitnjača blago uvećana.
- 2) Pacijentkinja, 32 godine dolazi u ordinaciju zbog jakog bola u području štitaste žlijezde, koji se pojačava okretanjem vrata i pri gutanju, a i širi se u donju vilicu. Prije dvije nedjelje, preboljela je virozu, a sad je opet bolesna i umorna, uz povišenu temperaturu do

38,1°. Pri fizikalnom pregledu, štitasta žlijezda je asimetrično povećana, čvrsta i bolno osjetljiva, a u laboratorijskim nalazima SE 75, hormoni štitaste žlijezde povišeni.

- 3) Žena 31 godinu radi u banci, udata, nema djece, živi u stanu sa mužem i svekrvom. Žali se na ubrzan rad srca, a i ukućani joj prebacuju da je postala nervozna i razdražljiva. I sama primjećuje da ne može spavati, jako se znoji, a sad joj je i kosa počela opadati. Mokrenje uredno, ali stolicu ima više puta dnevno. Ponekad osjeti nelagodu u vratu. Ona to sve pripisuje stresnom i brzom tempu života i moli nešto za smirenje. Iz statusa: TA 165/70, f 105/min, štitasta žlijezda uvećana, glatka, na rukama fini tremor. Upućena na obradu.
- 4) Žena 34 godine bila na sistematskom pregledu koji je organizovala firma u kojoj radi i pri tom joj je nađen čvor na vratu. Odmah je urađen ultrazvuk štitaste žlijezde, te hormoni koji su bili uredni. Iz statusa: u lijevom režnju palpira se čvor veličine 2 do 3 cm, glatke površine, bezbolan, pokretan pri gutanju, limfni čvorovi nisu povećani. Krvni pritisak i puls u granicama normale. Pacijentkinja bez subjektivnih tegoba.

- a) adenom štitaste žlijezde
- b) hipotireoza
- c) granulomatozni (Dequervainov) tireoiditis
- d) hipertireoza
- e) Mb. Hashimoto

10. Prikazane pacijente poveži sa terapijskim odlukama:

- 1) 66-to godišnji dijabetičar na insulinskoj terapiji zbog izraženih simptoma dijabetesne periferne polineuropatije, u terapiji pije amyriptilin /Amyzol/ 25mg 3x1 tbl. U situacijama potrebne analgetske terapije nećete dati...
- 2) 42-dvo godišnji pacijent liječi se kao hronična psihoza. U fazi remisije simptoma bolesti na terapiji karbamazepinom /Tegretol CR/ 2x400 mg. Na noktima obje noge, posebno palčevima mikotične promjene. Dolaze ljetni mjeseci i pacijent motivisan za liječenje onychomycose. Zbog moguće ozbiljne interakcije između lijekova u terapiji nećete dati...
- 3) Muškarac 50 godina, pušač, hipertoničar, zbog povišenih vrijednosti holesterola u krvi, koji nisu padali na dijetu, uz antihipertenzivnu terapiju pije i simvastatin /Hollesta/ 20 mg 1 tbl uveče. Daćete savjet za privremeni prekid terapije simvastatinom zbog povećane mogućnosti miopatije u stanjima kad je lijek izbora...
- 4) 34-to godišnji pacijent sa definitivnom dijagnozom ulceroznog kolitisa. Nakon akutizacije simptoma prije 2,5 mjeseca je na peroralnoj kontinuiranoj terapiji sulfasalazinom. U terapiji zbog djelovanja sulfasalazina na smanjenu crijevnu resorpciju dodajte...

- a) folna kiselina / Folacin /
- b) makrolidni antibiotici
- c) tramadol
- d) itrakanazol

/ odgovori 1-c; 2-d; 3-b; 4-a /

11. Koji od navedenih bolesnika bi po kliničkoj slici odgovorao ponuđenoj listi bolesti:

- 1) Muškarac, 52 godine, dobro uhranjen, voli popiti. Osjetio je noćas jak bol u proksimalnom zglobu nožnog palca. Zglob je otečen, crven, bolan pri pokretu. Pacijent je začuđen, jer se nije udario u prst.
- 2) Žena, 48 godina, već duže vrijeme se loše osjeća. Izgubila je apetit, loše spava. Ujutro, posebno u šakama osjeća ukočenost. Kad razgiba šaku, bol prestane, ali samo do sledećeg jutra. Prisutan je i otok simetričnih zglobova šake.
- 3) Muškarac, 25 godina, u zadnje vrijeme osjeća bol u leđima i ukočnost u području lumbosakralne kičme. Nekad osjeća bol u jednom, a nekad u oba gluteusa. Ujutro je ukočen i razgibavanje mu dobro čini. Boji se, jer mu je ujak imao slične probleme koji su ga doveli do ukočenosti čitave kičme, a i lošeg vida.
- 4) Žena, 45 godina, stalno je umorna, osjeća bol u mišićima, zglobovima. Na licu ima leptirasti osip koji se pogoršava na svjetlosti. No, najviše je brine što je oćelavila iako ju je doktorica upozorila na oštećenje bubrega.
- 5) Dijete, 9 godina, dobilo je makulo-papuloznu ospu po bedrima i po koljenicama. Nedavno je preboljelo respiratornu infekciju. Boli ga koljeno, rame i skočni zglob. Ima i periumbilikalne bolove u truhu.

- a) Reumatoidni artritis
- b) Sistemski lupus eritematodes
- c) Purpura Henoch-Schönlein
- d) Akutni napad uričnog artritisa
- e) Mb Bechterew (ankilozantni spondilitis)

12. Specijalizantkinja porodične medicine odmah je uočila sledeće nepravilnosti u EKG-u, te ih je povezala sa odgovarajućim stanjima:

- 1) Q zubac u V1-V4

- 2) Elevacija ST segmenta konveksnog oblika u II, III, aVF te slika u ogledalu u kontralateralnim odvodima
- 3) Umjesto P valova pravilni valovi slični zupcima testere, frekvencije 150/min, najbolje vidljivi u II, III, aVF odvodima
- 4) Visoki R u V5, V6 (>25mm), duboki S u V1, V2 (>25mm). Zbir R u V5, V6 i S u V1 (>35mm). Devijacija osovine ulijevo
- 5) PQ kratak (<0.12s). Neposredno nakon njega u talas, ST segment obično spušten, a T talas bifazičan ili negativan.
  - a) Flater pretkomora
  - b) Hipertrofija lijeve komore
  - c) Preboljeli anteroseptalni infarkt miokarda
  - d) Akutni dijafragmalni infarkt
  - e) WPW sindrom

13. Povežite dijagnoze sa kliničkom slikom i nalazom:

- a) Akutni traheitis
  - b) Virusna upala pluća
  - c) HOBP
  - d) Astma
  - e) Bakterijska upala pluća
- 1) U ambulantu dolazi pacijent od 40 godina sa temperaturom 37,5 stepeni. Loše se osjeća, suvo kašlje, ima glavobolju, mialgije, atralgije. Auskultacijom se čuju lagane krepitacije desno bazalno, jedva čujne.
  - 2) U ambulantu dolazi pacijent sa visokom temperaturom 39,5 stepeni, ima jezu, drhtavicu, glavobolju, bolove u mišićima, mučninu, ima bol u prsima s desne strane, suvo kašlje. Auskultacijom se čuje patološko bronhijalno disanje, hropci i krepitacije s desne strane. (
  - 3) U ambulantu dolazi student i kaže da ima pritisak u grudima. Do sada je imao povremeno kašalj, curenje nosa. Uzimao je Pressing tablete i Flixonase sprej. S tom terapijom bi mu se stanje smirilo. U zadnje vrijeme kašalj se ne smiruje, ima pritisak u grudima danju i ponekad noću, teško diše. Zna da je alergičan na prašinu i perje. Auskultatorno se čuje produženi ekspirijum sa difuznim piskovima u obje faze disanja.
  - 4) U ambulantu dolazi muškarac od 55 godina, dugogodišnji pušač. Kaže da u zadnje vrijeme dosta kašlje. Kašljao je on i prije, ali na to nije obraćao pažnju. U zadnje vrijeme kašalj je sve jači i jači i ne prestaje na „sirupe" koje pije, dosta iskašljava. Uz kašalj otežano diše, a naročito kad nešto fizički radi. Prije 20-ak dana imao je nekakvu virozu

nakon koje se stanje znatno pogoršalo. Auskultatorno se čuju bronhitični šumovi, piskanje, te obilni hropci.

- 5) U ambulantu dolazi pacijent koji kaže da ima temperaturu 38 stepeni, kašlje suvo, ima bol u području grudne kosti prilikom kašlja, glavobolju, mialgije, atralgije. Auskultatorno nalaz uredan.

#### 14. Postavite odgovarajuće dijagnoze:

- a) Intermitentna klaudikacija
  - b) Tromboflebitis
  - c) Flebotromboza
  - d) Raynaudov fenomen
  - e) Trombangitis obliterans (Burgerova bolest)
- 1) U ambulantu dolazi stariji muškarac od 75 godina. Žali se na bol u lijevoj potkoljenici, primjetio je da je lijeva noga oko gležnja natečena i crvena. Kliničkim pregledom se uočavaju varikozne vene na obje potkoljenice. Na lijevoj potkoljenici oko gležnja vidi se otok i crvenilo.
  - 2) U ambulantu dolazi žena od 39 godina u pratnji supruga. Žena je rodina prije 20 dana treće djetete carskim rezom. Trudnoća i porođaj su protekli u najboljem redu. Od juče popodne porodilja ima jake bolove u lijevoj preponi koji se šire niz cijelu nogu s unutrašnje strane. Osjeća se malaksalo. Kliničkim pregledom uočava se lagani otok lijeve potkoljenice, koja je lagano crvenkasto cijanotična i malo toplija u odnosu na drugu nogu.
  - 3) U ambulantu dolazi muškarac od 65 godina, dugogodišnji pušač. U zadnjih par godina pije lijekove za visoke masnoće u krvi. U zadnje vrijeme osjeća bol u desnoj nozi kod hodanja, naročito kod dužeg hodanja. Bolovi prestanu u mirovanju i ne javljaju se noću. Kliničkim pregledom uočava se oslabljen puls poplitealne arterije desne noge. Podizanjem desne noge u trajanju od 1-2 minuta nastaje blijedilo kože koja se nakon spuštanja ekstremiteta zadržala više od 15 sekundi.
  - 4) U ambulantu dolazi mlada žena od 35 godina. Kaže da je inače zdrava, ali da godinama ima lošu cirkulaciju u obje šake. Stanje joj se pogoršava kod hladnoće i tada joj prsti postanu potpuno blijedi. Kliničkim pregledom se uočavaju blijedi prsti na obje šake, pulsacije arterija na obje ruke su prisutne, nema trofičkih promjena.
  - 5) U ambulantu dolazi stariji muškarac, 75 godina, mršav, pušač. Kaže da u zadnje vrijeme osjeća trnjenje, pečenje, hladnoću u stopalima i jake bolove, koji su neizdrživi. Povremeno bolovi i trnjenje popuste. Pregledom se vide lagano cijanotična stopala.



Arterijske pulsacije na stopalima su odsutne. Pulsacije proksimalnih perifernih arterija su održane.

15. Koji terapijski postupak bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi primjera bolesnika?

- 1) Živahni 86.godišnjak boluje od emfizema, arterijske hipertenzije, DM tip 2. Žali se u poslednje vrijeme na zamaranje pri penjanju uz stepenice, nesanicu, gušenje. Ne može da spava u postelji već noć provodi drijemajući u stolici. Smršao je, ali mu se trbuh nadima kad bilo što pojede. Bolovao je od čira na duodenumu. Sada nema bolove u trbuhu. Afebrilan je, ne kašlje, nad plućima se čuje oslabljeno disanje, srčani tonovi su ubrzani, aritmični, potmulji. Trbuh je meteorističan, bezbolan, jetra se palpira 2 p.p. pod DRL, a perkusijom se čuje potmulji zvuk u karlici. Na potkoljenicama su izraženi edemi.
  - 2) 78.godišnja pacijentkinja je otpuštena iz bolnice pod dijagnozom depresije, dekompenzovane kardiomiopatije pod terapijom, hipertenzije i inkontinencije. Nakon nedjelju dana kućne njege i redovne terapije koju joj daje ćerka, otiče u licu, rukama, nogama, naduta je u trbuhu, teško diše, malo mokri. Subfebrilna je, mjeri se povišen pritisak, tonovi srca su potmulji, nad plućima desno se čuje oslabljeno disanje i zvuk trenja desno pri bazi, a jetra se palpira četiri p.p. pod desnim rebarnim lukom.
  - 3) 75.godišnjak, inače dobrog zdravlja ima psorijazu i redovno se kupava i sunča ljeti. Posljednjih dana se žali da ga sve boli, zamara se kad ide, kašlje, iskašljava žuto-zeleni sadržaj, subfebrilan je. Inače je strastveni pušač. Nad plućima se čuje oslabljeno disanje i mnoštvo vlažnih hropaca i fijuka.
  - 4) Mlada žena od 29.godina, nakon operacije tumora mozga i hemoterapije smještena je u dom za stare i nemoćne. Nepokretna je. Od juče je visoko febrilna. Povratila je jednom i aspirirala nešto povraćenog sadržaja. Ne može gutati tečnu, a sa kašastom hranom se zagrne. Teško diše, a nad plućima se čuje oslabljeno disanje desno pri bazi i mnoštvo vlažnih hropaca.
  - 5) 70.godišnja pacijentkinja je nađena na kuhinjskom podu bez svijesti. Disala je teško, u hropcima. Na lijevoj strani glave u predjelu slepočnice imala je posjekotinu sa zgrušanom krvlju oko.
- a) Kućno liječenje i opservacija uz injekcionu diuretsku terapiju
  - b) Hospitalizacija radi evakuacije ascitesa i korekcije diuretske terapije
  - c) Uvođenje antibiotika širokog spektra tokom 10-15 dana uz obilnu hidraciju
  - d) Intubacija, uvođenje antibiotika širokog spektra u injekcionoj terapiji 1-2 puta dnevno, dogovor sa internistom o eventualnoj hospitalizaciji
  - e) Hospitalizacija i dalje liječenje na neurologiji

16. Pridruži laboratorijski postupak uz određeno stanje:

- 1) Muškarac 47 godina, dolazi radi izražene žeđi, gubitka na TT zadnjih 2 mjeseca oko 6 kg. Appetit dobar, stolica redovna, mokrenje učestalije, uz povremeno peckanje. Afebrilan. Došao je na nagovor supruge, jer inače nema vremena, stalno je na putu. TT 96 kg, TV 181cm, TA 150/90, BMI 30. Pulmo: normalan disajni šum, cor: akcija ritmična, tonovi jasni, šum ne čujem, lumbalna sukusija negativna.
- 2) Mlada žena starosti 28 godina, prije 6 mjeseci rodila. Osjeća se umorno, iscrpljeno, pripisuje to ustajanju noću radi bebe. Smršala 8 kg u zadnjih 2 mjeseca, uprkos dobrom apetitu. Ima u intervalima preznojavaње, oznojene dlanove, drhtavicu, lupanje srca, koža vlažna, hladna. Zbog svega toga, strah je izaći iz kuće sama s djetetom. TA 120/70, pulmo: normalan šum disanja, cor: akcija srca ubrzana, frekvencija oko 95/min. Štitasta žlijezda zadebljana, čujan šum nad tiroideom.
- 3) Muškarac od 52 godine, žali se da ima po nekoliko dana proliv , pa zatim opstipaciju. Do prije 4 mjeseca stolica bila sasvim redovna, uglavnom pripisivao tegobe pogrešnoj ishrani. Navodi da je ponekad primjetio i da stolica bude tamnije boje, ali nije bilo svježih krvi. Abdomen: lagano osjetljiv u predjelu silaznog kolona, digitorektalni nalaz uredan.
- 4) Žena, 46 godina dolazi zbog slabosti, omaglice, glavobolje. Ima zadnjih nekoliko mjeseci obilnije i učestalije menstruacije. Misli da je to normalno i da se radi o početku menopauze, jer joj je majka u toj dobi također ušla u menopauzu. Sada je to ometa u svakodnevnim aktivnostima, jer se brzo zamara i stalno je pospana. TA 110/70, pulmo: auskultatorno normalan šum disanja, cor: akcija srca ritmična, tonovi jasni koža blijeda, konjunktive slabije prokrvljene, blijede.
  - a) Fe, UIBC, TIBC, Hgb
  - b) OGTT
  - c) hormoni štitnjače,
  - d) hemokult test

17. Poveži vrste lijekova sa mogućim nuspojavama:

- |                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| 1) Antibiotik               | a) pretibijalni edemi |
| 2) Antireumatici            | b) suvi kašalj        |
| 3) Ca antagonisti (amlopin) | c) smanjenje libida   |
| 4) ACE inhibitori           | d) mučnina            |
| 5) Citostatici              | e) mikoza             |
| 6) Beta blokatori           | f) želudačne tegobe   |

18. Povežite stanja sa odgovarajućim nalazima:

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| a) metabolička acidoza    | 1) ↓ H <sup>+</sup> , ↑ pH, ↑↑ HCO <sub>3</sub> , ↑ PCo <sub>2</sub> |
| b) metabolička alkalozna  | 2) ↓ H <sup>+</sup> , ↑ pH, ↓ HCO <sub>3</sub> , ↓↓ PCo <sub>2</sub> |
| c) respiratorna acidoza   | 3) ↑ H <sup>+</sup> , ↓ pH, ↓↓ HCO <sub>3</sub> , ↓ PCo <sub>2</sub> |
| d) respiratorna alkalozna | 4) ↑ H <sup>+</sup> , ↓ pH, ↑ HCO <sub>3</sub> , ↑↑ PCo <sub>2</sub> |
|                           | 5) ↓ H <sup>+</sup> , ↑ pH, ↑ HCO <sub>3</sub> , ↑↑ PCo <sub>2</sub> |

19. Povežite prikaze pacijenata sa bolestima kičme:

- 1) Žena od 45 godina dolazi zbog bolova u vratu i ramenima. Inspekcijom i palpacijom je napet i bolan desni m.trapezius.
- 2) Muškarac star 75 godina dolazi zbog bolova u krstima, koji se šire u zadnju stranu lijeve natkoljenice i potkoljenice. Pri hodu na petama slabije odiže prste i prednji dio lijevog stopala.
- 3) 63- tro godišnja žena bila je sa suprugom na selu. Dok je sjedeći obuvala čarapu ukočilo je u leđima. Pri ulasku u ordinaciju zadržala se lijevom rukom za krsta i hodala raširenih nogu.
- 4) Žena stara 65 godina dolazi zbog bolova u vratu i ramenima, te trnjenju u rukama. Klinički prisutna hipostezijska lateralne strane nadlaktice i podlaktice, te palca i kažiprsta obostrano. Refleks biceps je oslabljen.
- 5) 53-tro godišnji muškarac radi u luci na opremanju brodova. Pri izlasku iz auta se pokliznuo, te osjetio bol u lijevoj polovini krsta. Lazarević pozitivan. Lijeva peta zaostaje pri hodu na prstima.
- 6) Muškarac od 64 godine dolazi zbog bolova u nihalnoj regiji, te niz ruke. Bol se širi po dorzalnoj strani ramena i nadlaktice, te podlaktice. Parestezije se javljaju u drugom, trećem i četvrtom prstu. Refleks tricepsa je oslabljen.
  - a) Sindrom protruzije intervertebralnog diska L5-S1
  - b) sindrom kompresije korijena C7
  - c) cervikalni sindrom
  - d) sindrom protruzije intevertebralnog diska L4-L5
  - e) lumbago
  - f) sindrom kompresije korijena C6

20. Povežite navedena stanja sa tačnom dijagnozom:

- 1) Dječaka od 5 godina dovode roditelji u ordinaciju zbog teškog disanja i kašlja. Inspekcijom je vidljivo da dijete teško diše, ekspirijum produžen i škripi mu u grudima. Konjunktive crvene, sluznice nosa i ždrijela blijede. Grudni koš u inspiratornom položaju, perkutorno hipersonoran plućni zvuk, auskultatorno vezikularno disanje s produženim ekspirijumom, visokofrekventnim bronhitičnim šumovima. Puls ubrzan.
- 2) Četrdesetpetogodišnji muškarac, radnik, dolazi u ordinaciju zbog kašlja. Puši oko kutiju cigareta. Pije do 1 litar vina. Kašlje već duže vrijeme, posebno dok traje zima. Izbacuje sluzavognojan ispljuvak, nekad više, nekad manje. Misli da mu je to zbog pušenja.
- 3) Pedesetpetogodišnji muškarac, vozač cisterne, puši više od dvije kutije cigareta dnevno. Dolazi u ordinaciju zbog sve težeg disanja, kašlja, znojenja i zamaranja pri radu. Pri govoru zastaje i hvata vazduh. Blijedoružičastog lica, znojnog čela. Perkutorno hipersonoran plućni zvuk, auskultatorno vezikularno disanje s produženim ekspirijumom.
- 4) Dvadesetogodišnji mladić dolazi u ambulantu zbog kašlja, visoke temperature (39.7 st.C), groznice i opšte slabosti. Iskašljava sekret boje poput rđe. Prije 2-3 dana vozio je biciklo po kiši. Uplašen, sav drhti i trese se. Auskultatorno krepitacije desno bazalno.
- 5) Petnaestogodišnji dječak dolazi u ambulantu, jer se ne osjeća dobro i kašlje. Dva dana kašalj je suv, a potom iskašljava oskudan, blijedoružičast sekret. Temperatura 38.3 st.C.
- 6) Pedesetogodišnji muškarac, pušač, dolazi ljekaru zbog kašlja, krvavog ispljuvka, opšte slabosti i mršavljenja. Afebrilan. Izgubio u zadnje vrijeme 6 kg.

- a) HOBP
- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

21. Pronađite tačnu dijagnozu za navedeno stanje:

- 1) Četrdesettrogodišnji muškarac dolazi zbog naglog bola u epigastrijumu, praćen mučninom i povraćanjem. Simptomi su nastali u jutarnjim satima poslije večernje proslave rođendana, gdje se puno jelo i pilo. Oznojen, preplašen, ne može stajati i traži da legne u zgrčenom položaju. Trbuh mekan, osjetljiv na palpaciju u epigastrijumu.
- 2) U ambulantu dolazi četrdesetpetogodišnja žena, adipozne građe, zbog bolova ispod desnog rebarnog luka. Bolovi se šire u desnu lopaticu. Uz bolove se žali na mučninu i povraćanje.

- 3) Muškarac, star 60 godina, penzioner, dolazi u ambulantu u pratnji sina zbog bolova u lijevoj lumbalnoj regiji, koji se šire prema preponi. Bolovi su jaki, sav se grči i previja, nigdje nema mira. Lumbalna sukusija lijevo pozitivna.
- 4) Dječak od 12 godina dolazi u ambulantu u pratnji majke zbog bolova u desnom donjem dijelu trbuha. Tokom vremena intenzitet bola se pojačava i povraća. Abdomen palpatorno bolno osjetljiv u predjelu ileocekalne valvule.
- 5) Dvadesettrogodišnji student doveden u ambulantu zbog naglog i jakog bola u predjelu epigastrijuma. Palpatorno abdomen tvrd, bolno osjetljiv, nečujna peristaltika.
- 6) Sedamdesetogodišnji muškarac, adipozne građe, dolazi u ambulantu zbog naglih bolova u truhu i proljevastih stolica s primjesom krvi.
  - a) nefrolitijaza
  - b) holelitijaza
  - c) pankreatitis
  - d) perforacija peptičkog ulkusa
  - e) tromboza mezenterijalnih arterija
  - f) appendicitis

22. Navedenim stanjima odredite radnu dijagnozu:

1. Tridesetčetvorogodišnja žena dolazi u ambulantu zbog smetnji s mokrenjem. Kaže da često mokri, svakih 10-15 minuta. Bol u vidu žarenja i pečenja pri mokrenju. Bol u donjem dijelu trbuha. Afebrilna.
2. Šezdesetpetogodišnji muškarac žali se na smetnje pri mokrenju. Mlaz pri mokrenju je slabiji, ponekad ne može započeti da mokri. Ima čest nagon na mokrenje.
3. Muškarac star pedeset godina dolazi zbog muklih bolova u lumbalnom predjelu, naglo nastalih, praćenih temperaturom (39.5 st.C), groznicom i drhtavicom. Lumbalna sukusija pozitivna desno.
4. Otac dovodi dijete od 13 godina u ambulantu zbog opšte slabosti. Primijetio je da mu otiču očni kapci i da je mokraća postala tamnija. Pregledom je pored edema kapaka bio i povišen pritisak.
5. Majka dovodi petogodišnju djevojčicu zbog toga što je sva otekla. Prije otoka je imala grlobolju koju nije liječila. Pregledom je ustanovljen otok i povišen pritisak. U urinu su proteini bili izrazito povišeni.
  - a) glomerulonefritis
  - b) hipertrofija prostate
  - c) nefrotski sindrom

- d) cistitis
- e) pijelonefritis

23. Poveži tumor-markere sa tipom malignosti:

- |               |                                   |
|---------------|-----------------------------------|
| 1) kalcitonin | a) Ca pluća                       |
| 2) CA 125     | b) medularni Ca štitaste žlijezde |
| 3) AFP        | c) Ca dojke                       |
| 4) Cyfra 21-1 | d) Ca jetre                       |
| 5) CA 15-3    | e) Ca ovarijuma                   |
|               | f) Ca pankreasa                   |

24. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

- a) Cholelithiasis
  - b) Pancreatitis ac
  - c) Nephrolithiasis
  - d) Graviditas extrauterina
  - e) Appendicitis ac
- 1) 10-godišnjeg dječaka majka dovodi zbog bolova u trbuhu. Najprije se žalio na bolove oko pupka, a nakon par sati bolovi su se spustili u desni donji dio trbuha. U par navrata je povratio. Stolicu danas nije imao. Palpatorno bolnost u Mc Burneyevoj tački. Pozitivan je i Rovsingov znak. Razlika između rektalne i aksilarne temperature je 0.7. U krvi je prisutna leukocitoza.
  - 2) 30-godišnju ženu dovode u ambulantu, kao hitan slučaj sa slikom izraženog šoka. Blijeda je, puls je ubrzan, a pritisak nizak. U anamnezi navodi amenoreju, a sama bolest započela je naglo s jakim bolom u donjem dijelu trbuha. Uz to se javila omaglica i nesvjestica. Kod inspekcije donji dio abdomena je lako napet i izbočen. Palpatorno bolna osjetljivost u obje hipogastrične regije, ali bez defansa. Digitorektalno osjetljiva rezistencija u Douglasovom prostoru, a kod vaginalnog pregleda nalazi se nešto tamnija i gušća krv, nego kod menstruacije.
  - 3) 40-godišnji muškarac od prije dva sata ima jake bolove u leđima desno. Bol je izrazito jak i praćen je povraćanjem. Bol počinje u desnoj slabini, širi se prema naprijed sve do u desni testis. Ima čest nagon na mokrenje, a mokri malo. Čini mu se da je mokraća tamnija. Afebrilan je. Nemiran je i često mijenja položaj tijela. Lumbalna sukusija je izrazito pozitivna desno. Test trakom nađena je izrazito pozitivna krv u urinu.
  - 4) 50-godišnji muškarac se javlja u ambulantu zbog bolova u trbuhu. Sinoć je bio na proslavi i dosta je popio, a inače u zadnje vrijeme pije, čini mu se previše. Bol je lokalizovana u karlici i širi se oko struka i u leđa. Povraća stalno, ali ništa mu nije lakše

kad povrati. Od jutros ima povišenu temperaturu. Blijed je i oznojen. Abdomen je palpatorno osjetljiv u epigastrijumu, ali bez defansa.

- 5) 35-godišnja žena dolazi poslije podne u ambulantu nakon obilnog ručka, koji je bio i malo masniji. Dva sata nakon jela osjetila je jak grčevit bol pod desnim rebranim lukom. Bol se širi u karlicu, pod desnu lopaticu i desno rame. Povratila je u par navrata. Palpatorno bolna osjetljivost pod desnim rebranim lukom i pozitivan Murphejev znak.

25. Koji od navedenih antihipertenziva bi najbolje odgovarao dolje navedenim bolesnicima:

- 1) diuretik
  - 2) blokator AT1 receptora
  - 3) beta-blokator
  - 4) ACE inhibitor
  - 5) alfa-blokator
- 
- a) 65- godišnji muškarac, koji ima benignu hiperplaziju prostate
  - b) 45-godišnji dijabetičar, dobre glukoregulacije, na peroralnoj terapiji hipoglikemicima
  - c) 70- godišnja žena, dijabetičarka, preboljela infarkt miokarda, kašlje na Iruмед
  - d) 78- godišnji muškarac sa slabošću srca i sistolnom hipertenzijom
  - e) 43- godišnja žena sa dijagnosticiranom anginom pectoris

26. Povežite radne dijagnoze sa prikazanim stanjima pacijenata:

- 1) U ordinaciju dolazi djevojka, 17 godina, koja se žali na jutarnju mučninu i povraćanje. Gubi na kilaži zadnja 2 mjeseca. Ima problema u školi, pod pritiskom je. Roditelji je ne razumiju. Ima dečka 5 mjeseci. Ima povremeno polne odnose bez kontracepcije.
  - 2) U ordinaciju dolazi 43-godišnji muškarac, ostao bez posla prije mjesec dana. Oženjen, otac dvoje djece. Žali se na bolove u epigastrijumu noću, posebno drugi dio noći. Ima bolove i danju, ali onda pojedje nešto i bol prođe.
  - 3) U ordinaciju dolazi 55-godišnji muškarac, direktor pod pritiskom, upravo pred razvodom, koji mu teško pada. Žali se na bolove u želucu, kratko nakon jela, tako da se boji da jede. Smršao, pa se brine da nema neki karcinom. Inače, i prije je imao takve probleme, ali su relativno brzo sami od sebe prolazili, ali bi se brzo i vratili. Sada traju nešto duže, a i u nekoliko navrata je povraćao. Čini mu se da je bilo naznaka krvi.
  - 4) Mladić, 26 godina dolazi u ordinaciju zbog otežanog gutanja koje traje oko mjesec dana. Danas dok je jeo piletinu, bijelo meso, odjednom ga je jako zaboljelo iza grudne kosti. Preznjio se, oblio ga hladni znoj. Misli da ima infarkt. Iz statusa kardio-pulmonalno kompenzovan. TA 120/70. Bol u epigastrijumu na palpaciju. EKG nalaz uredan.
- 
- a) Ulkus duodeni
  - b) Gastroezofagealni refluks

- c) Trudnoća
- d) Ulcus ventrikuli
- e) Pankreatitis

27. Spojite nalaze sa dijagnozama:

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>1) anemija, mikrocitoza, sniženo serumsko gvožđe, povišen UIBC, nizak feritin</li> <li>2) anemija, mikrocitoza, sniženo serumsko gvožđe, normalni ili niski UIBC, povišen feritin</li> <li>3) anemija, Fe i UIBC netipični, povišen nekonjugovani bilirubin, splenomegalija</li> <li>4) anemija, mikrocitoza, povišeno serumsko gvožđe, smanjen UIBC</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>5) anemija, makrocitoza, Fe i UIBC netipični</li> <li>a) megaloblastna anemija</li> <li>b) hemolitička anemija</li> <li>c) anemija kod hroničnog gubitka krvi</li> <li>d) anemija hronične bolesti</li> <li>e) sideroblastna anemija</li> </ul> |
|--|--|

28. Spojite kliničke slike sa odgovarajućom radnom dijagnozom:

1. M.P., 62 godine, sekretar, dolazi kod ljekara zbog bola u gornjem desnom truhu, mučnine i nekoliko tečnih stolica koje traju dva dana. Liječio se od arterijske hipertenzije, a od lijekova uzima Amlopin 1x1. Klinički pregled: blaže dehidriran, ostavlja utisak teškog bolesnika. TA 130/80 mmHg, KKS b.o., kreatinin 210, K 3.8; urin 1-2 leukocita, specifična težina 1035.
2. Ana, 53 godine, radnica, majka dvoje djece, dolazi na pregled, jer se osjeća jako loše. Imala je česte uroinfekcije i liječi se od povišenog krvnog pritiska. U zadnjih 7 dana zdravstveno stanje se pogoršalo. Edema nema, TA 140/80 mmHg. Upućena je na pretrage: kreatinin 410; urea 15,3; K 5,3; urin: bjelančevine u tragu, masa bakterija.
3. 24-godišnja pacijentkinja A.L., studentkinja, dolazi u ordinaciju i kaže: « Mislim da imam alergiju. Otečene su mi oči. » Češće mokri, ali količinski manje nego prije. Doktor je primjetio da ima otok skočnih zglobova. Lijekove ne uzima. TA 140/90 mmHg. SE 42, Hb 115, MCV 90, K 4,1; kreatinin 115, urea 8,2; urin: proteini +, sediment: 1-2 Er, leukociti 15, rijetki eritrocitni cilindri.
4. V.M., 26 godina, diplomirani agronom, od prije dva dana ima bol u lijevoj strani leđa. Temperatura 38.2, često mokri i ima bolove pri mokrenju. Lumbalna sukusija pozitivna lijevo. Urin: leu 15-20; Er- 8-12; neutofilni granulociti.



5. L.A., građevinski preduzetnik, 37 god. ima jake bolove od prije 2 sata u predjelu desnog bubrega i bol se širi u desnu preponu. Lumbalna sukusija je bolna desno. Urin: proteini u tragu, u sedimentu 0-2 leu, masa Er, kristali urata.

- a) akutna insuficijencija bubrega
- b) renalna kolika, urolitijaza
- c) hronična insuficijencija bubrega
- d) glomerulonefritis
- e) pijelonefritis

29. Spojite odgovarajuće tvrdnje:

- 1) Gospođa Manda, 44 god., udata, profesorica, dolazi na preled. Boji se da će oboljeti od karcinoma dojki, jer puno jede hranu koja tome doprinosi...
- 2) Gospodin Zvonko, 60 god., bravar, zabrinut je zbog svojih prehrambenih navika koje mogu doprinijeti da oboli od karcinoma crijeva...
- 3) Gospodin Marko, 68 god., radi u hemijskoj industiji. Boji se da će oboljeti od karcinoma pluća zbog loših navika...
- 4) Gospodin Branko, 36. god., profesor u srednjoj školi ima gorušicu i bolove u želucu. Boji se da će oboljeti od karcinoma želuca zbog svojih nepravilnih navika...
- 5) Gospodin Stojan, 52 god., trgovački putnik. Zbog bolova i otežanog mokrenja boji se da će oboljeti od karcinoma prostate.

- a) puno mesa, jaja, suvomesnatih proizvoda, malo voća i povrća
- b) promiskuitetno ponašanje
- c) puši dvije kutije cigareta dnevno
- d) mlijeko, mliječni proizvodi, masnoće, bijeli šećer, malo voća i povrća
- e) pije puno alkohola

30. Primjeri bolesnika:

- 1) Dolazi 27-godišnji muškarac zbog bolova u predjelu grudne kosti, koji se širi u oba trapezijusa. Bol je stalno prisutan, a pojačava se kod ležanja i kod disanja, a kad se nagne naprijed bol popusti, pa mu bude lakše. Ima i laganu temperaturu, bole ga svi mišići, kašlja nema, ali otežano diše.
- 2) 55-godišnja pacijentkinja se žali na bol u sredini grudnog koša ispod sternuma. Bol je u obliku pritiska i stezanja, a širi se ispod sternuma i u lijevo rame, te duž lijeve ruke. To

joj se javilo dok je nešto radila u vrtu. Bol je trajao oko 1 min. ili nešto malo duže. Nakon odmaranja bol je prestao. Međutim, to joj se ponovilo nakon što se vraćala kući i popela se stepenicama na drugi sprat. Ovaj put je bol trajao duže, oko 2 min. Nakon što je sjela bol je počeo popuštati.

- 3) 60-godišnja pacijentkinja se žali na bol u predjelu grudne kosti u obliku stezanja i pritiska u grudima. To joj se najčešće javlja noću, obično poslije ponoći i u ranim jutarnjim satima kad je potpuno mirna (u spavanju). Bol obično traje 5-10 min, nije baš sasvim sigurna. Vrlo često uz bol i srce zalupa i poraste joj pritisak. Tada je uhvati strah i panika, jer se to dešava uglavnom noću kad je sama.
- 4) Dolazi 65-godišnji pacijent sav uznemiren, uplašen, oznojen, obliven hladnim znojem. Ima jake bolove u grudima (oštar poput uboda nožem). Bol traje skoro pola sata, a možda i više. Uzeo je Nitroglicerina nekoliko puta, ali mu ništa nije pomoglo. Jako ga guši i nema dovoljno vazduha, muka mu je i povraća mu se. Ne može se nikako smiriti niti naći položaj koji će mu olakšati bol. Stalno rukom pritiska i trlja kožu u predjelu grudne kosti.
- 5) Dolazi na pregled 69-godišnji muškarac sa jakim bolovima u predjelu grudne kosti koji su se javili iz čista mira, a trajali oko 15 minuta. Ima osjećaj pritiska i punoće u grudima. Bol se širi prema vratu, ramenima, vilici i u ruke. Prisutna je i mučnina. Strah ga je, sav je preznojen. Kaže da je davno bio kod doktora, jer nije imao tegobe, ali zna da mu je masnoća bila dosta povišena (ne zna koliko) i to prije nekoliko godina. Međutim, on na to nije obraćao pažnju, niti je pazio na hranu.
- 6) Dolazi 40-godišnja pacijentkinja i žali se da ima bolove u predjelu grudnog koša. Svi mišići je bole, teško joj je da diše, jer se bol pojačava, a naročito kad napravi nekakav pokret. Kaže da je dan prije dosta fizički radila i prenijela je dosta tereta, jer se preseljavala. Ne zna da li to ima ikakve veze s njenim bolovima. Boji se da nije srce u pitanju, iako u porodici niko nije bolovao od srca, a nije ni pušač. Status: prisutna osjetljivost svih mišića grudnog koša na palpaciju, a ostali status uredan.

- a) mialgia thoracis
- b) infarkt miokarda
- c) akutni perikarditis
- d) akutni koronarni sindrom
- e) stabilna angina pectoris
- f) Prinzmetalova angina

31. Spojite prikaze pacijenata sa listom bolesti :

- 1) Pacijent 64 godine, dugogodišnji pušač, kašlje i iskašljava, guši ga u naporu.  $50\% < FEV_1 < 80\%$ ,  $FEV_1/FVC < 70\%$

- 2) Žena, 47 godina, u zadnje vrijeme otežano diše pri manjim naporima, čuje se piskanje, noću zbog nedostatka vazduha uzima Ventolin sprej i više od 4 puta. Auskultatorno: produžen ekspirijum sa vizingom.
- 3) Pacijent, 64 godine, žali se na nedostatak vazduha, pušač je do 20 cigareta dnevno, asteničan, blijedo–ružičaste kože, diše kroz stisnuta usta, sjedi savijen prema naprijed, jer mu je tako lakše.
- 4) Mladić. 27 godina, cijelo proljeće mu curi nos, kiše, svrbe ga oči. Povremeno ga muči suvi kašalj. Nije pušač, do sada nije bio teže bolestan. U kući ima mačku.
- 5) Pacijent, 32 godine star, dolazi zbog slabosti, temperature 37,6 C, suvog kašlja, koji mu ne da mira. Počelo sa curenjem nosa, grlo ga nije boljelo. Auskultatorno: na plućima visoko frekventne krepitacije na kraju inspirijuma.
  - a) alergijski rinitis
  - b) atipična pneumonija
  - c) astma
  - d) HOBP
  - e) emfizem pluća

32. Pridružiti prikazane slučajeve i njima pripadajuće dijagnoze:

- 1) Gospodin, K.P. , 73 godine star, zadnjih mjeseci smršao 5-6 kg, nema apetita. Iz statusa blijed, TA 120/80 mmHg, visok, mršav, puši od rane mladosti. Otac mu je imao neki tumor u trbuhu, od toga je i umro. Trbuh mekan, peristaltika čujna.
- 2) Mladić, 17 godina iz Zagreba, učenik Matematičke gimnazije, živi sa strogim ocem, majkom i tri godine starijim bratom, koji je bio vrlo uspješan u toj istoj školi, a sada je izvrstan student. On nije tako briljantan kao brat, ali se trudi. Zadnjih mjeseci ima učestale proljevaste stolice, nekad s primjesama krvi, smršao je. Povremeno ima i povišenu temperaturu.
- 3) M.B., 37 godina, navodi da duže vrijeme osjeća bol u želucu. Bol se smiri kad pojede nešto, ali se za tri, četiri sata opet ponovi, zna ga i noću probuditi. Kolega mu je dao Ranisan i od toga mu je bilo bolje.
- 4) P.L., mladić 23 godine, dok je igrao fudbal, iznenada je osjetio vrlo intenzivan bol u epigastrijumu, da se skoro onesvijestio. Iz statusa: blijed, TA 90/60 mmHg, puls 115/min, trbuh bolan, distendiran, peristaltika nije čujna.
- 5) K.H., 45 godina star, puši dnevno 20 cigareta 30 godina i popije dva, tri piva dnevno. Bolovi u epigastrijumu počeli iznenada juče poslije masnijeg obilnog obroka. Trbuh bolan u epigastrijumu, peristaltika oskudna, povraća.

- a) Maligni proces u GIT-u
- b) Peptička ulkusna bolest duodenuma
- c) Ulcerozni kolitis
- d) Perforacija peptičkoga ulcusa
- e) Akutni pancreatitis

33. Poveži simptome sa uzrokom abdominalnog bola:

- 1) Muškarac, 37 godina, računovođa, razveden. Bol i pečenje u epigastrijumu, gotovo svakodnevno tokom dva-tri mjeseca. Obično se javlja 2-3 sata nakon jela, te se noću budi zbog bola, jede dva obroka dnevno. Kako živi sam najčešće jede u restoranima.
- 2) Žena, 36 godina, dolazi zbog grčevitih bolova jačeg intenziteta, locirana u hipogastrijumu, oko dva sata iza obroka. Traju oko pola sata i ako ima defekaciju bol popusti. Prije tri, četiri mjeseca dobila novog šefa, te bi mogla reći da od tada ima te probleme. Navodi da joj je stolica par dana kašasta, a zatim je par dana nema. Povišenu temperaturu nije imala, suprug i dijete su zdravi.
- 3) Žena 44 godine, majka dvoje djece. Javlja se zbog grčevitog bola lociranog u desnom gornjem kvadrantu. Bol se pojačava kretanjem i disanjem. Povratila 2 puta. Bol počeo tri, četiri sata nakon što je jela meso s roštilja.
- 4) Student 22 godine, astenične građe. Tup bol u lijevom donjem kvadrantu abdomena, ima hitne pozive na defekaciju, te pri pražnjenju primjetio da je stolica kašasta i čini mu se sluzava, bez krvi. Najmanje četiri puta dnevno ima stolicu. Oko mjesec dana traju simptomi, afebrilan.

- a) ulcerozni kolitis
- b) peptički ulkus duodenuma
- c) akutni holecistitis
- d) iritabilni kolon

34. Izaberite radnu dijagnozu za navedena stanja:

- 1) Pacijentkinja dolazi zbog jutarnje ukočenosti u zglobovima, naročito šaka, koja su praćena bolom, najčešće tokom noći i rano ujutro, te i u mirovanju. Ujutru, teško obavlja higijenu tijela. Zglobovi joj povremeno otiču i to obostrano, a ukočenost traje oko 1-2 sata. Primjetila je i suvoću u očima i ustima. Iz laboratorijskih nalaza SE 45, ostalo b.o. Ljekar je primjetio subkutane čvorove na metakarpofalangealnim zglobovima.
- 2) 29-godišnja pacijentkinja je primjetila bolne kvržice na vrhovima prstiju, te blaži bol i ukočenost zglobova. Bol se pojačava pri hladnijem i vlažnijem vremenu. Inače je završila fakultet i ne radi puno fizičke poslove. Nešto slično ima i njena majka, pa je došla na pregled da bi znala o čemu je riječ. Pošto joj sestra radi u bolnici, uradila je laboratoriju -

SE i ostale biohemijske laboratorijske nalaze, koji su bili uredni. Uradila je i reuma faktore koji su bili negativni. Ljekar je potvrdio Heberdenove čvoriće. Pokreti u zglobovima šake su bolni, zglob je osjetljiv, topao, i zadebljan.

- 3) Muškarac 55 god. dolazi radi bolova u palcu lijeve noge. Inače ima bubrežne kamence. Ostale bolesti negira. Već par dana ima slavlje, pa je malo više pio, ali se i dobro jelo. Pri pregledu bolni zglob je crven, topao, otečen, bolan na palpaciju i pri pokretu.
- 4) Vodoinstalatier, star 61 god. u zadnjih par mjeseci žali se na opšte loše stanje, kao da ga je "uhvatio" grip, febrilan uveče oko 37,4, noću se preznojava, gubi na težini. Nema respiratorne smetnje u smislu gušobolje, kijavice, kašlja. Prisutan je bol, a i ukočenost u mišićima, a najjače u području glutealne muskulature i ramenog pojasa. Od laboratorijskih nalaza SE 80. Kako se redovno kontroliše kod interniste zbog peptičkog ulkusa, sve dosadašnje dijagnoze i laboratorijske obrade bile su u granici normale.
- 5) Pacijentkinja, 75 god. stara dolazi zbog bolova u kostima, pogrbljenog držanja, primjetila je da se znatno smanjila tjelesna visina unazad par godina. Inače je uvijek bila gracilnije konstitucije, a sad osjeća da gubi i snagu.
  - a) kombinacija reumatoidnog artritisa i sicca sindroma-Sjogrenov sindrom
  - b) Osteoporosis
  - c) Arthritis urica
  - d) Polymyalgia rheumatica
  - e) Osteoartrosis
  - f) Vanzglobni reumatizam

35. Primjere bolesnika sa bolovima u predjelu želuca i lijeve strane grudnog koša pridruži ponuđenoj listi bolesti:

- 1) akutni infarkt miokarda
  - 2) akutna pneumonija
  - 3) GERB
  - 4) herpes zoster
  - 5) akutna mialgija
- a) 25 godišnja pacijentkinja dolazi zbog gorušice, bola i pečenja u predjelu želuca i donjeg dijela grudne kosti. Rodila je prije dvije godine i nakon porođaja se dosta udebljala. Nedavno je počela raditi. Dok je na poslu ništa ne jede, ali uveče sve nadoknadi.
  - b) 50 godišnji službenik se javlja zbog jakog bola u lijevoj strani grudnog koša koja traje duže od pola sata, širi se u lijevu ruku i ne popušta na nitroglicerina.
  - c) 65 godišnji muškarac, srčani bolesnik, subdekompenzovan, javlja se zbog povišene temperature, kašlja i otežanog disanja. Auskultatorno se čuju fine krepitacije na lijevoj plućnoj bazi.

- d) Mladi muškarac žali se na probadajuće bolove pri disanju, poput uboda nožem, posebno u lijevoj strani grudnog koša. To mjesto ga boli na dublju palpaciju, pri pokretima i disanju. Juče je vozio automobil uz otvoreni prozor. Nema temperaturu, ne kašlje. Nalaz na srcu je uredan.
- e) 40 godišnja knjigovođa po čitav dan sjedi u kancelariji, puši, nepravilno se hrani, napeta je i nervozna. Dolazi zbog jakog bola u lijevoj strani grudnog koša, koji se širi od sredine leđa prema naprijed, sve do želuca. Bol je stalan, peče je i žari. Na leđima je primjetila nekoliko sitnih mjehurića.

36. Navedenoj listi bolesti pridruži bolesnike sa srčanim tegobama:

- 1) kompletni AV blok
  - 2) sinusna tahikardija
  - 3) fibrilacija pretkomora
  - 4) angina pectoris
  - 5) infarkt miokarda
- a) Stariji muškarac je prilikom rada u vrtu osjetio jak bol, pritisak i stezanje u predjelu grudne kosti. Nakon prestanka sa radom, te primjene nitroglicerina, bol se smirio.
  - b) 55-godišnji hipertoničar dolazi zbog bola u lijevoj strani grudnog koša koji se širi u lijevu stranu vrata i lijevu ruku. Prestrašen je, jer bol nije popustio na nitroglicerina sublingvalno. EKG pokazuje elevaciju ST segmenta u prekordijalnim odvodima.
  - c) 75-godišnja domaćica dolazi zbog osjećaja umora, slabosti i preskakanja srca. Bila je fizički aktivna sve do juče, a sada se i pri manjem naporu brzo umori. Auskultatorno je utvrđena aritmična ubrzana srčana akcija, a palpacijski deficit pulsa.
  - d) Stariji muškarac dovezen je na pregled u kolicima zbog slabosti i nesvjestic. Uzima lijekove za povišen krvni pritisak. Ništa ga ne boli, ima samo nelagodu u trbuhu. Krvni pritisak mu je uredan, srčana akcija usporena i aritmična.
  - e) Mlada studentkinja dolazi zbog osjećaja lupanja u predjelu srca. To se događa obično u mirovanju, posebno uveče kad legne. Završava studije i preopterećena je ispitima.

37. Pridruži pacijente terapiji:

- 1) Pacijent od 75 godina žali se na gušenje u naporu, umor i bolove u grudnom košu. Spava na visokom uzglavlju i često se noću budi zbog kašlja. U statusu: nabrekle vene na vratu i edemi potkoljenica. Auskultatorno – apsolutna aritmija..Pulmo: bazalno inspirijumski hropci.

- 2) Muškarac od 35 godina, povišene tjelesne težine kojem je u nekoliko navrata izmjeren TA 160/100, srčana frekvencija 95 u minuti, uvijek se žuri jer nema vremena, bez drugih faktora rizika.
- 3) U ambulantu dolazi mladić od 27 godina zbog blažeg respiratornog infekta. Zbog opterećene porodične anamneze (otac i stric umrli zbog infarkta miokarda od 45 godina), izmjeren mu je TA 140/90. Puši kutiju cigareta, pije 2-3 piva dnevno, BMI 27.
- 4) Pacijentkinja od 62 godine žali se na bol, odnosno više nelagodu retrosternalno, te bolove koji iradiraju u leđa. Hospitalizovana pod slikom infarkta miokarda, kada je urađena PTCA, LAD i Cx. Uz to boluje od dijabetesa tip-2, gojazna, TA 150/90.
- 5) Žena, 58 godina, hipertoničar TA do 150/95, BMI 28, laboratorijski nalazi uredni.
  - a) tiazidni diuretik
  - b) lizinopril + bisoprolol
  - c) kontrola pritiska, te promjena životnih navika
  - d) beta blokator
  - e) ACE inhibitor + fursemid + spironolakton + karvedilol + digitalis

38. Povežite prikazana stanja sa odgovarajućim dijagnozama:

- 1) Pacijent ulazi u pratnji supruge, preznojen, sa jakim bolovima u želucu, koji se šire iza grudne kosti. Bolovi su počeli prije jednog sata, odnosno pola sata poslije jela. Nije ništa teško radio (službenik je). Nije povraćao, ne boli ga stomak. Do sada nije teže bolovao i ne pije nikakve lijekove. Obljeva ga hladan znoj, blijed je i ima izrazito bolan izraz lica. Kad sjedi osjeća težinu. TA 140 /105 mmHg; puls 102/min; pojačan prvi ton nad iktusom, pluća-pooštreno disanje, abdomen mek, jetra i slezina se ne palpiraju.
- 2) Pacijentkinja osjeća umor već dva mjeseca. Izgubila je oko 11 kg. Dosta se znoji, a posebno na dlanovima. Osjeća jako lupanje srca. Opada joj kosa, često ide da mokri, nervozna je i nemirna. Oči su joj sjajne i ima vidno ispupčene jabučice. Na pitanje kakva je situacija kod kuće zaplakala je i izjavila je da je pred razvodom. Na pregledu oči su joj egzoftalmične i sjajne, ruke tople i vlažne. Cor: akcija ubrzana; puls 108/min; TA 130/95 mmHg.
- 3) Pacijenta donose, bez svijesti. Koža mu je hladna prekrivena hladnim znojem, blijeda, izraženo je drhtanje, zjenice su mu proširene. Podatke daje osoba u pratnji, da je pacijent puno radio, nije ništa jeo. Bio je prehladen par dana, i zbog toga je često pio aspirin. TA 95/62 mmHg; puls 53/min; refleksi oslabljeni; na jači nadražaj reaguje.
- 4) Dvadesetosmogodišnjak ulazi u ambulantu vidno uznemiren. Oznojen, pogled mu je paničan, vrti se na stolici, nervozan je, žali se da ne može spavati po noći. Osjeća gušenje, bol u grudima i lupanje srca. Preko dana su smetnje manje, ali ne može raditi, osjeća se bezvoljno, napeto i boji se srčanih bolesti. Nije zadovoljan svojim poslom i poslovnim

okruženjem. TA 128/90 mmHg, puls 80/min, akcija ritmična, tonovi jasni, šumova nema, EKG uredan, laboratorijski nalazi uredni.

- 5) Pacijent star 41 godinu, oženjen, radi kao informatičar, žali se na izostanak apetita koji traje unazad mjesec dana. Osjeća se slabo, često kašlje, po noći se užasno znoji. Temperatura mu je 37,5°C; oslabio je 6 kg, dosta je nervozan, agresivan, puši po 20 cigara, ali ne pije. Laboratorijski nalazi: SE 68; Leu 11; Hb.10,2; Er 2,8; Htc 0,411; MCV 78,2; urin b.o; CRP 32. Ždrijelo mirno, limfni čvorovi nisu uvećani, pulmo - ne čuje se patološki nalaz.
- a) Psihoneurosis
  - b) TBC pulmonum
  - c) Hyperthireosis
  - d) Hipoglikemia
  - e) Infarctus miokardi diafragmalis

39. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

- 1) Strano tijelo u bronhu
  - 2) Spontani pneumotoraks
  - 3) Asthma
  - 4) Bronhiektazije
  - 5) Plućna embolija
- a) Dolazi Vam pacijent kod kojeg iz anamneze saznajete da je i prije imao slične napade. Već iz udaljenosti čuje se zviždanje nad plućima. Bolesnik kašlje, ali je ekspektorancija slaba. Iskašljava malo sluzavog bijelog sekreta koji se teško «otkida». Ima osjećaj da bi mu bilo odmah lakše kad bi se mogao dobro iskašljati. Perkusijski otkrivete hipersonarni zvuk, a auskultacijski produžen ekspirijum sa difuzno rasprostranjenim polifonim visokofrekventnim piskovima u obje faze disanja. Udisaji su plitki, a izražena je i tahikardija.
- b) Dolazi Vam bolesnik kod kojeg se pojavila nagla dispneja i tahipneja koju prati tahikardija. Iz anamneze saznajemo da je zbog preloma desne potkoljenice imao dugo imobilizaciju. Uplašen je, ali miran. Navodi oskudnu hemoptizu i pleuralnu bol. Fizikalni nalaz na plućima je normalan uprkos izraženoj dispneji.
- c) Dolazi Vam dijete koje je inače zdravo, koje se u igri iznenada počelo gušiti, kašljati, te postalo cijanotično. Dijete ne može ni govoriti, ni kašljati, ni disati i drži se za vrat.
- d) Dolazi Vam zdrav, mlad, visok i mršav bolesnik, koji je iznenada osjetio oštar bol u predjelu desne strane grudnog koša. Sada je bol manji, ali on ima osjećaj nedostatka vazduha, guši ga, i to naročito tokom hoda. Iz anamneze saznajete da je pušač. Pacijent je tahipnoičan, a na desnoj strani je smanjena pokretljivost grudnog koša. Perkutorno nalazite hipersonaran plućni zvuk. Auskultatorno izrazito oslabljeno disanje.



- e) Dugogodišnji pacijent sa gušenjem koje se pogoršava, a udruženo je sa dugotrajnim kašljem (najmanje po 3 mjeseca tokom dvije uzastopne godine) i sluzavo gnojnim iskašljavanjem, te otežanim disanjem uz sviranje i hroptanje u grudima. Gušenje se ublažava iskašljavanjem sputuma, kojeg izbacuje dnevno oko 200 cm<sup>3</sup> i sluzavo-gnojjan je. Fizikalno nad plućima čujemo inspiratorne i ekspiratorne hropce i bronhitične šumove. Kod pacijenta pri kliničkom pregledu nalazite i batičaste prste.

40. Koji pacijent najbolje odgovara pojedinoj ekg-dijagnozi?

- 1) Dolazi studentkinja sa nalazom ekg-a, koji joj je urađen kod kuće, kada je pozvala službu HMP. Naime, dobila je «napad» lupanja srca i otežanog disanja, uz omaglicu i osjećaj da će umrijeti. To se već ponavljalo nekoliko puta, u zadnjih nekoliko dana. Obično je napad i sam prestajao, kada bi duboko udahnila i zadržala dah, ali juče joj to nije pomoglo, pa je zvala «hitnu». Sad je ispitni rok, malo spava, puši i pije dosta kafe. Auskultatorni nalaz srca, pri pregledu u ambulanti – uredan. (3)
- 2) Stariji muškarac ima omaglice, guši se ako počne brže hodati. To je nastalo odjednom, prije nekoliko dana. Jednom je čak izgubio i svijest i pri tome trzao nogama – kako kažu njegovi ukućani, ali je, na sreću, brzo došao «k sebi». Inače je zdrav, osim što mu je malo «počela skleroza u glavi». Pritisak mu se obično kreće oko 140/70 mm Hg, nije bolovao. Auskultatorni nalaz srca, pri pregledu u ambulanti – akcija ritmična, usporena, oko 40/min, tonovi tiši, bez šumova, kardijalno kompenzovan. (5)
- 3) Dolazi mlađi muškarac, sportista, radi akutne virusne infekcije gornjih disajnih puteva. Pri rutinskom fizikalnom pregledu – ritmična, ali usporena akcija srca, oko 40/min. (4)
- 4) Dolazi mlađa žena, radi akutne virusne infekcije gornjih disajnih puteva. Žali se na nedostatak vazduha. Auskultatorno: normalan plućni zvuk, srce: akcija ritmična, ubrzana, oko 110/min, a izmjerena temperatura 38,5 °c. (1)
- 5) Starija gojazna žena, dugogodišnji hipertoničar, dolazi zbog naglo nastalog osjećaja nedostatka vazduha. Fizikalnim pregledom je ustanovljena ubrzana, nepravilna akcija srca i iregularan, isprekidan puls arterije radijalis. Nad plućima krepitacije obostrano bazalno.(2)

*ekg-nalazi:*

- a) sinusna tahikardija
- b) fibrilacija pretkomora, sa prosječnom frekvencijom komora oko 120/min.
- c) paroksizmalna supraventrikularna tahikardija
- d) sinusna bradikardija
- e) kompletni AV-blok

/ odgovori 1-c; 2-e; 3-d; 4-a; 5-b /

41. Spoji prikaze pacijenata sa terapijskim odlukama:

- a) 65-godišnjem pacijentu izmjeren natašte ŠUK 7,0 u više navrata. Urađen OGTT i dobijeni nalaz je 11,5. Šta uraditi?
- b) Žena , 60 godina, dijabetes ima 13 godina. TV 163cm, TT 65kg. Pod terapijom NovoNorm 0,5 mg prije svakog obroka. Sada glikemija natašte 7mmol/lit, HbA1c 9%. Glikemija povremeno veća od 12 mmol/lit.
- c) Muškarac, 55 godina. dijabetes ima pet godina. TV 173cm, TT 70 kg. Pod terapijom glibenklamid 2x2 tablete prije jela i akarboza uz svaki obrok 100mg. Sada glikemija natašte 8 mmol/lit, HbA1c 7,9%. Glikemija povremeno i do 11 mmol/lit.
- d) Muškarac 65 godina. TV 170cm, TT 90 kg. Boluje od HOBP i nefrolitijaze. ŠUK natašte 8,5mmol/lit, u ponovljenom mjerenju 9 mmol/lit.
- e) Žena 60-tih godina, TV 168cm, TT 75kg, ŠUK natašte 6,6.
  - 1) uvesti insulin
  - 2) pitati za ishranu i fizičku aktivnost i za šest nedjelja provjeriti OGTT
  - 3) Nije dijabetes, savjet o ishrani i fizičkoj aktivnosti, povremena kontrola ŠUK-a.
  - 4) NovoNorm 1mg prije svakog obroka
  - 5) Akarboza 50mg uz jedan obrok, druge nedjelje uz dva obroka, treće nedjelje uz tri obroka, pa doći na kontrolu.

/ odgovori: 2-a; 4-b; 1-c; 5-d; 3-d /

42. Žena stara 55 godina liječena je od DM tip 2 suspenzijom izofan insulina (NPH), sa 35 jedinica dnevno prije doručka. Kućna mjerenja glukoze prosečnog dana su natašte 13.2 mmol/l, u 11h 8.6 mmol/l, u 16h 7.1mmol/l, u 20h 6.9mmol/l. Koja od sledećih promjena u terapiji insulinom bi bila odgovarajuća?

- a) povećanje doze insulina
- b) dodavanje brzodjelujućeg insulina dozi NPH
- c) davanje doze uveče umjesto ujutru
- d) davanje doze brzodjelujućeg insulina prije večere
- e) davanje druge doze NPH insulina pred spavanje

43. Žena stara 58 godina žali se na umor, povećanje težine i zatvor. Pregled je pokazao natečeno lice i sporu povratnu fazu refleksa članka. TSH u serumu je 52 mU/L (visok), FT4 je 0.3 ng/dL (nizak). Sa kojim od sledećih preparata treba započeti terapiju?

- a) tiroidnim ekstraktom
  - b) tiroglobulinom
  - c) tiroksinom (T4)
  - d) trijodtironinom (T3)
  - e) T4 i T3
44. Žena stara 45 godina, žali se na nervozu, lupanje srca i gubitak TT od 5kg. Njena štitasta žlijezda je dvostruko uvećana, a puls je 108 otkucaja u minuti. fT4 je 3.6 ng/dL (visok), a TSH nemjerljiv. Preporučujete terapiju radiojodom, a pacijent Vas pita o mogućim komplikacijama. Koja je najuobičajenija komplikacija kod terapije radiojodom?
- a) tiroidna oluja
  - b) subakutni tiroiditis
  - c) karcinom tiroidee
  - d) hipotireoza
  - e) leukemija
45. Žena stara 60 godina, žali se na glavobolje. Urađen je MR glave, koji pokazuje mikroadenom na hipofizi veličine 9 mm. Koji će od hormona najvjerojatnije biti povišen?
- a) hormon rasta (GH)
  - b) adrenokortikotropni (ACTH)
  - c) prolaktin
  - d) tiroido-stimulišući hormon (TSH)
  - e) faktor rasta I sličan insulinu (IGF-I)
46. Djevojka stara 19 godina, žali se na nervozu, gubitak TT od 2.5 kg, drhtanje, lupanje srca i znojenje u posljednje 4 nedjelje. Štitasta žlijezda je blago uvećana, neosjetljiva na dodir. Ukupan nivo T4 je 15.3 (normalno 4.5 – 12.5), a fiksacija T3 38% (normalno 25 – 35%), a TSH je nemjerljiv. Koji od nalaza je najbolji za diferencijalnu dijagnozu između sindroma bezbolnog tiroiditisa i Gravesove bolesti?
- a) uvećanje štitaste žlijezde
  - b) nizak nivo TSH
  - c) povišen nivo T4
  - d) smanjena fiksacija (preuzimanje) radioaktivnog joda
  - e) osjetljivost i bol u predjelu tiroidne žlijezde
47. Žena starosti 56 godina došla je u vašu ambulantu zbog bola i ukočenosti u šakama. Navodi da joj izgleda da ukočenost traje cijelo jutro. Koji od sledećih nalaza na zglobu najviše ukazuje na inflamacijski artritis, prije nego na osteoartritis, kao uzrok njenog bola u zglobu?

- a) bolni obim pokreta
- b) krepitacije
- c) uvećanje kostiju zgloba
- d) oticanje i toplota
- e) nestabilnost

48. Koja od sledećih terapija je neophodna za liječenje poliomiozitisa?

- a) antimalarici
- b) nesteroidni antiinflamacijski lijekovi (NSAIL)
- c) kortikosteroidi
- d) mirovanje u krevetu
- e) aerobne vježbe

49. Tridesetdvogodišnji muškarac na pregledu ima bol u leđima sa izraženom ukočenošću koja traje nekoliko sati, uz bolan i otečen lijevi skočni zglob. Klinički nalaz ukazuje na ograničenu pokretljivost kičme i tendinitis lijeve Ahilove tetive. Vi razmatrate spondiloartropatiju kao objedinjenu dijagnozu. Koja od sledećih kliničkih osobina je tipična za spondiloartropatije?

- a) entezopatsko zapaljenje
- b) uretritis
- c) kožne lezije
- d) zapaljenje crijeva
- e) oralne ulceracije

50. Žena stara 64 godine, žali se na postepeno pojačavajući bol u desnom koljenu. Bol se pogoršava pri oslanjanju, smanjuje pri mirovanju. Koljeno je hladno na dodir. Postoje izražene krepitacije pri pokretu sa efuzijom u tragu. Šta bi od sledećeg pomoglo za potvrdu dijagnoze?

- a) aspiracija zgloba
- b) proba sa oralnim kortikosteroidima
- c) radiografija pri osloncu
- d) kompletna krvna slika, SE
- e) skener kostiju

51. Žena od 25 godina došla je u ambulantu i daje podatak da u poslednjih mjesec dana ima malaksalost, generalizovane artralgijske i fotosenzitivnosti. Objektivno postoji eritematozni raš koji šteti nazolabijalne brazde. Njeni laboratorijski testovi pokazuju normalnu kompletnu krvnu sliku i potpuni metabolički profil. SE je uvećana oko 40, ANA pozitivna 1:320 mrljastog tipa, SSA granično pozitivna. Analiza urina je normalna. Najbolja terapija u ovom trenutku bi bila?

- a) hidroksihlorokvin
- b) NSAID
- c) steroidi
- d) zaštita od sunca
- e) ciklofosamid

52. Vaspitačica djece predškolskog uzrasta, stara 35 godina, žali se na slabost, blago povišenu temperaturu i simetrični poliartritis u posljednje dvije nedjelje. Klinički nalaz pokazuje sinovitis koji zahvata ručja, MCP i PIP obostrano. Kompletna krvna slika i potpuni metabolički profil su normalni. ANA i RF su negativni. Najvjerovatnija dijagnoza bi bila:

- a) infekcija parvovirusom B19
- b) reumatska polimialgija (PMR)
- c) SEL
- d) skleroderma
- e) osteoartritis

53. Ukoliko je prisutna, koja od navedenih karakteristika razlikuje infekciju gornjeg urinarnog trakta (bubrezi) od infekcije donjeg urinarnog trakta (m.bešika) kod žena?

- a) povišena temperatura > 38,5 stepeni Celzijusa
- b) broj kolonija mikroorganizama > 100 000 / ml
- c) leukociti u urinu
- d) peckanje prilikom mokrenja
- e) bolna osjetljivost pubisa

54. Koji je od navedenih najjači stimulus za razvoj plućne hipertenzije kod HOBP?

- a) obliteracija plućnog vaskularnog korita
- b) oštećenje alveolarne membrane
- c) insuficijencija lijeve komore
- d) hipoksija
- e) acidoza

55. Žena stara 50 godina, žali se na crvenilo, oteke i ukočenost distalnih interfalangealnih zglobova (DIP) na rukama, ali ne navodi simptome u drugim zglobovima. Koja je najvjerovatnija od sledećih dijagnoza?

- a) erozivni osteoartritis
- b) reumatoidni artritis
- c) sistemski lupus eritematosus (SLE)

- d) ankilozirajući spondilitis
- e) sklerodermija

56. Muškarac star 45 godina, koji boluje od ciroze, imao je generalizovan bol u abdomenu tokom 24 sata bez mučnine i povraćanja. Njegova temperatura je 38.3, a ima distendiran abdomen sa prisustvom tečnosti. Postoji difuzna bolna osjetljivost tokom palpacije abdomena. Paracenteza pokazuje bistru tečnost sa 816 leukocita/mm<sup>3</sup> (85% polimorfonuklearnih ćelija, 15% limfocita). Bojenje po Gramu ne ukazuje na prisustvo bakterija. Koja je najvjerovatnija dijagnoza od nabrojanih?

- a) ulkusna bolest želuca
- b) primarni peritonitis
- c) pankreatitis
- d) holecistitis
- e) apsces jetre

57. Pukoti nad plućima se najčešće čuju kod pacijenata u kojem od sledećih navedenih stanja?

- a) pneumotoraks
- b) fibroza pluća
- c) pleuralni izliv
- d) karcinom pluća
- e) plućno srce

58. Koja je od navedenih izjava u odnosu na renovaskularnu hipertenziju tačna?

- a) udružena je sa povećanim oslobađanjem renina
- b) ne odgovara na terapiju kaptoprilom
- c) često se viđa kod mlađih ljudi kao komplikacija fibromuskularne bolesti
- d) lako se kontroliše
- e) rijetko dovodi do značajne hipertenzije

59. Žena stara 45 godina ima nasumično određenu vrijednost glukoze 9,9 mmol/L tokom rutinskog pregleda. Koji od sledećih pregleda treba dalje uraditi u cilju evaluacije ovog nalaza?

- a) određivanje glukoze u urinu
- b) OGTT
- c) određivanje glukoze natašte
- d) ponovno nasumično određivanje glukoze iz plazme
- e) mjerenje HbA1c

60. Žena stara 40 godina, u dobrom zdravstvenom stanju, ima iznenadan bol u grudima, povišenu temperaturu i otežano disanje. Pušač je i ne uzima nikakve lijekove, osim oralnih kontraceptiva. Tokom fizikalnog pregleda uočava se tahipnea i temperatura od 38 stepeni. Auskultacija grudnog koša, perkusija i RTG nalaz su normalni. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?
- a) traheobronhitis
  - b) atipična pneumonija
  - c) plućna embolija
  - d) bakterijska pneumonija
  - e) karcinom pluća
61. Žena stara 25 godina ima povišenu temperaturu i inflamacijski artritis koji zahvata metakarpofalangealne (MCP) i proksimalne interfalangealne (PIP) zglobove. Koje od navedenih karakteristika ukazuju na sistemski lupus eritematosus (SLE) prije nego na reumatoidni artritis?
- a) trenutni nalaz sedimenta urina: eritrociti, leukociti, cilindri, bez prisustva bakterija
  - b) inflamacijski artritis MCP i PIP zglobova
  - c) pleuralni izliv ili RTG grudnog koša
  - d) anemija
  - e) patološki testovi funkcije jetre
62. Žena stara 27 godina ulazi u odjeljenje za hitne slučajeve žaleći se na dispneu i pleuralni bol grudnog koša. Takođe navodi da su tokom poslednja 4 dana list njene desne noge i butina otekli i da su bolno osjetljivi. U odnosu na kliničku sliku, odmah se posumnjalo na duboku vensku trombozu, koja je mogla da dovede do plućne embolije. Koji podaci iz anamneze pacijentkinje najbolje potvrđuje ovu dijagnozu?
- a) istorija pušenja cigareta
  - b) istorija DM u porodičnoj anamnezi
  - c) istorija povrede donjeg ekstremiteta
  - d) istorija hipertenzije
  - e) istorija zloupotrebe intravenoznih droga
63. Koju od navedenih procedura treba prvo uraditi da bi se uspostavila dijagnoza duboke venske tromboze?
- a) kateterizacija srca
  - b) kontrastna venografija
  - c) impedansna pletizmografija
  - d) sken ventilacije i perfuzije pluća

- e) kompjuterizovana tomografija (CT)
64. Upotrebom koje od nabrojanih metoda se može postaviti konačna dijagnoza plućne embolije?
- a) gasne analize arterijske krvi
  - b) radiografija grudog koša
  - c) elektrokardiografija (EKG)
  - d) nuklearno skeniranje pluća
  - e) plućna arteriografija
65. Muškarac star 27 godina zaposlen u bolnici ima induraciju na strani urađenog testa sa prečišćenim proteinskim derivatom (PPD), koji je urađen u sklopu rutinskog testiranja. Koja od navedenih rečenica govori protiv hemiprofilakse izonijazidom?
- a) induracije veličine 4 mm u prečniku
  - b) negativan PPD kožni test prije godinu dana
  - c) pozitivan PPD kožni test prije godinu dana
  - d) skorašnji kontakt sa komšijom koji ima aktivnu tuberkulozu
  - e) ranija infekcija hepatitis A (HAV) virusom
66. Žena starosti 42 godine, od nedavno je osjetila zamor, pospanost, suvoću kože, konstipaciju, a dobila je oko 4.5 kg u tjelesnoj težini. Njena tiroidna žlijezda je dva puta veća u odnosu na normalnu veličinu. Koji od navedenih laboratorijskih analiza najprije može da potvrdi dijagnozu hipotiroidizma na koju se sumnja?
- a) vrijednosti tiroksina (T4) u serumu
  - b) vrijednosti trijodtironina (T3) u serumu
  - c) vrijednost vezanog T3
  - d) vrijednost TSH
  - e) antitiroidna antitijela
67. Žena starosti 24 godine, žali se na to da joj ruke postaju bijele, a potom plave na hladnoći. Koje od nabrojanih karakteristika najviše ukazuje na sklerodermiju kao uzrok Raynaudovog fenomena kod ove pacijentkinje?
- a) distalno istanjivanje kože koje se širi proksimalno na metakarpofalangealne zglobove (MCP)
  - b) anticentromerno antitijelo u serumu
  - c) antinuklearno antitijelo u serumu (ANA)
  - d) distalne promjene kapilara tokom pregleda nokatnih brazdi
  - e) spazam jednjaka na manometru



68. Upotreba diuretika u terapiji hipertenzije može biti udružena sa neželjenim efektima. Ovo ubraja šta od navedenog?

- a) hipoglikemiju
- b) bronhospazam
- c) prerenalnu azotemiju
- d) hemolitičku anemiju
- e) hiperkalijemiju

69. Muškarac star 62 godine, iznenada je osjetio oštar bol sa desne strane grudnog koša. On ima dugogodišnju istoriju pušenja (80 paklica godišnje), a upotrebljavao je bronhodilatatore u trajanju od 6 godina. Šest mjeseci ranije imao je moždani udar, koji je doveo do hemiplegije lijeve strane. Ima blago pojačanje kašlja sa iskašljavanjem umjereno crvenkasto-žutog sputuma, temperaturu od 39,1 i difuzne zvižduke bez značajnog pogoršanja otežanog disanja.

Urađeni su sledeći testovi i dobijeni ovakvi rezultati:

- a) Antitijela na Mycoplasma pneumonije: negativna
- b) Radiografija grudnog koša: nehomogena sjenka u donjem desnom režnju
- c) Neinvazivni pregledi vena na nogama: bez dokaza o trombozi
- d) Bojenje sputuma po Gramu: mnogo polimorfonuklearnih ćelija, rijetke skvamozne ćelije, veliki broj kratkih gram negativnih sojeva, rijetke gram pozitivne koke u lancima, rijetke gram negativne koke, rezultat kulture se očekuje
- e) Ventilaciono-perfuzioni sken: mali, nesegmentno upareni defekti, veći defekt u perfuziji desnog donjeg režnja

Koji od navedenih lijekova je najrealnije primjeniti?

- a) heparin
- b) penicilin
- c) eritromicin
- d) cefriakson
- e) varfarin

70. Zdrav muškarac starosti 20 godina ima akutnu dijareju, koju karakterišu krvave stolice, grčevi u abdomenu i lako povišena temperatura. Njegovi simptomi se spontano povlače za 5 dana i više se ne vraćaju. Izaberite najvjerovatniji uzrok dijareje:

- a) ulcerozni kolitis
- b) pretjerana upotreba laksativa
- c) pseudomembranozni kolitis
- d) Campylobacter infekcija

e) kolagenozni kolitis

71. Zdrav muškarac starosti 20 godina ima iznenadnu pojavu krvavih tečnih stolica, grčeva u abdomenu i povišene temperature. Njegovi simptomi su perzistirali nekoliko nedjelja, poslije čega je konsultovan ljekar, koji je uočio krvavu i trošnu sluznicu tokom rektosigmoidoskopije. Moguća dijagnoza je:

- a) ulcerozni kolitis
- b) pretjerana upotreba laksativa
- c) pseudomembranozni kolitis
- d) Campylobacter infekcija
- e) kolagenozni kolitis

72. Žena starosti 30 godina , razvija težak oblik vodene dijareje 2 nedjelje pošto je uzimala antibiotsku terapiju zbog inflamatorne bolesti karlice. Rektosigmoidoskopija pokazuje lezije u obliku plakova, koje pokrivaju mukožu. Izaberi odgovarajuću dijagnozu:

- a) ulcerozni kolitis
- b) pretjerana upotreba laksativa
- c) pseudomembranozni kolitis
- d) Campylobacter infekcija
- e) kolagenozni kolitis

73. Žena starosti 30 godina, žali se na hronični vodenu dijareju. Pregled stolice pokazuje osmolalnost od 300 mEq/dL, koncentraciju natrijuma od 30 mEq/dL i koncentraciju kalijuma od 45 mEq/dL. Kratko po hospitalizaciji, zbog pregleda je započeto sa dijetom u trajanju od 48 sati, nakon čega se vodena dijareja povlači. Najvjerovatnije se radi o:

- a) ulceroznom kolitisu
- b) pretjeranoj upotrebi laksativa
- c) pseudomembranoznom kolitisu
- d) Campylobacter infekciji
- e) kolagenoznom kolitisu

74. Žena stara 56 godina, žali se na povremenu vodenu dijareju bez prisustva krvi tokom nekoliko proteklih godina. Stolica, radiografski pregled i endoskopski pregled su uredni, ali je SE nešto povišena, a biopsija debelog crijeva ukazuje na uočljiv eozinofilni sloj u subepitelijalnom sloju. Dijagnoza je:

- a) ulcerozni kolitis

- b) pretjerana upotreba laksativa
- c) pseudomembranozni kolitis
- d) Campylobacter infekcija
- e) kolagenozni colitis

75. Za svaku kliničku situaciju odaberite stanje sa kojim je najprije povezano:

- |  |  |
|--|--|
| 1) povećana vrijednost alkalne fosfataze (ALP) | a) hronična limfocitna leukemija (CLL) |
| 2) povećan broj limfocita                      | b) hronična mijeloidna leukemija (CML) |
| 3) spora, konstantna progresija bolesti        | c) I CLL i CML                         |
| 4) završetak akutne leukemije                  | d) Ni CLL ni CML                       |
| 5) splenomegalija                              |  |

/ odgovori 1-d; 2-a; 3-a; 4-b; 5-c /

76. Žena stara 25 godina, žali se na bol u grudima koji se pojačava pri udahu. Njen fizikalni nalaz je: TA 120/70 mmHg, puls 76/min., respiracije 14/min., srce-perikardno trenje.

- 1) Koja od ponuđenih tvrdnji je tačna u vezi trenja?
  - a) nastaje kretanjem parijetalnog i visceralnog sloja perikarda
  - b) potiče od visceralnih slojeva perikarda i pleure
  - c) ukazuje na odsustvo efuzije
  - d) ukazuje da je uzrok perikarditisa malignitet
  - e) često perzistira i poslije efikasne terapije
- 2) Koja bi bila terapija prvog izbora za ovog pacijenta?
  - a) acetaminophen
  - b) aspirin
  - c) ibuprofen
  - d) prednizon
  - e) kolhicin

77. Muškarac star 55 godina, žali se na dispneu koja se pogoršava pri naporu, periferne edeme i porast obima trbuha. Negira ortopneu i paroksizmalnu noćnu dispneu. Nalazi fizikalnog pregleda su sledeći: TA 100/70 mmHg, puls 80/min., respiracija 18/min., naglašena distenzija jugularnih vena, pluća-normalan nalaz, srce-naglašen P2, bez šumova, ekstremiteti-testasti edemi.

- 1) Koji sindrom dominira kod ovog pacijenta?
  - a) levostrana srčana insuficijencija

- b) desnostrana srčana insuficijencija
- c) biventrikularna insuficijencija
- d) edem koji nije srčanog porijekla
- e) čisto volumno opterećenje

2) Šta od ponuđenog uzrokuje ovako stanje?

- a) mitralna stenoza
- b) konstriktivni perikarditis
- c) embolija pluća
- d) ventrikularni septalni defekt
- e) dilatativna kardiomiopatija

78. Muškarac star 65 godina, koji je pušio 35 godina, paklo cigareta dnevno, žali se na pojačan kašalj i plitak dah, sa epizodama sviranja u grudima. Koji od sledećih testova je najbolji pokazatelj opstrukcije disajnih puteva?

- a) difuzijski kapacitet (DLco)
- b) rezidualni volumen (RV)
- c) forsirani ekspiratorni volumen u prvoj sekundi (FEV1)
- d) odnos forsiranog ekspiratornog volumena u prvoj sekundi i forsiranog vitalnog kapaciteta (FEV1/FVC)
- e) forsirani vitalni kapacitet

79. Žena stara 40 godina, podvrgnuta je operaciji ugradnje totalne proteze koljena. Njen postoperativni tok je prošao mirno i ona je otpuštena iz bolnice. Dvije nedjelje kasnije došla je u ambulantu i požalila se na plitak dah i otok noge. Koja od nabrojanih dijagnostičkih metoda je najspecifičnija za plućnu emboliju?

- a) plućna angiografija
- b) ventilaciona scintigrafija pluća
- c) perfuziona scintigrafija pluća
- d) analiza gasova u arterijskog krvi
- e) radiografija pluća

80. HOBP se može klasifikovati na emfizemsku ili bronhitičnu, u zavisnosti od patoloških promjena koje se javljaju na plućima. Takođe se ova dva HOBP sindroma rijetko javljaju kao samostalni entiteti i mogu se razlikovati na osnovu kliničke slike. Koja klinička slika je zajednička i za emfizematozni i za bronhitični tip HOBP-a?

- a) policitemija
- b) poboljšanje protoka vazduha nakon primjene bronhodilatatora

- c) dispneja
- d) hronični kašalj
- e) hiperkapnija

81. Čovjek star 30 godina ima probleme sa gutanjem i čvrste i tečne hrane u toku proteklih 6 mjeseci. Šta je najvjerovatnija dijagnoza?

- a) karcinom jednjaka
- b) ahalazija
- c) Schatzki-jev prsten
- d) benigna ezofagealna striktura
- e) Barretov jednjak

82. Muškarac star 51 godinu, sa recidivantnim peptičkim ulkusom je imao bazalni nivo gastrina 1000. Postavljena je pretpostavka da se radi o Zollinger-Ellisonovom sindromu. Koji od sledećih organa je najčešće mjesto odakle potiče tumor povezan sa ovim sindromom?

- a) želudac
- b) duodenum
- c) limfni čvorovi
- d) slezina
- e) pankreas

83. Student koji ima 22 godine, ima bol u donjem desnom kvadrantu abdomena, povišenu temperaturu i bolnu osjetljivost u McBurney-jevoj tački. Prilikom rektalnog tušea bolna osjetljivost desnog donjeg kvadranta. Najvjerovatnija dijagnoza je:

- a) divertikulitis
- b) ulcerozni kolitis
- c) apendicitis
- d) tubo-ovarijalni apsces
- e) holecistitis

84. Žena stara 79 godina, ima hemoglobin 9 g i hematokrit 29%. Prilikom ispitivanja uzroka njene anemije gastroskopijom utvrđeno je postojanje gastritisa u proksimalnoj polovini želuca. Najvjerovatniji udruženi poremećaji su:

- a) antiparijetalna antitijela
- b) snižen nivo serumskog gastrina
- c) Helicobacter pylori infekcija

- d) zahvaćenost antruma
- e) nesteroidni antiinflamatorni lijekovi (NSAIL)

85. Studentu medicine je na vježbama radiologije pokazan nativni RTG snimak abdomena sa brojnim hidro-gasnim nivoima, dilatiranim vijugama tankog crijeva, obilje gasova u debelom crijevu i rektum bez gasnog sadržaja. Specijalizant radiologije je pitao studenta šta bi najvjerojatnije moglo da se klinički pronade kod ovog pacijenta?

- a) oslabljeni peristaltički tonovi
- b) bol pri fizikalnom pregledu
- c) grčevi u trbuhu koji se pojačavaju na mahove
- d) proliv
- e) ravni, tvrdi abdomen

86. Zaokružiti tačnu tvrdnju:

- a) Ako se FEV1 po primjeni bronhodilatatora vrati u okvir normalnih vrijednosti, vjerovatno se radi o bronhijalnoj astmi
- b) Ako se FEV1 po primjeni bronhodilatatora vrati u okvir normalnih vrijednosti, vjerovatno se radi o HOBP
- c) C)Ako se FEV1 po primjeni bronhodilatatora vrati u okvir normalnih vrijednosti, vjerovatno se radi o bolesti malih disajni puteva
- d) D)Ako se FEV1 po primjeni bronhodilatatora ostane nepromjenjen, vjerovatno se radi o bronhijalnoj astmi

87. Zaokruži netačnu tvrdnju:

- a) najčešći uzroci akutne egzacerbacije HOBP-a su traheobronhijalne infekcije i aerozagađenja
- b) uloga bakterijskih infekcija nije bitna u egzacerbaciji HOBP-a
- c) insuficijencija desnog i/ili lijevog srca je čest uzrok egzacerbacije HOBP-a
- d) plućna embolija i pneumotoraks često uzrokuju egzacerbaciju HOBP-a

88. Jedna od tvrdnji ne karakteriše bronhijalnu astmu:

- a) hronična inflamacija disajnih puteva
- b) kašalj sa iskašljavanjem u dužem vremenskom periodu
- c) hiperreaktivnost disajnih puteva
- d) lokalizovana opstrukcija disajnih puteva

89. Za procjenu težine akutnog pogoršanja bronhijalne astme u kućnim uslovima koristi se:

- a) mjerenje FEV1 pomoću spirometra
- b) mjerenje vršnog ekspirijumskog protoka (PEF) pomoću pik-floumetra
- c) mjerenje respiracijskih gasova u arterijskoj krvi
- d) mjerenje otpora u disajnim putevima

90. Zaokružite netačnu tvrdnju:

- a) mjerenje PEF-a se preporučuje dva puta u toku dana, ujutru nakon ustajanja (prije upotrebe kratkodjelujućeg beta 2 agonista) i oko 18h
- b) dugotrajno dnevno praćenje PEF-a se preporučuje za procjenu efekta dugotrajne terapije održavanja astme
- c) vrijednost PEF-a niža od 50% ukazuje na teško pogoršanje astme
- d) varijabilnost PEF-a od 10-20% ukazuje na teško pogoršanje astme

91. Lijekovi za brzo otklanjanje simptoma astme su:

- a) kratkodjelujući beta 2 agonisti
- b) dugodjelujući beta 2 agonisti
- c) sporooslobađajući teofilin
- d) antihistaminici

92. Za liječenje egzacerbacije astme u trudnoći NE treba koristiti:

- a) sistemske glikokortikoide
- b) beta 2 agoniste inhalacionim putem
- c) tetracikline
- d) teofilinske preparate

93. Koji uzročnik pneumonije najčešće stvara obimnu nekrozu plućnog tkiva uz formiranje apscesa:

- a) *Streptococcus pneumoniae*
- b) *Haemophilus influenzae*
- c) *Staphylococcus aureus*
- d) *Mycoplasma pneumoniae*

94. U liječenju atipičnih pneumonija lijekovi izbora su:

- a) penicilini
- b) makrolidi
- c) aminoglikozidi
- d) cefalosporini treće generacije

95. Najčešći uzročnik atipičnih pneumonija je:

- a) *Proteus mirabilis*
- b) *Mycoplasma pneumoniae*
- c) *Virus influenzae*
- d) *Pseudomonas aeruginosa*

96. Tuberkuloza pripada grupi:

- a) sistemskih bolesti poznate etiologije
- b) sistemskih bolesti nepoznate etiologije
- c) granulomatoznih bolesti, sistemskog karaktera, poznate etiologije
- d) granulomatoznih bolesti, sistemskog karaktera, nepoznate etiologije

97. Tuberkuloza u trudnoći se liječi:

- a) većinom antituberkulotika, osim Streptomicina
- b) većinom antituberkulotika, osim Rifadina
- c) većinom antituberkulotika, osim Isoniazida
- d) većinom antituberkulotika, osim Pyrazinamida

98. Najčešći način nastanka apscesa pluća je:

- a) hematogena diseminacija
- b) aspiracija iz orofaringsa
- c) trauma grudnog koša
- d) bronhopleuralna fistula

99. Dijagnoza tuberkuloze se postavlja na osnovu:

- a) kliničke slike i radiografije pluća
- b) pozitivne tuberkulinske probe
- c) CT grudnog koša



- d) nalaza bacila tuberkuloze u sputumu ili drugom biološkom materijalu mikroskopskim pregledom i/ili patohistološkom potvrdom tuberkuloze u biološkom materijalu dobijenom biopsijom

100. Eksudativni pleuritis specifične etiologije (zaokruži netačan odgovor):

- a) ima biohemijske karakteristike eksudata sa limfocitnom citološkom dominacijom
- b) dijagnostikuje se patohistološkim nalazom granuloma sa kazeoznom nekrozom
- c) predstavlja oblik aktivne tuberkuloze i liječi se po principima njenog liječenja
- d) uvijek se spontano povlači i ne zahtjeva terapiju

101. UZROČNIK INFEKTIVNE MONONUKLEOZE JE:

- a) CMV
- b) EBV
- c) adenovirusi
- d) RSV

102. NAJCESCA KOMPLIKACIJA INFEKTIVNE MONONUKLEOZE JE:

- a) bakterijska superinfekcija ždrijela
- b) pneumonija
- c) meningitis
- d) ruptura slezine

104. MAKULOPAPULOZNA OSPA U OKVIRU IM SE NAJCESCE RAZVIJA NAKON

PRIMJENE:

- a) penicilinskih preparata
- b) makrolida
- c) hinolona

105. ZA DIJAGNOSTIKU EBV-INFEKCIJE DANAS SE NAJCESCE KORISTI:

- a) izolovanje virusa iz perifernih limfocita
- b) Paul Bunnell test
- c) ELISA test-dokaz specifičnih At na virus kapsidni Ag (anti-VCA)

106. KORTIKOSTEROIDNA TERAPIJA JE:

- a) kontraindikovana kod oboljelih od IM

b) indikovana u slučajevima opstrukcije disajnih puteva, autoimune hemolitičke anemije, teške trombocitopenije.

107. NAJČEŠĆI OBLIK IM JE

- a) faringealni
- b) glandularni
- c) tifoidni
- d) septički
- e) nervni

108. UZROČNIK HERPANGINE JE:

- a) adenovirus
- b) coxsackie A virus
- c) EBV
- d) rinovirusi

109. UZROČNIK FARINGOKONJUKTIVALNE GROZNICE JE:

- a) CMV
- b) adenovirus
- c) EBV

110. NAJČEŠĆI UZROČNICI GNOJNE ANGINE

- a) stafilokok
- b) streptokok
- c) anaerobne bakterije

111. LIJEK IZBORA ZA STREPTOKOKNU ANGINU JE:

- a) penicilin
- b) azitromicin
- c) hinoloni

112. UZROČNICI ATIPIČNIH PNEUMONIJA (navesti par uzročnika)

.....  
.....

113. PUTEK KRVU SE PREKUSE VURUSU HEPATITISA: (zakruzi tacne odgovore)

- a) HAV
- b) HEV
- c) HBV
- d) HCV
- e) HDV

114. HRONUČNU HEPATITIS MUŽE PROGREDIRATI U

- 1.....
- 2.....

115. STADIJUMI BOLESTU KOD VURUSNOG HEPATITISA

- 1.....
- 2.....
- 3.....

116. NAJFREKVENTNUJU UZROČNUCU CRUJEVNUHU BOLESTU

- 1.....
- 2.....

117. OSNOVNU PRUUCUPI TERAPIJSKOG TRETMANA CRUJEVNUHU ZARAZNUHU BOLESTU(czb)(vUše od jednog tačnog odgovora)

- a) nadokanada tečnosti- rehidracija
- b) probiotik
- c) crujevna dijeta
- d) antibiotik
- e) drugo.....

118. U OSIPNE GURZNICE SA VEZIKULOZNUOM OSPOM SPADAJU (nabroj tri)

- 1.....
- 2.....

3.....

119. NABROJ 3 BAKTERIJSKE INFEKCIJE SA KARAKTERISTIČNIM EGZANTEMOM

1.....

2.....

3.....

120. NABROJ TRI HEMORAGIČNE GROZNICE KOJE SE PRENOSE UBODOM KOMARCA

1.....

2.....

3.....

121. LAJMSKA BOLEST JE TRANSMISIVNA ZOOANTROPOZONOZA KOJU IZAZIVA

- a) Spiroheta palidum
- b) Borrelia recurens
- c) Borrelia burgdoferi

122.Q-GROZNICA JE RIKECIOZA KOJU IZAZIVA

- a) Rickettsia prowazecki
- b) Rickettsia conorii
- c) Coxielli burneti
- d) Ehrlichia spp

123.FLEBOTOMI SU VEKTORI ZA

- a)Babesia parasite
- b)Uzrocnike Q groznice
- c)Leischmania parasite
- d)Brucella spec

124. KOD OSOBA SA HIV INFEKCIJOM AIDS SE DIJAGNOSTIKUJE:

- a) klinički, na osnovu određenih simptoma i znakova
- b) laboratorijski (virusološkim i imunološkim testovima)
- c) na osnovu detekcije HIV antitijela
- d) detekcijom virusne RNK
- e) detekcijom virusne DNK

125. TOKOM ASIMPTOMATSKE HIV INFEKCIJE SE REDOVNO KONTROLISE IMUNSKA FUNKCIJA DA BI SE ODREDILO OPTIMALNO VRIJEME ZA OTPOČINJANJE HAART:

- a) In vitro reaktivnošću limfocita na antigene
- b) mjerenjem ukupnog broja limfocita i granulocita
- c) mjerenjem broja perifernih CD4+ limfocita
- d) na osnovu koncentracije HIV specifičnih antitijela

126. PERIOD PROZORA” JE VRIJEME OD MOMENTA KADA JE (HIV) ušao u organizam

pa sve do:

- a) pojave pune kliničke slike AIDS-a i najčešće iznosi od 10 do 14 godina
- b) pojave prvih simptoma bolesti i najčešće iznosi oko 7 godina
- c) detekcije (otkrivanja) antitijela (ili Ag/At) i najčešće iznosi oko 2 mjeseca
- d) detekcija (otkrivanje) sniženog broja CD4 limfocita i najčešće iznosi od 7 do 10 godina
- e) pojave drugih bolesti udruženih sa AIDS-om.

127. S OBZIROM DA JE HIV OTKRIVEN U SKORO SVIM LJUDSKIM SEKRETIMA I

EKSKRETIMA , HIV SE SA JEDNE OSOBE NA DRUGU NAJČEŠĆE PRENOSI

- a) preko krvi, suza, urina, znoja i pljuvačke
- b) preko krvi, urina, sperme, vaginalnog sekreta i pljuvačke
- c) preko sperme, vaginalnog sekreta, urina i majčinog mleka
- d) preko krvi, sperme, vaginalnog sekreta i majčinog mlijeka
- e) preko sperme i vaginalnog sekreta.

128. Ukoliko se na vrijeme otkrije HIV infekcija u trudnoći, blagovremeno sprovede kompletna

terapija, porođaj završi na odgovarajući način i preduzmu adekvatne mjere po rođenju djeteta, mogućnost da dijete dobije HIV infekciju od majke je:

- a) 0%
- b) 2%

- c) 5%
- d) 10%
- e) 16%

129. Antiseptički postupak je:

- a) nepotpunog uništavanja mikroorganizama u tkivima organizma
- b) nepotpunog uništavanja prouzročivača infekcije u tkivima organizma ili sa instrumenata i aparata zagađenih mikroorganizmima
- c) potpunog uništavanja mikroorganizama u tkivima organizma ili sa instrumenata i aparata zagađenih mikroorganizmima

130. Asepsa je postupak:

- a) terapijskog uništavanja svih mikroorganizama i njihovih spora sa predmeta, materijala i instrumenata koji dolaze u dodir sa ranom
- b) djelimičnog uništavanja mikroorganizama i njihovih spora
- c) povećanja imunološke snage organizma aktivnom imunizacijom
- d) profilaktičkog uništavanja svih mikroorganizama i njihovih spora sa predmeta, materijala i instrumenata koji dolaze u dodir sa ranom

131. Infekcija je:

- a) prodor patogenih klica u tkiva čovjekovog organizma, njihovo razmnožavanje, širenje i stvaranje toksina
- b) prodor patogenih klica u tkiva čovjekovog organizma, njihovo razmnožavanje, širenje i stvaranje toksina i reakcija organizma na ove pojave
- c) reakcija organizma na prisustvo patogenih klica

132. Kod povrijeđenih osoba koje uopšte nisu imunizovane protiv tetanusa ili nije moguće utvrditi da li su imunizovane (besvjesno stanje, teški šok), kao i kod onih kod kojih je imunizacija nepotpuna ili je od imunizacije prošlo preko 5 godina potrebno je dati:

- a) antitetanusni serum 250 I.J. i.m. za djecu ispod 15 godina ili 500 I.J. i.m. odraslima, kao  
i Tetanus toxoid 0,5 ml i.m.
- b) tetanus toxoid 0,5 ml i.m.
- c) antitetanusni serum 250 I.J.
- d) antitetanusni serum 500 I.J.

133. Melena je:

- a) krvarenje u stolici svijetle krvi
- b) povraćanje krvi, nalik na talog crne kafe

- c) pojava krvi u mokraći
- d) krvarenje u stolici, pojava crnih tečnih katranastih stolica

134. Postoperativne komplikacije nastaju zbog:

- a) palijativne operacije koja je urađena
- b) smanjene otpornosti organizma prouzrokovane, oboljenjem, operativnom traumom, anestezijom I infekcijom
- c) neadekvatne dijagnostike
- d) neadekvatne preoperativne terapije

135. Dekubitus nastaje na delovima tijela:

- a) koji su najviše izloženi pritisku usljed ležanja
- b) koja su prethodno kontuzovana
- c) gdje je vršen hirurški zahvat
- d) gdje nije urađena adekvatna ekscizija devitalizovanog tkiva

136. Profilaksa dekubitusa sastoji se u:

- a) davanju antibiotika po antibiogramu
- b) čestom okretanju bolesnika, dobroj higijeni i nezi bolesnika B
- c) dobroj preoperativnoj pripremi bolesnika
- d) pravilnoj postoperativnoj ishrani

137. *Luxatio inveterata* predstavlja

- a) svježe iščašenje zgloba
- b) zapušteno iščašenje zgloba
- c) iščašenje zgloba sa prelomom u zglobu
- d) lako iščašenje zgloba

138. Otvorene povrede su sve vrste rana:

- a) gdje postoji prekid kontinuiteta kože
- b) gdje postoji prekid kontinuiteta kosti
- c) gdje postoji prekid kontinuiteta kože ili vidljivih sluzokoža, te tkiva dolaze u dodir sa spoljnom sredinom i izložena su infekciji
- d) gdje pored rane postoji vidljivo krvarenje

139. Rana primarna hirurška obrada rane:

- a) vrši se u toku prvih 12 časova od momenta povrede, kod rana koje nisu inficirane
- b) vrši se u toku 24 časova od momenta povrede
- c) vrši se u toku prvih 12 časova od momenta povrede, kod rana kod kojih postoje znaci infekcije

d) vrši se u toku prvih 6 časova kod inficiranih rana

140. Primarni odloženi šav koristi se:

- a) poslije primarne hirurške obrade rane
- b) na ranu kod kojih nije urađena primarna obrada rane i koje zarastaju *per secundam*
- c) na ranu koja zarasta pomoću transplantata
- d) kod primarno inficiranih rana, kod ratnih rana, kao i kod rana nastalih pri masovnim i elementarnim nesrećama

141. Prvi stepen opekotina se klinički manifestuje:

- a) diskoloritetom kože sa edemom
- b) vlažnom i otečenom kožom, sivobjeličaste boje
- c) crvenilom, edemom i bolnom osjetljivom kožom
- d) vlažnom kožom crvene boje sa pojavom plikova (bula)

142. Hirurško liječenje opekotina podrazumijeva:

- a) hirurško odstranjenje nekrotičnih masa i liječenje metodom absorptivnog zavoja
- b) hirurško odstranjenje bula u anesteziji
- c) hirurško odstranjenje nekrotičnih masa i liječenje otvorenom metodom (metodom izlaganja)
- d) da se hirurškim putem odstrane nekrotične mase sa opečene površine a zatim da se te ranjive površine pokriju slobodnim kožnim transplantatima koji su uzeti sa neoštećenog dela kože tzv. davajuće regije

143. Otvoreni prelomi su oni prelomi:

- a) gdje je koža iznad zone preloma intaktna, ili postoje samo površne lezije bez prekida kontinuiteta
- b) koji nastaju na otvorenim dijelovima gornjih ekstremiteta
- c) gdje zona preloma komunicira sa spoljašnom sredinom uz oštećenje kože i ostalih mekih tkiva različitog stepena
- d) koje izazivaju patološki procesi na kostima

144. Volkmanova ishemična kontraktura nastaje

- a) zbog oštećenje neurovegetativnih vlakana odgovarajućeg živca koji reguliše tonus krvnih sudova u predelu šake i stopala
- b) kao posljedica metaplastičnog okoštavanja mišića i osificiranja hematoma
- c) zbog usporenog zarastanja preloma
- d) kao posljedica trofičkih poremećaja i degeneracije poprečno–prugaste muskulature

145. Za karcinome lokalizovane na desnom kolonu jedan od najznačajnijih simptoma je:



- a) anemija
- b) opstrukcija
- c) povraćanje
- d) tenezmi

146. Kod potresa mozga (*commotio cerebri*) postoje:

- a) patoanatomske promjene mozga
- b) funkcionalne promjene mozga
- c) patoanatomske i funkcionalne promjene mozga
- d) nema promjena na mozgu

147. Kod kontuzije mozga postoje:

- a) patoanatomske promene mozga
- b) funkcionalne promene mozga
- c) patoanatomske i funkcionalne promene mozga
- d) nema promena na mozgu

148. Penetrantne povrede grudnog koša su one povrede kod kojih postoji:

- a) povrede zida koša sa zatvorenim prelomom rebara
- b) povrede plućnog parenhima
- c) povrede zida i komunikacija sa pleuralnim prostorom
- d) povrede kod kojih postoji prisustvo krvi u pleuralnom prostoru

149. Abdominalna punkcija se najčešće izvodi:

- a) iznad simfize
- b) u lijevom donjem kvadrantu na spoju donje i srednje trećine Monro-Richterove linije
- c) u Mc Burnievoj tački
- d) u Lanzovoj tački

150. Klinički primjeri:

1. Četrdesettrogodišnji muškarac dolazi zbog naglog bola u epigastriju pracenog sa mucninom I povraćanjem. Simptomi su nastali u jutarnjim satima poslije vecernje proslave rodendana gdje se puno jelo i pilo. Oznojen, preplašen, ne može stajati i traži da legne u zgrcenom položaju. Trbuh mekane stijenke, osjetljiv na palpaciju u epigastriju.

2. U ambulantu dolazi cetrdesetpetogodišnja žena, adipozne grade, zbog bolova ispod desnog rebrenog luka. Bolovi se šire u desnu lopaticu. Uz bolove se žali na mucninu i povraćanje.

3. Muškarac star 60 godina, penzioner, dolazi u ambulantu u pratnji sina zbog bolova u lijevoj lumbalnoj regiji koji se šire prema preponi. Bolovi su jaki, sav se greći i previja, nigdje nema mira. Lumbalna sukusija lijevo pozitivna.

4. Djecak od 12 godina dolazi u ambulantu u pratnji majke zbog bolova u desnom donjem dijelu trbuha. Tijekom vremena intenzitet boli se pojačava i povraca. Abdomen palpatorno bolno osjetljiv u predjelu ileocekalne valvule.

5. Dvadesetogodišnji student doveden u ambulantu zbog nagle i jake boli u predjelu epigastrija. Palpatorno trbušna stijenka tvrda, bolno osjetljiva, nećujna peristaltika.

6. Sedamdesetogodišnji muškarac, adipozne građe, dolazi u ambulantu zbog naglih bolova u truhu I proljevastih stolica s primjesom krvi.

Moguće dijagnoze:

- a) nefrolitijaza
- b) kolelitijaza
- c) pankreatitis
- d) perforacija peptičkog ulkusa
- e) tromboza mezenterijalnih arterija
- f) apendicitis

Spojite broj i slovo:.....

#### 151. Povezi dijagnoze sa kliničkim slikama

1. 10-godišnjeg dječaka majka dovodi zbog bolova u truhu. Najprije se potužio na bolove oko pupka, a nakon par sati bolovi su se spustili u desni donji dio trbuha. U par navrata je povratio. Stolicu danas nije imao. Palpatorno bolnost u Mc Burneyevoj točki. Pozitvan je i Rovsingov znak. Razlika između rektalne i aksilarne temperature je 0.7. U krvi je prisutna leukocitoza.

2. 30-godišnju ženu dovode u ambulantu, kao hitan slučaj sa slikom izraženog šoka. Blijeda je, puls je ubrzan, a tlak nizak. U anamnezi navodi amenoreju, a sama bolest započela je naglo s jakim bolom u donjem dijelu trbuha. Uz to se javila omaglica i nesvjestica. Kod inspekcije donji dio abdomena je lako napet i izbocen. Palpatorno bolnost u obje hipogastricne regije, ali bez defansa. Digitorektalno osjetljiva rezistencija u Douglasovom prostoru, a kod vaginalnog pregleda nalazi se nešto tamnija i gušća krv, nego kod menstruacije.

3. 40-godišnji muškarac od prije dva sata ima jake bolove u ledima desno. Bol je iznimno jak i pracen je povraćanjem. Bol počinje u desnoj slabini, širi se prema naprijed sve do u desni testis. Ima cest nagon na mokrenje, a mokri malo. Čini mu se da je mokraca tamnija. Afebrilan je. Nemiran je i često mijenja položaj tijela. Lumbalna sukusija je izrazito pozitivna desno. Test trakom nadena je izrazito pozitivna krv u urinu.

4. 50-godišnji muškarac se javlja u ambulantu zbog bolova u truhu. Sinoc je bio na nekakvoj proslavi i dosta je popio, a inace u zadnje vrijeme pije čini mu se previše. Bol je lokalizirana u žlici i širi se oko struka i u leđa. Povraca stalno, ali ništa mu nije lakše kad povraća. Od jutros ima povišenu temperaturu. Blijed je i oznojen. Abdomen je palpatorno osjetljiv u epigastriju, ali bez defansa.

5. 35 godišnja žena dolazi poslijepodne u ambulantu nakon obilna rucka, koji je bio i malo masniji. Dva sata nakon jela osjetila je jaku grčevitu bol pod desnim rebranim lukom. Bol se širi u žlicicu, pod desnu lopaticu i desno rame. Povratila je u par navrata. Palpatorno bolna osjetljivost pod desnim rebranim lukom i pozitivan Murphyev znak.

Moguće dijagnoze:

- A .Cholelithiasis
- B.Pancreatitis ac
- C.Nephrolithiasis
- D.Graviditas extrauterina
- E.Appendicitis ac

Spojite broj i slovo:.....

152. Spojite tumorske markere sa bolestima za koje su specifični:

- 1. alfafetoprotein
- 2. CEA
- 3. PSA
- 4. Ca 125
- 5. Ca 15-3
- a. karcinom dojke
- b. tumor jetre, testisa
- c. karcinom kolona
- d. karcinom prostate
- e. karcinom jajnika

Spojite broj i slovo:.....

153. Klinički primjeri:

- 1. Pacijentica u dolazi u ordinaciju govoreći kako ju je desetak minuta nakon rucka zaboljelo u želucu. Bol je trajala par minuta. Sad je bol prestala. Zabrinula se da to nije nešto opasno. U statusu: abdomen mekan, bezbolan, bez podražaja peritoneuma, Pacijentica afebrilna.
- 2. Pacijent u dobi od 70 godina žali se na jaku bol koja se javila prije pola sata i ne popušta. Abdomen, mekan bolan difuzno, bez defansa, peristaltika cujna. Bol je nastupila kako kaže pacijent oko 2 sata nakon rucka.
- 3. Držeci se za trbuh desno ispod rebranog luka, vidno bolnog izraza lica ulazi 44 godišnja pacijentica u ordinaciju. "Jako me boli tu na desnoj strani i bol mi se širi oko pasa" . Prije 3 sata sam rucala i kao da mi je to naškodilo, a bilo mi je fino. U statusu: afebrilna, trbuh mekan bez podražaja peritoneuma, bolan na palpaciju ispod desnog rebranog luka. Murphyev znak pozitivan.
- 4. Blijed pacijent dolazi u ordinaciju pred kraj radnog vremena oko 20,00 sati i žali se na bolove između želuca i pupka koji su nastali prije oko 1 sat. Kaže da je rucao iza podneva

te se najeo pravih masnih cvaraka kojima gotovo nikad ne može odoljeti. Mucno mu je i 1 x povratio. Sad ima osjecaj da se bol seli prema lijevo. U statusu: abdomen mekan bez podražaja peritoneuma, bolan na palpaciju u epigastriju te ispod LRL. T ax 37,5°C.

5. Oznojen i blijed pacijent dolazi u ordinaciju i žali se na naglo nastale bolove u epigastriju. Inace od prije boluje od ulkusa dvanaesnika. Abdomen: tvrd, perkutorno hipersonotran zvuk. Na RTG – u vidljiv srp zraka.

Moguće dijagnoze:

- a) akutni pankreatitis
- b) žučna kolika
- c) beznacajna bol
- d) perforacija želuca
- e) tromboza mezenterijalnih vena

Spojite broj i slovo:.....

154. Klinički primjeri:

1. Mladic , 26 godina , dolazi u ambulantu radi jakih bolova u lumbalnoj loži lijevo i širenjem prema ingvinumu, ima nagon na mokrenje i krv u mokraci , bolovi su jaki , grceviti, povremeno ima mucninu, nije povracao, lakše mu je kad se kreće,

2. Djevojčica , 11 godina, dijabetičar na inzulinu ima bolove od rano jutros koji su poceli periumbilikalno a sada su smješteni desno ingvinalno, povracala je nekoliko puta, imala je jednu nešto rjeđu stolicu, T 37,9 , kod pregleda defans desno ilijakalno.

3. Djecak 14 godina dolazi jer je rano ujutro osjetio bol donjem dijelu trbuha i lijevom testisu koja ga je probudila. Štedi nogu kod hoda, testis je otečen, crven, tvrd jako bolan pri palpaciji.

Moguće dijagnoze:

- a. renalne kolike
- b. akutni apendicitis
- c. torzija testisa

Predlažem dalji postupak:

- A. Voltaren im +/- Spasmex iv, obilna hidracija , mokrenje kroz gazu, tople kupke)
- B. uputiti hitno hirurgu
- C. uputiti hitno urologu

Spojiti brojeve i slova.....

155. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

- 1. Bilijarne kolike
- 2. Duodenalni ulkus

3. Nefrokolike
4. Akutni pankreatitis
5. Ventrikularni ulkus

a) Dolazi vam pacijent sa boli u gornjem epigastriju, u obliku pečenja, paljenja ili grceva, koja je procenjena žgaravicom, a traje u prosijeku 2-4 tjedna . Bolovi su na prazan želudac, nocni bolovi koji bude bolesnika rano ujutro te bolovi 2-4 sata nakon jela koje slijedeći obrok hrane ili antacidi ublažavaju ili uklanjaju. Bolovi se češće javljaju u proljeće i jesen (sezonski periodicitet bolnih egzacerbacija). Bolesnik često ima žgaravice , pušac je i ima krvnu grupu 0. Kliničkim pregledom nalazite difuzno bolan epigastrij.

b) Dolazi vam pacijent koji ima jaku, trajanu bol, u desnom gornjem kvadrantu ili u epigastriju, uz nadimanje, osjećaj pritiska, napetosti i nelagode u gornjem epigastriju, nakon masnog i obilnog jela . Bol se širi u desnu lopaticu, desno rame i leđa. Procenjena je mucninom i povraćanjem samo malo žućkaste tekucine. Bol sprječava normalno disanje. Bol traje nekoliko sati . Napadaj se javio noću i probudio bolesnika iz sna. Bol je stalna. Klinički abdomen je bolan na palpaciju, posebno ispod desnog rebranog luka.

c) Dolazi vam pacijent koji ima jake bolove, bez mirnih intervala, javili su se iznenada, nakon obilnog jela i alkohola, lokalizirani su u srednjem epigastriju, koji se šire oko struka pod oba rebarna luka do u leđa. Bol je zahvatio cijav trbuh. Mucnina i povraćanje ne donose olakšanje. Bolesnik je starije dobi, 60 godina, debeo je, i znate da je alkoholicar. Klinički nalazite bolan trbuh na palpaciju posebno u epigastriju, bez mišićne obrane pri palpaciji, blijed i oznojen.

d) Dolazi vam pacijent sa boli u lumbalnom dijelu, koja se širi duž uretera prema dolje, sve do testisa I u bedro. Bol je vrlo intezivan i bolesnik zbog bola povraća. Vrlo je nemiran i često mijenja položaj tijela. Ima cest nagon na mokrenje, ali mokri vrlo malo, često uz pečenje. Navodi da je primijetio krv u mokraci. Lumbalna sukusija je izrazito bolna, a abdomen je umjereno bolan na palpaciju.

e) Dolazi vam pedeset godišnji pacijent sa bolovima pola do jedan sat nakon jela u srednjem epigastriju ili malo ulijevo. Uzimanje hrane pogoršava bolove, ponekad i povraća nakon obroka. Abdomen je bolan na palpaciju, posebno u epigastriju.

Spojite brojke i slova.....

156. Sudeckova atrofija se karakterise:

- a) javlja se kao posledica disfunkcije simpatikusa koji blokira uredno snadbjevanje krvlju povredjenog podruca
- b) cesca je kod emocionalno nestabilnih osoba
- c) krajnji ishod je demineralizacija kosti, atrofija koze I kontraktura
- d) svi odgovori su tacni

157. Šarkoov (Charcot) trijas (temperatura, žutica, bol) karakteristika su:

- a) holedoholitijaze
- b) holecistitisa
- c) pankreatitisa

d) holangitisa

158. Dobru podlogu razvoja anaerobnih infekcija pružaju:

- a) posjekotine
- b) ubodne rane
- c) smrskotine
- d) nagnječine

159. Marphyev znak je karakterističan kod:

- a) karcinoma glave pankreasa
- b) akutnog holecistitisa
- c) hroničnog holecistitisa
- d) karcinoma hilusa jetre

160. Najteža komplikacija perforacije apendiksa je:

- a) krvarenje
- b) difuzni peritonitis
- c) sekundarni ileus
- d) periapendikularni infiltrate

161. Najčešća komplikacija ulkusne bolesti je:

- a) perforacija
- b) penetracija
- c) stenoza
- d) krvarenje

162. Aterom je:

- a) sebacealna cista
- b) epidermoidna cista
- c) dermoidna cista
- d) pilozna cista

163. Najčešći uzrok nastanka akutnog medijastinitisa je:

- a) širenje infekcije iz vrata
- b) perforacija jednjaka
- c) širenje infekcije iz pluća
- d) povreda grudnog koša

164. U kliničkoj slici anafilaktičkog šoka dominiraju:

- a) hipertenzija, bronhospazam, vazodilatacija, povećana propustljivost krvnih sudova

- b) hipotenzija, bronhodilatacija, nastanak edema i promene na koži (urtikarija)
- c) hipotenzija, laringospazam, bronhospazam, povećana propustljivost krvnih sudova

165. Obavezne analize koje porodični ljekar treba da uradi u sklopu preoperativne pripreme su sve osim:

- a) glukoza u serumu
- b) vrijeme krvarenja
- c) vrijeme koagulacije
- d) nivo holesterola u serumu

166. Sekundarna dislokacija fragmenata kostiju nastaje

- a) kao direktna posledica dejstvujuće sile
- b) kao posledica mehanizma delovanja i intenziteta sile
- c) kao posledica morfološkog sastava koštanog tkiva
- d) kao posledica kontrakcija mišića i patoloških pokreta ekstremiteta

167. Izljev u koljenu dokazujemo:

- a. Valsalvinim manevrom
- b. Testom poljupca koljena
- c. Kernigovim testom
- d. Balotmanom patele
- e. Fenomenom prednje fioke
- f. Fenomenom zadnje fioke

168. Ileusi izazvani karcinomom kolona spadaju u grupu:

- a) opturacionog ileusa
- b) strangulacionog ileusa
- c) paralitičkog ileusa
- d) spastičkog ileusa

169. Epiduralni hematoma je krvarenje:

- a) ispod tvrde moždane opne
- b) u parenhimu mozga
- c) između kosti i tvrde moždane opne
- d) u komorama mozga

170. Kod povrede a. meningicae mediae nastaje:

- a) intraventricularno krvarenje
- b) subarahnoidalno krvarenje
- c) epiduralni hematoma

d) subduralni hematom

171. Melanom kože kod muškaraca se javlja najčešće na:

- a) glavi
- b) trupu
- c) šaci
- d) nogama

172. Vrednosti GCS kod srednje teških kraniocerebralnih povreda iznosi

- a) 9-12 A
- b) 13-15
- c) 5-8
- d) ispod 5

173. Potres tkiva ili organa, jeste povreda kod koje:

- a) ne postoje vidljive anatomske povrede u tkivu, već su poremećaji funkcionalni i reverzibilne prirode A
- b) postoje anatomske povrede u tkivu
- c) ne postoje vidljive anatomske povrede u tkivu, već su poremećaji funkcionalni i ireverzibilne prirode
- d) postoje vidljive anatomske povrede u tkivu, a poremećaji funkcije su reverzibilne prirode

174. Osnovni simptomi krvarenja su

- a) bledilo kože
- b) crvenilo sluzokoza
- c) smanjenje TA
- d) usporen puls
- e) smanjenje diureze
- f) tacni su odgovori A, C I E

175. Kod pacijenta kod koga sumnjamo na ukljestenu preponsku kilu uradicemo:

- a) palpaciju
- b) ultrazvucni pregled
- c) tumor markere
- d) RTG pretrage karlice
- e) inspekciju, palpaciju

176. Visoke vrijednosti CEA su od znacaja kod:

- a) Preoperativne dijagnostike maligniteta kolona



- b) Postoperativnog pracenja pacijenata sa karcinomom debelog crijeva
- c) Osoba sa hemoroidalnom bolescu
- d) Svi odgovori su tacni

177. Klinicka slika hemoroidalne bolesti u klasicnim slucajevima se odlikuje

- a) krvarenje I bol nakon defekacije
- b) opstipacija sa bolnim defekacijama I krvarenjem
- c) sekundarna anemija
- d) tacno je a I c

178. Na pregled vam dolazi 70 godišnja žena koja krvari iz debelog crijeva. Primjećuje već 2 sedmice svjetlocrvenu krv koja se pojavljuje na toaletnom papiru prilikom brisanja. Nekada je imala hemeroide pa misli da je to opet isto. Smršala je deset kg u zadnjih 2 mj. U porodici joj je otac umro od Ca rectuma. Šta ćete učiniti?

- a) savjetovaćete dijetu i kontrolu za 1 sedmicu
- b) odmah ćete je poslati u bolnicu
- c) napraviti digitorektalni pregled, laboratorijske nalaze (Fe, UIBC, stolicu na okultno krvarenje, CEA )
- d) prepisaćete supp. Factu

179. U kliničkoj slici anafilaktičkog šoka dominiraju:

- a) hipertenzija, bronhospazam, vazodilatacija, povećana propustljivost krvnih sudova
- b) hipotenzija, bronhodilatacija, nastanak edema i promene na koži (urtikarija)
- c) hipotenzija, laringospazam, bronhospazam, povećana propustljivost krvnih sudova

180. Obavezne analize koje porodicni ljekar treba da uradi u sklopu preoperativne pripreme su sve osim:

- a) glukoza u serumu
- b) vrijeme krvarenja
- c) vrijeme koagulacije
- d) nivo holesterola u serumu

181. Sekundarna dislokacija fragmenata kostiju nastaje

- a) kao direktna posljedica dejstvujuce sile
- b) kao posljedica mehanizma delovanja i intenziteta sile
- c) kao posljedica morfološkog sastava koštanog tkiva
- d) kao posljedica kontrakcija mišića i patoloških pokreta ekstremiteta

182. Izljev u koljenu dokazujemo:

- a. Valsalvinim manevrom

- b. Testom poljupca koljena
- c. Kernigovim testom
- d. Balotmanom patele
- e. Fenomenom prednje fijoke
- f. Fenomenom zadnje fijoke

183. Ileusi izazvani karcinomom kolona spadaju u grupu:

- a) opturacionog ileusa
- b) strangulacionog ileusa
- c) paralitičkog ileusa
- d) spastičkog ileusa

184. Epiduralni hematom je krvarenje:

- a) ispod tvrde moždane opne
- b) u parenhimu mozga
- c) između kosti i tvrde moždane opne
- d) u komorama mozga

185. Kod povrede a. meningicae mediae nastaje:

- a) intraventricularno krvarenje
- b) subarahnoidalno krvarenje
- c) epiduralni hematom
- d) subduralni hematom

186. Osnovni simptomi krvarenja su

- a) bledilo kože
- b) crvenilo sluzokoza
- c) smanjenje TA
- d) usporen puls
- e) smanjenje diureze
- f) tacni su odgovori A, C I E

187. Kod pacijenta kod koga sumnjamo na ukljestenu preponsku kilu uradicemo:

- a) palpaciju
- b) ultrazvucni pregled
- c) tumor markere
- d) RTG pretrage karlice
- e) inspekciju, palpaciju

188. Visoke vrijednosti CEA su od znacaja kod:

- a) Preoperativne dijagnostike maligniteta kolona

- b) Postoperativnog pracenja pacijenata sa karcinomom debelog crijeva
- c) Osoba sa hemoroidalnom bolescu
- d) Svi odgovori su tacni

189. Klinicka slika hemoroidalne bolesti u klasicnim slucajevima se odlikuje:

- a) krvarenje i bol nakon defekacije
- b) opstipacija sa bolnim defekacijama I krvarenjem
- c) sekundarna anemija
- d) tacno je a i c

190. KLINIČKI PREGLED UVA PODRAZUMIJEVA:

- a) Inspekciju, palpaciju, otoskopiju
- b) Pregled spoljašnjeg i srednjeg uva
- c) Radiografska evaluacija temporalne kosti
- d) BERA- audiometrija
- e) Tonalna liminarna audiometrija

191. OTOSKLEROZA JE OBOLJENJE:

- a) membranoznog labirinta
- b) srednjeg uva
- c) koštanog labirinta

192. NAJČEŠĆA LOKALIZACIJA OTOGENOG CEREBRALNOG ABSCESA JE U (zaokruži tačan odgovor):

- a) frontalnom režnju velikog mozga
- b) temporalnom režnju velikog mozga
- c) okcipitalnom režnju velikog mozga
- d) parijetalnom režnju velikog mozga.

193. POVEĆANA KOLIČINA GNOJNOG SEKRETA IZ UVA, VEĆI PAD SLUHA, BOLOVI U DUBINI GLAVE, NEURALGIA N.TRIGEMINUSA I PARALIZA N. ABDUCENSA KOD BOLESNIKA KOJI BOLUJE OD HRONIČNOG OTITIS MEDIJE MOGU DA UKAŽU NA POSTOJANJE (zaokruži tačan odgovor)

- a) petrozitisa
- b) akutnog mastoiditisa
- c) hroničnog mastoiditisa
- d) ni jedno od navedenog.

194. NAVEDITE OSNOVNE SIMPTOME I KLINIČKE ZNAKE RUPTURE MEMBRANE

TIMPANI.....  
 .....  
 .....

195. SPUŠTEN ZADNJE-GORNJI ZID SPOLJAŠNJEG SLUŠNOG KANALA JESTE PATOGNOMONIČAN ZNAK ( zaokruži tačan odgovor):

- a) akutnog gnojnog otitisa
- b) akutnog mastoiditisa

- c) hroničnog adhezionog otitisa
- d) furunkula spoljašnjeg slušnog hodnika

196. NAVEDITE KARAKTERISTIČAN TRIJAS SIMPTOMA ZA Menijerovu bolest.

.....

197. POSLIJE NAMJEŠTANJA I POSTAVLJANJA IMOBILIZACIJE KOD PRELOMA NOSNIH KOSTIJU NEOPHODNO JE SPROVESTI:

- a) Antibiotiku profilaksu
- b) Davati analgetika
- c) Načiniti CT snimak

198. STRANA TIJELA NOSA PREDSTAVLJAJU POTENCIJALNU OPASNOST ZBOG:

- a) Mogućnosti aspiracije u traheobronhijalno stablo
- b) Mogućnosti da izazovu sekundarnu infekciju
- c) Mogućnosti da dovede do perforacije septuma.

199. NEINFEKTIVNI ALERGIJSKI RINITIS

- a) Ne treba liječiti
- b) Davati kortikosteroide
- c) Liječiti ako traje duže.

200. KOD SNAŽNE EPISTAKSE SA OČUVANOM SVIJEŠĆU PACIJENTA STAVITI:

- a) U stojećem položaju
- b) U sjedećem položaju sa glavom zabačenom unazad
- c) U ležećem položaju
- d) U ležećem bočnom položaju
- e) U sjedećem položaju sa glavom nagnutom naprijed.

201. NAJČEŠĆI PUT NASTANKA SINUZITISA JE:

- a) hematogeno širenje infekcije u sinuse
- b) prodor infekcije iz nosne šupljine u sinuse
- c) prodor infekcije kroz koštane zidove sinusa
- d) širenje infekcije iz jednog sinusa u drugi.

202. TERAPIJA IZBORA AKUTNOG BAKTERIJSKOG FARINGO-TONZILITISA JE:

- a) tetraciklini
- b) nistatin
- c) ketokenazol
- d) kortikosteroidi
- e) penicilin.

203. KOJI SU SIMPTOMI UVIJEK PRISUTNI KOD DUBOKE FLEGMONE VRATA:

- a) bol, povišena temperatura i ograničena pokretljivost mandibule i vrata

- b) malaksalost
- c) gubitak apetita
- d) bol koji zrači pod plećku
- e) kašalj i sukrvičav ispljuvak.

204. NAJČEŠĆI MALIGNI TUMORI MEZOFARINKSA SU:

- a) tonzile
- b) tumori mekog nepca
- c) uvule
- d) zidova mezofarinksa.

205. PRVI ZNAK KARCINOMA GLOTISA JE:

- a) Promuklost
- b) Metastaza na vratu
- c) Otežano gutanje
- d) Otežan disanje

206. KARCINOM LARINKSA SA NAJBOLJOM PROGNOZOM JE:

- a) Supraglotisni karcinom
- b) Glotisni karcinom
- c) Subglotisni karcinom.

207. KOD SUBGLOTIČNOG LARINGITISA SE U TERAPIJI DAJE KORTIKOSTEROIDNA TERAPIJA I TO SE ZOVE.....

208. COMMOTIO LARYNGIS MOŽE DA SE ZAVRŠI LETALNO ZBOG:

- a) Nadražaja vagusa i simpatikusa
- b) Edema larinksa
- c) Luksacije larinksa
- d) Frakture hrskavica larinksa
- e) Oštećenja ligamenata larinksa.

209. KOJA JE TERAPIJA KOD FIZIČKIH I HEMIJSKIH POVREDA LARINKSA:

- a) lokalno ispiranje
- b) daju se odgovarajući antidoti
- c) antibiotska terapija
- d) obezbijediti disanje medikamentoznom ili hirurškom traheotomijom
- e) lokalna terapija antibiotskim mastima.

210. Otoantritis je:

- a) Akutno zapaljenje srednjeg uva novorođenčadi i odojčadi
- b) Akutno zapaljenje srednjeg uva odraslih

211. Atak vrtoglavice bez oštećenja sluha karakterističan je za:

- a) m. Meniere
- b) labirintitis
- c) neuronitis n.vestibularis
- d) neurinoma n.acustici

212. Koji tip nagluvosti karakteriše akutni gnojni otitis mediju bez komplikacija( zaokruži tačan odgovor):

- a) mješoviti tip
- b) perceptivni tip
- c) konduktivni tip

213. Trijas simptoma:vrtohlavica, pad sluha i zujanje u uvu koji nastaju zbog hidropsa membranoznog labirinta,naziva se( zaokruži tačan odgovor)

- A) morbus Meniere
- B) presbyacosis
- C) neuronitis n.acustici
- D) ni jedno od navedenog.

214. Navedite karakteristične simptome u kliničkoj slici vestibularnog neuronitisa.....

.....  
 .....

215. Koji su najčešći uzroci nastanka otogene paralize facijalnog nerva.

.....  
 .....

216. Dijagnoza traumatskih perforacija bubne opne postavlja se na osnovu:

- a) anamneze, otoskopije, audioloških ispitivanja
- b) klasičnih radioloških snimaka mastoidnog nastavka
- c) CT temporalne kosti.

217. Nazalno disanje je:

- a) Vitalna funkcija čovjeka
- b) Vitalna funkcija novorođenčeta

- c) Važno samo za kvalitet života
- d) Važno samo za održavanje normalnog stanja u gornjim disajnim putevima.

218. Mukopurulentni sekret u srednjem nosnom hodniku ukazuje na zapaljenjski proces u:

- a) Prednjoj grupi paranazalnih sinusa
- b) Zadnjoj grupi paranazalnih sinusa
- c) Postnazalnom prostoru
- d) Srednjem uvu.

219. Neinfektivni alergijski rinitis

- a) Ne treba liječiti
- b) Davati kortikosteroide
- c) Liječiti ako traje duže

220. Idiopatski (vazomotorni) rinitis je:

- a) Nealergijska, neinfektivna, hiperreaktivna forma rinitisa
- b) Nealergijski tip rinitisa sa eozinofilnim sindromom
- c) Perenijalni alergijski rinitis
- d) Hronični infektivni rinitis.

221 .Predilekciono mjesto za nastanak polipa u nosu jeste:

- a ) donji nosni hodnik
- b) hoane
- c) hijatus semilunaris
- d ) recessus sfenoidalis

222. Ako se bolesnik žali na jak bol u predjelu unutrašnjeg očnog ugla i korjena nosa, na bolove koji iradiraju u dubinu glave, a iz nosa se u nivou srednjeg i gornjeg nosnog hodnika cijedi mukopurulentni sekret, posumnjali biste na (zaokruži tačan odgovor):

- a) akutni frontalni sinusitis
- b) akutni etmoiditis
- c) akutni maksilarni sinusitis
- d) ni jedno od navedenog

223. U srednjem nosnom hodniku otvaraju se:

- a) prednje etmoidne ćelije, zadnje etmoidne ćelije, frontalni sinus
- b) prednje etmoidne ćelije, maksilarni sinus, zadnje etmoidne ćelije
- c) prednje etmoidne ćelije, maksilarni sinus, frontalni sinus
- d) frontalni sinus, maksilarni sinus, sfenoidalni sinus.

224. Terapija herpangine je:

- A) penicilin
- B) tetraciklini
- C) kortikosteroidi
- D) hirurgija
- E) simptomatska.

225. Radikalna disekcija vrata podrazumijeva:

- a) odstranjenje unutrašnje jugularne vene
- b) čuvanje unutrašnje jugularne vene.

226. Kod obostrane paralize glasnica, glavni simptom je:

- a) Disfonija
- b) Disfagija
- c) Stridor
- d) bolna disfonija

227. Terapija izbora kod subglotisnog laringitisa je:

- a) tetraciklini
- b) ketokenazol
- c) kortikosteroidi
- d) aminoglikozidi
- e) penicilin.

228. Supraglotisni karcinom larinksa javlja se na: (zaokružite tačan odgovor):

- a) epiglotisu
- b) ventrikularnim naborima
- c) glasnicama
- d) u morgagnijevom ventrikulusu
- e) ni jedno od navedenog.

229. Do čega najčešće dolazi kod dugotrajne intubacije pacijenata:

- a) nakupljanja sekreta u traheobronhijalnom stablu
- b) stvaranja ragada u ustima
- c) alergijske reakcije na tubus
- d) stvaranja stenoze larinksa i traheje



e) otežanog gutanja

230. Uzroci hemoptize su svi osim:

- a. Upale pluća,
- b. Kardiovaskularne bolesti,
- c. Pneumotoraksa,
- d. Povrede,
- e. Tumora pluća.

231. Bolesnik sa popuštanjem srca, koji je svrstn u III NYHA razred, ima:

- a. Simptome pri minimalnom tjelesnom naporu,
- b. Pretibijalne edeme pri većem tjelesnom naporu,
- c. Simptome i znakove pri većem tjelesnom naporu,
- d. Simptome već pri običnim tjelesnim naporima,
- e. Simptome u mirovanju.

232. Pacijenta s hroničnim popuštanjem srca savjetujemo:

- a. Što više tečnosti,
- b. Dijetu bez šećera,
- c. Dijetu bez životinjskih masnoća,
- d. Ograničenu količinu tečnosti (1-1,5 l dnevno) i umjeren unos soli,
- e. Normalno slanu hranu.

233. Najmoćniji bronhodilatatori su:

- a. Antihistaminici,
- b. Inhalacioni kortikosteroidi,
- c. Mukolitici,
- d. Beta 2 – agonisti,
- e. Antitusici.

234. Koje oštećenje srčanog ušća je najvjerovatnije kod pacijenta sa sljedećim auskultatornim nalazom: akcija srca ritmična, frekvencija 76/min, tonovi jasni, normalne jačine, u sredini sistole čuje se klik, šumovi se ne čuju:

- a. Prolaps mitralne valvule,
- b. Aortna regurgitacija,
- c. Mitralna regurgitacija,
- d. Aortna stenoza,
- e. Mitralna stenoza.

235. Pacijent će najprije prepoznati pogoršanje astme:

- a. Ako ide na redovne preglede pulmologu,
- b. Ako ide na redovne preglede svom izabranom doktoru,
- c. Ako redovno mjeri PEF i rezultate bilježi u dnevnik,
- d. Ako na vrijeme primjećuje kad mu počne svirati u grudima kod disanja,
- e. Pacijent sam uopšte ne može da prepozna pogoršanje astme.

236. 50-godišnji muškarac je zabrinut zbog svog sedenternog načina života. Zadiše se pri

brzom hodu i kad se penje uz 30 stepenica. Druge tegobe nema. Pri fizikalnom pregledu ne nalazimo pat.promjene. EKG u mirovanju je uredan. Koji test je najbolje primijeniti kao sljedeći korak u pronalaženju uzroka tegoba?

- a. UZ srca,
- b. Rtg pulmo et cor,
- c. Bicikl-ergometrijo,
- d. MRI grudnog koša,
- e. Scintigrafiju srca.

237.Među uzroke akutne respiratorne insuficijencije NE spada jedino:

- a. Oštećena mehanika ventilacije,
- b. Insuficijentna cirkulacija u plućima,
- c. Alveolarna hiperventilacija,
- d. Opstrukcija disajnih puteva,
- e. Depresija centra za disanje.

238.Koji simptomi su tipični za stabilnu anginu pectoris?

- a. Bol u epigastriju,
- b. Probadajući bol po lijevoj strani grudnog koša pri promjeni opoložaja tijela,
- c. Bol u grudima pri naporu,
- d. Bol u grudima pri dubokom disanju,
- e. Palpitacije.

239.Akutni edem pluća najčešće zamjenjujemo sa:

- a. Napadom panike,
- b. Kardiogenim šokom,
- c. Upalom pluća,
- d. Akutnim pogoršanjem astme ili HOBP,
- e. Hipertenzivnom krizom.

240.Koje je ispitivanje prvog izbora kod bolesnika sa hroničnim popuštanjem srca, a koje nam daje ocjenu o sistolnoj i dijastolnoj funkciji srca?

- a. Rtg pulmo et cor u dvije pozicije (PA i profil),
- b. Auskultacija srca,
- c. EKG u mirovanju,
- d. Ehokardiogram,
- e. Scintigrafija srca sa talijumom.

241.Lijek izbora pri liječenju nekomplikovanih upala donjeg urinarnog trakta je:

- a. Amoksicilin sa klavulonskom kisjelinom,
- b. Cefuroksim,
- c. Amoksicilin,
- d. Trimetoprim-sulfametoksazol,
- e. Ciprofloksacin.

242.25-godišnja pacijentkinja u zadnjih 10 mjeseci je već tri puta imala tegobe pri

mokrenju: pečenje, učestalo mokrenje, osjećaj nedovoljne ispražnjenosti bešike, često joj je urin crvenkast. Pri fizikalnom pregledu nalazimo bolnu osjetljivost abdomena iznad simfize, bez rezistencije. Afebrilna je. Koji laboratorijski test je najpodesniji za razjašnjenje dijagnoze?

- a. Test na trudnoću,
- b. Sedimentacija,
- c. Pregled urina,
- d. Heptogram.

243. U ambulantu dovode 16-godišnjeg mladića kojeg je iznenada počelo boljeti u donjem dijelu trbuha i u skrotumu, povraćao je. Povrede negira. U predjelu desnog ingvinalnog kanala je jako izražena bolnost na palpaciju, iako se ne pipaju jasna otvrdnuća. Skrotum je nešto otečen – više desno, desni testis se ne palpira. Nalaz urina je uredan. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. Torzija testisa,
- b. Upala slijepog crijeva,
- c. Uklještena preponska kila,
- d. Tumor testisa,
- e. Gljivična upala kože skrotuma.

244. Koji su najčešći i najtipičniji simptomi dismenoreje:

1. Bol koji je u vidu grčeva,
  2. Mučnina i povraćanje,
  3. Umor,
  4. Povišena tjelesna temperatura,
  5. Smrdljivo ginekološko krvarenje.
- a. 1,4,5
  - b. 1,2,3
  - c. 3,4,5
  - d. 2,3,4
  - e. 1,2,5.

245. Koje tvrdnje u vezi sa crijevnim parazitima (*Enterobius vermicularis*) su tačne?

1. Pacijent rukama prenosi jaja iz analnog predjela u usta,
  2. Jedan parazit sam može izazvati bilijarnu opstrukciju,
  3. Hematogeno se šire u pluća,
  4. Dokazuju se pregledom perianalnog celofan brisa,
  5. Perianalni pruritus je najznačajniji znak.
- a. 2,3,4
  - b. 1,3,5
  - c. 2,4,5
  - d. 1,4,5
  - e. 1,2,5.

246. Osobine peptičkog ulkusa duodenuma su:

- a. Pogoršava se pri upotrebi analgetika,

- b. Duodenalni ulkus je rjeđi od želučanog,
- c. Naročito su pogođeni pacijenti stariji od 65 godina,
- d. Obično je povezan sa infekcijom sa *Helicobacter pylori*,
- e. Kod ulkusa se pojavi znatno jače lučenje želučane kiseline.

247. Kako povišene vrijednosti alkalne fosfataze kod pacijenta sa žuticom govori za:

- a. Hemolizu,
- b. Hiperkeratonemiju,
- c. Parenhimsku žuticu,
- d. Obstruktivnu žuticu,
- e. Samo na osnovu visokih vrijednosti alkalne fosfataze nije moguće odrediti uzrok nastanka žutice.

248. Kako postupiti kod pacijenta kojega jako tjera na mokrenje, ali mu je „stala mokraća“ tako da 24h nije mokrio? Iznad simfize pipamo punu bešiku.

- a. Daćemo mu jak diuretik i.v. da uspostavimo diurezu,
- b. Uputićemo ga u laboratorij da mu se odredi nivo uree i kreatinina u serumu,
- c. Prebacićemo ga vozilom hitne pomoći u bolnicu, na urologiju,
- d. Daćemo mu jak analgetik jer retencija urina jako boli i sačekamo da se uspostavi diureza,
- e. Kateteriziraćemo ga, a onda provesti potrebnu dijagnosstiku.

249. Šta je ahalazija?

- a. Težak oblik ezofagitisa,
- b. Suženje jednjaka,
- c. Trovanje bakterijskim toksinima iz hrane,
- d. Nemogućnost otvaranja donjeg ezofagealnog sfinktera i poremećaj peristaltike srednjeg dijela jednjaka,
- e. Osjećaj pacijenta da je nakon gutanja ostalo u jednjaku nešto hrane.

250. Koji je najčešći simptom raka bubrega?

- a. Hematurija,
- b. Povišena tjelesna temperatura,
- c. Bol,
- d. Malaksalost i povišena sedimentacija,
- e. Gubitak tjelesne težine.

251. Koji je primarni cilj zbrinjavanja hematemeze u okviru hitne medicinske pomoći?

- a. Smanjivanje bola,
- b. Sprečavanje hipovolemijskog šoka,
- c. Liječenje osnovne bolesti,
- d. Očuvanje dovoljne oksigenacije,
- e. Održavanje dobrog stanja pacijenta.

252. Da li se, bez prethodne saglasnosti pacijenta, može uraditi medicinska intervencija?

- a. Ne, nikad.

- b. Da, uvijek,
- c. Da, sa velikim rizikom za tužbu.
- d. Bez prethodne saglasnosti pacijenta se može uraditi hitna intervencija ako on/ona zbog svog zdravstvenog stanja o tome sam ne može da odlučuje.
- e. Bez prethodne sagasnosti pacijenta može da se uradi samo hitna intervencija.

253. Za koliko vremena moramo u pravilu obaviti hitnu kućnu posjetu?

- a. Odmah,
- b. U roku od 6 sati,
- c. U roku od 8 sati,
- d. Istog dana.

254. Ako se pacijent povrijedi na poslu, nadoknada za privremenu spriječenost za rad iznosi:

- a. 60% plate,
- b. 70% plate,
- c. 80% plate,
- d. 90% plate,
- e. 100% plate.

255. U kom slučaju nije potrebna obdukcija pacijenta umrlog od nepoznatog uzroka smrti?

- a. Kad porodica ne želi obdukciju,
- b. Kad je preskup prevoz leša do ustanove gdje se vrši obdukcija,
- c. Ako je pacijent umro u bolnici,
- d. Ako nije poznat identitet leša,
- e. Uvijek je potrebna obdukcija kod nepoznatog uzroka smrti.

256. Podaci iz zdravstvenog kartona u ambulanti porodičnog doktora su:

- a. Osjetljivi lični podaci koje ne smijemo nikom odavati, osim sudu,
- b. Povjerljivi lični podaci koje možemo bez dozvole pacijenta upotrijebiti u istraživačke svrhe,
- c. Osjetljivi podaci sa kojima moramo raspolagati po načelu povjerljivosti,
- d. Povjerljivi lični podaci i raspolaganje njima mora da bude u skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka,
- e. Lični podaci koje ne smijemo odavati nikome.

257. Uvodite zakazivanje pacijenata za pregled. Koji način je najpogodniji?

- a. Nazakazani, novooboljeli pacijenti treba da vas nazovu telefonom na kraju radnog vremena,
- b. Naručivanje pacijenata na sat u porodičnoj medicini nema nikakvog smisla,
- c. Satnicu zakazivanja pravite tako da su sačuvani posebni termini za novooboljele pacijente,
- d. Svi pacijenti se moraju prethodno zakazati, a novooboljeli pacijenti će doći na pregled sutradan,
- e. Najprije primite novooboljele pacijente iako su nezakazani, jer zakazani ionako nisu hitni, pa mogu da sačekaju.

258. Koji su mogući neželjeni efekti liječenja statinima?

1. Porast serumskih transaminaza,
  2. Miopatija,
  3. Rabdomioliza,
  4. Akutna bubrežna insuficijencija.
- a. 1
  - b. 1,2,3,4
  - c. 2,3,4
  - d. 1,2
  - e. 1,2,3.

259. Za upalu zglobova (artritis) tipično je sve OSIM:

- a. Otoka,
- b. Bolova,
- c. Anamneze o povredi u prošlosti,
- d. Topline zgloba,
- e. Ograničene pokretljivosti.

260. Na koje bolesti mora da pomisli doktor, ako mu pacijent kaže da je nevoljno u posljednja dva mjeseca oslabio 6 kg?

1. Bolesti štitnjače,
  2. Šećernu bolest,
  3. Malignitet,
  4. Depresiju.
- a. 1,2
  - b. 2,3,4
  - c. 1,2,3
  - d. 3,4
  - e. 1,2,3,4.

261. Na koji način se najbolje poveća sniženi HDL holesterol?

- a. Liječenjem atrovastatinom,
- b. Liječenjem simvastatinom,
- c. Liječenjem fibratima,
- d. Hipolipemičnom dijetom,
- e. Mršavljenjem i fizičkom aktivnošću.

262. Šećerna bolest je skup simptoma i znakova za koje je tipičan porast nivoa glukoze u krvi. Dijagnozu ćemo postaviti na osnovu vrijednosti nivoa glukoze u krvi:

- a. 11,1 mmol/l izmjereno u bilo koje vrijeme,
  - b. 6,0 mmol/l izmjereno natašte,
  - c. 6,1 mmol/l izmjereno natašte,
  - d. 2 ili više puta izmjereno 7,0 mmol/l natašte,
  - e. 11,1 mmol/l ili više izmjereno pri OGTT.
1. a,b,e

2. b,d,e
3. a,c,e
4. a,b,d
5. a,d,e

263. Kojim lijekom najbolje djelujemo kod akutnog napada gihta?

- a. alopurinolom,
- b. paracetamolom,
- c. nesteroidnim antireumaticima,
- d. kortikosteroidima,
- e. penicilinom.

264. Izrazito povišene vrijednosti sedimentacije i CRP su karakteristične za:

- a. Osteoartritis,
- b. Virusni artritis,
- c. Reumatsku groznicu,
- d. Pirofosfatnu artropatiju,
- e. Giht.

265. Šta NIJE specifično za pacijenta sa spinalnom stenozom?

- a. Hladne i blijede noge,
- b. Neurogena klaudikacija, koja zaustavi pacijenta u hodu,
- c. Pacijenti ne mogu da stoje (npr. čekaju u redu),
- d. Bol popusti kad se pacijent nagne u pojasu naprijed,
- e. Bol, ukočenost, slabost.

266. Za Dupuytrenovu kontrakturu je karakteristično sve drugo OSIM:

- a. Kontraktura obično zahvati III i IV prst,
- b. Često se javi obostrano,
- c. Najčešće se javlja kod muškaraca srednje i starije dobi,
- d. Nalazi se na Listi profesionalnih oboljenja,
- e. Prvi klinički znak je zadebljanje palmarne fascije.

267. Koje ispitivanje najčešće koristimo u dijagnostici duboke venske tromboze ekstremiteta?

- a. Određivanje MCV u venskoj krvi,
- b. Ultrasonografija venskog sistema,
- c. EKG,
- d. Određivanje protrombinskog vremena,
- e. EMG.

268. Za bol kod artroze kuka je specifično da:

1. Najčešće je izražen ujutro dok je zglob nerazgiban,
2. Više je izražen pri dužem hodanju,
3. Najjači je noću,
4. Naročito je izražen u sjedećem položaju,

5. Smanjuje se nakon odmora,
6. Prestaje nakon masaže i upotrebe antireumatskog krema.
  - a. 3,4,5
  - b. 1,5,6
  - c. 2,3,4
  - d. 1,2,5
  - e. 4,5,6.

269. Dva dana nakon preloma butne kosti 25-godišnji pacijent je postao kofuzan i dispnoičan. Vidne su petehije po zidu grudnog koša. Tjelesna temperatura je 38,2°C, TA 110/70, puls 115/min. Šta je najvjerojatniji uzrok tim njegovim poteškoćama?

- a. Neželjeno dejstvo analgetika,
- b. Alergijska reakcija,
- c. Trombocitopenija,
- d. Masna embolija,
- e. Hipovolemijski šok.

270. Koji su od nabrojanih najčešći tumori skeleta?

- a. Osteomi,
- b. Hondromi,
- c. Sekundarni tumori (metastaze drugih tumora u kostima),
- d. Mijelomi,
- e. Osteosarkomi.

271. Koji je jedini klinički znak koji u praksi omogućava pouzdanu dijagnozu lymške borelioze?

- a. Belova pareza,
- b. Acrodermatitis chronica atrophicans,
- c. Erythema migrans,
- d. Visoka sedimentacija i leukocitoza,
- e. Pojava specifičnih IgG u prvoj nedelji po infekciji.

272. Očekivani neželjeni efekat radioterapije kod pacijentkinje koja je bila palijativno (lokalno) zračena radi malignoma grlića materice, je:

- a. Gubitak pubične maljavosti,
- b. Dermatitis,
- c. Proliv,
- d. Pancitopenija,
- e. Cistitis.

273. Neposredno po dolasku na mjesto nesreće prvo treba:

- a. Početi sa hirnim zbrinjavanjem
- b. Obezbijediti mjesto nesreće,
- c. Provjeriti prvo disajni put, potom cirkulaciju,
- d. Obezbijediti prevoz do bolnice,
- e. Prvjeriti broj i težinu povreda povrijeđenih osoba.



274. Koja tvrdnja NIJE ispravna?

- a. Povišenu temperaturu iznad 38,1 C je uvijek potrebno snižavati,
- b. Povišena tjelesna temperatura može da poveća upotrebu insulina,
- c. Povišena tjelesna temperatura može da bude jedan od simptoma neinfektivnih bolesti,
- d. Djeca uglavnom bolje podnose povišenu tjelesnu temperaturu nego odrasli,
- e. Povišena tjelesna temperatura može da promijeni odgovor organizma na različite lijekove.

275. O DISTRESU govorimo kad:

- a. Učinci stresnog događaja kod pojedinca nisu prisutni,
- b. Učinci stresnog događaja su negativni za pojedinca,
- c. Učinci stresnog događaja su pozitivni za pojedinca,
- d. Učinci stresnog događaja su dugotrajni za pojedinca,
- e. Učinci stresnog događaja su neutralni za pojedinca.

276. Na koji neželjeni efekat peroralno unesenog morfina se najčešće NE razvije tolerancija za nekoliko dana?

- a. Mučnina i povraćanje,
- b. Sedacija,
- c. Opstipacija,
- d. Glavobolja,
- e. Depresija disanja.

277. Koji antipiretik je NAJMANJE prikladan za pacijenta sa teškim pogoršanjem astme i povišenom temperaturom?

- a. Paracetamol,
- b. Metamizol,
- c. Deksametazon,
- d. Metilprednizolon,
- e. Acetilsalicilna kisjelina.

278. Majčino pušenje je povezano sa većom vjerovatnoćom za:

- a. Produženu trudnoću,
- b. Bolest hijalinih membrana ploda,
- c. Kongenitalne anomalije polnih organa kod novorođenčeta,
- d. Malu porođajnu težinu novorođenčeta,
- e. Metabolopatije kod novorođenčeta.

279. Za fibromijalgiju NIJE karakteristično:

- a. Bolest je prisutna na obje strane tijela, iznad i ispod pojasa,
- b. Simptomi su zavisni i od vremena, stepena anksioznosti i stresa,
- c. Fibromijalgija nije samostalno oboljenje, već kombinacija simptoma i znakova,
- d. Postoji efikasno uzročno liječenje,

- e. Osjetljivih na palpaciju mora biti najmanje 11 od 18 osjetljivih mjesta (svaka strana tijela se posebno broji).
280. Porodica „praznog gnijezda“ je ona u kojoj:
- Partneri koji nisu imali djecu uprkos želji za potomstvom,
  - Istopolna partnerska zajednica,
  - Porodica iz koje su odrasla djeca otišla od kuće,
  - Porodica koja nema sređeno stambeno pitanje,
  - Partnerstvo koje svjesno odbija da ima potomstvo.
281. Koja porodica NIJE podtip nukleusne porodice?
- Poligamna porodica,
  - Socijalna porodica,
  - Adoptivna porodica,
  - Jednoroditeljska porodica,
  - Biološka porodica.
282. Među uzroke vrtoglavice NE spada:
- Benigni pozicioni vertigo,
  - Neralgija trigeminusa,
  - Otoliti u vestibularnom aparatu,
  - Menierova bolest,
  - Tortikolis.
283. Šta je uzrok ponavljajućeg sinuzitisa?
- Alergijski rinitis,
  - Patologija zuba gornje vilice,
  - Devijacija nosne pregrade,
  - Ponavljani tonzilofaringitisi,
  - Otok sluznice i nosni polipi.
284. Za upalu spoljašnjeg uha je značajno:
- Povišena tjelesna temperatura,
  - Koža spoljnog slušnog kanala je oštećena, vlažna ili se ljušti,
  - Područje spoljnog slušnog kanala može da bude bolno,
  - Povišen je CRP,
  - Mogu biti prisutni meningealni znaci.
1. B,c
  2. D,e
  3. A,b,c,d
  4. A,b,d,e
  5. A,b,e
285. Šta nije tipično za subkonjunktivalnu hemoragiju?
- Pojavljuje se kod pacijenata sa povišenim krvnim pritiskom i kod uzimanja lijekova za inhibiciju zgrušavanja krvi,

- b. Zbog rizika od komplikovanog toka moramo pacijenta često uputiti na pregled oftalmologu,
- c. Može da bude posljedica jakog kašlja,
- d. Jarko crvena boja očne beonjače potraje nekoliko dana, dok se krv ne resorbuje,
- e. Obično ne nađemo uzrok njenog pojavljivanja i može da se ponovi.

286. Za koju bolest je karakterističan crven, gladak jezik?

- a. Morbus Sjögren,
- b. Trovanje olovom,
- c. Soor,
- d. Perniciozna anemija,
- e. GERB.

287. Virusnu upalu gornjih disajnih puteva dijagnosticiramo tako što:

- a. Uradimo bris ždrijela,
- b. Bolesnika uputimo specijalisti,
- c. Uradimo laboratorijske analize: krvnu sliku sa leuko-formulom i CRP,
- d. Uradimo laboratorijski nalaz: CRP,
- e. Obično kliničkim pregledom isključimo bakterijsku upalu u području gornjih disajnih puteva.

288. Svi od navedenih poremećaja, sem jednog, se mogu zamijeniti sa duševnim poremećajima:

- a. Poremećaj u radu štitne žlijezde,
- b. Migrena sa aurom,
- c. Temporalna epilepsija,
- d. Intrakranijalni ekspanzivni procesi,
- e. Poremećaj elektrolita.

289. Koja je metoda izbora kod sumnje na subarahnoidalno krvavljenje?

- a. CT ili MRI endokranijuma,
- b. Ultrazvučni pregled endokranijuma,
- c. Scintigrafija meninga,
- d. Rtg glave,
- e. Lumbalna punkcija.

290. Faktori rizika za samoubilačke namjere su:

- a. Depresija,
  - b. Shizofrenija,
  - c. Ženski pol,
  - d. Opsesivno-kompulzivne misli,
  - e. Samoubistvo u srodnika,
  - f. Dugotrajna zaposlenost na istom radnom mjestu.
1. A,b,e
  2. B,d,e

3. D,e,f
4. A,b,c
5. B,c,f.

291.Šta znači izraz “opasno pijeње alkohola“?

- a. To je isto što i opijanje,
- b. Pijeње alkohola kad otkrijemo prve znake oštećenja organizma zbog alkohola,
- c. To nije stručni izraz ni za jedan oblik pijeња alkohola,
- d. Pijeње alkohola prije suočavanja sa opasnostima (npr. alpinizam, vožnja automobila itd.)
- e. Onaj način pijeња ili količina alkohola koja će vremenom vjerovatno dovesti do oštećenja organizma.

292.Šta NE važi za migrensku glavobolju?

- a. Da je jednostrana,
- b. Da je pulzirajuća,
- c. Da je tjelesna aktivnost smanjuje,
- d. Da je prati fotofobija,
- e. Umjerena ili jaka i utiče na svakodnevne obaveze.

293.Koji simptom NIJE karakterističan za depresiju?

- a. Slabost,
- b. Poremećaji spavanja,
- c. Somatske tegobe (lupanje srca, glavobolja, erektilna disfunkcija),
- d. Smanjenje osjećaja radosti i zadovoljstva,
- e. Halucinacije.

294.Kad je pacijent u fazi održavanja promjene životnih navika, koji je najbolji pristup njegovog porodičnog doktora?

- a. Treba da mu damo kratku informaciju i da održavamo s njim stalan kontakt,
- b. Pohvaljujemo ga, a pažljivo posmatramo ima li znakova recidiva,
- c. Dajemo mu pismenu informaciju o štetnim navikama i kratke savjete o ponašanju,
- d. Objasnimo mu uticaj njegovih loših navika na zdravlje,
- e. Ne činimo ništa.

295.Koja specifična laboratorijska analiza se koristi pri postavljanju dijagnoze alkoholizma?

- a. MCV,
- b. GGT,
- c. Trigliceridi u serumu,
- d. AST i ALT,
- e. Nema specifičnih laboratorijskih nalaza za dijagnostiku alkoholizma.

296.Koja tvdnja NIJE ISPRAVNA kad je u pitanju problem saopštavanja loše vijesti?

- a. Može da se nauči kako se to radi,
- b. Potrebno je na početku utvrditi šta pacijent već zna o svom stanju,
- c. Teško je zato što se suočavamo sa emocionalnom reakcijom pacijenta,
- d. To treba da se radi isključivo kliničar, koji je postavio dijagnozu.

297. Ako naše liječenje dispepsije nakon očekivanog perioda ne dovede do željenog poboljšanja, pacijenta moramo:

- a. Uputiti gastroenterologu radi gastroskopije,
- b. Uputiti u bolnicu,
- c. Prevesti na drugu vrstu terapije,
- d. Prekinuti terapiju i vidjeti je li mu tako bolje,
- e. Uputiti na inhalacioni test na HP.

298. Koji je najčešća nuspojava liječenja metforminom?

- a. Hipoglikemija,
- b. Povećanje uree i kreatinina,
- c. Povišene transaminaze,
- d. Ketoacidoza,
- e. Grčevi u stomaku i dijareja.

299. 56-godišnja žena je pušač već 35 godina po kutiju cigareta dnevno. Dolazi izabranom doktoru zbog kašlja i iskašljavanja. Pri auskultaciji se čuju pojedinačni ekspiratorni zvižduci. Na Rtg pulmo nema patoloških promjena. Spirometrijski se nađe Tiffenau test 60%. Bronhodilatatorni test je negativan. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?

- a. Akutni bronhitis,
- b. Sinobronhijalni sindrom,
- c. Astma,
- d. HOBP,
- e. Bronhijalna hiperreaktivnost.

300. Koja je gornja granica tolerancije za vrijednosti HbA<sub>1c</sub> kod pacijenta sa dijabetesom tipa II?

- a. 6%,
- b. 7%,
- c. 8%,
- d. 9%,
- e. 10%.

301. Na koju dijagnozu ukazuje pojava stridora?

- a. Na bronhopneumoniju,
- b. Na opstrukciju gornjih disajnih puteva,
- c. Na opstrukciju donjih disajnih puteva,
- d. Na karcinom pluća.

302. Uloga porodičnog doktora u sekundarnoj prevenciji NIJE:

- a. da radi na ranoj dijagnostici,
- b. da provodi dobro koncipirane strategije,
- c. da svojom aktivnošću motiviše pacijente da daju rednost preventivnim skrining intervencijama koje izvode relevantne organizacije,
- d. da objasni svojim pacijentima koje prednosti i nedostatke za njih ima učešće u preventivnim skrining intervencijama,
- e. da svojim zdravim životnim stilom bude pozitivan primjer pacijentima.

303. Metoda izbora za rano otkrivanje karcinoma dojke je:

- a. ultrazvučni pregled dojki svim ženama nakon 30. godine života,
- b. mamografija jednom godišnje nakon 40. godine,
- c. samopregled dojki nakon 18. godine, pregled ljekara svake godine nakon 40. i mamografija obje dojke svake 2 godine nakon 40. godine,
- d. pregled hirurga nakon 40. godine,
- e. sve navedeno a-d.

304. Pacijent star 47 godina se prvi put javlja na pregled. Žali se na glavobolju, izmjereni krvni pritisak je 160/96. Porodični rizik za KVB nema. Kao terapiju do kontrole za dvije nedjelje predložiću mu:

- a. Diuretik,
- b. AC inhibitor,
- c. Antagonist Ca,
- d. Beta-blokator,
- e. Higijensko-dijetetski režim,
- f. Ništa od navedenog.

305. Koji od navedenih kardiovaskularnih faktora rizika se NE koristi u stratifikaciji ukupnog rizika?

- a. hipertenzija;
- b. starosna dob (> 55 godina za muškarce i > 65 godina za žene);
- c. povišene vrijednosti LDL ili ukupnog holesterola (ili snižene vrijednosti HDL);
- d. tjelesna težina kod muškaraca preko 100 kg, a kod žena preko 85 kg;
- e. porodična anamneza o ranim KV bolestima (muškarci prije 55 ili žene prije 65 godine);
- f. gojaznost (BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> ili obim struka  $\geq 94$  cm za muškarce i  $\geq 80$  cm za žene)
- g. pušenje.

306. Savremena terapija ulkusne bolseti sa dokazanom infekcijom Helicobacterom pylori, liječi se:

- a. Dva blokatora protonske pumpe i dva antibiotika,
- b. Dva antibiotika po antibiogramu,
- c. Jedan antibiotik i dva blokatora protonske pumpe,
- d. Dva antibiotika i jedan blokator protonske pumpe.

307. Pacijent star 28 godina dolazi zbog povraćanja, grčeva u stomaku i proljeva, koji su počeli sinoć. Imao je povišenu temperaturu oko 37,8 C. Pri pregledu trbuh mekan, lako difuzno bolan na duboku palpaciju, čujne peristaltike. Opšte stanje dobro, jezik vlažan, neobložen, TA 116/70 mmHg. Šta od terapije ćemo mu uključiti?
- Rehidraciju per os,
  - Rehidraciju venski, infuzijom NaCl sa vitaminima,
  - Spazmolitika,
  - Metronidazol,
  - Amoksisiclin sa klavulonskom kisjelinom.
308. Koja od sljedećih tvrdnji NIJE istinita:
- Oralni kontraceptivi su bezbjedni za većinu adolescentkinja sa DMT1
  - Oralni kontraceptivi su kontraindikovani za većinu adolescentkinja sa DMT1
  - Oralni kontraceptivi mogu dovesti do insulinske rezistencije,
  - Ne koriste se u slučaju hipertenzije.
309. Opioide kod kancerskog bola treba davati:
- parenteralno, oralno nemaju efekta,
  - oralno kad god je to moguće,
  - isključivo subkutano,
  - isključivo transkutano.
310. Kod diferencijalne dijagnoze mučnine i povraćanja, kad su u pitanju mentalni poremećaji, NIJE vjerovatno da je riječ o:
- Somatiformnim poremećajima;
  - Poremećajima raspoloženja;
  - Senilnoj demenciji;
  - Anksioznim poremećajima;
  - Poremećajima ishrane (bulimija, anoreksija).
311. Najčešći uzroci putničke dijareje su sljedeće bakterije:
- Streptococcus haemolyticus, Staphylococcus aureus,
  - Clostridium botulinum, M. Tuberculosis,
  - Mycoplasma pneumonia, Mycoplasma ureaticum,
  - Escherichia coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter,
  - Nijedna od navedenih.
312. Koju preporuku neću dati svom pacijentu kad je u pitanju čuvanje insulina:
- Nekoliko nedjelja je stabilan na sobnoj temperaturi
  - Dobro ga je zagrijati u toploj vodi prije upotrebe
  - Ne bi ga trebalo izlagati temperaturi > 25°C
  - Insulin koji se ne koristi treba čuvati u frižideru
  - Insulin se ne smije izlagati suncu
  - Insulin se ne smije zamrzavati

313. Neurogeni simptomi hipoglikemije su:
- Glad, žeđ, crvenilo,
  - Tremor, glad, povišen krvni pritisak,
  - Znojenje, glad, tremor, bljedilo,
  - Epistaksa, tinitus, bljedilo, znojenje.
314. Kardinalni znaci ketoacidoze u laboratorijskim nalazima su:
- Hiperglikemija ( $>11$  mmol/L ), ketonurija, pH  $< 7.3$ , plazma bikarbonati  $< 15$  mmol/l
  - Hiperglikemija ( $<11$  mmol/L ), ketonurija, pH  $< 7.3$ , plazma bikarbonati  $> 15$  mmol/l
  - Hiperglikemija ( $>13$  mmol/L ), ketonurija, pH  $< 8.3$ , plazma bikarbonati  $< 25$  mmol/l
  - Hiperglikemija ( $<13$  mmol/L ), ketonurija, pH  $> 8.3$ , plazma bikarbonati  $< 25$  mmol/l
315. Kad upućujem svog pacijenta hipertoničara na kontrolu laboratorijskih nalaza, tražiću da se uradi:
- SE, KS, urin, ŠUK,
  - KS, ŠUK, holesterol, LDL, trigliceridi, urea, kreatinin, K, acidum uricum, urin.
  - Holesterol, LDL, HDL, trigliceridi,
  - SE, CRP, fibrinogen, KS, urin, urea, kreatinin, ASAT, ALAT, alkalna fosfataza, bilirbin,
  - SE, KS, Fe u serumu, K, Na, protini u serumu, amilaze, acidum uricum.
316. Pri uzimanju anamneze kod sumnje na astmu, treba obratiti pažnju na sljedeće ranije i pridružene bolesti:
- Ekcem, polensku kijavicu, astmu u djetinjstvu,
  - Ekcem, urtikariju, iritabilni kolon,
  - Česte upale pluća i prehlade u djetinjstvu i kasnije,
  - Dokazanu alergiju na jagode, piletinu i lijekove.
317. U ordinaciju porodične medicine dolazi pacijent star 47 godina, BMI  $27 \text{ kg/m}^2$  žali se na žeđ, obilno mokrenje, pojačan apetit. Otac mu je dijabetičar. Izmjerena glikemija natašte je  $6,5$  mmol/l. Ponovljena glikemija natašte  $6,2$  mmol/l. Postupiću na sljedeći način:
- Postaviću dijagnozu Diabetes mellitus tip II; sprovešću edukaciju pacijenta, odrediti mu terapiju: dijeta i fizička aktivnost, uputiću ga endokrinologu;
  - Uputiću pacijenta da uradi OGTT i lipidogram, izmjeriti k. pritisak, sprovešću edukaciju pacijenta, odrediti mu terapiju: dijeta i fizička aktivnost, naručiću kontrolu za dvije nedjelje;
  - Uputiću pacijenta da uradi glikemiju 2 sata nakon ručka, sprovešću edukaciju pacijenta, odrediti mu terapiju: dijeta i fizička aktivnost.
318. Dijagnozu epilepsije postaviću na osnovu (jedan tačan odgovor):



- a. Specifičnog EEG nalaza,
- b. Tipične kliničke slike napada,
- c. Nalaza MRI,
- d. Nalaza CT nendokranijuma.

319. Poremećaj mokrenja, polakizurija, dizurija i urgentno mokrenje su naročito izraženi:

- a. Kod akutnog cistitisa,
- b. Kod povišenog krvnog pritiska,
- c. Kod adenoma prostate,
- d. Kod hiperparatiroidoze.

320. Glavobolja, zujanje u ušima, vrtoglavica i nesvjestica su:

- a. Sigurni znaci hipertenzije,
- b. Vjerovatni znaci hipertenzije,
- c. Znaci sekundarne hipertenzije,
- d. Nisu specifični za hipertenziju.

321. Telefonom Vas poziva Vaša pacijentkinja koja je na ljetovanju dobila astmatski napad, za koji kaže da nije naročito jak. Savjetovaćete joj (jedan tačan odgovor):

- a. da upotrijebi „pumpicu“ salbutamola, dva udaha;
- b. da popije tabletu hidrokortizona 8 mg;
- c. da popije kapsulu antibiotika;
- d. da se javi u najbližu stanicu hitne pomoći;
- e. da nađe ambulantu u kojoj će joj uraditi spirometriju.

322. Redovna godišnja kontrola dijabetičara NE mora da sadrži :

- a. Skrining na retinopatiju,
- b. Skrining na nefropatiju (mikroalbuminurija),
- c. Skrining na druge autoimune bolesti (TSH, T4, Anti TPO, Anti endomizialna AT),
- d. Lipidogram (holesterol, LDL, trigliceridi),
- e. Osteodenzitometriju,
- f. Kontrolu krvnog pritiska.

323. Skraćena međunarodna oznaka za pojam "medicina zasnovana na dokazima" je (jedan tačan odgovor):

- a. ABM,
- b. EBM,
- c. IBM,
- d. OBM,
- e. MDD.

324. Redosljed postupaka kod medicinskog pristupa zasnovanog na dokazima je da (jedan tačan odgovor):

- a. definišemo kliničko pitanje, tražimo dokaze, procijenimo dokaze i upotrijebimo dokaze u praksi;
- b. definišemo kliničko pitanje, pitamo za savjet specijalistu, procijenimo dobijeni savjet specijaliste, provedemo savjet u praksi;
- c. postavimo sebi medicinsko pitanje, iskoristimo svoje ranije vlastito iskustvo, primijenimo odluku u praksi;
- d. postavimo sebi medicinsko pitanje, poslušamo svoju intuiciju, primijenimo odluku u praksi.

325. Gdje najčešće NE tražimo dokaze?

- a. Medline,
- b. Cochrane,
- c. PubMed,
- d. Webmax,
- e. Clinical Evidence.

326. Po smjernicama, u preporučene opšte mjere liječenja NE spada:

- a. odmor,
- b. terapija antibioticima,
- c. unošenje dovoljne količine tečnosti,
- d. obavezan prestanak pušenja,
- e. inhalacija para.

327. Samo jedan od navedenih oblika provjere NE spada u one na snovu kojih se cijeni kvalitet rada:

- a. samoprovjera i samoocjenjivanje,
- b. unutrašnja provjera,
- c. spoljašnja provjera,
- d. slučajna provjera.

328. Četiri načela sveobuhvatnog sagledavanja kvaliteta rada su:

- 1. poboljšanje kvaliteta,
- 2. ocjena nivoa kvaliteta i pronalaženje puteva ka njegovom poboljšanju,
- 3. materijalna korist,
- 4. analiziranje rada upotrebom raspoloživih znanja ("know-how") za što bolji rad,
- 5. trajno praćenje
  - a. 1,2,3,4
  - b. 1,2,3,5
  - c. 1,2,4,5
  - d. 2,3,4,5

329. Pristup u zbrinjavanju bolesnika zasnovan na dokazima (jedan tačan odgovor):

- a. podrazumijeva istraživanje i učenje čitavog života,
- b. intelektualno je izazovan način rada u ambulanti,
- c. postavlja temelje pravilnog odlučivanja o primijene novih i starih dijagnostičkih i terapijskih metoda,
- d. dopušta nepristrasno i kritičko vrednovanje tradicionalnih, alternativnih ili komplementarnih pristupa liječenju,
- e. oslobađa nas dogmi i tradicije,
- f. sve navedeno,
- g. navedeno samo pod a,b,c,d..

330. Kod pacijenta s pneumonijom rijetko se traži uzročnik prije nego što se započne sa terapijom. Osnovnu procjenu da li je u pitanju bakterijska ili atipična pneumonija, potrebno je, međutim, uraditi odmah, na osnovu kliničke slike, jer je liječenje različito. Karakteristike atipične pneumonije su sve osim jedne od nabrojanih. Zaokružite tu jednu osobinu koja nije svojstvena atipičnoj pneumoniji:

- a) Obično se liječi ambulantno,
- b) Uglavnom ima dobru prognozu,
- c) Liječi se antibiotikom koji biramo empirijski (makrolidi, tetraciklini, fluorohinoloni),
- d) Početak je praćen vrlo visokom temperaturom, groznicom i respiratornim simptomima,
- e) Od njih najčešće oboljevaju djeca i mlađi.

331. Rad u Balintovim grupama daje niz dobrih efekata. Jedan od nabrojanih efekata nije im svojstven. Koji? (zaokružite jedan tačan odgovor)

- a) Prepoznavanje onog skrivenog u pacijentu,
- b) Prepoznavanje sopstvenih nesvjesnih motiva prema pacijentu,
- c) Opuštenije vođenje pacijenata koji su prethodno bili "teški",
- d) Razumijevanje emocija koje je Pacijent izazvao u nama,
- e) Bolje vođenje psihoanalize.

332. Pri ulasku u pubertet, kod dječaka se kao prva sekundarna polna odlika zapaža (jedan tačan odgovor):

- a) Uvećanje testisa,
- b) Polucija,
- c) Pojava dubokog glasa,
- d) Pojava tipične muške genitalne maljavosti,
- e) Ništa od navedenog.

333. Za metformin, propisan dijabetičarima, karakteristično je da (jedan tačan odgovor):

- a) Nepovoljno utiče na tjelesnu masu,
- b) Povećava rizik od hipoglikemije,

- c) Smanjuje rizik od hipoglikemije,
- d) Ne može se kombinovati sa insulinskom terapijom,
- e) Nepovoljno utiče na makrovaskularne komplikacije

334. Kod nestabilnog detruzora tačna je sljedeća tvrdnja (jedan tačan odgovor):

- a) Učestalo je I dnevno I noćno mokrenje,
- b) Javlja se urgentna inkontinencija,
- c) Najčešći je uzrok inkontinencije kod menopauzalnih žena,
- d) Tačni su odgovori a i b,
- e) Tačni su odgovori a, b i c.

335. Za nefrotski sindrom tipično je sve osim jednog od navedenih nalaza. Kojeg? (zaokružite jedan odgovor)

- a) Hematurija,
- b) Protinurija,
- c) Hipoalbuminemija,
- d) Hiperlipidemija,
- e) Edemi.

336. Šta nije karakteristično ta Menijerovu bolest (zaokružite jedan odgovor):

- a) Mučnina i povraćanje,
- b) Glavobolja,
- c) Oslabljen sluh,
- d) Vrtoglavica,
- e) Tinitus.

337. Vaša pacijentkinja, hipertoničarka koja redovno uzima ramipril I ima TA 140/80, BMI 27, dolazi na kontrolu I prijavljuje da je stalno žedna i da pije mnogo vode. Testom brze glikemije nalazite ŠUK 22 mmol/l, ŠUU ++. Dajete joj 8 i.j. brzodjelujućeg insulina s.c., uzmete uzorak krvi. Sutradan test brze glikemije pokazuje 18 mmol/l, HbA1c 10,5%, holesterol 7,9 mmol/l, LDL 4,5 mmol/l, HDL 0,9 mmol/l, trigliceridi 2,9 mmol/l. Koji je Vaš sljedeći korak (jedan tačan odgovor):

- a) Propisaću joj hipolipemike I higijensko-dijetetski režim,
- b) Propisaću joj metformin uz higijensko-dijetetski režim,
- c) Propisaću joj insulin uz higijensko-dijetetski režim,
- d) Propisaću joj preparat sulfonilureje uz higijensko-dijetetski režim,
- e) Uputiću je endokrinologu-dijabetologu.

338. Koja tvrdnja u vezi TIA je netačna (zaokružite jedan odgovor):

- a) TIA je bezazlen zdravstveni događaj,
- b) TIA se relativno brzo razvije (5 min) I traju kratko (do 1 čas),
- c) U pitanju je žarišni gubitak cerebralne ili monookularne funkcije zbog poremećene cirkulacije koja traje kraće od 24 časa,
- d) Nakon prve TIA, kod četvrtina pacijenata javlja se I druga, moždani udar ili smrt.

339.Za subarahnidalno krvarenje je tipično (jedan netačan odgovor):

- a) Pacijent se žali na “užasnu” glavobolju,
- b) Javlja se najčešće oko pedesete godine života,
- c) Dva puta je češća kod muškaraca,
- d) Najčešće nastaje zbog rupture intrakranijalne aneurizme,
- e) Najčešće nastaje na mjestu bifurkacije intrakranijalne arterije, kao posljedica hemodinamskog stresa.

340.Anemija kod pacijenata sa nekom hroničnom bolešću (jedan tačan odgovor):

- a) Ne javlja se kod pacijenata koji imaju neku od hroničnih zaraznih bolesti,
- b) U pitanju je poremećaj metabolizma željeza,
- c) Serumsko željezo je sniženo, a nezasićeni kapacitet vezivanja željeza (UIBC) je snižen,
- d) Simptomi anemije su vrlo izraženi I dominiraju nad simptomima osnovne hronične bolesti,
- e) Koriguje se liječenjem osnovne hronične bolesti.

341.Vaša pacijentkinja, koja se inače već tri godine liječi od depresije, javlja se zbog usporenosti, nespretnosti i drhtanja ruku koje je primijetila prije par mjeseci. Pri pregledu zapažate hipomimiju, hipofoniju, tremor obje ruke u mirovanju, vise desno, fenomen zupčanika obostrano, gubitak posturalnih refleksa. Vaša radna dijagnoza je (jedan tačan odgovor):

- a) Ishemični moždani udar,
- b) Esencijalni tremor,
- c) Depresija,
- d) Parkinsonova bolest,
- e) Hantingtonova bolest,
- f) Ništa od navedenog.

342.U toku trudnoće, pacijentkinje koje boluju od epilepsije treba da (jedan tačan odgovor):

- a) Da prekinu terapiju antiepilepticima, jer su teratogeni,

- b) Da prekinu terapiju antiepilepticima jer je vjerovatnoća da dobiju napad u trudnoći vrlo mala,
- c) Da nastave terapiju antiepilepticima, uz dodatak folata.

343. Za Gilbert-ovu bolest karakteristično je (jedan tačan odgovor):

- a) Nasljedna je, a prati je blagi porast nekonjugovanog bilirubina u serumu,
- b) Nasljedna je, a prati je blagi porast konjugovanog bilirubina,
- c) Javlja se obično nakon 65. godine života,
- d) Češća je kod žena,
- e) Prati je porast transaminaza u serumu.

344. Po važećim smjernicama Evropskog društva za hipertenziju, preporučuje se sniženje krvnog pritiska najmanje do:

- a) Sistolni pritisak <140mmHg, dijastolni pritisak <90 mmHg, za sve pacijente starije od 20 godina,
- b) Sistolni pritisak <140mmHg, dijastolni pritisak <90 mmHg, osim za dijabetičare, kod kojih se sistolni pritisak smanjuje na <85 mmHg,
- c) Sistolni pritisak <160mmHg, dijastolni pritisak <100 mmHg,
- d) Ništa od navedenog.

345. Trajna terapija permanentne astme prvog stepena (jedan tačan odgovor):

- a) Monoterapijom inhalacionim kortikosteroidima,
- b) Monoterapijom kratkodjelujućim bronhodilatatorima,
- c) Monoterapijom dugodjelujućim bronhodilatatorima,
- d) Kombinacijom inhalacionih kortikosteroida I dugdjelujućih bronhodilatatora,
- e) Kombinacijom inhalacionih kortikosteroida, dugdjelujućih bronhodilatatora I sistemskih kortikosteroida oralno uzetih.

346. Prema važećim smjernicama Evropskog kardiološkog društva, u određivanju ukupnog kardiovaskularnog rizika prema SCORE tablici, najznačajniji parameter je:

- a) Koncentracija serumskog holesterola,
- b) Koncentracija HDL,
- c) Koncentracija LDL,
- d) koncentracija triglicerida,
- e) koncentracija ŠIK natašte.

347. Pacijentima savjetujemo da željeni BMI održavaju:

- a) Redovnom fizičkom aktivnošću (zbog adekvatne potrošnje energije),

- b) Adekvatnom ishranom (zbog unosa adekvatnog broja kalorijskih jedinica),
- c) Gubitkom tjelesne težine (5-10% inicijalno izmjerene tjelesne težine),
- d) Upornoću,
- e) Svim navedenim a-d,
- f) Svim navedenim a-c.

348. Prema pacijentima koji boluju od hroničnih bolesti potrebno je:

- a) Da imamo aktivan pristup u planiranju kontrolnih pregleda zbog bolje kontrole hronične bolesti,
- b) Aktivni pristup zbog pravovremenog otkivanja i liječenja komplikacija,
- c) Osposobljavanje pacijenta da preuzme dio odgovornosti u kontroli hronične bolesti,
- d) Timski rad u brizi o pacijentu koji boluje od hronične bolesti,
- e) Sve navedeno.

349. Prema crnogorskim nacionalnim smjernicama za liječenje šećerne bolesti tip 2, ciljne vrijednosti za liječenje su:

- a) Glikemija natašte  $\leq 6,6$  mmol/l,
- b) Postprandijalna glikemija  $\leq 7,8$  mmol/l,
- c) HbA1c  $\leq 6,5\%$
- d) Tačno je a + c,
- e) Tačno je a + b + c.

350. Porodični APGAR je instrument za subjektivno zadovoljstvo ulogom u porodici. Traži odgovore na 4 od pet navedenih tvrdnji. Koja tvrdnja nije navedena u APGAR-u?

- a) Zadovoljan sam što se mogu obratiti svojoj porodici za pomoć kad me nešto brine,
- b) Zadovoljan sam načinom na koji moja porodica diskutuje o zajedničkim problemima,
- c) Zadovoljan sam jer moja porodica slijedi sve moje aktivnosti i ideje,
- d) Zadovoljan sam načinom na koji moja porodica pokazuje da me voli,
- e) Zadovoljan sam kako provodimo slobodno vrijeme u porodici.

351. Za profilaksu meningokoknog meningitisa unutar članova porodice koristi se:

- a) Paracetamol,
- b) Benzilpenicilin,
- c) Cefaleksin,
- d) Rifampicin,
- e) Gentamicin.

352. Kućno liječenje se provodi:

- a) Kad pacijent ne prihvati bolničko liječenje
- b) Kad ljekar procijeni da će ishod liječenja u kući biti kao i u bolničkim uslovima
- c) Kad su ispunjeni uslovi za liječenje u kući.

353. Ispitivanje greške se vrši:

- a) Formiranjem komisije stručnjaka, analizom zdravstvenih kartona (dokumentacije), intervju sa pacijentom ili rodbinom
- b) Ispitivanjem od strane koordinatora ili uprave, analizom zdravstvenih kartona (dokumentacije), intervju sa pacijentom ili rodbinom

354. Dobra organizacija radnog vremena treba da omogući ( jedan netačan odgovor)

- a) Izbjegavanje nepotrebnih gužvi u čekaonicama
- b) Pravovremeno pružanje potrebnih kvalitetnih usluga pacijentima
- c) Poštovanje dnevnog rasporeda rada
- d) Veći priliv sredstava zdravstvenim ustanovama
- e) Zadovoljstvo pacijenata
- f) Zadovoljstvo doktora

355. Kod upućivanja specijalisti važno je:

- a) Udovoljiti želji osiguranika
- b) Udovoljiti nalogu specijaliste
- c) Upisati (prikupiti) podatke o dosadašnjem vođenju, bolestima i okolnostima
- d) Oспорavati upućivanje specijalisti.

356. Uzroci konflikta pri komunikaciji su:

- a) Loša organizacija rada
- b) Nezainteresovanost doktora za bolesnikove probleme
- c) Smetnje u toku radnog procesa
- d) Prevelika ili premala distanca u odnosima doktor – bolesnik
- e) Sve navedeno
- f) Tačan je odgovor pod a,b, d.

357. Najčešće greške od strane ljekara su:

- a) Nedoovoljavanje pacijentu da postavlja pitanja, davanje komplikovanih objašnjenja, pretjerana briga kod bezazlenih slučajeva i veliki optimizam kod slučajeva koji će se



završiti letalno

- b) Nedoovoljavanje pacijentu da postavlja pitanja, davanje jednostavnog objašnjenja, pretjerana briga kod bezazlenih slučajeva i pokroviteljski odnos
- c) Doovoljavanje pacijentu da postavlja pitanja, davanje komplikovanih objašnjenja, pretjerana briga kod bezazlenih slučajeva i pokroviteljski odnos

358. Kod otkrivanja razloga za posjetu bolesniku važno je:

- a) Postavljati veliki broj pitanja
- b) Imati pokroviteljski odnos
- c) Širiti pretjerani optimizam
- d) Pažnju usmjeriti na odgovore pratioca ili člana porodice
- e) Aktivno slušati bolesnikove problem.

359. Vaš pacijent Vam je povijerio da je HIV pozitivan i da je odlučio da to ne povijeri nikom osim Vama jer bi to moglo da ugrozi njegov ugled u društvu i porodični život. Koji bi bio Vaš pravilni početni postupak?

- a) Uputili bi ga odmah infektologu radi liječenja
- b) Obavijestili bi epidemiološku službu instituta za zdravlje
- c) Pozvali bi na razgovor suprugu pacijenta i diskretno joj rekli istinu
- d) Objasnili bi pacijentu opasnost od takve odluke i pokušali bi ga uvijeriti da izmijeni odluku i upozori seksualnog partnera na mogućnost infekcije
- e) Uputili bi ga infektologu radi liječenja i obavijestili epidemiološku službu Instituta za javno zdravlje.

360. Koji simptomi upućuju na stabilnu anginu pektoris?

- a) bol iza grudne kosti u mirovanju
- b) palpitacije
- c) dispneja
- d) bol u grudima pri dubokom disanju
- e) bol iza grudne kosti pri naporu.

361. Tipične elektrokardiografske manifestacije angine pektoris

- a) Depresija ST segmenta
- b) Sinusna bradikardija
- c) Elevacija ST segmenta
- d) Atrijalna fibrilacija.

362. Tipični elektrokardiografski znaci dijafragmalnog infarkta?

- a) elevacija ST segmenta od V1 do V4
- b) elevacija ST segmenta u D1,aVI
- c) depresija ST od V1 do V4
- d) elevacija ST segmenta u D2,D3,aVf.

363. Terapija izbora za arterijsku hipertenziju kod pacijenta starijeg od 65. godina:

- a) ACE inhibitor
- b) antagonista Ca
- c) beta blokator
- d) tiazidni diuretik
- e) metil dopa.

364. Terapija izbora za arterijsku hipertenziju za pacijenta sa HOBP ( dva tačna odgovora):

- a) diuretik
- b) ACE inhibitor
- c) beta blokator
- d) metil dopa
- e) antagonista Ca.

365. Najčešći uzrok gubitka svijesti praćen bolom u grudima?

- a) disekcija torakalne aorte
- b) ulkus bulbi duodeni
- c) gastritis chronica
- d) pneumothorax
- e) hiatus hernia.

366. Izvor tromboembolusa za akutnu okluziju perifernih arterija može biti zbog:

- a) hroničnog bronhitisa
- b) atrijalne fibrilacije
- c) hronične upale bubrega
- d) akutne upale pluća.

367. Pacijent 55. Godina koji se javlja na pregled zbog povišenog pritiska a kao faktor rizika za KVB ima pozitivnu porodičnu anamnezu i holesterol u serumu 6.5 mmol/l biće predloženo kao terapija:

- a) nitrati
- b) ACE inhibitor

- c) politerapija: ACE inhibitor, beta bloker, higijensko dijetetski režim
- d) beta bloker
- e) antagonist Ca.

368. Kod kojih kliničkih znakova pretpostavljamo da je povrijeđeni u hemoragičnom šoku zbog gubitka krvi 1500 – 2000ml.

- a) Zbunjenost, sistolni i dijastolni pritisak lako povišeni, frekvenca disanja iznad 30/min, puls između 90-100/min
- b) Zbunjenost, sistolni i dijastolni pritisak sniženi, frekvenca disanja iznad 30/min, puls iznad 120/min
- c) Besvijesno stanje, sistolni i dijastolni lako povišeni, frekvenca disanja od 16-20/min
- d) Besvijesno stanje, sistolni i dijastolnisniženi, frekvenca disanja od 16-20/min, puls od 90-100c/min

369. Kod pacijenta sa stabilnom srčanom insuficijencijom lijek izbora je:

- a) kardiotonik
- b) antagoniosta CA
- c) beta blokatori, ACE inhibitori
- d) diuretici.

370. Koji od navedenih oblika nije neophodan kod bolesnika sa hroničnom stabilnom srčanom insuficijencijom?

- a) ograničen unos soli
- b) ograničen unos vode
- c) ograničena fizička aktivnost
- d) ograničen unos alkohola
- e) intenzivna fizička aktivnost.

371. Difuzna elevacija ST segmenta je znak:

- a) disekciju aorte
- b) plućna embolija
- c) pleuritis
- d) perikarditis
- e) herpes zoster
- f) pneumotoraks.

372. Pacijentkinja 53 godine, BMI 29kg/m<sup>2</sup>, dijabetičar godinu dana, liječi se nemedikamentnom terapijom. Dolazi na redovnu kontrolu: glikemija našte 6.2 mmol/ L, HbA1c 7.2 %.

- a) Sprovešću dodatnu edukaciju; terapija: dijeta i fizička aktivnost i naručiti kontrolu za 3 mjeseca
- b) Sprovešću dodatnu edukaciju, terapija: dijeta, fizička aktivnost i Metformin 500mg, 0 1 0 i naručiti kontrolu za 2 sedmice sa nalazom glikemije našte i 2h nakon ručka.
- c) Sprovešću dodatnu edukaciju, terapija: dijeta, fizička aktivnost i gliklazid a 80mg, 0 0 1 i naručiti kontrolu za 2 sedmice sa nalazom glikemije našte i 2h nakon ručka
- d) uputiću endokrinologu.

373. Glavni faktori rizika za nastanak DM tip II su:

- a) pozitivna porodična anamneza za dijabetes, BMI veći ili jednak od 27 kg/m<sup>2</sup> i životna dob veća ili jednaka od 45 godina
- b) ranije postojao poremećaj glikoregulacije ( IFG, IGT,GDM), hipertenzija  $\geq$  140/90 i dislipidemija ( HDL < 0.9 i/ili trigliceridi  $\geq$ 2.8mmol/l
- c) rođenje djeteta težeg od 4 kg i sindrom policističnih ovarijuma
- d) ranije postojao poremećaj glikoregulacije (IFG, IGT,GDM), hipertenzija  $\geq$  140/90
- e) svi navedeni.

374. Pacijent star 61 godinu u kardiološkoj terapiji dobija Amiodaron i Andol od 100mg. Ovi lijekovi:

- a) Mogu da dovedu do tireotoksikoze koju ne treba liječiti. Nastaviti sa istom terapijom
- b) Mogu da dovedu do tireotoksikoze koju treba liječiti Ukoliko je moguće zamijeniti navedene lijekove nekim drugim adekvatnim lijekovima.
- c) Mogu da dovedu do tireotoksikoze koju treba liječiti. Isključiti iz terapije Andol.

375. Pacijentkinja stara 57 godina, BMI 24 kg/m<sup>2</sup>, diabetičar 10 godina, glikemija našte 7,5 mmol/l, 2 h nakon ručka 11,4 mmol/ i pred spavanje 9,4 mmol/ l. Liječi se oralnim hiperglikemijskim agensima: Metformin a 1 g 1,0,1 i Gliklazid 80 mg. Pri redovnoj kontroli oftalmologa Dg Retinopathia diabetica non proliferativa. Preporučiću:

- a) da poveća dozu Gliklazida a 80 mg na 1,0,1; Sprovešću dodatnu edukaciju.
- b) da poveća dozu Gliklazida a 80 mg na 1,1,1; Sprovešću dodatnu edukaciju: Uputiti da uradi proteinuriju za 24 h.
- c) uputiću endokrinologu
- d) da poveća dozu Gliklazida a 80 mg na 1,0,1; Sprovešću dodatnu edukaciju: Uputiti da uradi proteinuriju za 24 h. Uputiću endokrinologu zbog uvođenja insulina u terapiju.

376. Pacijentkinja 54 godine, hipertoničar, pušač, donosi traženi nalaz: ukupni hol 6,5 mmol/l, LDL 4,6 mmol/l, HDL 1,25 mmol/l, Trg 1,8 mmol/l. Uradiću sledeće:

- a) uključiću u th statine
- b) uključiću u terapiju derivata fibrične kiseline
- c) uputiću je endokrinologu
- d) edukovaću je o faktorima rizika, odrediću dijetu i naručiti kontrolu za tri meseca sa novim nalazima.

377. Pacijent star 50 god, BMI 28 kg/m<sup>2</sup>, žali se na polidipsiju, poliuriju, polifagiju. Otac dijabetičar. Izmjerena glikemija našte 6,5 mmol/l, ponovljena glikemija našte 6,2 mmol/l. Postupiću na sledeći način:

- a) postaviću dijagnozu DM tip2, sprovedću edukaciju pacijenta; odrediti terapiju: dijeta i fizička aktivnost; uputiću endokrinologu.
- b) uputiću pacijenta da uradi OGTT, lipidogram, izmjeriti arterijsku tenziju; sprovedću edukaciju pacijenta; odrediću terapiju: dijeta i fizička aktivnost, naručiću kontrolu za 2 nedjelje
- c) uputiću pacijenta da uradi glikemiju 2 sata nakon ručka, edukovaću pacijenta, odrediti terapiju dijeta i fizička aktivnost.

378. Kod komatoznog pacijenta koji povraća, zbog opasnosti od aspiracije sadržaja iz digestivnog trakta treba prvo uraditi: ( zaokružiti tačan odgovor)

- a) dati laksans
- b) dati adrenalin intravenski
- c) dati infuziju
- d) intubirati traheju
- e) dati atropin
- f) postaviti pacijenta u položaj na bok
- g) staviti nazogastričnu sondu.

379. Glavni simptom akutnog abdomena je:

- a) izostanak stolice i vjetrova
- b) povraćanje i dijareja
- c) bol.

380. Koja je tipična slika akutnog apendicitisa?

- a) Tupa bol u epigastrijumu, postepeni razvoj kliničke slike 1-2 dane, defans

- b) Tupa bol u epigastrijumu koje su za nekoliko sati premješta u donji desni kvadrant, nauzeja, bol u donjem desnom kvadrantu pri palpaciji trbuha
- c) difuzna bol u trbuhu, privremeno poboljšanje a zatim ponovo bol u donjem desnom kvadrantu, defans
- d) probavne smetnje, bol u donjem dijelu trbuha, povišena temperatura.

381. Kod perforacije gastroduodenalnog ulkusa, nativni snimak će pokazati:

- a) deformaciju duodenuma
- b) nivoe
- c) slobodan zrak pod dijafragmom.

382. Najčešće komplikacije ulkusa su:

- a) krvarenje, perforacija, stenoza pilorusa
- b) stenoza pilorusa i maligna alteracija
- c) krvarenje i hijatus hernija.

383. Kod akutnog bola vrata dati:

- a) analgetike, grijanje, vježbe krzženja vratom
- b) analgetike, mirovanje, statičke vježbe.
- c) analgetike
- d) analgetike povremeno, statičke vježbe.

384. Najvažniji vid fizikalne terapije u liječenju problema lumbalne kičme je:

- a) trčanje, izbjegavanje sjedenja
- b) redovno korišćenje lumbalnog pojasa i steznika
- c) plivanje i hodanje
- d) grijanje lumbosakralne kičme.

385. Kod akutnog bola ramena dati:

- a) analgetike, grijanje,
- b) uputiti specijalisti
- c) uputiti na fizikalnu terapiju
- d) analgetike, kriomasaža, mirovanje.

386. Kod parapareze i pozitivnog Babinskog treba preduzeti:

- a) mirovanje, analgetici
- b) fizikalna terapija i analgetici

- c) NSAID, vitamini, injekcije davati kući
- d) uputiti specijalisti.

387. Terapija u akutnoj fazi lumbalnog bola:

- a) analgetici po potrebi, fizikalna terapija, lagane vježbe
- b) analgetici redovno, mirovanje
- c) analgetici redovno, fizikalna terapija odmah.

388. Kod bola u desnom kuku poželjno je inicijalno uraditi:

- a) Ciljane snimke desnoga kuka u dvije projekcije
- b) Ciljane snimke desnog i lijevog kuka u dvije projekcije
- c) CT
- d) Pregledni snimak karlice sa kukovima.

389. Jutarnja ukočenost zglobova koja traje duže je karakteristika:

- a) Sclerodermae
- b) SEL
- c) Rheumatoid arthritis ( RA )
- d) Gihta

390. Osteoporoza nastaje kod svih žena ali su posebno ugrožene:

- a) debele, fizički inaktivne žene
- b) debele, fizički aktivne žene
- c) žene gracilne konstitucije, fizički inaktivne
- d) žene gracilne konstitucije, fizički aktivne.

391. Tipične radiološke promijene kod osteoartroze su:

- a) suženje zglobnih prostora i cistične promijene kostiju
- b) proširenje zglobnih prostora
- c) otok mekih tkiva
- d) promjene nisu značajne.

392. Kod preloma podlaktice pojavili su se simptomi Sudekove bolesti. Što biste savijetovali pacijentu:

- a) tople obloge
- b) hladne obloge

- c) intenzivne vježbe
- d) kortikosteroidne masti lokalno
- e) kortikosteroidi per os.

393. Za regulisanje arterijske hipertenzije osim lijekova je važno:

- a) redovna kontrola TA, izbjegavanje fizičkih aktivnosti, uzimanje hrane u 5 obroka dnevno i smanjenje pušenja
- b) smanjenje tjelesne težine, redovan fizički trening, smanjenje soli u ishrani i prekid pušenja
- c) smanjenje tjelesne težine, smanjenje pušenja i smanjenje fizičkih aktivnosti.

394. Kako dijagnostikujemo urođeno iščašenje kuka kod tromjesečnog dojenčeta?

- a) kliničkim pregledom
- b) RTG pregledom
- c) UZ pregledom
- d) NMR pregledom
- e) kombinacijom kliničke slike i anamnestičkih podataka dobijenih od roditelja

395. Refleks hvatanja je:

- a) Tipična reakcija dojenčeta, povezana sa guranjem predmeta u usta
- b) patološki refleks, ekvivalentan refleksu Babinskog
- c) Digitopalmarno hvatanje predmeta, koje se vidi u dobi od 3 do 4 mjeseca
- d) Tipična pojava u nedonoščadi – odmicanje palca od dlana
- e) Patološki refleks usljed oštećenja perifernog motornog neurona)
- f) Primitivni refleks normalno izražen u prva dva mjeseca života. Dobije se kad dijjetetu stavimo prst na dlan.

396. Dojenjem (zaokružiti netačan odgovor):

- a) Dok doji majka je potpuno ( 100% ) zaštićena od nove trudnoće
- b) Majka gubi višak kilograma vezan za trudnoću
- c) Majka štiti svoje dijete od infekcija
- d) Prevenirira alergijske bolesti kod djeteta.

397. Kontraindikacije za žive vakcine su:

- a) Primarna imunološka oboljenja
- b) maligna oboljenja
- c) Imunosupresija
- d) Trudnoća



e) Sve navedeno.

398. Kao skrining za kongenitalni hipotireoidizam koristimo:

- a) Scintigrafiju štitaste žlijezde
- b) Nivo T4 ili TSH u plazmi
- c) Mijerenje obima vrata
- d) Mijerenje srčane frekvence.

399. Kod napada febrilnih konvulzija kod djece dajemo:

- a) diazepam iv. od 0.2 do 0.3 mg/kg ili rektalno 0.5 mg/kg
- b) phenobarbiton im. 10mg/kg
- c) diazepam im. od 0.2 do 0.3 mg/kg
- d) phenobarbiton iv. 10mg/kg.

400. Kontraindikacije za dojenje od strane majke su:

- a) aktivna HIV infekcija
- b) aktivna tbc
- c) hepatitis B
- d) postpartalna psihoua
- e) sve navedeno.

401. Bolesnika sa lakom ili srednje teškom pneumonijom, mlađeg od 60 godina, bez pridruženih bolesti treba liječiti ambulantno. Liječenje otpočeti:

- a) Penicilinom, makrolidima, cefalosporinima II i III generacije
- b) Aminoglikozidima i sulfonamidima
- c) Hinolonima, hloramfenikolom.

402. nakon postavljene dijagnoze akutnog bronhitisa u terapiji preporučiti:

- a) hidrataciju, beta 2 adrenergički bronhodilatatori, makrolide ili cefalosporine
- b) aminoglikozide ili inhalatorne kortikosteroide
- c) inhalatorne kortikosteroide, hinolone.

403. U napadu gušernja, u Astmi, se fizičkim pregledom može naći:

- a) normalan disajni šum
- b) oslabljen disajni šum uz produžen ekspirijum i polifono, visokotonsko ekspirijumsko zviždanje ili auskultatorni nalaz nijemih pluća
- c) fizički pregled nema značaja.

404. Van astmatičkog napada plućni funkcionalni testovi su

- a) verifikuju se opstruktivne smetnje ventilacije
- b) Tifnoov indeks manji od 80%
- c) normalni.

405. U teškom astmatičnom napadu treba ordinirati

- a) inhalacione kortikosteroide, digitalis, kratkotrajnu oksigeno terapiju
- b) inhalacija beta 2 agonista, dugotrajnu oksigenoterapiju, sistemski kortikosteroidi, teofilini.

406. U slučaju purulentnog iskašljaja u terapiju treba uključiti antibiotik

- a) nije potreban antibiotik
- b) aminoglikozid
- c) amoksicilin, cefalosporin, makrolid
- d) penicilin.

407. Spiromerijska vrijednost FEV1 70%, FEV1/FVC 65%, postbronhodilatatorni FEV1 75%. Na osnovu navedenih spirometrijskih parametara postavlja se dijagnoza:

- a) bronchitis chr. obstructiva
- b) asthma bronchiale
- c) bronchitis acuta.

408. Pacijenti sa verifikovanim profesionalnim oboljenjem kože nisu spozobni za (zaokružiti jedan tačan odgovor) :

- a) rad na bilo kojim poslovima, treba ih uputiti na IPK radi ostvarivanja invalidske penzije
- b) rad sa respiratornim iritansima
- c) rad na svom radnom mjestu, rad u kontaktu sa istim i drugim kožnim iritansima i alergenima
- d) rad na svom radnom mjestu, rad u kontaktu sa istim i drugim kožnim alergenima

409. Radnik na administrativnim poslovima sa HOBP, FEV1 75% je:

- a) sposoban za rad
- b) djelimično sposoban za rad sa skraćenim radnim vremenom
- c) nesposoban za ovu vrstu posla i treba mu promijeniti radno mjesto
- d) nesposoban za sve vrste poslova i potrebno ga je uputiti IPK radi penzionisanja.

410. HOBP se priznaje kao profesionalno oboljenje ukoliko su ispunjena sledeća tri uslova: da je osoba na radnom mestu bila eksponirana iritantnoj prašini najmanje 10 godina, da je oboljela osoba oduvijek bila nepušač i :

- a) da osoba ima oštećenje plućne funkcije FEV1 < 80%
- b) da osoba ima oštećenje plućne funkcije FEV1 < 65%
- c) da osoba ima oštećenje plućne funkcije FEV1 < 50%.

411. Akutni edem pluća, kao minimum terapije, do zbrinjavanja u bolničkim uslovima:

- a) Kiseonik, morfijum
- b) beta blokator
- c) ACE inhibitor
- d) diuretic.

412. Smrt čovjeka može uzrokovati sledeća koncentracija alkohola:

- a) veća od 5 promila
- b) veća od 10 promila
- c) između 3 i 5 promila
- d) manja od 5 promila
- e) manja od 3 promila.

413. Pušenje kod trudnice može izazvati:

- a) prevremeno rođenje djeteta
- b) rođenje djeteta sa malom tijelesnom masom
- c) iznenadnu smrt
- d) malformacije djeteta
- e) sve navedeno.

414. Kod odojčeta i malog djeteta urinarna infekcija se odlikuje

- a) dizurija, enureza
- b) sindrom urinarnog trakta
- c) povišenom temperaturom, povraćanjem, diajrejom, konvulzijama.

415. Hospitalizacija je indicovana kod djece sa infekcijom urinarnog trakta

- a) u novorođenačkom uzrastu
- b) kod svakog febrilnog sa teškom kliničkom slikom
- c) malog djeteta do 2 godine života sa teškom kliničkom
- d) kod starijeg djeteta koje ima sliku akutnog pijelonefritisa

e) u svim nabrojanim slučajevima.

416. Najčešći simptomi bolesnika sa cistitisom su:

- a) učestalo i bolno mokrenje manje količine urina, osjećaj neispražnjenosti mokraćne bešike, suprapubični bol
- b) mokrenje manje količine urina, osjećaj neispražnjenosti mokraćne bešike, suprapubični bol
- c) normalno mokrenje, osjećaj neispražnjenosti mokraćne bešike, suprapubični bol.

417. Za dijagnozu hronične bubrežne insuficijencije potrebno je postojanje:

- a) subjektivne tegobe
- b) subjektivne tegobe, klinički pregled, laboratorija, funkcionalni testovi, promijene na kostima, nervima
- c) izgled pacijenta, subjektivne tegobe, laboratorijski nalazi azotnih materija
- d) subjektivne tegobe, kliničko stanje, laboratorijski nalazi, funkcionalni testovi, posledice i tegobe od drugih organa i sistema.

418. Pacijenta sa dijagnostikovanim nefrotskim sindromom po postizanju kompletne remisije kontrolisati od strane izabranog doktora u terminima:

- a) svakih mjesec dana
- b) na 3 do 6 mjeseci
- c) kontrola nije potrebna
- d) na 3 do 6 mjeseci, pa ako su analize stabilne, kontrola jedanput godišnje

419 . Osnovne karakteristike atipične virusne pneumonije su ( iznači netačno):

- a) sa obilnim auskultatornim nalazom na plućima
- b) sa diskretno izraženim respiratornim simptomima
- c) predstavlja opšte febrilno oboljenje
- d) sa obilnim radiografskim nalazom na plućima.

420. Karakteristike egzantema kod varičele su ( označi netačno):

- a) karakteristična je centripetalna distribucija ospe
- b) vezikulozna ospa je mijestimična, izbija na mahove
- c) u istoj regiji ospa je u različitim razvojnim stadijumima
- d) evolucija ospe traje nekoliko sati.

421. Za terapiju i profilaksu morbila važno je (označi netačno):

- a) preventivnim davanjem antibiotika kod morbila sprečava se razvoj sekundarnih bakterijskih infekcija
- b) sprovođenje obavezne vakcinacije živom atenuisanom vakcinom
- c) simptomatsko liječenje oboljelih
- d) pasivna zaštita se postiže davanjem gama globulina do 6 dana nakon ekspozicije i traje 4 nedelje.

422. Klinička prezentacija crijevnih zaraznih bolesti obuhvata 4 grupe kliničkih sindroma. Od koje grupe zavisi prognoza oboljenja:

- a) opšti infektivni sindrom
- b) lokalni znaci infekcije ( inapetencija, mučnina, povraćanje, bol u trbuhu, tenezmi, stolica različitog izgleda i frekvencije, atonija sfinktera i dr. )
- c) malnutricija ( malapsorpcija, maldigestija)
- d) simptomi dehidracije ( žeđ, suve sluznice, gubitak turgora, grčevi, oligurija do anurije)

423. Invazivni uzročnici crijevnih zaraznih bolesti (CZB) kolonizuju:

- a) gornje dijelove gastrointestinalnog trakta
- b) donje dijelove gastrointestinalnog trakta ( terminalni ileum i kolon)
- c) čitav gastrointestinalni trakt
- d) samo kolon.

424. U liječenju crijevnih zaraznih bolesti, najvažnija terapija je:

- a) analgetici
- b) antibiotska terapija
- c) antidijarotična terapija
- d) simptomatska terapija ( nadoknada tečnosti i elektrolita, dijetalna ishrana).

425. U ishrani bolesnika sa hepatitisom ograničava se unos masti zbog:

- a) zbog gastrointestinalnih tegoba ( gadjenje, povraćanje, proliv)
- b) povećavaju osjetljivost crijevne sluznice prema sekundarnim infekcijama
- c) zbog poremećaja normalne crijevne flore
- d) zbog nedostatka žuči u crijevima.

426. Ljekovi za terapiju kancerskog bola su:

- a) opiodi i citostatici
- b) citostatici i neopiodni analgetici
- c) neopiodni analgetici, opiodi, koanalgetici, lijekovi za terapiju neželjenih dejstava analgetika.

427. Hormonska terapija karcinoma se može indikovati:

- a) samo kod premenopauzних bolesnica
- b) samo kod postmenopauzних bolesnica
- c) kod premenopauzних i postmenopauzних bolesnica.

428. Bol u uhu pri otvaranju usta, karakterističan je kod:

- a) otitis media acuta
- b) otitis media chron.
- c) otitis externa circumscripta
- d) otoskleroza
- e) otohematoma.

429. Hitna stanja u ORL koja su indikovana za specijalističku intervenciju su:

- a) gušenje, krvarenje, povrede, nagla gluvoća i vrtoglavica
- b) otalgija, gušenje, krvarenje, povraćanje
- c) tinitus, vertigo, hemoragija, povreda
- d) krvarenje, povrede, vrtoglavica, otalgija.

430. Pacijent se povredio pri skoku u vodu . Kad su ga spasioци izvukli iz vode bio je pri svijesti, spontano je disao, nije mogao da pokreće ruke i noge. Koja je dijagnoza:

- a) povreda glave
- b) povrede vratne kicme
- c) povreda torakalne kičme
- d) aspiracija
- e) utopljenje.

431. Šta moram dati bolesniku sa povredom kičmenog sa neurološkim deficitom:

- a) antibiotik
- b) takav povređeni ne treba nikakvu specifičnu medikamentoznu terapiju
- c) metilprednizolon u niskim dozama u infuziji
- d) metilprednizolon u visokim dozama u bolusu ( 30 mg/kg)
- e) kiseonik preko maske.

432. U svakodnevnoj praksi se često pod dijagnozom migrene vodi:

- a) prost glaukom
- b) akutni angularni glaukom

- c) sekundarni glaukom
- d) akutni iridociklitis.

433. Poremećaj ravnoteže i padove kod starijih osoba može da izazove upotreba:

- a) benzodiazepina
- b) diuretika
- c) antidepresiva
- d) svih navedenih lijekova
- e) navedenih pod a i c.

434. Menopauzu karakteriše sledeći hormonski status:

- a) visok FSH, nizak estradiol
- b) nizak FSH, visok estradiol
- c) visok FSH, visok LH

435. Pozitivan gestagenski test je dokaz:

- a) da je funkcija hipofize uredna
- b) da žena ima uterus sa endometrijumom u proliferaciji
- c) da je funkcija ovarijuma uredna
- d) da žena ima uterus sa endometrijumom.

436. Da li je uzimanje nesteroidnih antiinflamatornih analgetika u I trimestru trudnoće indikacija za prekid trudnoće?

- a) da
- b) ne
- c) da, kod trudnica starijih od 30 godina.

437. Ženi od 25 godina (jedan porođaj 2 namjerna pobačaja) koja ima bolne menstruacije preporučio bih kontraceptivno sredstvo:

- a) kondom
- b) hormonsku kontracepciju
- c) vaginalnu dijafragmu
- d) IUU spiralu
- e) postkoitalnu kontracepciju.

438. Viseće stoplao vidjamo kod:

- a) pareze n. peroneusa
- b) pareze n. ishiadicusa

- c) pareze lumbosacralnog plexusa
- d) pareze n. femoralisa.

439. Karakteristike glavobolje kod subarahnoidne hemoragije su:

- a) iznenadna jaka bifrontalna glavobolja
- b) noćno pogoršanje bola
- c) iznenadna, jaka potiljačna glavobolja
- d) iznenadna, jaka, potiljačna glavobolja praćena povraćanjem, pozitivnim meningealnim znacima, širi se niz kičmeni stub.

440. Karakteristike perifernog vertiga:

- a) postepen početak, vertikalni nistagmus, mučnina
- b) nagli početak, nistagmus, mučnina, moguć gubitak sluha
- c) kratkotrajan, epizodičan, bez mučnine, bez povraćanja
- d) postepen početak, često neurološki deficit.

441. Lumboishialgiju karakterišu:

- a) bol u krstima, bol niz zadnju stranu natkoljenice, radikularni ispad senzibiliteta, snižen ili ugašen Ahilov refleks
- b) poremaćaj sfinktera bol u krstima
- c) pojačan Ahilov refleks. Bol u krstima, i niz zadnju stranu natkoljenice
- d) ugašen Ahilov reflex.

442. TIA indikovana za bolničko lijećenje:

- a) prvi atak TIA-e
- b) više od 2 epizode u posljednje 2 nedelje, izražen neurološki deficit, crescendo TIA
- c) više od 4 epizode u posljednje 2 nedelje, izražen neurološki deficit, crescendo TIA
- d) više od 4 epizode u jednom danu.

443. Lijekove za prekidanje epileptičkog statusa dajemo:

- a) intravenski
- b) subkutano
- c) isključivo intramuskularno
- d) subkutano i intramuskularno.

444. Starim pacijentima propisujemo:



- a) jednaku dozu lijeka kao i osobi srednje životne dobi
- b) liječenje započinjemo malim dozama uz redovnu provjeru terapijskog odgovora
- c) liječenje započinjemo udarnim dozama.

445. Kontaktni dermatitis je:

- a) upala kože alergijske prirode
- b) upala kože nastala poslije kontakta sa toksičnim, iritantnim ili alergogenim materijama
- c) upala kože poslije kontakta sa toksičnim materijama.

446. Remisija stanja u atopijskom dermatitisu se održava:

- a) blagom terapijom i izbjegavanjem alergena
- b) prevencijom češanja i imunoterapijom
- c) intenzivnom njegovom kože i izbjegavanjem predisponirajućih faktora.

447. Hitna stanja u psihijatriji ( Hitne slučajeve ) treba...?

- a) odmah prevesti u psihijatrijsku ustanovu
- b) intervenirati u „prvom minutu“
- c) pozvati policiju
- d) fiksirati bolesnika.

448. Post traumatski stresni poremećaj traje:

- a) do pet dana
- b) do mjesec dana
- c) do šest mjeseci.

449. Anksiodepresivni poremećaji najčešće se liječe...?

- a) u stacionarnim (psihijatrijskim) zdravstvenim ustanovama
- b) poremećaj prolazi spontano
- c) u stanovima primarne zdravstvene zaštite (porodični ljekar)
- d) nezahvalni su za liječenje.

450. Posebno treba biti obazriv pri obradi sledećih psihijatrijskih bolesnika:

- a) onih koji su ćutljivi
- b) koji su razdragani, euforični, komunikativni...
- c) koji su sumnjičavi, paranoidni, haluciniraju...

451. Uznemirenim, agitiranim i agresivnim psihijatrijskim bolesnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti treba davati:

- a) psihofarmake (parenteralno)
- b) neku od psihoterapijskih tehnika
- c) psihofarmake (peroralno).

452. Kućno liječenje je:

- a) svaka kućna posjeta koja se obavlja u cilju liječenja
- b) oblik kućnih posjeta koje porodični ljekar vrši prema indikacijama kroz timski rad sa patronažnom sestrom – tehničarem
- c) posjete hroničnim bolesnicima na njihov poziv.

453. Grešku analiziramo sagledavanjem: (zaokružiti netačan odgovor)

- a) da li je medicinska usluga bila pravilna
- b) da li je pacijent bio upoznat šta će se sa njim dešavati
- c) da li je pacijent pristao na određenu intervenciju
- d) da li je greška posledica te intervencije, postoji li uzročno posljedična veza
- e) da li je bilo moguće izbjeći neželjni ishod da bi se izabrala drugačija intervencija
- f) da li je ljekar svjesno ili nesvjesno intervenisao pogrešno
- g) da li je ljekar bio umoran ili na drugi način ometen da pravilno odlučuje
- h) da li je bio zlonamjerman
- i) nije značajno da li je učinjeno djelo podleže krivičnom zakoniku.

454. Hroničnog teškog bolesnika liječi:

- a) samo izabrani doktor
- b) samo specijalista
- c) svako neko vrijeme
- d) oba zajedno.

455. Da bi se greške izbjegle treba da dodje do efikasnih promjena:

- a) usložnjavanje sistema rada
- b) standardizovanje procesa rada
- c) ograničavanje kompetencije
- d) opominjanje (karton)
- e) pravovremeno informisanje
- f) interaktivno učenje u malim grupama.

456. Na koji način sprečavamo opasnost od posljedica konflikta u toku konsultacije? ( 1 netačan odgovor)

- a) povjerljivošću
- b) pravom mjerom autoriteta
- c) stručnim pristupom
- d) slaganjem sa svim pacijentovim predlozima
- e) vještinama komunikacije.

457. Desnostrana srčana insuficijencija se manifestuje:

- a) kongestijom pluća
- b) otokom potkoljenica, stomaka
- c) glavoboljom
- d) bolom u grudima.

458. Bol u grudima praćen gubitkom svijesti, kao radna dijagnoza može biti:

- a) plućna embolija
- b) spazam jednjaka
- c) holecistitis
- d) hiatus hernija
- e) pleuralni bol
- f) perikardni bol
- g) pneumotoraks.

459. Bol u grudima ako traje.....može biti ishemične etiologije

- a) par sekundi
- b) par minuta
- c) par sati
- d) par dana.

460. Atrio- ventrikularni blok ne može biti uzrokovan:

- a) elektrolitnim disbalansom
- b) disfunkcijom štitaste žlijezde
- c) virusnom infekcijom
- d) ishemijom
- e) hipotenzijom

461. Nepoželjni efekti uvođenja insulinske terapije su:

- a) opasnost od hipoglikemija i povećanje tjelesne mase
- b) strog dijetetski režim i problemi sa davanjem injekcija
- c) insulinom indukovana aterogeneza
- d) problemi sa zaposlenjem i drugim redovnim aktivnostima. Problemi sa redovnim snadbijevanjem i adekvatnim čuvanjem insulina
- e) svi navedeni.

462. Pacijent star 19 godina, žal ise da je prije mjesec dana primjetio otok Na vratu. Ranije je bio zdrav. Palpacijom štitaste žlijezde konstatujete da je uvećana, tvrda, bezbolna na palpaciju. U desnom lobusu palpirate čvor. Pacijenta ćete:

- a) uputiti endokrinologu
- b) uputiti da uradi TSH, fT4, antiTPO At, UZ štitaste žlijezde – hitno ! Zatim ćete ga uputiti endokrinologu
- c) uputiti da uradi TSH, fT4, antiTPO At, UZ štitaste žlijezde – hitno ! Zatim ćete ga uputiti endokrinom hirurgu.
- d) uputiti endokrinom hirurgu.

463. Skrining na dislipoproteinemije se sprovodi kod:

- a) određivanjem ukupnog holesterola, triglicerida i hdl holesterola kod svih odraslih (>20 godina) jednom u 5 godina
- b) pacijenata sa kardiovaskularnom bolešću ili dijabetesom
- c) pacijenata sa drugim visokim rizikom (hipertenzija, porodična istorija za rane KVB, višestruki faktori rizika) određivanjem kompletnog lipidnog profila
- d) u svim navedenim slučajevima.

464. Koja je prava specifična korist od fizičke aktivnosti pacijenta sa dijabetesom?

- a) povećava šećer u krvi
- b) poboljšava osjetljivost na insulin
- c) direktno smanjuje progresiju retinopatije
- d) direktno smanjuje progresiju nefropatije.

465. Koji laboratorijski znaci najbolje pokazuju ulogu jetre u procesima sinteze?

- a) direktni i indirektni bilirubin
- b) gamaGT i alkalna fosfataza
- c) koncentracija albumina u krvi
- d) koncentracija gama globulina u krvi
- e) protrombinsko vrijeme
- f) tačan odgovor je pod a), c) i d)

g) tačan odgovor je pod c) i e).

466. Akutni holecistitis obično počinje:

- a) mučninom i povraćanjem
- b) mučninom, povraćanjem i temperaturom
- c) kao bilijarna kolika koja se postupno pogoršava.

467. Bol koji se javlja u naletima govori za:

- a) bilijarnu opstrukciju
- b) pankreatitis
- c) crijevnu okluziju
- d) zapaljenje.

468. Ponavljanje bola u krstima može spriječiti:

- a) redovno korišćenje lumbalnog pojasa ili steznika
- b) kontinuirana upotreba analgetika
- c) redovno vježbanje
- d) grijanje lumbosakralne kičme.

469. Kod pogoršanja bola u ramenu kod osoba preko 55 god. Poslije 7-10 dana liječenja:

- a) dati analgetike i mirovanje
- b) uputiti specijalisti
- c) uputiti na fizikalnu terapiju
- d) uraditi Rtg i laboratoriju.

470. Kod lezije meniskusa dajemo:

- a) analgetike i imobilizaciju
- b) analgetike i grijanje
- c) grijanje, lakše sportske aktivnosti
- d) mirovanje, kriomasažu, vježbe m. quadricepsa.

471. Kod povrede skočnog zgloba se daje...

- a) mirovanje, topli oblozi
- b) analgetici, lagane vježbe
- c) analgetici, grijanje, rana mobilizacija
- d) analgetici, imobilizacija, kriomasaža.

472. Subkutani nodusi sretaju se kod:

- a) Sklerodermije
- b) Dermatomiozitisa
- c) Reumatoidnog artritisa
- d) Burzitisa.

473. Kontraindikacije za rehabilitaciju AIM su:

- a) hipertenzija 160/100, hipotenzija 100/70, tahikardija 90 i više, bradikardija ispod 65, febrilnost 39 C i više
- b) hipertenzija 200/120 i više, hipotonija 90/60 i niže, tahikardija 120 i više, bradikardija 50 i niže, febrilnost 38 i iznad
- c) svaka vrijednost TA izvan granica: sistolni 120-160, dijastolni 60-90 mmHg
- d) nema kontraindikacija

474. Ljekovi bezbijedni u toku laktacije (zaokruži tačan odgovor) :

- a) aminoglikozidi
- b) cefalosporini
- c) metil dopa
- d) antacidi
- e) antidijabetici
- f) svi navedeni.

475. Svako febrilno novorođenče (zaokružiti tačan odgovor):

- a) mora se hospitalizovati
- b) mora se u kući posmatrati
- c) mora se obilaziti 2x dnevno od strane izabranog pedijatra.

476. Novorođenčad sa kongenitalnim hipotireoidizmom imaju (zaokružiti tačan odgovor):

- a) plač poput mjaukanja
- b) prolongiranu žuticu
- c) hipertoniju
- d) iritabilni kolon.

477. Anorexia nervosa se karakteriše svakom od slijedećih karakteristika izuzev:

- a) gubitak tijelesne mase najmanje 15 % od početne
- b) nastaje u ranom periodu djetinjstva
- c) gubitak 2 menstrualna ciklusa
- d) poremećena slika tijela.

478. Spirometrijski o opstruktivnim smetnjama ventilacije se radi kad je FEV 1 :

- a) veći od 80%
- b) manji od 80%
- c) nema korelacije sa navedenim vrijednostima.

479. Status asthmaticus je bronhospazam koji traje duže od:

- a) 6 sati
- b) 12h
- c) 24h
- d) 36h
- e) 72h.

480. Antituberkulotici se daju:

- a) u jednoj dozi
- b) podijeljeno u dvije doza
- c) 3x dnevno.

481. Radnik u slučaju povrede na radu ili profesionalne bolesti ima pravo na naknadu:

- a) troškova liječenja i materijalne štete
- b) materijalne i nematerijalne štete
- c) materijalne i nematerijalne štete i troškova liječenja
- d) troškova liječenja i naknade za tijelesno oštećenje.

482. Da li se sindrom karpalnog tunela može priznati za profesionalno oboljenje?

- a) da, jer se nalazi na listi profesionalnih oboljenja
- b) da, jer se nalazi na listi profesionalnih oboljenja ali samo ako je u sklopu vibracione bolesti
- c) ne.

483. Dejstvo nikotina u organizmu ima sledeće efekte:

- a) ubrzava srčani rad, povećava krvni pritisak i ubrzava disanje
- b) mobilise i povećava koncentraciju šećera u krvi, i blokira insulin

- c) izaziva depresiju
- d) povećava razgradnju eritrocita
- e) navedeno pod a),b) i d)
- f) navedeno pod a),c) i d)
- g) sve navedeno.

484. Disulfiram je lijek koji se koristi:

- a) kao pomoć u održavanju stanja trezvenosti
- b) kao kompletna terapija za liječenje alkoholizma
- c) za liječenje komplikacija alkoholizma
- d) za lakše privikavanje na život bez alkohola
- e) za promijenu ponašanja alkoholičara
- f) za prevenciju alkoholizma.

485. Kako prepoznati hroničnu bubrežnu insuficijenciju?

- a) tegobe od strane urinarnog sistema
- b) asimptomatski pacijent ili sa minimalnim atipičnim tegobama
- c) poremećaj kardiovaskularnog sistema, neurološki ispadi, koštane tegobe
- d) normocitna normohromna blaga anemija
- e) povišene vrijednosti azotnih materija u serumu.

486. Ukoliko uzorak fecesa za pregled na crijevne parazite ne može biti transportovan do laboratorije u roku od 2-3 sata, do momenta transporta se čuva:

- a) na 4 stepena
- b) na sobnoj temperaturi
- c) na 37 stepeni
- d) na minus 20 stepeni.

487. Rezultat serološke analize za otkrivanje antitijela specifičnih za neki infektivni agens IgM pozitivan, IgG negativan:

- a) ukazuje na postojanje sviježe, akutne infekcije izazvane tim agensom
- b) ukazuje na ranije preležanu infekciju uzrokovanu tim agensom
- c) ne može se protumačiti.

488. Liječenje virusnih ARI (akutnih respiratornih infekcija) predstavlja problem (označite tačan odgovor):



- a) najveća zloupotreba antibiotika se događa pri nepotrebnom liječenju ARI gornjih disajnih puteva
- b) preventivno davanje antibiotika u toku virusnih ARI je najsigurniji način za sprečavanje razvoja sekundarnih bakterijskih komplikacija respiratornog sistema
- c) preventivnim davanjem antibiotika kod akutnih virusnih ARI sprečava se broj i težina bakterijskih komplikacija respiratorog sistema.

489. Najkonstantniji i najspecifičniji simptom CZB (crijevnih zaraznih bolesti) je:

- a) povraćanje
- b) povišena temperatura
- c) dehidracija
- d) proliv (dijareja).

490. Označite koji laboratorijsko-biohemijski parametri nisu značajni za dijagnozu trichinelloze:

- a) izražena leukocitoza i eozinofilija
- b) povišena enzimska aktivnost
- c) povećane vrijednosti imunoglobulina klase IgE
- d) hiperproteinemija, hiperalbuminemija.

491. Preko igala, seksa i transfuzija uobičajeno se ne prenose:

- a) virusi B (HBV) i C (HCV) hepatitisa
- b) TT virus
- c) virus D (HDV) hepatitisa
- d) virus E (HEV) hepatitis.

492. Promuklost koja zahtijeva laringoskopski pregled je ona:

- a) koja traje više od dvije nedelje
- b) koja ne reaguje na terapiju 10 dana
- c) koja se pogoršava poslije jedne nedelje liječenja.

493. Koji od sledećih faktora mogu da poremete ovulaciju?

- a) debljina dijeta i stres
- b) akutne respiratorne infekcije i febrilna stanja
- c) akutne urinarne infekcije kod mršavih osoba
- d) hipertenzivna kriza, dislipidemije.

494. Snimanje pluća u I trimestru trudnoće je indikacija za prekid trudnoće:

- a) da
- b) ne
- c) da kod trudnica starijih od 30 godina.

495. Lijekovi za prevenciju migrene su:

- a) Inderal, Izoptin, Eftil, Topamax
- b) Inderal, Brufen
- c) Imigran, Zomig
- d) Andol, Stugeron forte.

496. 60-godišnja bolesnica navodi naglo nastali pulzirajući bol duž lijeve strane lica. Klinički se ne uočavaju motorni ispadi. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a) Bell-ova paraliza
- b) cerebrovaskularni infarkt
- c) neuralgija trigeminusa
- d) tranzitorni ishemični atak.

497. Anksioznost se najčešće javlja kod:

- a) psihotičnih stanja
- b) poremećaja ličnosti
- c) neurotičnih stanja

498. Upitnik CAGE je (U263):

- a. Upitnik o ocjeni tjelesne sposobnosti
- b. Upitnik o izgaranju na radnom mjestu
- c. Upitnik za utvrđivanje zavisnosti o nikotinu
- d. Upitnik za pomoć doktoru prije svega za utvrđivanje zavisnosti.

499. Koja je definicija porodice (U300)?

- a. Porodica je ekonomska zajednica odraslih i djece
- b. Porodica je u moderno vrijeme manje značajan dio društva
- c. Porodica je zajednica pojedinaca koji su u srodstvu i značajan je dio društva
- d. Porodica je životna zajednica, društvena institucija i osnovna društvena cjelina.

500. Šta je genogram? (U308)
- To je testiranje pacijenta u vezi sa mogućim nasljednim bolestima
  - To je savremena metoda ranog otkrivanja raka među srođnicima
  - Prikazuje zdravstvena stanja članova uže i šire porodice, najznačajnije zdravstvene probleme i faktore rizika
  - Genska analiza nasljednog materijala pojedinih članova porodice
  - Dio je preventivnih programa za rano otkrivanje kardiovaskulrnih oboljenja
501. Koji lijekovi mogu da prouzrokuju edem nogu? (U 66)
- Blokatori kalcijumovih kanala
  - Inhibitori angiotenzinske konvertaze
  - Diuretici
  - Paracetamol
  - Antidepresivi
502. Kako je potrebno postupiti sa 30-godišnjim pacijentom sa običnim bolom u donjem dijelu leđa? (U 21)
- Poslati na fizikalnu terapiju
  - Uputiti ortopedu
  - Uputiti na CT kičme
  - U pravilu nakonkličkog pregleds nisu potrebna dodatna ispitivanja
  - Rtg lumbalne kičme i L/S prelaza
503. 55-godišnja službenica u manjem preduzeću ima od mladosti probleme sa težinom. Njen BMI je 33, fizički je neaktivna. Inače je zdrava. U našu ambulantu dolazi po savjet o kaloričnom unosu hrane. Preporučićemo joj sljedeći dnevni unos kalorija (U 257)
- 1000 kcal
  - 2000 kcal
  - 1600 kcal
  - 1200 kcal
  - 2400 kcal
504. Razvojni ciklus porodice je (U 302)
- Kad pacijent nacрта porodični krug
  - Stanje koje zavisi od obrazovanja člana porodice
  - Dinamičan proces u kome se pordica kao cjelina u sukcesicnim periodima
505. Koji laboratorijski nalazi su najčešće izmijenjeni kod alkoholne bolesti jetre (U 106) (više od jednog tačnog odgovora)

- a. Ubrzana sedimentacija eritrocita
  - b. Povišena vrijednost gama GT
  - c. Povišen konjugovani bilirubin
  - d. Povećan prosječni volumen eritrocita (MCV)
  - e. Povećanje serumskih albumina.
506. Šta važi za remisiju u depresiji? (U 93)
- a. Simptomi depresije su prisutni manje od polovine dana
  - b. Remisija je kad se broj simptoma smanji od broja simptoma koji su potrebni za dijagnozu depresije
  - c. Kod depresije nijedan bolesnik ustvari ne može da dosegne potpunu remisiju
  - d. Kompletan nestanak simptoma
  - e. U remisiji nema više misli o samoubistvu, ostali simptomi mogu da perzistiraju.
507. Ko je vlasnik zdravstveog ksrtona u ambulanti porodične medicine (U 149)?
- a. Izabrani doktor, odnosno ustanova u kojoj je on zaposlen
  - b. Pacijent
  - c. Fond za zdravstveno osiguranje
  - d. Imenovani ljekar Fonda za zdravstveno osiguranje
  - e. Ministarstvo zdravlja
508. Ko je odgovoran za zamjenu potrošenog materijala i opreme u ljekarskoj torbi?(U 126)
- a. Ambulantna medicinska sestra
  - b. Sam ljekar
  - c. Direktor ili stručni pretpostavljeni
  - d. Nije važno ko, važno je da materijal bude nadomješten i oprema dopunjena
  - e. Glavna medicinska sestra
509. U odnosu na granice koje postavlja porodica između sebe i okoline i u odnosu na propustljivost tih granica, porodice dijelimo na (U 305)
- a. Zatvorene, otvorene i ostale
  - b. Aktivne i pasivne
  - c. Ekstrovertirane i introvertirane
  - d. Tradicionalne i savremene
  - e. Jednoroditeljske, nukleusne i proširene.
510. Koja je najčešća komplikacija upale krajnika? (U 50)

- a. Karditis
  - b. Parafaringealni absces
  - c. Glomerulonefritis
  - d. Retrofaringealni absces
  - e. Peritonzilarni absces
511. Koje kombinacije lijekova mogu da budu opasne? (U 284) (više od jedan tačan odgovor)
- a. Statini i azotni antimikotici
  - b. Statini i kinoloni
  - c. Statini i diuretici petlje
  - d. Diuretici koji štede kalijum i ACE inhibitori
  - e. Verapamil i beta blokatori
512. Šta smo obavezni da učinimo u slučaju oštećenja od strane treće osobe? (U 355) (više od jednog tačnog odgovora)
- a. Detaljno opisati klinički status u medicinskoj dokumentaciji
  - b. Ispuniti prijavnu dužnost
  - c. Proveriti da li oštećeni govori istinu
  - d. Obavijestiti sudiju za prekršaje
  - e. Obavijestiti sud
  - f. Utvrditi ko je počinio oštećenje.
513. Specijalista porodične medicine mora pacijentu sa više istovremenih oboljenja
- a. Uskladiti propisane lijekove za dobro pacijenta, iako terapija za pojedine boledti neće biti optimalna
  - b. Propisati terapiju po vlastitom nahođenju bez poštovanja stručnih smjernica
  - c. U slučaju nepoštovanja smjernica zbog moguće interakcije lijekoda potrebno je dobiti saglasnost kliničkog farmakologa
  - d. U cijelosti ispoštovati strukovne smjernice za liječenje pojedinih bolesti
  - e. U slučaju nepoštovanja smjernica zbog moguće interakcije lijekoda potrebno je dobiti saglasnost kliničkih specijalista.
514. Najprikladnija terapija obične bakterijske uple ždrijela je (U 47)
- a. Amoksicilin sa klavulonskom kiselinom
  - b. Azitromicin
  - c. Trimetoprim-sulfometoksazol
  - d. Cefotaksim

- e. Penicilin V
515. Događaji u porodičnom sistemu su sve vrijeme raspoređeni u odnosu na(U 302)
- a. Uslovi koje propisuje država
  - b. Slučajne veze između članova
  - c. Stanje u porodici
  - d. Podsystemi.
516. Dispanzerski metod rada je (U 242) (više opd jednog tačnog odgovora)
- a. Usmjerenost ka aktivnom sprečavanju razvoja hroničnih bolesti
  - b. Način organizacije rada ambulante u primarnoj zaštiti
  - c. Aktivno otkrivanje bolesti ili faktora rizika
  - d. Usmjerenost ka kurativi.
517. Koji je najčešći uzročnik akutnog bronhitisa? (U42)
- a. Mycoplasma pneumoniae
  - b. Pseudomonas aeruginosa
  - c. Chlamidiophila pneumoniae
  - d. Streptococcus pneumoniae
  - e. Respiratorni virusi.
518. Kad pacijena sa sinuzitisom upućujemo ORL-ogu (U47)
- a. Djecu sa perzistentnim sinuzitisom nakon jedne kure antibiotika
  - b. Ako se stanje uprkos liječenju ne poboljša ni nakon 4-6 nedelja
  - c. Ako se stanje i pored liječenja ne popravi za dvije sedmice
  - d. Odmah, čim se postavi dijagnoza bolesti
  - e. Kod odraslih kod kojih se bolest pojavi više od dva puta u toku šest mjeseci.
519. Liječenje antibiotikom akutnog bronhitisa praćenim kašljem koji je započeo sa simptomima upale ima smisla (U 47)
- a. Ako je povišena temperatura
  - b. Ako kašalj zaista dugo traje
  - c. Kad je kašalj suv
  - d. Uvijek
  - e. Kad je ispljuvak serozan.
520. Peritonzilarni absces (više od jednog tačnog odgovora)
- a. je obično obostran
  - b. liječimo ga većim dozama antibiotika nego obično
  - c. prisutan je trizmus

- d. anaerobne bakterije ga NE prouzrokuju
  - e. manifestuje se otokom nepčanog luka i pomijeranjem krajnika ka medijalno.
521. U Crnoj Gori su organizovani preventivni programi za (više od jednog tačnog odgovora)
- a. Maligni melanom
  - b. Karcinom prostate
  - c. Kolorektalni karcinom
  - d. Karcinom dojke
  - e. Karcinom grlića materice.
522. Kad počinje da teče časovno ograničenje višekratne uputnice koja je izdata za period od 6 mjeseci?
- a. Danom kad je pacijent naručen za pregled
  - b. Danom kad je uputnica izdata
  - c. Danom kad je kliničar prvi put pregledao pacijenta
  - d. Ako je vrijeme čekanja kratko, sa danom kad je uputnica izdata, inače sa danom kad je prvi put primljen na pregled.
523. Trudnička šećerna bolest ili gestacijski dijabetes je bolest koja označava stanje hiperglikemije (U 76):
- a. Prvi put se javlja u toku trudnoće, a zatim se nakon poroda nastavlja kao DM tip 2
  - b. Prvi put se javlja u toku trudnoće, a zatim se nakon poroda nastavlja kao DM tip 1
  - c. Prvi put se javlja u toku trudnoće, a nakon poroda se ne nastavlja
  - d. Nastavljanje DM tip 2 u toku trudnoće
  - e. Nastavljanje DM tip 1 u toku trudnoće.
524. Kojom kliničkom probom ispitujemo fleksiju lumbalne kičme? (U 20)
- a. Richter
  - b. Schober
  - c. Lazarević
  - d. Lasegue
  - e. Payer.
525. Mikrociti su značajni:
- a. Za anemiju zbog neostatka vitamina B 12
  - b. Za hemolitičnu anemiju
  - c. Za aplastičnu anemiju

- d. Za anemiju zbog nedostatka folata
  - e. Za sideropenijsku anemiju.
526. Koji je najbolji izbor lijeka za 35. Pacijentkinju koja je subfebrilna, jako nadražajno i suvo kašlje i ima obilan serozni iscjedak iz nosa koji joj smeta?(u46)(više od jednog tačnog odgovora)
- a. Anagetik
  - b. Nosni dekongestiv
  - c. Topli napitci moguće sa C vitaminom
  - d. Antipiretik
  - e. Ekspetorans
  - f. Antibiotik
527. Najčešći uzroci za hiperkalijemiju su svi OSIM
- a. Manjak insulina u hiperglikemiji
  - b. Liječenje tiazidnim diureticima
  - c. Hiperkatabolizam
  - d. Bubrežna insuficijencija
  - e. Povećan unos kalijuma
528. Bolesnika kojeg želimo prisilno hospitalizovati, treba prevesti u bolnicu (U 109):
- a. Javnim prevozom
  - b. Vozilom hitne pomoći
  - c. Taksijem
  - d. Vozilom srodnika
  - e. Policijskim vozilom.
529. Koji testovi važe za validne testove za šećernu bolest (DM)(U77) više od jednog tačnog odgovora?
- a. OGTT
  - b. Glukoza u krvi natašte
  - c. HbA1c
  - d. Vrijednosti pri samokontroli.
530. Koja tvrdnja vrijedi za vođene multimorbidnog bolesnika?
- a. Bolesnike najbolje tretiramo tako što eliminišemo faktore rizika i bolesti koji ih dugoročno najviše ugrožavaju



- b. Bolja saradnja bolesnika postizemo ako više vremena posvetimo onim poteškoćama koje ga najviše muče mada ga više ugrožavaju drugi problemi zbog hronične bolesti
  - c. Psihološke poteškoće su često izgovor za pregled a pravi problem je na tjelesnom nivou
  - d. Na početku ljekar odluči o prioritetima liječenja
  - e. Prije svega je potrebno da liječimo bolesti i utičemo na riziko faktore koji bi mogli dugoročno ugroziti pacijenta, bez obzira na njegove želje
531. Kućna posjeta protiče u više faza. Šta podrazumjeva faza pripreme?
- a. U fazi pripreme je najvažnije da u ambulantim ostane da radi doktor na zamjeni kakom drugi bolesnici ne bi čekali predugo
  - b. Doktor može da pregleda bolesnikovu zdravstvenu dokumentaciju i da pripremi dodatnu opremu ako procijeni da je potrebno
  - c. Doktor treba precizno da zapiše razloge zbog kojeg su ga pozvali u kućnu posjetu
532. 25-godišnja pacijentkinja koja se prvi put javlja u ambulantu zbog pečenja i bola pri mokrenju, manjih količina urina sa primjesama krvi ( bez temperature, bez bolesti bubrega, nepromijenjena) treba da uputimo (U 58)
- a. U laboratorij zbog urinokulture
  - b. U laboratorij zbog analize krvi
  - c. U laboratorij zbog mikroskopske analize krvi
  - d. Na ultrazvuk urotrakta
  - e. Upućivanje nije potrebno.
533. 24-godišnja žena u 28. nedelji svoje prve trudnoće žali se da već nedelju dana ima ključajuće glavobolje, otok podkoljenica i naduvene obraze. U početku trudnoće imala je normalan krvni pritisak a sada je 180/95 mmHg. Izražena blaga proteinurija afebrilna je
- Najvjerovatnija dijagnoza je:
- a. Akutni glomerulonefritis
  - b. Alkoholizam
  - c. Kongestivna miokardiopatija
  - d. Preeklampsija
  - e. Normalne trudničke tegobe.
534. Nekomplikovanu upalu donjeg urinarnog trakta liječimo trimetropim sulfametaksazol u trajanju od:
- a. 14 dana

- b. 3 dana
  - c. 10 dana
  - d. 7 dana
  - e. 12 dana
535. Normalni obim strika kod žena je:
- a. Do 90 cm
  - b. Do 80 cm
  - c. Do 100 cm
  - d. Do 60 cm
  - e. Do 70 cm
536. Sa kojim lijekom počnemo da liječimo obični akutni bol u krstima?
- a. Paracetamol per os ili rektalno
  - b. Nesteroidni antireumatik i.m.
  - c. Tramadol per os ili rektalno
  - d. Mišićni relaksans per os (npr diazepam)
  - e. Nesteroidni antireumatik per os ili rektalno.
537. Šta znači „ciljni krvni pritisak“?
- a. Pritisak koji želimo da postignemo liječenjem
  - b. Pritisak kojeg bolesnik još podnosi
  - c. Pritisak ispod kojega nesmijemo snižavati krvni pritisak
  - d. Pritisak pri kojem počinjemo liječenje lijekom.
538. Kolike je kardio vaskularni rizik kod bolesnika sa HTA koji je prebolio srčani infarkt i ima dobro kontrolisane riziko faktore(TA holesterol ŠUK)
- a. Vrlo veliki
  - b. Veliki
  - c. Mali
  - d. Umjereni
539. Koji su pravilni postupci izabranog doktora sa zdravstvenim kartonom i ostalom medicinskom dokumentacijom pacijenta kad pacijent izabere drugog ličnog doktora? (više od jednog tačnog odgovora)
- a. Zdravstveni karton i svu potrebu dokumentaciju o pacijentu treba da pošalje kurirom novom ID
  - b. Pacijentu preda u ruke zdravstve karton i ostalu dokumentaciju da je odnese svom ID
  - c. Svu potrebnu dokumentaciju o pacijentu preda sam ID

- d. Postupak u vezi sa zdravstvenim kartonom i medicinskom dokumentacijom nije propisan
- e. Pacijentu se preda zadnji izvještaj i napiše svoje mišljenje o bolesnikovom zdravstvenom stanju na obrazac
- f. Svu potrebnu medicinsku dokumentaciju o pacijentu sačuva u svom arhivu još 10 godina i ne predaje je nikome
- g. Svu potrebnu medicinsku dokumentaciju o pacijentu pošalje novo izabranom doktoru preporučenom poštom.

540. Koji organ u tijelu ima najvažniju ulogu pri razgradnji popijenog alkohola?

- a. Pluća
- b. Želudac
- c. Mozak
- d. Pankreas
- e. Jetra

541. Šta doktoru omogućava profesionalizam?

- a. Da mu ljekarska komora vjeruje da svoj rad obavlja korektno
- b. Da mu pojedinci i društvo vjeruju da svoj rad obavlja korektno
- c. Da mu ministarstvo zdravlja vjeruje da svoj rad obavlja korektno
- d. Da mu mediji vjeruju da svoj rad obavlja korektno
- e. Da mi Fond za zdravstveno osiguranje vjeruje da svoj rad obavlja korektno
- f. Da mu uprava DZ vjeruje da svoj rada obavlja korektno

542. Šta znamo na osnovu dosadašnjih saznanja o DM tip2?

- a. Obično je normalna odgovor tjelesnih ćelija na insulin
- b. Uvijek postoji smanjeno izlučivanje insulina iz beta ćelija
- c. Obično je smanjen odgovor tjelesnih ćelija na insulin
- d. Uvijek je normalno izlučivanje insulina iz beta ćelija
- e. Obično je povećan odgovor tjelesnih ćelija

543. Koja je najvažnija mjera u prvoj pomoći kod hemiskog oštećena očiju?

- a. Ispiranje očiju sa dezinfekcionim sredstvom
- b. Ispiranje očiju vodom
- c. Čvrsti zavoj
- d. Transport oftamologu

544. Na koje do navedenih simptoma kod bolesnika sa napredovalim malignim oboljenem kojeg liječimo jakim opioidima?

- a. poremećaj svijesti
- b. opstipacija
- c. slabost
- d. depresija disanja
- e. bol

545. Koja je naj efikasnija metoda za diognstifikovanje depresije?

- a. Klinički razgovor
- b. Skrinig upitnik
- c. Laboratorij
- d. Heteroanamneza
- e. Pokušaj samoubistva u prošlosti

546. Kad moramo posumljati na bipolarni poremećaj?

- a. Prisustvo perioda pojačanog raspoloženja
- b. Komorbidnost depresije i fobije
- c. Kod duboke depresije sa samoubilačkim mislima planovi i pokušaji
- d. Anamne za paničnih napada u prošlosti
- e. Prisustvo komorbidnih anksiznih simptoma

547. Kontrola ŠUK kod pacijenta je dugoročno sa godinama slabija prvenstveno zbog?

- a. Rezinencije na lijekove
- b. Zaboravnosti pacijenta
- c. Prirodnog progressa bolesti
- d. Površnosti doktora

548. Koja je prihvaćena granica za manje rizično pijenje alkohola za žene?

- a. Do 28 jedinica alkohola nedeljno i do 6 jedinica u jednoj prilici
- b. Do 21 jedinica alkohola nedeljno i do 5 jedinica u jednoj prilici
- c. Do 10 jedinica alkohola nedeljno i do 3 jedinica u jednoj prilici
- d. Do 7 jedinica alkohola nedeljno i do 3 jedinica u jednoj prilici
- e. Do 14 jedinica alkohola nedeljno i do 4 jedinica u jednoj prilici

549. Koliko dugo možemo bez posebnog rizika da savjetujemo odraslima da koriste

dekongestive za nosnu sluznicu?

- a. 6 nedelja
- b. 2 nedelje
- c. 3-4 dana, zatim treba ds se prekine za koji dan i zamijeni fiziološkim rastvorom
- d. nema posebnih ograničenja
- e. 3 mjeseca.

550. Za koju bolest vakcinisanje nije moguće?

- a. Hepatitis C
- b. Krpeljski meningoencefalitis
- c. Hepatitis A
- d. Grip
- e. Rubeola.

551. Candida albicans može da prouzrokuje ingvinalni dermatitis, ali nije jedini uzrok za nju. Ako sumnjamo na infekciju sa candidom, na koju istovremenu bolest moramo da mislimo?

- a. Bolesti štitaste žlijezde
- b. Anemija
- c. Astma
- d. Šećerna boledt
- e. Dislipidemija.

552. Za trenutni početak liječenja arterijske hipertenzije lijekovima odlučujemo se:

- a. Kod svih pacijenata sa HTA, nakon što uradimo sve laboratorijske i druge potrebne pretrage
- b. Kod svih pacijenata koji se slože s takvim početkom liječenja sa lijekovima
- c. Kod svih pacijenata sa istovremeno povišenim holesterolom
- d. Kod svih pacijenata sa velikom ili vrlo velikom kardiovaskularnom ugroženošću.

553. Laik može da bude član šireg tima za provođenje zdravstvene njege u kući. U kojim stanjima se može laik uključiti u liječenje u kući?

- a. Laik može da izvodi jednostavne naloge u zdravstvenoj njezi, ako je za to osposobljen
- b. Laik može da provodi zdravstvenu njegu, ali mora da dobije odobrenje odgovarajućeg opštinskog organa
- c. Laik nikako ne smije da izodi zdravstvenu njegu, jer nije edukovan za to.

554. Koliko procenata pacijenata sa depresijom može uspješno da vodi izabrani doktor sa svojom ekipom?

- a. 80%
- b. 50%
- c. Svakog bolesnika sa depresijom treba u pravilu da viodi i psihijatar
- d. 10%
- e. 100%.

555. Arterijsku hipertenziju liječimo i nemedikamentozno (nefarmakološki) zdravim načinom života:

- a. Samo kod mladih pacijenata
- b. Samo kod blage arterijske hipertenzije
- c. Samo kod starijih pacijenata
- d. Uvijek
- e. Samo kod pacijenata kojima treba i farmakološka terapija.

556. Šta spada u dobre prehrambene navike?

- a. Odmor poslije obroka
- b. Nepravilna ishrana
- c. Brzo uživanje hrane
- d. Konzumiranje hrane stojeći.

557. Koje glavne oblike kućnih posjeta poznajemo? (više od jednog tačnog odgovora)

- a. Obilazak sa patronažnom medicinskom sestrom u kući
- b. Liječenje u kući
- c. Hitna kućna posjeta
- d. Previjsnje hirurške rane kod kuće
- e. Uobičajene kućne posjete.

558. Važno za podsistem u porodici je da:

- a. Ima svoje osobenosti, pravila i odgovornosti, svoju moć odlučivanja o svoje granice sa drugim podsistemima
- b. To je neprirodna struktura, koju su izmislili naučnici
- c. U njemu vlada podređenost jednog člana
- d. Podsistem nema određenih granica prema drugim podsistemima
- e. Podsistemi su među sobom u takmičardkom odnosu.

559. Šta je to „porodični mit“?

- a. Skup moralnih normi koje dijele članovi porodice
- b. Vjerske preporuke, koje dijele članovi porodice
- c. Zajedničke uspomene i prošlost porodice
- d. Usvojeni stavovi o određenoj osobi koji nisu uvijek pravilni.

560. Više od polovine pacijenata sa nekomplikovanim akutnim bolom u krstima može da se vrati na posao nakon:
- 5 dana
  - 2 sedmice
  - jedne sedmice
  - 3 dana.
561. Šta znači kontemplacija u procesu promjene ponašanja po modelu Prochaska-DiClemente?
- Vraćanje u pređašnje ponašanje, jer novo, promijenjeno ponašanje nije bilo dovoljno utvrđeno
  - Period u kojem osoba nije svjesna da je potrebna neka promjena u ponašanju
  - Period kad čovjek razmišlja kako bi tu promjenu izveo, ali se još nije odlučio za nju, jer je i dalje ambivalentan o neizvjestan
  - Period kad čovjek ne razmišlja o promjeni
  - Period kad čovjek razmišlja da bi bilo dobro da jednom promijeni neko ponašanje, ali je povodom toga ambivalentan i neizvjestan.
562. Koje prednosti ima domaće okruženje za pacijenta u poređenju sa institucionalnom njegom? (više od jednog tačnog odgovora)
- Ima pravo na medicinsko-tehnička pomagala
  - Liječenje je manje zahtjevno
  - Manja mogućnost polipragmazije
  - Porodica ima manje obaveza kod institucionalne njege
  - Zadržavanje porodičnih veza
  - Održava nezavisnost.
563. Koji odgovor NIJE tačan? Alkoholno oštećenje jetre može da izazove:
- Uvećanje jetre
  - Steatozu
  - Cirozu
  - Hepatitis
  - Kamen u žuči
564. Sildenafil (Viagra) kombinaciji sa nitratima može da izazove:
- Zastoj bubrega
  - Nauzeu
  - Hipertenzivnu krizu
  - Hipotenziju

- e. Anginu pectoris.
565. Koje su dvije najvažnije mjere kod hroničnog bola u kičmi? (više od jednog tačnog odgovora)
- a. Redovno izvođenje vježbi za jačanje mišića
  - b. Lijekovi protiv bolova
  - c. Povremena krioterapija
  - d. Manuelna terapija
  - e. Edukacija bolesnika
  - f. Obnavljana fizikalna terapija.
566. Koji su lijekovi prvog izbora za nekomplikovanu upalu donjeg urinarnog trakta?
- a. Trimetoprim/sulfometoksazol
  - b. Gentamicin
  - c. Ciprofloksacin
  - d. Nitrofurantoin
  - e. Cefuroksim.
567. Koji je najbolja i najadekvatnija mjera za bolesnika koji je ovisnik o alkoholu?
- a. Savjetovanje da potpuno prestane da pije alkohol
  - b. Savjetovanja o smanjenju pijenja alkohola
  - c. Zabrana pijenja alkohola
  - d. Propisno savjetovanje o liječenju zavisnosti
  - e. Za alkoholičara je svaka mjera besmislena jer nema uspjeha.
568. Koji je osnovni lijek kod gojaznih bolesnika sa šećernom bolešću tip 2?
- a. Lijekovi s djelovanjem na onkretinski sistem
  - b. Inhibitori glukozidaze u tankom crijevu
  - c. Bigvanidi (metformin)
  - d. Sulfonilurea.
569. Koja metoda NIJE PRIMJERENA za snižavanje tjelesne temperature kod pacijenata sa povišenom temperaturom?
- a. Hladni mokri oblozi na donjim ekstremitetima
  - b. Ohlađen čaj sa dodatkom rakije oralno
  - c. Nesteroidni antireumatici per os, rektalno ili čak parenteralno
  - d. Paracetamol oralno ili rektalno
  - e. Acetilsalicilna koiselina peroralno.
570. Ko odlučuje o radnoj sposobnosti pacijenta sa arterijskom hipertenzijom?



- a. Njegov izabrani ljekar
- b. Imenovani ljekar koji radi u Fondu za zdravstveno osiguranje
- c. Arterijska hipertenzija nije indikacija za odobravanje bolovanja
- d. Njegov izabrani ljekar, nakon što se posavjetuje sa kliničkim specijalistom
- e. Kardiolog.

571. Među opšte mjere za krvavljenje iz nosa (uputstva koja treba da damo čak i putem telefona) spadaju: (više od jednog tačnog odgovora)

- a. Glava treba da bude nageta naprijed, da mu krv ne teče u ždrijelo
- b. Visoko da podigne obje ruke
- c. Pritisak na mekani dio nosa (sa strane)
- d. Pacijent ne treba da guta krv
- e. Uspravan položaj tijela
- f. Glava treba da bude zabačena unazad.

572. Znaci streptokokne infekcije, na osnovu kojih se sa velikom vjerovatnoćom možemo da

odlučimo za propisivanje antibiotika, su: (više od jednog tačnog odgovora)

- a. Uvećane tonzile
- b. Vrtoglavica
- c. Obložen jezik
- d. Povećane i bolne limfne žlijezde vrata
- e. Bolesnik ne kašlje
- f. Tjelesna temperatura viša od 38<sup>0</sup>C
- g. Suvi kašalj
- h. Zapušen nos.

573. Koja osoba ima najveći rizik za šećernu bolest?

- a. Osoba koja ima šećernu bolest u prvom rodbinskom krugu
- b. Osoba sa preko 50 godina života
- c. Osoba sa BMI >30 kg/m<sup>2</sup>
- d. Osoba koja se liječi sa atipičnim antipsihoticima
- e. Osoba sa poremećenom tolerancijom na glukozu.

574. Šta očekuje društvo od ljekara u zamjenu za njegov poseban položaj? (više od jednog tačnog odgovora)

- a. Stalnost
- b. Nepogrešivost
- c. Stručnost
- d. Povjerenje

e. Dobronamjernost.

575. Bolesniku sa bolom u krstima preporučujemo:

- a. Što ranije aktiviranje koliko mu dopušta bol
- b. Ležanje na tvrdoj dasci
- c. Ležanje u što mekšoj postelji da podloga ne pritišće na krsta
- d. Strogo ležanje i masaža krsta
- e. Što manje pokreta dok bol ne popusti.

576. Ljekar porodične medicine upoznaje porodičnu strukturu i njeno djelovanje prvenstveno:

- a. Neposredno opažanjem razgovorom, ali i korištenjem posebnih instrumenata
- b. Sakupljanjem informacija oporodici u sardnji sa drugim ljekarima koji učestvuju u liječenju članova porodice
- c. Pitajući dtuge pacijente koji žive u blizini porodice
- d. Aktivnim zvanjem članova porodice na pregled.

577. Fagerstromov upitnik može ljrksru da pomogne pri utvrđivanju:

- a. Tjelesne kondicije
- b. Rizičnog ili štetnog pijenja
- c. Zavisnosti o nikotinu
- d. Izgaranja na radnom mjestu.

578. 25-godišnja pacijentkinja koja se prvi put javlja u ambulantu zbog pečenja i bola pri mokrenju, manjih količina urina sa primjesama krvi ( bez temperature, bez bolesti bubrega, nepromijenjena) treba da uputimo (U 58)

- a. U laboratorij zbog urinokulture
- b. U laboratorij zbog analize krvi
- c. U čaboratorij zbog mikroskopske analize krvi
- d. Na ultrazvuk urotrakta

579. Kako nastaje stres prelom (jedan tačan odovor)?

- a) Usljed zamora kosti prilikom velikih i dugotrajnih naprezanja
- b) Kao posljedica direktne traume
- c) Kod otvorenih preloma
- d) Usljed dugotrajnog djelovanja sile pritiska
- e) Kao kombinacija djelovanja torzionih i kompresivnih sila.

580. Sigurni znaci preloma su (jedan tačan odgovor):

- a) Otok, bolnost na pritisak, bol pri pokretanju toga dijela tijela, promjene boje kože
- b) Grč mišića - kao izraz samozaštite organizma, te smanjenje funkcije ili njenog potpunog prekida

- c) Patološka pokretljivost, bolnost, krepitacija, deformitet
- d) Nemogućnost pokreta i oslonca na ekstremitet
- e) Neurološki ispad distalno od preloma.

581. Koje je osnovno pravilo imobilizacije ekstremiteta? (jedan tačan odgovor)

- a) Imobilisanje ekstremiteta čitavom cirkumferencijom u fiziološkom položaju
- b) Repozicija preloma sa vakuum čizmama
- c) Pravilo dvojke (dva lica, dva susjedna zgloba, pričvršćuje se na dva mjesta - iznad i ispod mjesta preloma)
- d) Brzi transport do najbliže zdravstvene ustanove sa poveskom iznad preloma
- e) Imobilisanje ekstremiteta u fleksionom položaju sa dva susjedna zgloba.

582. Kad postoji sumnja na povredu kičmenog stuba, treba (jedan tačan odgovor):

- a) Postaviti cervikalnu kragu i Kramerovu šinu do lumbalne kičme
- b) Provjeriti puls, senzibilitet i mogućnost pokreta gornjih i donjih ekstremiteta
- c) Dozvoliti pokrete povrijeđenom u imobilizaciji spinalnim jastukom
- d) Dozvoliti rotaciju i fleksiju glave ako pacijent može da sjedi
- e) Postaviti sterilnu gazu - meke bandaže.

583. Mehanizam povrede prednjeg ukrštenog ligamenta koljena je (jedan tačan odgovor):

- a) valgus i varus koljena
- b) maksimalna fleksija, unutrašnja rotacija sa translacijom pozadi
- c) valgus nakon lezije MCL, ekstenzija sa tibijom u unutrašnjoj rotaciji, hiperekstenzija
- d) varus nakon povrede LCL, ACL, hiperfleksija sa tibijalnom unutrašnjom rotacijom
- e) tupi trauma u projekciji tuberozitasa tibije.

584. Balotman patele je (jedan tačan odgovor):

- a) Izliv u suprapatelarni recesus
- b) Suprapatelarni otok
- c) Lezija m. articularis genus
- d) Način kliničke procjene suprapatelarnog izliva
- e) Identifikacija lateralne nestabilnosti patele.

585. Mehanizam povrede lateralnih ligamenata skočnog zgloba je (jedan tačan odgovor):

- a) Plantarna fleksija i inverzija stopala
- b) Dorzalna fleksija i inverzija stopala
- c) Everzija sa unutrašnjom rotacijom stopala
- d) Dorzalna fleksija sa vanjskom rotacijom
- e) Plantarna fleksija i everzija stopala.

586. RICE u tretmanu akutnih povreda kod sportista je (jedan tačan odgovor):

- a) Gips longeta, sterilna gaza, mitela, kompresivni zavoj
- b) Kompresivna marama, vazelinska gaza, led, oslonac
- c) Odmor, led, kompresija i elevacija ekstremiteta

- d) Ortoza za hod, antireumatski gel, led, oslonac
- e) Fiksacioni zavoj, koktel masti, najlon kese, oslonac.

587. Popaj deformitet je (jedan tačan odgovor):

- a) Lezija rotatorne manžetne ramena
- b) Lezija tetive m.supraspinatus-a
- c) Lezija tetive duge glave m.biceps brachi-a
- d) Lezija tetive m.subskapularis-a
- e) Lezija AC zgloba.

588. Znaci slabljenja kod starih su (više od jednog tačnog odgovora):

- a. Nenamjerni gubitak na težini,
- b. Umanjenje slabosti mišića
- c. Usporen hod
- d. Depresivno raspoloženje.

589. Znaci slabljenja kod starih su (više od jednog tačnog odgovora):

- a. osjećaj umora
- b. smanjenje tjelesnih aktivnosti
- c. gubitak snage mišića
- d. nesanica
- e. usporen hod.

590. Koja nauka primarno proučava starost (jedan tačan odgovor)?

- a. Porodična medicna
- b. Gerijatrija
- c. Interna medicna
- d. Gerontologija
- e. Biologija.

591. Koji je procenat stanovnika Crne Gore starijih od 65 godina?

- a. približno 4-6%
- b. približno 8-11%
- c. približno 12-14%
- d. približno 20-22%

592. Ko od srodnika umrlog ima pravo uvida u njegovu cjelokupnu medicinsku dokumentaciju? (više od jednog tačnog odgovora)?

- a. Čak i najbliži srodnici moraju da dokažu posebni pravni intreres
- b. Pokojnikova djeca
- c. Pokojnikov partner ili bračni drug
- d. Pokojnikovi bratanci ili sestrići
- e. Svi srodnici do trćeg koljena.

593. Koja je najčešća stečena srčana mana? (jedan tačan odgovor)

- a. mitralna stenoza

- b. mitralna regurgitacija
- c. aortna stenoza
- d. aortna regurgitacija
- e. trikuspidalna regurgitacija.

594. Plućnu emboliju uzrokuje:

- a. Duboka venska tromboza donjih ekstremiteta
- b. Tromboflebitis površnih vena donjih ekstremiteta
- c. Tromboza koronarne arterije
- d. Tromboza kavernoznog sinusa.

595. Kod pacijenta sa ugrađenim stentom u koronarnoj/karotidnoj arteriji prije ekstrakcije zuba treba (jedan tačan odgovor):

- a. Prekinuti antiagregacionu terapiju sedam dana prije intervencije
- b. Smanjiti dozu antiagregacionog lijeka
- c. Nećemo mijenjati antiagregacionu terapiju
- d. Privremeno ćemo zamijeniti antiagregacioni lijek sa niskomolekularnim heparinom.

596. Na osnovu kojeg skora (tabele) procjenjujemo povećani rizik za krvarenje prije uvođenja antitrombotičnog lijeka? (jedan tačan odgovor)

- a. CHADS2
- b. SCORE
- c. Framingham
- d. HAS-BLED.

597. Koji je osnovni lijek kod gojaznih pacijenata sa DM tip 2? (jedan tačan odgovor)

- a. Sulfonylurea
- b. Biguanidi (metformin)
- c. Inhibitori glukozidaze u tankom crijevu
- d. Lijekovi s djelovanjem na inkretinski sistem.

598. Novonastali blok lijeve grane kod pacijenta sa iznenadnim bolom u grudnom košu tretiramo kao (jedan tačan odgovor):

- a. Posljedicu spontanog pneumotoraksa
- b. Akutni koronarni sindrom
- c. Novonastalo popuštanje lijevog srca
- d. Plućnu emboliju.

599. Kod hipokalijemije u rezistentne hipertenzije mislimo na (više od jednog tačnog odgovora):

- a. koarktaciju aorte
- b. hipertireozu
- c. stenozu renalne arterije (sek. Aldosteronizam)
- d. primarni aldosteronizam
- e. neadekvatan izbor antihipertenzivnog lijeka.

600. Pušenje je factor rizika za nastanak: (više od jednog tačnog odgovora)
- Raka mokraćnog mjehura
  - Raka pluća
  - Raka bubrega
  - Non Hočkinovog limfoma
  - Malignog melanoma.
601. U Crnoj Gori se provode preventivni programi za: (više od jednog tačnog odgovora)
- karcinom prostate
  - kolorektalni karcinom
  - rak dojke
  - karcinom cerviksa
  - maligni melanom.
602. Smanjenje mineralne gustine kostiju se može razviti kod adjuvantne terapije raka dojki (jedan tačan odgovor):
- radioterapijom
  - hormonskim lijekom aromatazom ("Femara")
  - hormonskim lijekom tamoksifenom ("Nolvadex")
  - biološkim lijekom trastuzumabom ("Herceptin").
603. Hemoterapija peroralnim citostatikom kapecitabinom ("Xeloda") zbog karcinoma kolona ili dojke može često da dovede do neželjenog učinka u vidu palmo-plantarnog eritema sa ljuštenjem kože i pečenjem. Savjetujemo pacijente: (više od jednog tačnog odgovora)
- Tople kupke
  - Hladne kupke
  - Kremu s ureom
  - Kortikosteroidni krem.
604. Za olakšavanje vrlo jakog bola, koji kupiramo dugodjelujućim opioidima, možemo kod proboja bola možemo da dodamo određene doze kratkodjelujućeg morfina. Ta dodatna doza predstavlja:
- 25-30 % dnevne doze
  - 3-5 % dnevne doze
  - 10-15 % dnevne doze
  - 40-50 % dnevne doze
605. Kućno liječenje se provodi:
- Kad pacijent ne prihvati bolničko liječenje
  - Kad ljekar procijeni da će ishod liječenja u kući biti kao i u bolničkim uslovima
  - Kad su ispunjeni uslovi za liječenje u kući

606. Ispitivanje greške se vrši:

- a) Formiranjem komisije stručnjaka, analizom zdravstvenih kartona (dokumentacije), intervju sa pacijentom ili rodbinom
- b) Ispitivanjem od strane koordinatora ili uprave, analizom zdravstvenih kartona (dokumentacije), intervju sa pacijentom ili rodbinom.

607. Dobra organizacija radnog vremena treba da omogući ( jedan netačan odgovor)

- a) Izbjegavanje nepotrebnih gužvi u čekaonicama
- b) Pravovremeno pružanje potrebnih kvalitetnih usluga pacijentima
- c) Poštovanje dnevnog rasporeda rada
- d) Veći priliv sredstava zdravstvenim ustanovama
- e) Zadovoljstvo pacijenata
- f) Zadovoljstvo doktora

608. Kod upućivanja specijalisti važno je:

- a) Udovoljiti želji osiguranika
- b) Udovoljiti nalogu specijaliste
- c) Upisati (prikupiti) podatke o dosadašnjem vođenju, bolestima i okolnostima
- d) Osporavati upućivanje specijalisti

609. Uzroci konflikta pri komunikaciji su:

- a) Loša organizacija rada
- b) Nezainteresovanost doktora za bolesnikove probleme
- c) Smetnje u toku radnog procesa
- d) Prevelika ili premala distanca u odnosima doktor – bolesnik
- e) Sve navedeno
- f) Tačan je odgovor pod a,b, d

610. Najčešće greške od strane ljekara su:

- a) Nedoovoljavanje pacijentu da postavlja pitanja, davanje komplikovanih objašnjenja, pretjerana briga kod bezazlenih slučajeva i veliki optimizam kod slučajeva koji će se završiti letalno
- b) ) Nedoovoljavanje pacijentu da postavlja pitanja, davanje jednostavnog objašnjenja, pretjerana briga kod bezazlenih slučajeva i pokroviteljski odnos

c) Dozvoljavanje pacijentu da postavlja pitanja, davanje komplikovanih objašnjenja, pretjerana briga kod bezazlenih slučajeva i pokroviteljski odnos

611. Kod otkrivanja razloga za posjetu bolesniku važno je:

- a) Postavljati veliki broj pitanja
- b) Imati pokroviteljski odnos
- c) Širiti pretjerani optimizam
- d) Pažnju usmjeriti na odgovore pratioca ili člana porodice
- e) Aktivno slušati bolesnikove probleme.

612. Vaš pacijent Vam je povjerio da je HIV pozitivan i da je odlučio da to ne povijeri nikom osim Vama jer bi to moglo da ugrozi njegov ugled u društvu i porodični život. Koji bi bio Vaš pravilni početni postupak?

- a) Uputili bi ga odmah infektologu radi liječenja
- b) Obavijestili bi epidemiološku službu instituta za zdravlje
- c) Pozvali bi na razgovor suprugu pacijenta i diskretno joj rekli istinu
- d) Objasnili bi pacijentu opasnost od takve odluke i pokušali bi ga uvijeriti da izmijeni odluku i upozori seksualnog partnera na mogućnost infekcije
- e) Uputili bi ga infektologu radi liječenja i obavijestili epidemiološku službu Instituta za javno zdravlje

613. Koji simptomi upućuju na stabilnu anginu pektoris?

- a) bol iza grudne kosti u mirovanju
- b) palpitacije
- c) dispneja
- d) bol u grudima pri dubokom disanju
- e) bol iza grudne kosti pri naporu

614. Tipične elektrokardiografske manifestacije angine pektoris

- a) Depresija ST segmenta
- b) Sinusna bradikardija
- c) Elevacija ST segmenta
- d) Atrijalna fibrilacija

615. Tipični elektrokardiografski znaci dijafragmalnog infarkta?



- a) elevacija ST segmenta od V1 do V4
- b) elevacija ST segmenta u D1,aVI
- c) depresija ST od V1 do V4
- d) elevacija ST segmenta u D2,D3,aVf

616. Terapija izbora za arterijsku hipertenziju kod pacijenta starijeg od 65. godina:

- a) ACE inhibitor
- b) antagonist Ca
- c) beta blokator
- d) tiazidni diuretik
- e) metil dopa

617. Terapija izbora za arterijsku hipertenziju za pacijenta sa HOBP ( dva tačna odgovora):

- a) diuretik
- b) ACE inhibitor
- c) beta blokator
- d) metil dopa
- e) antagonist Ca

618. Najčešći uzrok gubitka svijesti praćen bolom u grudima?

- a) disekcija torakalne aorte
- b) ulkus bulbi duodeni
- c) gastritis chronica
- d) pneumothorax
- e) hiatus hernia

619. Izvor tromboembolusa za akutnu okluziju perifernih arterija može biti zbog:

- a) hroničnog bronhitisa
- b) atrijske fibrilacije
- c) hronične upale bubrega
- d) akutne upale pluća

620. Pacijent 55. Godina koji se javlja na pregled zbog povišenog pritiska ( drugi stepen hipertenzije) a kao faktor rizika za KVB ima pozitivnu porodičnu anamnezu i holesterol u serumu 6.5 mmol/l biće predloženo kao terapija:

- a) nitrati
- b) ACE inhibitor
- c) politerapija: ACE inhibitor, beta bloker, higijensko dijetetski režim
- d) beta bloker
- e) antagonista Ca

621. Kod kojih kliničkih znakova pretpostavljamo da je povrijeđeni u hemoragičnom šoku zbog gubitka krvi 1500 – 2000ml.

- a) Zbunjenost, sistolni i dijastolni pritisak lako povišeni, frekvenca disanja iznad 30/min, puls između 90-100/min
- b) Zbunjenost, sistolni i dijastolni pritisak sniženi, frekvenca disanja iznad 30/min, puls iznad 120/min
- c) Besvijesno stanje, sistolni i dijastolni lako povišeni, frekvenca disanja od 16-20/min
- d) Besvijesno stanje, sistolni i dijastolnisniženi, frekvenca disanja od 16-20/min, puls od 90-100c/min

622. Kod pacijenta sa stabilnom srčanom insuficijencijom lijek izbora je: (dva tačna odgovora)

- a) kardiotonik
- b) antagoniosta CA
- c) beta blokatori, ACE inhibitori
- d) diuretici

623. Koji od navedenih oblika nije neophodan kod bolesnika sa hroničnom stabilnom srčanom insuficijencijom?

- a) ograničen unos soli
- b) ograničen unos vode
- c) ograničena fizička aktivnost
- d) ograničen unos alkohola
- e) intenzivna fizička aktivnost

624. Difuzna elevacija ST segmenta je znak:

- a) disekciju aorte
- b) plućna embolija
- c) pleuritis

- d) perikarditis
- e) herpes zoster
- f) pneumotoraks

625. Pacijentkinja 53 godine, BMI 29kg/m<sup>2</sup>, dijabetičar godinu dana, liječi se nemedikamentnom terapijom. Dolazi na redovnu kontrolu: glikemija našte 6.2 mmol/ L, HbA1c 7.2 %.

- a) Sprovešću dodatnu edukaciju; terapija: dijeta i fizička aktivnost i naručiti kontrolu za 3 mjeseca
- b) Sprovešću dodatnu edukaciju, terapija: dijeta, fizička aktivnost i Metformin 500mg, 0 1 0 i naručiti kontrolu za 2 sedmice sa nalazom glikemije našte i 2h nakon ručka.
- c) Sprovešću dodatnu edukaciju, terapija: dijeta, fizička aktivnost i gliklazid a 80mg, 0 0 1 i naručiti kontrolu za 2 sedmice sa nalazom glikemije našte i 2h nakon ručka
- d) uputiću endokrinologu.

626. Glavni faktori rizika za nastanak DM tip II su:

- a) pozitivna porodična anamneza za dijabetes, BMI veći ili jednak od 27 kg/m<sup>2</sup> i životna dob veća ili jednaka od 45 godina
- b) ranije postojao poremećaj glikoregulacije ( IFG, IGT,GDM), hipertenzija  $\geq 140/90$  i dislipidemija ( HDL  $< 0.9$  i/ili trigliceridi  $\geq 2.8$ mmol/l
- c) rođenje djeteta težeg od 4 kg i sindrom policističnih ovarijuma
- d) ranije postojao poremećaj glikoregulacije (IFG, IGT,GDM), hipertenzija  $\geq 140/90$
- e) svi navedeni.

627. Pacijent star 61 godinu u kardiološkoj terapiji dobija Amiodaron i Andol od 100mg. Ovi lijekovi mogu da dovedu:

- a) do tireotoksikoze koju ne treba liječiti. Nastaviti sa istom terapijom
- b) do tireotoksikoze koju treba liječiti Ukoliko je moguće zamijeniti navedene lijekove nekim drugim adekvatnim lijekovima.
- c) do tireotoksikoze koju treba liječiti. Isključiti iz terapije Andol.

628. Pacijentkinja stara 57 godina, BMI 24 kg/m<sup>2</sup>, diabetičar 10 godina, glikemija našte 7,5 mmol/l, 2 h nakon ručka 11,4 mmol/ i pred spavanje 9,4 mmol/ l. Liječi se oralnim hiperglikemijskim agensima: Metformin a 1 g 1,0,1 i Gliklazid 80 mg. Pri redovnoj kontroli oftalmologa Dg Retinopathia diabetica non proliferativa. Preporučiću:

- a) da poveća dozu Gliklazida a 80 mg na 1,0,1; Sprovešću dodatnu edukaciju.
- b) da poveća dozu Gliklazida a 80 mg na 1,1,1; Sprovešću dodatnu edukaciju: Uputiti da uradi proteinuriju za 24 h.

c) uputiću endokrinologu

d) da poveća dozu Gliklazida a 80 mg na 1,0,1; Sprovešću dodatnu edukaciju: Uputiti da uradi proteinuriju za 24 h. Uputiću endokrinologu zbog uvođenja insulina u terapiju.

629. Pacijentkinja 54 godine, pušač, donosi traženi nalaz: ukupni hol 6,5 mmol/l, LDL 4,6 mmol/l, HDL 1,25 mmol/l, Trg 1,8 mmol/l. Uradiću sledeće:

a) uključiću u th statine

b) uključiću u terapiju derivate fibričke kiseline

c) uputiću je endokrinologu

d) edukovaću je o faktorima rizika, odrediću dijetu i naručiti kontrolu za tri meseca sa novim nalazima.

630. Pacijent star 50 god, BMI 28 kg/m<sup>2</sup>, žali se na polidipsiju, poliuriju, polifagiju. Otac dijabetičar. Izmjerena glikemija našte 6, 5 mmol/ l, ponovljena glikemija našte 6,2 mmol/l. Postupiću na sledeći način:

a) postaviću dijagnozu DM tip2, sprovešću edukaciju pacijenta;odrediti terapiju: dijeta i fizička aktivnost;uputiću endokrinologu.

b) uputiću pacijenta da uradi OGTT, lipidogram, izmjeriti arterijsku tenziju; sprovešću edukaciju pacijenta; odrediću terapiju: dijeta i fizička aktivnost, naručiću kontrolu za 2 nedjelje

c) uputiću pacijenta da uradi glikemiju 2 sata nakon ručka, edukovaću pacijenta, odrediti terapiju dijeta i fizička aktivnost

631. Kod komatoznog pacijenta koji povraća, zbog opasnosti od aspiracije sadržaja iz digestivnog trakta treba prvo uraditi: ( zaokružiti tačan odgovor)

a) dati laksans

b) dati adrenalin intravenski

c) dati infuziju

d) intubirati traheju

e) dati atropin

f) postaviti pacijenta u položaj na bok

g) staviti nazogastričnu sondu

632. Glavni simptom akutnog abdomena je:

a) izostanak stolice i vjetrova

b) povraćanje i dijareja

c) bol

633. Koja je tipična slika akutnog apendicitisa?

- a) Tupa bol u epigastrijumu, postepeni razvoj kliničke slike 1-2 dane, defans
- b) Tupa bol u epigastrijumu koje su za nekoliko sati premješta u donji desni kvadrant, nauzeja, bol u donjem desnom kvadrantu pri palpaciji trbuha
- c) difuzna bol u truhu, privremeno poboljšanje a zatim ponovo bol u donjem desnom kvadrantu, defans
- d) probavne smetnje, bol u donjem dijelu trbuha, povišena temperatura

634. Kod perforacije gastroduodenalnog ulkusa, nativni snimak će pokazati:

- a) deformaciju duodenuma
- b) nivoe
- c) slobodan vazduh pod dijafragmom

635. Najčešće komplikacije ulkusa su:

- a) krvarenje, perforacija, stenoza pilorusa
- b) stenoza pilorusa i maligna alteracija
- c) krvarenje i hijatus hernija

636. Kod akutnog bola vrata dati:

- a) analgetike, grijanje, vježbe krzženja vratom
- b) analgetike, mirovanje, statičke vježbe.
- c) analgetike
- d) analgetike povremeno, statičke vježbe.

637. Najvažniji vid fizikalne terapije u liječenju problema lumbalne kičme je:

- a) trčanje, izbjegavanje sjedenja
- b) redovno korišćenje lumbalnog pojasa i steznika
- c) plivanje i hodanje
- d) grijanje lumbosakralne kičme

638. Kod akutnog bola ramena dati:

- a) analgetike, grijanje,
- b) uputiti specijalisti
- c) uputiti na fizikalnu terapiju

d) analgetike, kriomasaža , mirovanje

639. Kod parapareze i pozitivnog Babinskog treba preduzeti:

- a) mirovanje, analgetici
- b) fizikalna terapija i analgetici
- c) NSAID, vitamini, injekcije davati kući
- d) uputiti specijalisti

640. Terapija u akutnoj fazi lumbalnog bola:

- a) analgetici po potrebi, fizikalna terapija, lagane vježbe
- b) analgetici redovno, mirovanje
- c) analgetici redovno, fizikalna terapija odmah

641. Kod bola u desnom kuku poželjno je inicijalno uraditi:

- a) Ciljane snimke desnoga kuka u dvije projekcije
- b) Ciljane snimke desnog i lijevog kuka u dvije projekcije
- c) CT
- d) Pregledni snimak karlice sa kukovima:

642. Jutarnja ukočenost zglobova koja traje duže je karakteristika:

- a) Sclerodermae
- b) SEL
- c) Rheumatoid arthritis ( RA )
- d) Gihta

643. Osteoporoza nastaje kod svih žena ali su posebno ugrožene:

- a) debele, fizički inaktivne žene
- b) debele, fizički aktivne žene
- c) žene gracilne konstitucije, fizički inaktivne
- d) žene gracilne konstitucije, fizički aktivne

644. Tipične radiološke promijene kod osteoartroze su:

- a) suženje zglobnih prostora i cistične promijene kostiju
- b) proširenje zglobnih prostora
- c) otok mekih tkiva
- d) promjene nisu značajne

645. Kod preloma podlaktice pojavili su se simptomi Sudekove bolesti. Što biste savijetovali pacijentu:

- a) tople obloge
- b) hladne obloge
- c) intenzivne viježbe
- d) kortikosteroidne masti lokalno
- e) kortikosteroidi per os

646. Za regulisanje arterijske hipertenzije osim lijekova je važno:

- a) redovna kontrola TA, izbjegavanje fizičkih aktivnosti, uzimanje hrane u 5 obroka dnevno i smanjenje pušenja
- b) smanjenje tjelesne težine, redovan fizički trening, smanjenje soli u ishrani i prekid pušenja
- c) smanjenje tjelesne težine, smanjenje pušenja i smanjenje fizičkih aktivnosti.

647. Kako dijagnostikujemo urođeno iščašenje kuka kod tromjesečnog dojenčeta?

- a) kliničkim pregledom
- b) RTG pregledom
- c) UZ pregledom
- d) NMR pregledom
- e) kombinacijom kliničke slike i anamnestičkih podataka dobijenih od roditelja

648. Refleks hvatanja je:

- a) Tipična reakcija dojenčeta, povezana sa guranjem predmeta u usta
- b) patološki refleks, ekvivalentan refleksu Babinskog
- c) Digitopalmarno hvatanje predmeta, koje se vidi u dobi od 3 do 4 mjeseca
- d) Tipična pojava u nedonoščadi – odmicanje palca od dlana
- e) Patološki refleks usljed oštećenja perifernog motornog neurona)
- f) Primitivni refleks normalno izražen u prva dva mjeseca života. Dobije se kad dijjetetu stavimo prst na dlan.

649. Dojenjem ( zaokružiti netačan odgovor):

- a) Dok doji majka je potpuno ( 100% ) zaštićena od nove trudnoće
- b) Majka gubi višak kilograma vezan za trudnoću
- c) Majka štiti svoje dijete od infekcija

d) Preveniria alergijske bolesti kod djeteta

650. Kontraindikacije za žive vakcine su:

- a) Primarna imunološka oboljenja
- b) maligna oboljenja
- c) Imunosupresija
- d) Trudnoća
- e) Sve navedeno

651. Kao skrining za kongenitalni hipotireoidizam koristimo:

- a) Scintigrafiju štitaste žlijezde
- b) Nivo T4 ili TSH u plazmi
- c) Mijerenje obima vrata
- d) Mijerenje srčane frekvence

652. Kod napada febrilnih konvulzija kod djece dajemo:

- a) diazepam iv. od 0.2 do 0.3 mg/kg ili rektalno 0.5 mg/kg
- b) phenobarbiton im. 10mg/kg
- c) diazepam im. od 0.2 do 0.3 mg/kg
- d) phenobarbiton iv. 10mg/kg

653. Kontraindikacije za dojenje od strane majke su:

- a) aktivna HIV infekcija
- b) aktivna tbc
- c) hepatitis B
- d) postpartalna psihoza
- e) sve navedeno

654. Bolesnika sa lakom ili srednje teškom pneumonijom, mlađeg od 60 godina, bez pridruženih bolesti treba liječiti ambulantno. Liječenje otpočeti:

- a) Penicilinom, makrolidima, cefalosporinima II i III generacije
- b) Aminoglikozidima i sulfonamidima
- c) Hinolonima, hloramfenikolom

655. Nakon postavljene dijagnoze akutnog bronhitisa u terapiji preporučiti:



- a) hidrataciju, beta 2 adrenergički bronhodilatatori, makrolide ili cefalosporine
- b) aminoglikozide ili inhalatorne kortikosteroide
- c) inhalatorne kortikosteroide, hinolone

656. U napadu gušernja, u Astmi, se fizičkim pregledom može naći:

- a) normalan disajni šum
- b) oslabljen disajni šum uz produžen ekspirijum i polifono, visokotonsko ekspirijumsko zviždanje ili auskultatorni nalaz nijemih pluća
- c) fizički pregled nema značaja.

657. Van astmatičkog napada plućni finkcionalni testovi su

- a) verifikuju se opstruktivne smetnje ventilacije
- b) Tifnoov indeks manji od 80%
- c) normalni

658. U teškom astmatičnom napadu ordinirati

- a) inhalacione kortikosteroide, digitalis, kratkotrajnu oksigeno terapiju
- b) inhalacija beta 2 agonista, dugotrajnu oksigenoterapiju, sistemski kortikosteroidi, teofilini

659. U slučaju purulentnog iskašljaja u terapiju treba uključiti antibiotik

- a) nije potreban antibiotik
- b) aminoglikozid
- c) amoksicilin, cefalosporin, makrolid
- d) penicilin.

660. Spiromerijska vrijednost FEV1 70%, FEV1/FVC 65%, postbronhodilatatorni FEV1 75%. Na osnovu navedenih spirometrijskih parametara postavlja se dijagnoza:

- a) bronchitis chr. obstructiva
- b) asthma bronchiale
- c) bronchitis acuta

661. Pacijenti sa verifikovanim profesionalnim oboljenjem kože nisu spozobni za (zaokružiti jedan tačan odgovor) :

- a) rad na bilo kojim poslovima, treba ih uputiti na IPK radi ostvarivanja invalidske penzije
- b) rad sa respiratornim iritansima

- c) rad na svom radnom mjestu, rad u kontaktu sa istim i drugim kožnim iritansima i alergenima
- d) rad na svom radnom mjestu, rad u kontaktu sa istim i drugim kožnim alergenima

662. Radnik na administrativnim poslovima sa HOBP, FEV1 75% je:

- a) sposoban za rad
- b) djelimično sposoban za rad sa skraćenim radnim vremenom
- c) nesposoban za ovu vrstu posla i treba mu promijeniti radno mjesto
- d) nesposoban za sve vrste poslova i potrebno ga je uputiti IPK radi penzionisanja

663. HOBP se priznaje kao profesionalno oboljenje ukoliko su ispunjena sledeća tri uslova: da je osoba na radnom mjestu bila eksponirana iritantnoj prašini najmanje 10 godina, da je oboljela osoba oduvijek bila nepušač i :

- a) da osoba ima oštećenje plućne funkcije FEV1 < 80%
- b) da osoba ima oštećenje plućne funkcije FEV1 < 65%
- c) da osoba ima oštećenje plućne funkcije FEV1 < 50%

664. Akutni edem pluća, kao minimum terapije, do zbrinjavanja u bolničkim uslovima:

- a) Kiseonik, morfijum
- b) beta blokator
- c) ACE inhibitor
- d) diuretik

665. Smrt čovjeka može uzrokovati sledeća koncentracija alkohola:

- a) veća od 5 promila
- b) veća od 10 promila
- c) između 3 i 5 promila
- d) manja od 5 promila
- e) manja od 3 promila.

666. Pušenje kod trudnice može izazvati:

- a) prevremeno rođenje dijetea
- b) rođenje dijetea sa malom tijelesnom masom
- c) iznenadnu smrt
- d) malformacije dijetea

e) sve navedeno.

667. Kod odojčeta i malog djeteta urinarna infekcija se odlikuje

- a) dizurija, enureza
- b) sindrom urinarnog trakta
- c) povišenom temperaturom, povraćanjem, diajrejom, konvulzijama.

668. Hospitalizacija je indikovana kod djece sa infekcijom urinarnog trakta

- a) u novorođenačkom uzrastu
- b) kod svakog febrilnog sa teškom kliničkom slikom
- c) malog djeteta do 2 godine života sa teškom kliničkom
- d) kod starijeg djeteta koje ima sliku akutnog pijelonefritisa
- e) u svim nabrojanim slučajevima

669. Najčešći simptomi bolesnika sa cistitisom su:

- a) učestalo i bolno mokrenje manje količine urina, osjećaj neispražnjenosti mokraćne bešike, suprapubični bol
- b) mokrenje manje količine urina, osjećaj neispražnjenosti mokraćne bešike, suprapubični bol
- c) normalno mokrenje, osjećaj neispražnjenosti mokraćne bešike, suprapubični bol.

670. Za dijagnozu hronične bubrežne insuficijencije potrebno je postojanje:

- a) subjektivne tegobe
- b) subjektivne tegobe, klinički pregled, laboratorija, funkcionalni testovi, promijene na kostima, nervima
- c) izgled pacijenta, subjektivne tegobe, laboratorijski nalazi azotnih materija
- d) subjektivne tegobe, kliničko stanje, laboratorijski nalazi, funkcionalni testovi, posledice i tegobe od drugih organa i sistema.

671. Pacijenta sa dijagnostikovanim nefrotskim sindromom po postizanju kompletne remisije kontrolisati od strane izabranog doktora u terminima:

- a) svakih mjesec dana
- b) na 3 do 6 mjeseci
- c) kontrola nije potrebna
- d) na 3 do 6 mjeseci, pa ako su analize stabilne, kontrola jedanput godišnje

672. Osnovne karakteristike atipične virusne pneumonije su ( iznači netačno):

- a) sa obilnim auskultatornim nalazom na plućima
- b) sa diskretno izraženim respiratornim simptomima
- c) predstavlja opšte febrilno oboljenje
- d) sa obilnim radiografskim nalazom na plućima.

673. Karakteristike egzantema kod varičele su ( označi netačno):

- a) karakteristična je centripetalna distribucija ospe
- b) vezikulozna ospa je mijestimična, izbija na mahove
- c) u istoj regiji ospa je u različitim razvojnim stadijumima
- d) evolucija ospe traje nekoliko sati.

674. Za terapiju i profilaksu morbila važno je (označi netačno):

- a) preventivnim davanjem antibiotika kod morbila sprečava se razvoj sekundarnih bakterijskih infekcija
- b) sprovođenje obavezne vakcinacije živom atenuisanom vakcinom
- c) simptomatsko liječenje oboljelih
- d) pasivna zaštita se postiže davanjem gama globulina do 6 dana nakon ekspozicije i traje 4 nedelje.

675. Klinička prezentacija crijevnih zaraznih bolesti obuhvata 4 grupe kliničkih sindroma. Od koje grupe zavisi prognoza oboljenja:

- a) opšti infektivni sindrom
- b) lokalni znaci infekcije ( inapetencija, mučnina, povraćanje, bol u trbuhu, tenezmi, stolica različitog izgleda i frekvencije, atonija sfinktera i dr. )
- c) malnutricija ( malapsorpcija, maldigestija)
- d) simptomi dehidracije ( žeđ, suve sluznice, gubitak turgora, grčevi, oligurija do anurije).

676. Invazivni uzročnici crijevnih zaraznih bolesti (CZB) kolonizuju:

- a) gornje dijelove gastrointestinalnog trakta
- b) donje dijelove gastrointestinalnog trakta ( terminalni ileum i kolon)
- c) čitav gastrointestinalni trakt
- d) samo kolon.

677. U liječenju crijevnih zaraznih bolesti, najvažnija terapija je:

- a) analgetici

- b) antibiotska terapija
- c) antidijarotična terapija
- d) simptomatska terapija ( nadoknada tečnosti i elektrolita, dijetalna ishrana).

678. U ishrani bolesnika sa hepatitisom ograničava se unos masti zbog:

- a) zbog gastrointestinalnih tegoba ( gadjenje, povraćanje, proliv)
- b) povećavaju osjetljivost crijevne sluznice prema sekundarnim infekcijama
- c) zbog poremećaja normalne crijevne flore
- d) zbog nedostatka žuči u crijevima

679. Ljekovi za terapiju kancerskog bola su:

- a) opioidi i citostatici
- b) citostatici i neopioidni analgetici
- c) neopioidni analgetici, opioidi, koanalgetici, lijekovi za terapiju neželjenih dejstava analgetika.

680. Hormonska terapija karcinoma se može indikovati:

- a) samo kod premenopauzних bolesnica
- b) samo kod postmenopauzних bolesnica
- c) kod premenopauzних i postmenopauzних bolesnica.

681. Bol u uhu pri otvaranju usta, karakterističan je kod:

- a) otitis media acuta
- b) otitis media chron.
- c) otitis externa circumscripta
- d) otoskleroza
- e) otohematoma.

682. Hitna stanja u ORL koja su indikovana za specijalističku intervenciju su:

- a) gušenje, krvarenje, povrede, nagla gluvoća i vrtoglavica
- b) otalgija, gušenje, krvarenje, povraćanje
- c) tinitus, vertigo, hemoragija, povreda
- d) krvarenje, povrede, vrtoglavica, otalgija.

683. Pacijent se povredio pri skoku u vodu . Kad su ga spasioci izvukli iz vode bio je pri svijesti, spontano je disao, nije mogao da pokreće ruke i noge. Koja je dijagnoza:

- a) povreda glave
- b) povrede vratne kicme

- c) povreda torakalne kičme
- d) aspiracija
- e) utopljenje.

684. Šta moram dati bolesniku sa povredom kičmenog sa neurološkim deficitom:

- a) antibiotik
- b) takav povređeni ne treba nikakvu specifičnu medikamentoznu terapiju
- c) metilprednizolon u niskim dozama u infuziji
- d) metilprednizolon u visokim dozama u bolusu ( 30 mg/kg)
- e) kiseonik preko maske.

685. U svakodnevnoj praksi se često pod dijagnozom migrene vodi:

- a) prost glaukom
- b) akutni angularni glaukom
- c) sekundarni glaukom
- d) akutni iridociklitis

686. Poremećaj ravnoteže i padove kod starijih osoba može da izazove upotreba:

- a) benzodiazepina
- b) diuretika
- c) antidepresiva
- d) svih navedenih lijekova
- e) navedenih pod a i c.

687. Menopauzu karakteriše sledeći hormonski status:

- a) visok FSH, nizak estradiol
- b) nizak FSH, visok estradiol
- c) visok FSH, visok LH.

688. Pozitivan gestagenski test je dokaz:

- a) da je funkcija hipofize uredna
- b) da žena ima uterus sa endometrijumom u proliferaciji
- c) da je funkcija ovarijuma uredna
- d) da žena ima uterus sa endometrijumom.

689. Da li je uzimanje nesteroidnih antiinflamatornih analgetika u I trimestru trudnoće indikacija za prekid trudnoće?

- a) da
- b) ne
- c) da kod trudnica starijih od 30 godina

690. Ženi od 25 godina (jedan porođaj, 2 namjerna pobačaja) koja ima bolne menstruacije, preporučio bih kontraceptivno sredstvo:

- a) kondom
- b) hormonsku kontracepciju
- c) vaginalnu dijafragmu
- d) IUU spiralu
- e) postkoitalnu kontracepciju.

691. Viseće stoplao vidjamo kod:

- a) pareze n. peroneusa
- b) pareze n. ishiadicusa
- c) pareze lumbosacralnog plexusa
- d) pareze n. Femoralisa.

692. Karakteristike glavobolje kod subarahnoidne hemoragije su:

- a) iznenadna jaka bifrontalna glavobolja
- b) noćno pogoršanje bola
- c) iznenadna, jaka potiljačna glavobolja
- d) iznenadna, jaka, potiljačna glavobolja praćena povraćanjem, pozitivnim meningealnim znacima, širi se niz kičmeni stub.

693. Karakteristike perifernog vertiga:

- a) postepen početak, vertikalni nistagmus, mučnina
- b) nagli početak, nistagmus, mučnina, moguć gubitak sluha
- c) kratkotrajan, epizodičan, bez mučnine, bez povraćanja
- d) postepen početak, često neurološki deficit.

694. Lumboishialgiju karakterišu:

- a) bol u krstima, bol niz zadnju stranu natkoljenice, radikularni ispad senzibiliteta, snižen ili ugašen Ahilov refleks
- b) poremaćaj sfinktera bol u krstima
- c) pojačan Ahilov refleks. Bol u krstima, i niz zadnju stranu natkoljenice
- d) ugašen Ahilov refleks.

695. TIA indikovana za bolničko liječenje:

- a) prvi atak TIA-e
- b) više od 2 epizode u posljednje 2 nedelje, izražen neurološki deficit, crescendo TIA
- c) više od 4 epizode u posljednje 2 nedelje, izražen neurološki deficit, crescendo TIA
- d) više od 4 epizode u jednom danu.

696. Lijekove za prekidanje epileptičkog statusa dajemo:

- a) intravenski
- b) subkutano
- c) isključivo intramuskularno
- d) subkutano i intramuskularno.

697. Starim pacijentima propisujemo:

- a) jednaku dozu lijeka kao i osobi srednje životne dobi
- b) liječenje započinjemo malim dozama uz redovnu provjeru terapijskog odgovora
- c) liječenje započinjemo udarnim dozama.

698. Kontaktni dermatitis je:

- a) upala kože alergijske prirode
- b) upala kože nastala poslije kontakta sa toksičnim, iritantnim ili alergogenim materijama
- c) upala kože poslije kontakta sa toksičnim materijama

699. Remisija stanja u atopijskom dermatitisu se održava:

- a) blagom terapijom i izbjegavanjem alergena
- b) prevencijom češanja i imunoterapijom
- c) intenzivnom njegovom kože i izbjegavanjem predisponirajućih faktora.

700. Hitna stanja u psihijatriji ( hitne slučajeve ) treba...?

- a) odmah prevesti u psihijatrijsku ustanovu
- b) intervenirati u „prvom minutu“
- c) pozvati policiju
- d) fiksirati bolesnika.

701. Post traumatski stresni poremećaj traje:

- a) do pet dana



- b) do mjesec dana
- c) do šest mjeseci.

702. Anksiodepresivni poremećaji najčešće se liječe...?

- a) u stacionarnim (psihijatrijskim) zdravstvenim ustanovama
- b) poremećaj prolazi spontano
- c) u stanovima primarne zdravstvene zaštite (porodični ljekar)
- d) nezahvalni su za liječenje

703. Posebno treba biti obazriv pri obradi sledećih psihijatrijskih bolesnika:

- a) onih koji su ćutljivi
- b) koji su razdragani, euforični, komunikativni...
- c) koji su sumnjičavi, paranoidni, haluciniraju...

704. Uznemirenim, agitiranim i agresivnim psihijatrijskim bolesnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti treba davati:

- a) psihofarmake (parenteralno)
- b) neku od psihoterapijskih tehnika
- c) psihofarmake (peroralno)

705. Kućno liječenje je:

- a) svaka kućna posjeta koja se obavlja u cilju liječenja
- b) oblik kućnih posijeta koje porodični ljekar vrši prema indikacijama kroz timski rad sa patronažnom sestrom – tehničarem
- c) posjete hroničnim bolesnicima na njihov poziv.

706. Grešku analiziramo sagledavanjem: (zaokružiti netačan odgovor)

- a) da li je medicinska usluga bila pravilna
- b) da li je pacijent bio upoznat šta će se sa njim dešavati
- c) da li je pacijent pristao na određenu intervenciju
- d) da li je greška posledica te intervencije, postoji li uzročno posljedična veza
- e) da li je bilo moguće izbjeći neželjni ishod da bi se izabrala drugačija intervencija
- f) da li je ljekar svjesno ili nesvjesno intervenisao pogrešno
- g) da li je ljekar bio umoran ili na drugi način ometen da pravilno odlučuje
- h) da li je bio zlonamjeren
- i) nije značajno da li je učinjeno djelo podleže krivičnom zakoniku

707. Hroničnog teškog bolesnika liječi:

- a) samo izabrani doktor
- b) samo specijalista
- c) svako neko vrijeme
- d) oba zajedno

708. Da bi se greške izbjegle treba da dodje do efikasnih promjena:

- a) usložnjavanje sistema rada
- b) standardizovanje procesa rada
- c) ograničavanje kompetencije
- d) opominjanje (karton)
- e) pravovremeno informisanje
- f) interaktivno učenje u malim grupama.

709. Na koji način sprečavamo opasnost od posljedica konflikta u toku konsultacije? ( 1 netačan odgovor)

- a) povjerljivošću
- b) pravom mjerom autoriteta
- c) stručnim pristupom
- d) slaganjem sa svim pacijentovim predlozima
- e) vještinama komunikacije.

710. Desnostrana srčana insuficijencija se manifestuje:

- a) kongestijom pluća
- b) otokom potkoljenica, stomaka
- c) glavoboljom
- d) bolom u grudima.

711. Bol u grudima praćen gubitkom svijesti, kao radna dijagnoza može biti:

- a) plućna embolija
- b) spazam jednjaka
- c) holecistitis
- d) hiatus hernija
- e) pleuralni bol
- f) perikardni bol
- g) pneumotoraks.

712. Bol u grudima ako traje.....može biti ishemične etiologije

- a) par sekundi
- b) par minuta
- c) par sati
- d) par dana

713. Atrio- ventrikularni blok ne može biti uzrokovan:

- a) elektrolitnim disbalansom
- b) disfunkcijom štitaste žlijezde
- c) virusnom infekcijom
- d) ishemijom
- e)hipotenzijom

714. Nepoželjni efekti uvođenja insulinske terapije su:

- a) opasnost od hipoglikemija i povećanje tjelesne mase
- b) strog dijetetski režim i problemi sa davanjem injekcija
- c) insulinom indukovana aterogeneza
- d)problemi sa zaposlenjem i drugim redovnim aktivnostima. Problemi sa redovnim snadbijevanjem i adekvatnim čuvanjem insulina
- e) svi navedeni.

715. Pacijent star 19 godina, žali se da je prije mjesec dana primjetio otok na vratu. Ranije je bio zdrav. Palpacijom štitaste žlijezde konstatujete da je uvećana, tvrda, bezbolna na palpaciju. U desnom lobusu palpirate čvor. Pacijenta ćete:

- a) uputiti endokrinologu
- b) uputiti da uradi TSH, fT4, antiTPO At, UZ štitaste žlijezde – hitno ! Zatim ćete ga uputiti endokrinologu
- c) uputiti da uradi TSH, fT4, antiTPO At, UZ štitaste žlijezde – hitno ! Zatim ćete ga uputiti endokrinom hirurgu.
- d) uputiti endokrinom hirurgu.

716. Skrining na dislipoproteinemije se sprovodi kod:

- a) o određivanjem ukupnog holesterola, triglicerida i hdl holesterola kod svih odraslih (>20 godina) jednom u 5 godina
- b) pacijenata sa kardiovaskularnom bolešću ili dijabetesom
- c) pacijenata sa drugim visokim rizikom (hipertenzija, porodična istorija za rane KVB, višestruki faktori rizika) određivanjem kompletnog lipidnog profila
- d) u svim navedenim slučajevima.

717. Koja je prava specifična korist od fizičke aktivnosti pacijenta sa dijabetesom?

- a) povećava šećer u krvi
- b) poboljšava osjetljivost na insulin
- c) direktno smanjuje progresiju retinopatije
- e) direktno smanjuje progresiju nefropatije

718. Koji laboratorijski znaci najbolje pokazuju ulogu jetre u procesima sinteze?

- a) direktni i indirektni bilirubin
- b) gamaGT i alkalna fosfataza
- c) koncentracija albumina u krvi
- d) koncentracija gama globulina u krvi
- e) protrombinsko vrijeme
- f) tačan odgovor je pod a), c) i d)
- g) tačan odgovor je pod c) i e)

719. Akutni holecistitis obično počinje:

- a) mučninom i povraćanjem
- b) mučninom, povraćanjem i temperaturom
- c) kao bilijarna kolika koja se postupno pogoršava

720. Bol koji se javlja u naletima govori za:

- a) bilijarnu opstrukciju
- b) pankreatitis
- c) crijevnu okluziju
- d) zapaljenje

721. Ponavljanje bola u krstima može spriječiti:

- a) redovno korišćenje lumbalnog pojasa ili steznika
- b) kontinuirana upotreba analgetika
- c) redovno vježbanje
- d) grijanje lumbosakralne kičme

722. Kod pogoršanja bola u ramenu kod osoba preko 55 god. Poslije 7-10 dana liječenja:

- a) dati analgetike i mirovanje
- b) uputiti specijalisti
- c) uputiti na fizikalnu terapiju

d) uraditi Rtg i laboratoriju

723. Kod lezije meniskusa dajemo:

- a) analgetike i imobilizaciju
- b) analgetike i grijanje
- c) grijanje, lakše sportske aktivnosti
- d) mirovanje, kriomasažu, vježbe m. Quadricepsa

724. Kod povrede skočnog zgloba se daje...

- a) mirovanje, topli oblozi
- b) analgetici, lagane vježbe
- c) analgetici, grijanje, rana mobilizacija
- d) analgetici, imobilizacija, kriomasaža, elevacija.

725. Subkutani nodusi sretaju se kod:

- a) Sklerodermije
- b) Dermatomiozitisa
- c) Reumatoidnog artritisa
- d) Burzitisa

726. Kontraindikacije za rehabilitaciju AIM su:

- a) hipertenzija 160/100, hipotenzija 100/70, tahikardija 90 i više, bradikardija ispod 65, febrilnost 39 C i više
- b) hipertenzija 200/120 i više, hipotonija 90/60 i niže, tahikardija 120 i više, bradikardija 50 i niže, febrilnost 38 i iznad
- c) svaka vrijednost TA izvan granica: sistolni 120-160, dijastolni 60-90 mmHg
- d) nema kontraindikacija

727. Lijekovi bezbjedni u toku laktacije (zaokruži tačan odgovor) :

- a) aminoglikozidi
- b) cefalosporini
- c) metil dopa
- d) antacidi
- e) antidijabetici
- f) svi navedeni

728. Svako febrilno novorođenče (zaokružiti tačan odgovor):

- a) mora se hospitalizovati
- b) mora se u kući posmatrati
- c) mora se obilaziti 2x dnevno od strane izabranog pedijatra

729. Novorođenčad sa kongenitalnim hipotireoidizmom imaju (zaokružiti tačan odgovor):

- a) plač poput mjaukanja
- b) prolongiranu žuticu
- c) hipertoniju
- d) iritabilni kolon

730. Anorexia nervosa se karakteriše svakom od slijedećih karakteristika izuzev:

- a) gubitak tjelesne mase najmanje 15 % od početne
- b) nastaje u ranom periodu djetinjstva
- c) gubitak 2 menstrualna ciklusa
- d) poremećena slika tijela

731. Spirometrijski o opstruktivnim smetnjama ventilacije se radi kad je FEV 1 :

- a) veći od 80%
- b) manji od 80%
- c) nema korelacije sa navedenim vrijednostima

732. Status asthmaticus je bronhospazam koji traje duže od:

- a) 6 sati
- b) 12h
- c) 24h
- d) 36h
- e) 72h

733. Antituberkulotici se daju:

- a) u jednoj dozi
- b) podijeljeno u dvije doze
- c) 3x dnevno

734. Disulfiram je lijek koji se koristi:

- a) kao pomoć u održavanju stanja trezvenosti
- b) kao kompletna terapija za liječenje alkoholizma
- c) za liječenje komplikacija alkoholizma

- d) za lakše privikavanje na život bez alkohola
- e) za promijenu ponašanja alkoholičara
- f) za prevenciju alkoholizma

735. Kako prepoznati hroničnu bubrežnu insuficijenciju?

- a) tegobe od strane urinarnog sistema
- b) asimptomatski pacijent ili sa minimalnim atipičnim tegobama
- c) poremećaj kardiovaskularnog sistema, neurološki ispadi, koštane tegobe
- d) normocitna normohromna blaga anemija
- e) povišene vrijednosti azotnih materija u serumu

736. Rezultat serološke analize za otkrivanje antitijela specifičnih za neki infektivni agens IgM pozitivan, IgG negativan:

- a) ukazuje na postojanje svježije, akutne infekcije izazvane tim agensom
- b) ukazuje na ranije preležanu infekciju uzrokovanu tim agensom
- c) ne može se protumačiti

737. Liječenje virusnih ARI (akutnih respiratornih infekcija) predstavlja problem (označite tačan odgovor):

- a) najveća zloupotreba antibiotika se događa pri nepotrebnom liječenju ARI gornjih disajnih puteva
- b) preventivno davanje antibiotika u toku virusnih ARI je najsigurniji način za sprečavanje razvoja sekundarnih bakterijskih komplikacija respiratornog sistema
- c) preventivnim davanjem antibiotika kod akutnih virusnih ARI sprečava se broj i težina bakterijskih komplikacija respiratorog sistema

738. Uzročnik infektivne mononukleoze je:

- a) CMV
- b) EBV
- c) adenovirusi
- d) RSV

739. Najčešća komplikacija infektivne mononukleoze je:

- a) bakterijska superinfekcija ždrijela
- b) pneumonija
- c) meningitis
- d) ruptura slezine

740. Najcesci oblik infektivne mononukleoze je

- a) faringealni
- b) glandularni
- c) tifoidni
- d) septicki
- e) nervni

741. Uzrocnik herpangine je:

- a) adenovirus
- b) coxackie A virus
- c) EBV
- d) rinovirusi

742. Uzrocnik faringokonjuktivalne groznice je:

- a) CMV
- b) adenovirus
- c) EBV

743. Najčesći uzročnici gnojne angine

- a) stafilokok
- b) streptokok
- c) anaerobne bakterije

744. Lijek izbora za streptokoknu anginu je:

- a) penicilin
- b) azitromicin
- c) hinoloni

745. Uzročnici atipčnih pneumonija (navesti par uzročnika)

.....  
.....

746. U osipne groznice sa vezikuloznom ospom spadaju (nabroj tri)

- a. morbili
- b. varicela
- c. egzantema subitum
- d. skarlatina
- e. mononukleoza



747. Nabroj 3 bakterijske infekcije sa karakterističnim egzantomom

- a. erizipel
- b. gonoreja
- c. skarlatina
- d. stafilodermija
- e. tuberkuloza

748. Nabroj tri hemoragične groznice koje se prenose ubodom komarca

- a. malarija
- b. difterija
- c. denga
- d. borelioza
- e. zuta groznica

749. Za atipične pneumonije, u našoj kliničkoj procjeni, karakteristično je sve OSIM:

- a. to su primarne pneumonije od kojih oboljevaju najčešće djeca I mladi odrasli,
- b. uglavnom imaju dobru prognozu,
- c. uglavnom mogu da se liječe ambulantno,
- d. početak bolesti je vrlo buran, sa visokom temperaturom, groznicom I respiratornim simptomima,
- e. izbor antibiotika uglavnom je empirijski (makrolidi, tetraciklini, fluorohinoloni).

750. Radeći u Balintovim grupama postizemo sve OSIM:

- a. prepoznavanje sopstvenih nesvjesnih motiva prema pacijentu,
- b. opuštenije vođenje pacijenata koji su ranije bili "teški",
- c. razumijevanje emocija koje pacijenti izazivaju u nama,
- d. bolje vođenje psihoanalize,
- e. prepoznavanje onog skrivenog u pacijentu.

751. Pri ulasku u pubertet, kod ječaka se među sekundarnim polnim obilježjima, nalazimo:

- a. povećanje testisa,
- b. pojavu dubokog glasa,
- c. poluciju,
- d. pojavu genitalne maljavosti,
- e. ništa od navedenog nije tačno.

752. Za metformin NIJE istinita jedna od navedenih tvrdnji:

- a. smanjuje rizik od hipoglikemije,
- b. povećava rizik od hipoglikemije,
- c. nepovoljno utiče na tjelesnu masu,
- d. povećava učestalost makrovaskularnih komplikacija,
- e. ne može se koristiti u kombinaciji sa insulinom.

753. Kod pojave nestabilnog detruzora karakteristično je:

- a. učestalo je I dnevno I noćno mokrenje,
- b. klinički se manifestuje urgentnom inkontinencijom,
- c. najčešći je uzrok inkontinencije menopauzalnih žena,
- d. tačni su odgovori a I b,
- e. tačni su odgovori a, b ic.

754. Za nefrotski sindrom specifično je sve OSIM:

- a. proteinurije,
- b. hematurije,
- c. hipoalbuminemije,
- d. hiperlipidemije,
- e. edema.

755. Menijerovu bolest karakteriše sve OSIM:

- a. oslabljen sluh,
- b. mučnina I povraćanje,
- c. vrtoglavica,
- d. tinitus, glavobolja.

756. Pacijentkinja stara 55 godina dolazi u ambulantu sa simptomima šećerne Bolesti (poliurija, polidipsija). Ima HTA, koju liječi ramiprilom, pa je TA 140/80 mmHg, a BMI 27 kg/m<sup>2</sup>, a ostalo neupadljivo. ŠUK nasumice joj je 23 mmol/l, ŠUU ++++. Dajete joj 8 i.j. brzodjelujućeg insulin s.c. odmah u ordinaciji. Sutradan natašte ima ŠUK 18 mmol/l, Hba1c 10,5%, holesterol 7,8 mmol/l, HDL 0,9 mmol/l, LDL 4,5 mmol/l. Šta treba da uradimo?

- a. Odmah poslati dijabetologu,
- b. Propisati lijek sulfonilureu uz edukaciju,
- c. Propisati samo hipolipemike,
- d. Propisati odmah insulin uz higijensko-dijetetske mjere,
- e. Propisati lijek metformin uz higijensko-dijetetski režim.

757. Za tranzitorni ishemijski atak (TIA) važi sve OSIM:

- a. Radi se o žarišnom gubitku cerebralne ili monookularne funkcije zbog poremećaja cirkulacije koji traje manje od 24h;
- b. TIA je bezazlen poremećaj zdravlja;
- c. TIA ima relativno brz razvoj – simptomi dostignu maksimum za 5 minuta, a traju oko 1 sta;
- d. Moždani udar I TIA mogu se smatrati markerima akutnog ili prijetjećeg rizika od invalidnosti i/ili smrtnog ishoda;

- e. Nakon prvog ataka TIA, oko 25% pacijenata će u daljem toku razviti ponovni TIA, moždani udar ili smrt.

758. Za subarahnoidalno krvarenje važi sve OSIM:

- a. Radi se o stečenom oštećenju zbog hemodinamskog stresa na arteriji, posebno na mjestu bifurkacije;
- b. Najčešće nastaje usljed rupture intrakranijalne aneurizme ili a-v malformacije;
- c. Incidence je najveća oko pedesete godine života;
- d. Dva puta je češća kod muškaraca;
- e. Pacijenti se žale na glavobolju "jaku kao nikad u žovptu".

759. Za anemiju kod hronične bolesti tačno je samo:

- a. Anemija kod hronične bolesti nije prisutna u hroničnim zaraznim upalnim oboljenjima;
- b. Za anemiju kod hronične bolesti karakterističan je poremećaj metabolizma Fe;
- c. Simptomi anemije su vrlo izraženi i dominiraju nad simptomima osnovne (hronične) bolesti;
- d. Kod ove anemije serumsko Fe je sniženo, a nezasićeni kapacitet vezivanja Fe (UIBC) je povišen;
- e. Liječenje osnovne bolesti ne utiče na tok anemije kod hronične bolesti.

760. Pacijentkinja, 63 godine, liječi se 3 godine zbog dwpresije, upućena neurologu zbog usporenosti, nespretnosti i tremora koje je primijetila posljednjih 9 mjeseci. Klinički nalazimo hipofoniju, hipomimiju, tremor ruku u mirovanju, izraženije desno, fenomen zupčanika obostrano i nuhalno, gubitak posturalnih refleksa. Uputna dijagnoza glasi:

- a. Depresija,
- b. Esencijalni tremor,
- c. Parkinsonova bolest,
- d. Hantingtonova horea,
- e. Ishemični moždani udar.

761. Žene koje boluju od epilepsije, tokom trudnoće:

- a. Moraju da nastave sa svojom medikacijom antiepilepticima, uz dodatak folata,
- b. Moraju da prekinu sa uzimanjem antiepileptika zbog njihovog teratogenog dejstva,
- c. Moraju da prekinu sa uzimanjem antiepileptične terapije jer je učestvost nspda u trudnoći vrlo niska,
- d. Ništa od navedenog nije tačno,
- e. Sve navedeno je tačno.

762. Za Mb Gilbert tačno je sljedeće:

- a. Bolest je nasljedna sa blagim povećanjem konjugovanog bilirubina,
- b. Bolest je nasljedna sa blagim povećanjem nekonjugovanog bilirubina,
- c. Javlja se kasno, nakon 65. godine života,
- d. Obavezno je uvođenje visokospecifične terapije,
- e. Češća je kod žena.

763. Nove Evropske smjernice preporučuju snižavanje krvnog pritiska najmanje na:
- <140 mmHg i < 90 mmHg za sve hipertoničare,
  - <140 mmHg i < 90 mmHg za sve hipertoničare, osim za hipertoničare sa dijabetesom (za njih važno <140 mmHg I <85 mmHg)
  - <170 mmHg I < 110 mmHg za starije pacijente,
  - Ništa od navedenog nije tačno,
  - Sve navedeno je tačno.
764. U liječenju trajne astme lakog stepena koristi se:
- Kombinacija inhalacionih kortikosteroida I dugodjelujućih bronhodilatatora,
  - Samo inhalacioni kortikosteroidi,
  - Samo dugodjelujući bronhodilatatori,
  - Samo kratkodjelujući bronhodilatatori,
  - Kombinacija visokih doza inhalacionih kortikosteroida, dugodjelujućih bronhodilatatora I oralnih kortikosteroida.
765. Koji od navedenih laboratorijskih parametara je nov u određivanju ukupnog kardiovaskularnog rizika prema SCORE tabeli, u skladu sa smjericama Evropskog kardiološkog udruženja iz 2012.?
- Ukupni serumski holesterol,
  - HDL holesterol,
  - LDL holesterol,
  - Trigliceridi u krvi,
  - Nivo glikemije natašte.
766. Održavanje normalnog BMI obuhvata:
- Adekvatan unos energije (u nkalorijama),
  - Adekvatan utrošak energije (redovna tjelesna aktivnost),
  - Razumno snižavanje tjelesne mase (5-10% inicijalne mase),
  - Ustrajnost,
  - Sve navedeno je tačno.
767. Sistematska aktivna programirana briga za bolesnike od hroničnih bolesti obuhvata:
- Aktivan pristup u planiranju kontrolnih pregleda zbog bolje kontrole hronične bolesti,
  - Aktivan pristup radi blegovremenog otkrivanja I liječenja komplikacija hronične bolesti,
  - Osposobljavanje pacijenta za preuzimanje dijela odgovornosti u kontroli hronične bolesti,
  - Timski rad u brizi o pacijentu koji boluje od hronične bolesti,
  - Sve navedeno.
768. Važeće nacionalne smjernice u Crnoj Gori za liječenje DM tip II definišu postizanje sljedećih ciljnih vrijednosti:
- ŠUK natašte  $\leq 6,6$  mmol/l
  - ŠUK postprandijano  $\leq 7,8$  mmol/l,ž

- c.  $HbA1c \leq 6,5 \%$
  - d. Tačno je a + c,
  - e. Tačno je a+ b+ c.
769. Porodični APGAR je instrument za mjerenje ličnog zadovoljstva ulogom u porodici. U ovom instrumentu traže se odgovori na sljedeće tvrdnje, SEM JEDNE. Koje?
- a. Zadovoljan/na sam što se mogu obratiti mojoj porodici za pomoć kad me nešto brine,
  - b. Zadovoljan/na sam načinom na koji moja porodica razgovara o pojedinim problemima,
  - c. Zadovoljan/na sam jer mojs porodica slijedi sve moje aktivnodti i ideje,
  - d. Zadovoljan/na sam načinom na koji moja porodica iskazuje ljubav prema meni,
  - e. Zadovoljan/na sam kako providimo zajedničko vrijeme.
770. Za profilaksu meningokoknog meningitisa unutar članova porodice koisti se:
- a. Paracetamol,
  - b. Benzilpenicilin,
  - c. Cefaleksin,
  - d. Rifampicin,
  - e. Gentamicin.
771. Za pacijente sa depresivnom epizodom važi sljedeća tvrdnja:
- a. U većini slučajeva pacijenti su psihomotorički usporeni,
  - b. Pacijenti svoju okolinu doživljavaju izrazito pozitivno,
  - c. Ideje krivice su vrlo rijtko prisutne,
  - d. Zaboravnost nije nikad prisutna,
  - e. Žene imju veću šnsu za teži tok bolesti.
772. Kad su u pitanj nnesteroidni antireumatici (NSAIL), NIJE ISTINA sljedeće:
- a. Kombinacijom dva NSAIL postiže se bolji efekat liječenja,
  - b. NSAIL stupaju u interakciju sa oralnim antikoagulansima,
  - c. NSAIL uzrok su gastrointestinalnih tegoba I poremećaja,
  - d. Supozitoriji takođe mogu da izazovu gastroinntestinalne poremećaje,
  - e. NSAIL mogu da izazovu alergijske reakcije I preosjetljivost (osip, angioedema).
773. Za vertigo centralnog porijekla važi jedna od sljedećih tvrdnji:
- a. Prisutan je gubitak sluha,
  - b. Prisutan je tinnitus,
  - c. Povraćanje je uvijek prisutno,
  - d. Vrtoglavica je obično blagog intenziteta,
  - e. Nistagmus nikad nije prisutan.
774. Koja od navedenih činjenica (jedna od navedenih) NIJE karakteristična za doktora porodične medicine:
- a. Radi sa neselektovanom populacijom i neselektovanim zdravstvenim oroblemima,

- b. Problem njegovih/njenih pacijenata su obično kompleksni (bio-psiho-socijalne prirode),
  - c. Otežana je dostupnost dijagnostičkim servisima,
  - d. Svakodnevno izmjenjuje stručna mišljenja sa kolegama,
  - e. Ima veliko znanje o svom bolesniku I njegovim problemima.
775. Septembar je. Majka dovodi desetogodišnjeg dječaka kojem je prije pet mjeseci postavljena dijagnoza I uključen Ventolin spray(salbutamol) kao terapija, po potrebi. Prethodnog dana bili su na izletu na livadi gdje ima ambrozije. Od juče dječak kašlje, i otežano diše. Slične tegobe imao je i prošlog mjeseca, kad je bio prehladen. Auskultatorno nalazimo produžen ekspirijum, uz bronhijalne zvižduke. Šta ćemo učiniti?
- a. Uputićemo dijete pulmologu-alergologu,
  - b. Ordiniraćemo metilprednizolon (Solu Medrol) 2 mg/kg.t. i.m., jednokratno,
  - c. Uvešćemo u terapiju montelukast (Singulair junior) tbl. 5 mg uveče,
  - d. Daćemo flutikazon (Flixotide) inhaler 100 mg dva puta dnevno,
  - e. Umirićemo majku da će tegobe proći pošto su se vratili u grad gdje nema ambrozije.
776. Znaci ciroze su: žutica, ascites i: (sve osim jednog navedenog)
- a. Ginekolmastija u muškarca,
  - b. Nalaz Virhowljevog limfnog čvora,
  - c. Spider nevusi,
  - d. Palmarni eritem,
  - e. "caput medusa".
777. Koja od nabrojanih osobina NIJE važna za izbor ključne osobe u porodici?
- a. Lični integritet i stabilnost (sposobnost kontrole neposrednih emocija),
  - b. Spremnost da se uloga preuzme,
  - c. Nametljivost,
  - d. Sposobnost da izvrši zadatke koji su u konkretnom slučaju najvažniji,
  - e. Dostupnost vrmenska I komunikacijska.
778. U metabolički sindrom NE spada:
- a. Dislipidemija,
  - b. Hipoinzulinemija,
  - c. Hipertenzija,
  - d. Poremećena tolerncija glukoze,
  - e. Gojaznost.
779. U česte ekstraintestinalne komplikacije Kronove bolesti spadaju sve OSIM:
- a. Artritis,
  - b. Episkleritis,
  - c. Primarni sklerozirajući holangitis,
  - d. Erythema nodosum,
  - e. Pankreatitis.

780. Životne navike se najuspješnije mijenjaju:
- Individualnim pristupom,
  - Pod uticajem medija,
  - Pod uticajem grupe sa istim ili sličnim problemima,
  - Edukativnim predavanjima,
  - Javno zdravstvenim programima.
781. Liječenje bolesti zavisnosti u Crnoj Gori karakteriše:
- Pristup liječenju kao i svakoj drugoj hroničnoj bolesti,
  - Orijentisanost prvenstveno na liječenje kroz sistem terapijskih zajednica uključujući klubove liječenih alkoholičara i terapijske zajednice za opijatske zavisnike,
  - Provođenje liječenja isključivo u specijalizovanim centrima,
  - Potenciranje isključivo medikamentoznog liječenja
  - Potenciranje medikamentoznog liječenja kroz program detoksikacije.
782. Najčešći uzrok lažno pozitivnom nalazu nitrita u urinu je:
- Često mokrenje,
  - Prisutnost urobilinogena u urinu,
  - Niska vrijednost pH urina,
  - Kontaminacija urina,
  - Ništa od navedenog.
783. U vanzglobni reumatizam NE spada:
- Fibroza,
  - Bolesti intervertebralnog diska,
  - Miozitis i mialgiju,
  - Nodozni poliarteritis,
  - Fasciitis.
784. Za *Tinea corporis* (dermatomikozu) VAŽI sljedeća tvrdnja:
- Vrlo je rijetka bolest u ambulanti porodične medicine,
  - Konsultacija dermatologa uvijek je neophodna u liječenju ove bolesti,
  - Višemjerna terapija oralnim antimitikotikima zahtijeva kontrolu jetrenih enzima,
  - Anamneza nije od koristi u postavljanju ove dijagnoze,
  - Uvijek se liječi samo lokalnom primjenom antimikotičkih preparata.
785. Koje odnose među jedinkama prikazuje heredogram?
- Biološke,
  - Psihološke,
  - Sociološke,
  - a + b
  - a + b + c.
786. Kod prolapse intervertebralnog diska apsolutna indikacija za operaciju je:
- bol u krstima,

- b. gubitak senzibiliteta,
- c. poremećaj trofike,
- d. poremećaj pražnjenja mokraćne bešike,
- e. otežan hod na petama.

787. Majka dovodi dijete koje se normalno psihomotorno razvija na redovni sistematski pregled u Savjetovalište za zdrvu djecu. Pri pregledu doktor ustanovi da dijete sjedi samo bez pomoći, premiješta igračku iz ruke u ruku, uzima predmet sa stola palcem I kažiprstom, zabavlja se udarajući s dva predmeta, govori jednu riječ sa značenjem. Koliko je staro ovo dijete?

- a. 6 mjeseci
- b. 9 mjeseci
- c. 15 mjeseci
- d. 18 mjeseci
- e. 20 mjeseci.

788. Pri uvođenju insulina u terapiju pacijenta oboljelog od DM tip 2 potrebno je:

- a. Osposobiti pacijenta za primjenu insulina,
- b. Osposobiti pacijenta za samokontrolu bolesti,
- c. Uvijek započeti sa jednom vrstom insulina,
- d. a + b
- e. a + b + c.

789. Karakteristike porodične medicine su sve OSIM:

- a. dostupnost,
- b. diferencirani razlozi dolaska,
- c. sveobuhvatnost,
- d. pacijentu okrenut pristup,
- e. zajednici okrenut pristup.

790. Psihosomatske bolesti:

- a. moraju imati psihičku I somatsku komponentu,
- b. uglavnom su psihološke I teško ih je dokazati,
- c. liječimo ih isključivo psihoterapijom,
- d. doktor porodične medicine nije edukovan za prepoznavanje ovih bolesti,
- e. u pravilu je potrebna I konsultacija interniste.

791. Kod liječenja akutnog moždanog udara tačno je sve OSIM:

- a. bolesniku pristupamo kao akutnom stanju,
- b. kandidati za sistemsku trombolitičku terapiju moraju stići u bolnicu unutar 3 sata od pojave simptoma,
- c. manji broj bolesnika će biti liječen samo opštim mjerama,
- d. najvažnija razlika u opštim mjerama liječenja ishemijskog I hemoragijskog moždanog udara je u kontroli krvnog pritiska,
- e. najbolji rezultati akutnog liječenja su u jedinicama za liječenje moždanih udara.



792. Osnovna terapija u liječenju akutnog pankreatitisa je:
- primjena jakih analgetika,
  - ograničenje unosa sve hrane peroralno,
  - primjena blokatora H<sub>2</sub> receptora,
  - supstitucijska terapija enzimima pankreasa,
  - trajna dijeta uz ograničavanje ugljenih hidrata.
793. Kriterijumi za postavljanje dijagnoze sindroma iritabilnog kolona su sve OSIM:
- tegobe su povezane sa promjenom ritma stolice,
  - Tegobe su povezane sa promjenom izgleda stolice,
  - Prisutna je sluz u stolici,
  - Abdominalna bol ne popušta sa defekacijom,
  - Abdominalna bol popušta sa defekacijom.
794. Za hipotireozu vrijedi sljedeća tvrdnja:
- Vrlo rijetko ima subklinički tok,
  - Prisutno je pojačano znojenje,
  - Prisutan je porast tjelesne težine uz smanjen apetit,
  - Ubrzan je ćelijski metabolizam,
  - Deficit joda je uvijek glavni uzrok bolesti u razvijenim zemljama.
795. Za degenerativno oboljenje koljenog zgloba tačna je sljedeća tvrdnja:
- Zahvaćena je isključivo zglobna hrskavica,
  - Učestalija je kod muškaraca,
  - Bolesrt je progresivna, a njen razvoj se može usporiti, a smetnje ublažiti,
  - Hirurško cliječenje može biti palijativno I kauzalno,
  - Tane su sve navedene tvrdnje,
  - Tačne su samo tvrdnje c + d.
796. Chronovu bolest karakteriše:
- Klinička slika ne zavisi od stadijuma bolesti,
  - Proljevaste stolice najčešće sadrže primjese krvi,
  - Upala zahvata samo površne slojeve crijeva,
  - Upala može da zahvati bilo koji dio digestivne cijevi,
  - Tenezmi su uvijek prisutni.
797. U ambulantu se javlja 24. Godišnja studentkinja. Ima neredovne menstruacije, misli da je to zbog stresa (puno uči). Dobija na težini, iako je na dijetama, a pojavila se i dlakavost. Analizama nalazimo povišene androgene, a prolaktin i TSH su uredni. Šta je Vaša radna dijagnoza?
- Primarna amenoreja,
  - Sindrom policističnih jajnika,
  - Idiopatski hirzutizam,
  - Kongenitalna androgena displazija,
  - Primarna hipotireoza.

798. Sve navedene preventivne mjere, sem jedne, uključene su u svakodnevni rad doktora porodične medicine. Koja je to mjera?
- Savjetovanje o ishrani, fizičkoj aktivnosti, zdravim stilovima života,
  - Procjena rizika – porodična anamneza, poznavanje lične anamneze, radna anamneza, anamneza navika i socijalna anamneza,
  - Tokom fizikalnog pregleda, kad pacijent olazi zbog bolesti, doktor može da uradi i preventivni pregled,
  - Vođenje “škole nepušenja”,
  - Rano otkrivanje i liječenje komplikacija hroničnih bolesti.
799. Koja od sljedećih tvrdnji NIJE tačna?
- Duže konsultacije sa pacijentima rezultiraju višim nivoom brige, po ocjeni pacijenta,
  - Većina konsultacija u porodičnoj medicine bave se kompleksnim pitanjima i hroničnim stanjima kod pacijenta,
  - Uključivanje pacijenta u donošenje odluke znači bolju interakciju, što rezultira većim zadovoljstvom pacijenta,
  - Osiguravanje dovoljno vremena za dužu konsultaciju postiže se sistemom zakazivanja,
  - Duže konsultacije ne bi trebalo da budu prioritet doktora porodične medicine.
800. Mini Mental Status (MMS) se koristi kao instrument za postavljanje dijagnoze demencije. Koja od navedenih funkcija se najbolje ispituje ovim testom?
- Inteligencija,
  - Empatija, suosjećajnost,
  - Emocionalne funkcije,
  - Kognitivne funkcije,
  - Motoričke funkcije.
801. Četrdeset godina stara pacijentkinja dolazi u ambulantu žaleći se na smetnje s vidom: slova na tastaturi joj titraju, ponekad ima i dvoslike, slabije vidi na lijevo oko. Primjećuje i nestabilan hod, ponekad vrtoglavice, osjeća i slabost u lijevoj nozi. Povremeno ima glavobolje. Na šta sumnjate?
- Akutni tortikolis,
  - Multiplu sklerozu,
  - Migrenu,
  - Bakterijski encefalomijelitis,
  - Retrobulbarni neuritis.
802. Kad je u pitanju vrtoglavica, samo jedna od navedenih tvrdnji je istinita. Koja?
- Vrtoglavica je rijedak neurološki simptom,
  - Centralna vrtoglavica ima jak rotirajući vertigo, izraženi su vegetativni poremećaji, jednosmjerni nistagmus koji se smanjuje fiksacijom, izražena je neravnoteža i čest je gubitak sluha;

- c. Periferna vrtoglavica praćena je blažim, ali dugotrajnim vertiginoznim senzacijama, a izrazitiji je poremećaj ravnoteže I nistagmus u smjeru pogleda koji se smanjuje fiksacijom;
  - d. Važno je da razlućimo da li se radi o vrtoglavici ili o drugom poremećaju koji se često interpretira kao vrtoglavica (npr. Prekolapsno stanje, poremećaj ravnoteže, fobije);
  - e. U pristupu pacijentu sa vrtoglavicom važnija je anamneza od kliničkog pregleda.
803. Za metode površne psihoterapije (savjetovanje, ventilacija I uvjeravanje) važe sve tvrdnje OSIM jedne. Koje?
- a. Spadaju u domen rada doktora porodićne medicine,
  - b. Cilj im je uklanjanje ili ublažavanje aktualne simptomatologije,
  - c. Mijenjaju bazićnu strukturu lićnosti,
  - d. Najćešće se koriste u kombinaciji sa lijekovima – mješovitom terapijom,
  - e. Sve navedeno je taćno.
804. Pacijentkinja kojoj je operisana aortalna stenoza, uzima martefarin po semi 1, ½, 1, ½ po danima. Na kontrolnom prelgedu donosi nalaz INR 1,6. Šta ćete ućiniti?
- a. Savjetovati joj da nastavi istu terapiju,
  - b. Reći da smanji dozu na ½ tbl. svaki dan
  - c. Uz dosadašnju terapiju dodati joj I Andol 100,
  - d. Reći joj da poveća dozu na 1 tbl. dnevno,
  - e. Reći da nastavi sa istom terapijom I da napravi novi INR za tri dana.
805. Majka dovodi 15-godišnju kćer koja kašlje nekoliko mjeseci. Baka ima astmu. Djevojćica se inaće osjeća dobro, nema temperaturu, jedino je muće ti napadi suvog kašlja koji traju oko sat vremena, najćešće noću. Pri pregledu, auskultatorni nalaz je uredan. Koja metoda bi u ovom slućaju bila najpogodnija za dokazivanje ili iskljućivanje bronhijalne astme?
- a. Spirometrija – FEV 1 snižen,
  - b. Spirometrija . VC snižen
  - c. Mjerenje vršnog ekspirijumskog protoka PEF (peak flow metrija) ujutro I uveće dvije sedmice,
  - d. Testiranje na kućnu prašinu,
  - e. Određivanje eozinofila u brisu nosa.
806. Pacijentkinja često dolazi u ambulantu I ovog puta zahtijeva da je pošaljete kardiologu. Primjećujete da ima i nešto “skriveno”, da vjerovatno ne navodi pravi uzrok za dolazak. Šta ćete ućiniti?
- a. Provešćete kompletnu dijagnostićku proceduru kako biste joj pokazali da ste je ozbiljno shvatili,
  - b. Reći ćete joj da nema potrebe za kardiološkom obradom jer je sve uzrokovano njenim porodićnim problemima sa kojima ste upoznati kao njihov porodićni doktor,
  - c. Poslaćete patronažnu sestru da “snimi situaciju” u porodici,

- d. Razgovaraćete sa pacijentkinjom I čuti njeno mišljenje o uzroku problema I načinu rješavanja,
  - e. Učinićete sve što pacijentkinja zahtijeva.
807. Za poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću vrijedi sljedeća tvrdnja:
- a. Češći jekod djevojčica nego kod dječaka,
  - b. Simptomi se javljaju prije sedme godine života,
  - c. Prisutna je empcionalna stablnost,
  - d. Nije prisutan poremećaj pažnje,
  - e. Tačno je a+b.
808. Osnovna znanja i vještine kojima porodični doktor mora da ovlada su sve nabrojane OSIM jedne:
- a. Provođenje primarne zdravstvene zaštite,
  - b. Koordinisanje zdravstvene zaštite sa drugim stručnjacima u okviru PZZ,
  - c. Preuzimanje rukovodećih funkcija u društvenoj zajednici u kojoj radi,
  - d. Usmjerenost na društvenu zajednicu,
  - e. Specifično rješavanje problema u svakodnevnom radu.
809. Kad je u pitanju empatija (sposobnost “ulaženja u kožu” druge osobe), tačno je sve OSIM:
- a. Dimenzije empatije su kognitivna, emocionalna i etička,
  - b. Jedan od ključnih faktora suportivne komunikacije podrazumijeva da je empatija suma racionalnog i emocionalnog,
  - c. Odsutnost doktorovog saosjećanja, empatije i brige može da negativno utiče na bolesnikove kognitivne reakcije,
  - d. Bolovi, osjećaji i raspoloženja predstavljaju područja gdje interakcija između pacijenta i doktora rijetko zahtijevaju empatiju,
  - e. Odsutnost doktorovog saosjećanja, empatije i brige može da rezultira negativnim posljedicama po bolesnikovo samopouzdanje I unutrašnju snagu baš u trenutku kad mu najviše trebaju.
810. Koji je od navedenih lijekova antiholinergik?
- a. Formoterol,
  - b. Aminofilin,
  - c. Montelukast,
  - d. Tiotropijum,
  - e. Adrenalin.
811. Osobine pacijenata sa medicinski nerazjašnjenim stanjima su sve OSIM:
- a. To su pacijenti koji se žale na organske simptome za koje se brojnim ispitianjima ne mogu utvrditzti ni organski ni psihijatrijski uzroci,
  - b. To su pacijenti kod kojih su nalazi brojnih dijagnostičkih laboratorijskih analiza uredni,
  - c. To su pacijenti kod kojih ne možemo doći do definisane i jasne dijagnoze,

- d. To su pacijenti kod kojih se nakon isključivanja dijagnoze teže bolesti značajno promijeni način korištenja zdravstvene zaštite,
  - e. To su pacijenti kod kojih stress i određene neprepoznate psihijatrijske smetnje imaju uticaj na pojavu nerazjašnjenih organskih simptoma.
812. Za nasilje u partnerskim odnosima NIJE karakteristično:
- a. U većini slučajeva se odvija u začaranom krugu i obuhvata narastanje napetosti, izbijanje i posljedice,
  - b. U fazi povećavanja napetosti potencijalna žrtva pokušava da smanji naetost i utiče na raspoloženje počinitelja tako što mu ne daje ratlog za izbijanje nasilja,
  - c. Nasilje je najčešće izolovan događaj u životu porodice,
  - d. Većina žrtava i potencijalnih žrtava porodičnog nasilja sprečava svoju kasniju viktimizaciju pomoću vlastitih neformalnih mehanizama kontrole,
  - e. U pravilu počinitelji nasilja manipulišu svojim žrtvama pomoću prijetnji i obećanja.
813. Ruralna medicina je grana medicine koja se bavi zdravljem i zdravstvenom zaštitom ljudi koji žive u ruralnom mjestu ili okruženju. Ova definicija NE UKLJUČUJE jednu od nabrojanih karakteristika:
- a. Zaštita zdravlja osoba kojima je poljoprivreda jedini izvor prihoda,
  - b. Gustina naseljenosti,
  - c. Udaljenost od većih naselja,
  - d. Socijalno-ekonomski nivo,
  - e. Nedostatna transportna povezanost ili izolovanost.
814. Telemedicina odnosno korišćenje novih informacionih tehnologija u medicine ima brojne promjene u porodičnoj medicini u ruralnim područjima. Za telekonsultacije važe sve tvrdnje OSIM jedne dole navedene:
- a. Telekonsultacije omogućavaju da se specifične dijagnostičke analize i ispitivanja (EKG, UZ) mogu obaviti u udaljenim područjima, a očitati uz pomoć specijalizanata konsultanata,
  - b. Telekonsultacije se mogu osigurati putem video konsultacija,
  - c. Telekonsultacija se organizuje isključivo za jednog određenog pacijenta,
  - d. Telekonsultacije značajno štede vrijeme i pacijentu i doktoru,
  - e. Telekonsultacije štede troškove putovanja u mjesto gdje specijalista konsultant radi.
815. Negativan uticaj na saradnju pacijenata kad je u pitanju uzimanje lijekova ima:
- a. Režim uzimanja lijekova u kojem se oni uzimaju u manjem broju dnevnih doza,
  - b. Manji broj nuspojava i interakcija,
  - c. Negativan i/ili sumnjičav stav pacijenta o efikasnosti lijeka,
  - d. Pozitivan odnos između doktora i pacijenta,
  - e. Manji broj preporučenih lijekova.
816. U propisivanju lijekova koje pacijenti zbog hroničnih bolesti moraju uzimati kroz duži period ili doživotno, jedan od navedenih postupaka NIJE stručno primjeren.

Koji?

- a. Odabrati primjereni lijek,
- b. Trajno kontrolisati uspjeh liječenja, a po potrebi revidirati terapiju,
- c. Objasniti pacijentu zašto je potrebno da se lijek uzima trajno,
- d. Dati dovoljno podataka o vrsti, načinu uzimanja i djelovanju lijeka,
- e. Nakon što pacijent nauči kako da uzima lijek prema preporuci, nema potrebe da se bar jednom godišnje provjerava kako uzima lijek.

817. Za procjenu ukupnog kardiovaskularnog rizika SCORE tablicom iz 2012, upotrebljavaju se sljedeći parametri:
- a. starost, pol, pušenje, sistolni pritisak i ukupni holesterol,
  - b. starost, pol, pušenje, sistolni pritisak, ukupni holesterol i HDL holesterol,
  - c. starost, pol, pušenje, sistolni pritisak, ukupni holesterol i LDL holesterol,
  - d. starost, pol, pušenje, sistolni pritisak, ukupni holesterol, LDL holesterol i HDL holesterol,
  - e. starost, pol, pušenje, sistolni pritisak i trigliceridi.
818. Ukupni kardiovaskularni rizik, određen SCORE tablicom iz 2012. Dijeli se na:
- a. visoki rizik  $\geq 5\%$  i nizak rizik  $\leq 5\%$ ,
  - b. vrlo visoki rizik ( $\geq 10\%$ ), visoki rizik ( $\geq 5\%$  i  $< 10\%$ ), umjereni rizik ( $\geq 1\%$  i  $< 5\%$ ), i nizak ( $\leq 1\%$ ),
  - c. visoki rizik  $\geq 10\%$  i nizak rizik  $\leq 10\%$ ,
  - d. vrlo visoki rizik ( $\geq 15\%$ ), visoki rizik ( $\geq 10\%$  i  $< 15\%$ ), umjereni rizik ( $\geq 5\%$  i  $< 10\%$ ), i nizak ( $\leq 5\%$ ),
  - e. vrlo visoki rizik ( $\geq 20\%$ ), visoki rizik ( $\geq 15\%$  i  $< 20\%$ ), umjereni rizik ( $\geq 10\%$  i  $< 15\%$ ), i nizak ( $\leq 10\%$ ).
819. Za karcinom bazalnih ćelija (bazaliom) važi sljedeća tvrdnja:
- a. vrlo je rijedak karcinom kod ljudi,
  - b. incidenca je u direktnom odnosu sa izlaganjem UV zracima,
  - c. incidence pada nakon 40. godine života,
  - d. vrlo rijetko je smješten na licu,
  - e. svijetla put nikije predisponirajući factor.
820. Koja od navedenih dimenzija NE predstavlja dimenziju kontinuirane brige:
- a. informaciona,
  - b. hronološka (longitudinalna),
  - c. interpersonalna,
  - d. linearna,
  - e. geografska.
821. Cilj uvodnog dijela konsultacije sa pacijentom NIJE (jedan odgovor):
- a. steći prvi utisak o pacijentu I prepoznati njegovo raspoloženje,
  - b. utvrditi uzrok posjete pacijenta,
  - c. ostvariti odnos u kojem pacijentu dajemo podršku,

- d. ostvariti ambijent u kojem se pacijent osjeća poštovanim,
  - e. saznati biomedicinske podatke o bolesti.
822. Liječenje pacijenta sa celulitisom podlaktice uključuje:
- a. antibiotsko liječenje klindamicinom, mirovanje, držanje podlaktice na povišenom uz lokalnu primjenu obloga fiziološkog rastvora,
  - b. antibiotsko liječenje amoksicilinom, mirovanje, držanje podlaktice na povišenom uz lokalnu primjenu suvih, toplih obloga,
  - c. mirovanje, držanje podlaktice na povišenom uz lokalnu primjenu obloga fiziološkog rastvora,
  - d. mirovanje, držanje podlaktice na povišenom uz lokalnu primjenu mupirocina,
  - e. mirovanje, držanje podlaktice na povišenom uz lokalnu primjenu suvih, toplih obloga.
823. Koji od navedenih predstavlja unutrašnji oblik kontrole rada doktora porodične medicine?
- a. Samokontrola i smocjenjivanje kvaliteta,
  - b. Uzajamna ocjena od strane kolega,
  - c. Krug kvaliteta,
  - d. Kontrola od strane rukovodioca ustanove,
  - e. Svi odgovori su tačni.
824. Kad je u pitanju rast i razvoj dojrnčeta, koja tvrdnja NIJE tačna:
- a. Sa godinom dana dojenče urtostruči porođajnu težinu,
  - b. Sa šest mjeseci dojenče udvostruči porođajnu težinu,
  - c. Nakon porođaja dijete dobije 10% na tjelesnoj težini,
  - d. U prvoj godini dojenče naraste za 50% porođajne dužine,
  - e. Pri rođenju obim glave iznosi 34-36 cm.
825. Kod oboljelih od HOBP koji spadaju u grupu niskorizičnih sa više simptoma (B grupa), terapija prvog izbora je:
- a. Kratkodjelujući beta 2 agonista ili kratkodjelujući antiholinergik,
  - b. Dugodjelujući beta 2 agonista ili dugodjelujući antiholinergik,
  - c. Kombinacija inhalacionog kortikosteroida i dugodjelujućeg beta 2 agonista,
  - d. Kombinacija kratkodjelujućeg beta 2 agonista i dugodjelujućeg antiholinergika,
  - e. Kombinacija kratkodjelujućeg antiholinergika i dugodjelujućeg beta 2 agonista.
826. Koja od navedenih tvrdnji NE VAŽI za uputnicu?
- a. To je ključni dokument pomoću kojega doktor porodične medicine komunicira sa konsultantom pri upućivanju pacijenta,
  - b. To je prije svega finansijski i administrativni document pri upućivanju pacijenta na specijalističko-konsultativne preglede i ispitivanja,
  - c. Sadrži podatke o svim hroničnim bolestima pacijenta,
  - d. Definiše razlog upućivanja,
  - e. Sadrži podatke o trajnoj terapiji pacijenta.

827. Kad je u pitanju savjetovalište za dojenčad i malu djecu, VAŽI sljedeća tvrdnja:
- Nije potrebno da se osigura i odredi vrijeme rada savjetovališta,
  - Ne zahtijeva poseban i prikladan proctor za rad,
  - Osigurava provođenje mjera promocije zdravlja i prevencije bolesti za dojenčad I malu djecu,
  - Ne zahtijeva vođenje odgovarajuće medicinske dokumentacije,
  - Patronažna sestra nije potrebna pri radu savjetovališta za dojenčad I malu djecu.
828. Koja od navedenih karakteristika je tipična za alergiju na kravljje mlijeko:
- Dojenče je na prsima, ali su stolice mekane, zelene, poput “žabokrečine”,
  - Proljev se javio odmah pošto je dijete rođeno i hranjeno formulom,
  - Proljev se javio nakon uvođenja nadohrane,
  - Proljev se javio nakon uvođenja sokova u ishranu,
  - Proljev se javio nakon uvođenja žitarica.
829. Pacijenta sa HOBP uputićemo pulmologu u svim slučajevima OSIM:
- Kad doktor porodične medicine u ordinaciji nema spirometer koji je važan za dijagnozu i praćenje bolesnika sa HOBP,
  - Egzacerbaciju bolesti kod niskorizičnih pacijenata sa višr E simptoma (grupa B),
  - Bolesnike kod kojih u egzacerbaciji ne postizemo odgovarajući učinak na propisanu terapiju,ž
  - Visokorizične bolesnike, sa teškim ili vrlo teškim stepenom bronhoopstrukcije I sa teškim simptomima i egzacerbacijama bolesti u jednoj godini (grupa C i D),
  - Bolesnike sa hipoksemijom ( $\text{SaO}_2 < 88\%$  uz pojavu simptoma kao što su uznemirenost, grčevi, agitiranost, smušenost, pospanost).
830. Tjelesni znaci apstinencijalnog sindroma kod razvijene zavisnosti o opijatima su:
- Pospanost i mioza zjenica,
  - Osjećaj zimice i piloerekcija,
  - Hipotenzija i bradikardija,
  - Nekontaktibilnost zbog depresije CNS-a,
  - Sve navedeno je tačno.
831. Šećernu bolest tip 2 započinjemo liječiti:
- Preparatima sulfonilureje,
  - Insulinskim preparatima,
  - Metforminom u dozi 2000 mg dnevno,
  - Ako je  $\text{HbA}_{1c} > 7,0\%$ ,
  - Ako je sistolni pritisak veći od 150 mmHg.
832. Za propisivanje antibiotika u slučaju akutnih infekcija disajnih puteva VAŽI sljedeća tvrdnja:
- Antibiotik je potreban u slučaju akutnog nazofaringitisa kako bi se spriječila komplikacija u vidu upale sinusa,



- b. Beta hemolitički streptokok je osjetljiv na brojne antibiotike pa ih treba primjenjivati u liječenju streptokoknog faringitisa,
  - c. U slučaju preosjetljivosti pacijenta na fenoksimetil penicilin primjenjuje se amoksicilin,
  - d. U slučaju gripa uz virostatik potrebno je propisati i antibiotik da se spriječi pneumonija kod osoba starije dobi,
  - e. Kod upale pluća, a prema nacionalnim smjernicama, izbor antibiotika zavisi od toga da li je upala vanbolnička, praćena komorbiditetom ili ne.
833. Karakteristike komunikacije doktora porodične medicine sa multimorbiditetnim pacijentom NISU:
- a. U jednoj posjeti potrebno je zbrinjavati više hroničnih pa I akutnih problema što produžava vrijeme posjete I kompleksnost komunikacije,
  - b. Nije potrebno voditi računa o komunikaciji sa bolesnikom o njegovim prioritetima jer su prioriteti liječenja bolesti doktora porodične medicine I bolesnika sa komorbiditetom uvijek identični,
  - c. Veći broj bolesti utiče na propisivanje većeg broja lijekova I uputnica za dijagnostička ispitivanja što utiče na kompleksnost konsultacije,
  - d. Problem psihološke I socijalne prirode su skriveni I pacijent ih iznosi na kraju posjete,
  - e. U svakoj posjeti nije moguće analizirati sve pacijentove hronične bolesti, procijeniti njihovu regulaciju I dati opširne savjete I preporuke za svaku pojedinačnu bolest.
834. Osnovne kompetencije doktora porodične medicine su sve OSIM:
- a. Provođenje primarne zaštite,
  - b. Ka pacijentu usmjerena pažnja,
  - c. Specifična vještina rješavanja problema,
  - d. Korišćenje visoko tehnološke dijagnostičke opreme,
  - e. Orijentacija ka zajednici.
835. Najraniji pouzdani znak osteoartritisa zgloba kuka je ograničena:
- a. Spoljna rotacija,
  - b. Adukcija,
  - c. Abdukcija,
  - d. Unutrašnja rotacija,
  - e. Fleksija.
836. Barthelov indeks je protocol za evaluaciju stepena funkcionalne samostalnosti, a među kriterijume za njegovo izračunavanje NE SPADA:
- a. Kupanje,
  - b. Oblačenje,
  - c. Nošenje tereta do 10 kg,
  - d. Kontrola mokrenja,
  - e. Svakodnevno održavanje higijene.
837. Odaberite jednu od navedenih tvrdnji kao NAJTAČNIJU, a odnosi se na valjanost

- UZ dijagnostike bilijarnog trakta:
- a. Metoda je pouzdana u dijagnostici holelitijaze,
  - b. Uvijek će pokazati uzrok opstrukcije duktusa holedohusa,
  - c. Predstavlja potvrdu dijagnozu bilijarnog carcinoma,
  - d. Nikad ne daje lažno negativne rezultate u razlikovanju opstruktivnog i neopstruktivnog ikterusa,
  - e. Rijetko se, kao prijevremena dijagnoza, otkriju ciste na jetri.
838. 34-godišnji pacijent ulazi u ordinaciju hramljući. Navodi da je prije dva sata napravio nezgodan pokret i čuo je da je nešto puklo u koljenu. Osjetio je jak bol, koljeno je brzo oteklo, a kao i da je nestabilno. Pregledom nalazimo pozitivan fenomen prednje ladice koji upućuje na:
- a. Dislokaciju patele,
  - b. Oštećenje medijalnog meniskusa,
  - c. Oštećenje lateralnog meniskusa,
  - d. Rupture prednjeg ukrštenog ligament,
  - e. Rupture lateralnog kolateralnog ligament.
839. Sedmogodišnjeg dječaka dovodi majka zbog glsvo bolje. Pojavila se prije mjesec dana i majka misli da je to zbog škole, jer kreće u prvi razred. Bol ga budi iz sna i jača je ujutro. Majka se zabrinula jer je prije tri dana povraćao u luku nekoliko puta. Na koju od navedenih dijagnoza ćete pomisliti i krenuti u dokazivanje ili isključivanje iste?
- a. Sinusitis,
  - b. Tenzionu glavobolju,
  - c. Migrenu,
  - d. Klaster glavobolju,
  - e. Intrakranijalni tumor.
840. Za repaglinid je svojstveno da:
- a. Izaziva kratkotrajnu stimulaciju izlučivanja insulina,
  - b. Izaziva dugootrajnu stimulaciju izlučivanja insulina,
  - c. Uvijek se uzima nakon obroka,
  - d. Ne smije se primjenjivati kod gojaznih pacijenata,
  - e. Metabolite mu imaju vrlo jaku hipoglikemijsku aktivnost.
841. Kod pacijenata sa kliničkom slikom shizofrenije pri terapiji haloperidolom možemo da očekujemo sljedeću nuspojavu:
- a. Bradikardiju,
  - b. Reverzibilni ekstrapiramidni poremećaj,
  - c. Hipertenziju,
  - d. Glaukom,
  - e. Agranulocitozu.
842. Djevojka stara 19 godina osjeća se lose, umorno, stalno joj se spava. Juče je izmjerila temperature 37,6. U statusu nalazite blagu hiperemiju ždrijela sa bjelkastim

naslagama, ali je grlo ne boli jako. Obostrano su uvećane cervikane, aksilarne I ingvinalne LGL. Palpacijom nalazite jetru uvećanu za 2cm, kao I slezinu. Po truhu ima sitan osip. Najvjerovatnija dijagnoza je:

- a. Plućni edem,
- b. Peptički ulkus,
- c. Esencijalna hipertenzija,
- d. Onfektivns mononukleoza,
- e. Infarkt miokarda.

843. Pacijent star 58 godina dolazi u ambulantu jer se u posljednje vrijeme ne osjeća dobro. Ima čudne glavobolje u potiljku, praćene omaglicama, crven je u licu, adipozan. Boji se visokog krvnog pritiska jer mu je I majka dugogodišnji hipertoničar I lani je imala moždani udar. Izmjeriliste mu TA I našli 200/95. Najvjerovatnija dijagnoza je:

- a. Plućni edem,
- b. Peptički ulkus,
- c. Esencijalna hipertenzija,
- d. Onfektivns mononukleoza,
- e. Infarkt miokarda.

844. Dolazite na posao, a u čekaonicu je već stigao pacijent koji je izrazito lošeg stanja. Jedva govori, sve ga boli, naročito u grudima, trne mu brada I lijevs ruka. EKG pokazuje elevaciju ST spojnice I Q zubac. Koja je dijagnoza od ponuđenih?

- a. Plućni edem,
- b. Peptički ulkus,
- c. Esencijalna hipertenzija,
- d. Onfektivns mononukleoza,
- e. Infarkt miokarda.

845. U dežurstvu ste, pred zoru, oko pet sati, zove vas pacijent ds mu se supruga guši. Odlazite u kućnu posjetu I nailazite na ženu koja doslovno hvata vazduh, jedva diše, mokra je od znoja. Čitavu noć je presjedila, jer od gušenja ne može da legne. Čujete vlažne hropce I bez slušalica. Koja je najvjerovatnija dijagnoza:

- a. Plućni edem,
- b. Peptički ulkus,
- c. Esencijalna hipertenzija,
- d. Onfektivns mononukleoza,
- e. Infarkt miokarda.

846. Pacijent star 30 godina žali se na jak bol u žličici koji se javlja posljednjih nekoliko mjeseci, naročito na gladan želudac. Kad uzme sodu bikarbonu, koju uzima I njegova majka, bude mu lakše. Napet je, ima problem na poslu, puši kutiju cigareta dnevno, izrazito je mršav. Palpatorno nalazite difuzo bolan epigastrij. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?

- a. Plućni edem,
- b. Peptički ulkus,

- c. Esencijalna hipertenzija,
  - d. Onfektivns mononukleoza,
  - e. Infarkt miokarda.
847. U ambulantu vam dolazi pacijentkinja stara 72 godine, koja se žali na jutarnji bol I ukočenost kuka I koljena, koja joj prođe nakon pla sata I malo vježbanja. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- a. Osteoarthritis,
  - b. Juvenilni reumatoidni artritis,
  - c. Psorijatični artritis,
  - d. Urični artritis,
  - e. Reumatoidni artritis.
848. Majka dovodi petogodišnju djevojčicu koju boli koljeno. Zglob je otečen I bolan. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- a. Osteoarthritis,
  - b. Juvenilni reumatoidni artritis,
  - c. Psorijatični artritis,
  - d. Urični artritis,
  - e. Reumatoidni artritis.
849. Pacijent star 45 godina ima bol u skočnom zglobu I u koljnu. Kliničkim pregledom nalazimo ljuskave efflorescence ns ekstenzornoj strani kože vrata. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- a. Osteoarthritis,
  - b. Juvenilni reumatoidni artritis,
  - c. Psorijatični artritis,
  - d. Urični artritis,
  - e. Reumatoidni artritis.
850. U ambulantu dolazi žena stara 65 godina koju boli koljeno I nožni palace. Koljeno je otečeno, toplo, bolno, crveno. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- a. Osteoarthritis,
  - b. Juvenilni reumatoidni artritis,
  - c. Psorijatični artritis,
  - d. Urični artritis,
  - e. Reumatoidni artritis.
851. U ambulantu ulazi žena 45 godina stara koja se žali da je smršala 3 kg posljednjih par sedmica. Koljena su joj bolna, crvena I otečena. Navosdi jutarnju ukočenost koja traje preko sat vremena. Ispod kože laktova pipa se nekoliko čvorića. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- a. Osteoarthritis,
  - b. Juvenilni reumatoidni artritis,
  - c. Psorijatični artritis,
  - d. Urični artritis,

e. Reumatoidni artritis.

852. Povežite osipne bolesti I njihove karakteristike:

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1. Varicella         | a. Filatovljev trougao                                   |
| 2. Scarletina        | b. vezikulozna ospa po koži I sluznicama                 |
| 3. Exanthema subitum | c. makulopapulozna ospa nakon pada temperature           |
| 4. Rubeola           | d. Koplikove pjege                                       |
| 5. Male boginje      | e. otok LGL iza uha I potiljačno uz makulopapuloznu ospu |

853. Povežite kliničku sliku sa najvjerojatnijom dijagnozom:

1. Nikturija I isprekidano mokrenje
2. Edemi praćeni proteinurijom
3. Bezbolna makrohematurija
4. Polidipsija I poliurija
5. dizurija I polakizurija.
  - a. Šećerna bolest
  - b. Nefrotski sindrom
  - c. Infekcije donjeg dijela urinarnog rtraskta
  - d. Karcinom mokraćnog mjehura
  - e. Benigna hiperplazija prostate.

854. Znaci slabosti kod starijih ljudi su: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Nevoljni gubitak težine
- b) Gubitak mišićne snage
- c) Usporen hod
- d) Depresivno raspoloženje
- e) Pospanost

855. Znaci slabljenja kod starijih su: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Umor
- b) Smanjena tjelesna (fizička aktivnost)
- c) Gubitak mišićne snage
- d) Nesanica
- e) Usporen hod

856. Koja nauka primarno proučava starost:

- a) Porodičana medicina
- b) Gerijatrija
- c) Interna medicina
- d) Gerontologija

e) Biologija

857. Koliki je procenat stanovnika u Crnoj Gori starijih od 65 godina:

- a) Približno 4-6 %
- b) Približno 8-11 %
- c) Približno 16-19 %
- d) Približno 25-28 %

858. Ko od srodnika umrloga ima pravo na uvid u kompletnu medicinsku dokumentaciju pokojnika bez posebnog pravnog postupka?

- a) I najbliži srodnici moraju imati posebnu zakonsku dozvolu
- b) Pokojnikova djeca
- c) Pokojnikov partner
- d) Pokojnikov bratanac ili sestrična
- e) Srodnici do trećeg koljena

859. Koja je najčešća stečena srčana mana?

- a) Mitralna stenoza
- b) Mitralna regurgitacija
- c) Aortna stenoza
- d) Aortna regurgitacija
- e) Trikuspidalna regurgitacija

860. Plućnu emboliju uzrokuje:

- a) Duboka venska tromboza donjih ekstremiteta
- b) Površni venski tromboflebitis vena nogu
- c) Tromboza koronarne arterije
- d) Tromboza kavernoznog sinusa

861. Kod bolesnika sa ugrađenim stentom u koronarnu/karotidnu arteriju prije ekstrakcije zuba:

- a) Prekidamo antiagregacijsku terapiju sedam dana prije procedure
- b) Smanjujemo dozu antiagregacijskog lijeka
- c) Ne mijenjamo aktuelanu antiagregacijsku terapiju
- d) Privremeno zamjenjujemo antiagregacijsku terapiju sa niskomolekularnim heparinom.

862. Na osnovu koje tabele (scora) ocjenjujemo povećani rizik od krvarenja pri uvođenju antitrombotičnog liječenja

- a) CHADS2
- b) SCORE
- c) Framingham
- d) HADS-BLED

863. Koji je osnovni lijek za liječenje dijabetesa tipa 2 kod gojaznih bolesnika ?

- a) Sulfonilureja
- b) Bigvanidini (metformin)
- c) Inhibitori glukozidaze u tankom crijevu
- d) Lijekovi koji djeluju na inkretinski sistem

864. Novonastali blok lijeve grane kod bolesnika sa iznenadnim bolom u grudima tretiramo (liječimo) kao:

- a) Posljedicu spontanog pneumotoraksa
- b) Akutni koronarni sindrom (AKS)
- c) Novonastalo lijevostrano srčano popuštanje
- d) Plućnu emboliju
- e) Novonastalo desnostrano srčano popuštanje

865. Pri hipokalemiji kod rezistentne hipertenzije pomislimo na: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Koarktaciju aorte
- b) Stenožu renalne arterije (sekundarni aldosteronizam)
- c) Primarni aldosteronizam
- d) Neadekvatan izbor lijekova za liječenje hipertenzije

866. Pušenje je faktor rizika za razvoj: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Karcinoma mokraćne bešike
- b) Karcinoma pluća
- c) Karcinoma bubrega
- d) Non-Hodgkin limfoma
- e) Malignog melanoma

867. U Crnoj Gori su organizovani skrining programi za: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Karcinom prostate

- b) Kolorektalni karcinom
- c) Karcinom dojke
- d) Karcinom grlića materice
- e) Maligni melanom

868. Gubitak mineralne gustine kostiju i ukočenost ruku se javljaju kod dopunskog liječenja raka dojke:

- a) Radioterapijom
- b) Hormonskom terapijom inhibitorima aromataze („Femara“)
- c) Hormonskom terapijom tamoksifenom („Nolvadex“)
- d) Biološkom terapijom trastuzumabom („Herceptin“)

869. Hemoterapija peroralnim citostatikom kapecitabinom kod karcinoma kolona ili karcinoma dojke ima češći neželjeni efekat palmo-plantarni eritem sa sjajnom i toplom kožom. Savjetujemo im: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Tople kupke
- b) Hladne kupke
- c) Masti sa ureom
- d) Kortikosteroidne kreme

870. Za tretman jakih bolova, koje liječimo dugodelujućim opioidima za proboj bola dodajemo određenu dozu kratkodelujućeg morfina. Ta doza podrazumijeva:

- a) 25-30 % dnevne doze
- b) 3-5 % dnevne doze
- c) 10-15 % dnevne doze
- d) 40-50 % dnevne doze

871. Najčešći znaci povećanog intrakranijalnog pritiska kao posljedica hidrocefalusa su: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Teško disanje
- b) Glavobolja
- c) Mučnina i povraćanje
- d) Govorne smetnje
- e) Edem papile očnog živca

872. Osnovni dijagnostički postupci za utvrđivanje oštećenaj velikih arterija su: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) CT angiografija



- b) Palpacija pulseva
- c) Kapilaroskopija
- d) Auskultacija
- e) Digitalna subtrakcijska angiografija

873.Šta je karakteristično za površinske opekotine kože? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Normalno kapilarno punjenje
- b) Neosjetljivost
- c) Normalna osjetljivost
- d) Vrlo bolna opekotina
- e) Malo bolna opekotina
- f) Usporeno kapilarno punjenje

874.Među pouzdane kliničke znake preloma kosti ubrajamo:

- a) Spontani bol
- b) Bol na dodir
- c) Gubitak funkcije
- d) Patološku pokretljivost

875.Najčešći način liječenja ureterolitijaze je:

- a) ESWL
- b) URS
- c) Konzervativni (unos tečnosti i spazmolitici)
- d) Hirurški

876.Lokalizovani rak prostate najčešće liječimo: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Aktivnim praćenjem
- b) Radikalnom prostatektomijom
- c) Brahiradioterapijom i teleradioterapijom
- d) Maksimalnom adrogenom blokadom
- e) Hirurškom kastracijom

877.Među smetnjama koje se pojavljuju u djetinjstvu i nastavljaju i kasnije ubrajamo: (više od jednog tačnog odgoovra)

- a) Školska fobija
- b) Hiperkinetični ( hiperaktivni) poremećaj
- c) Autizam

d) Poremećaj čitanja i pisanja

878.Sve navedene tvrdnje opisuje nužni postupak u ambulanti kod sumnje na loše ponašanje prema djeci OSIM:

- a) Provjeriti da li je anamneza u skladu sa vrstom povrede
- b) Ocijeniti primerenost intervala od nastanka povrede do obraćanja za pomoć
- c) Ocijeniti ponašanje roditelja/stratelja prema djeci i obrnuto
- d) Produbiti epidemiološku anamnezu
- e) Treba takođe isključiti povredu trbuha

879.Selektivne beta 2 agoniste upotrebljavamo za liječenje akutnog bronhospazma. Koje su očekivane nus pojave? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Povećana serumska koncentracija kreatinina
- b) Sinusna tahikardija
- c) hipotenzija
- d) Hipokalemija
- e) Hiperpireksija

880.Osam mjeseci staro dijete već 24 h ima povišenu temperaturu do 38,3° C i kašlje. Pri pregledu ima saturaciju hemoglobina kiseonikom 91%, znake ubrzanog disanja, nad plućima se difuzno čuju grubi inspiratorni pukoti i ekspiratorni zvižduci. Šta treba prvo uraditi?

- a) RTG grudnog koša
- b) Hitno uputiti u bolnicu
- c) Liječenje sa dodatkom kisoenika u udahnutom vazduhu
- d) Započeti antibiotsku terapiju
- e) Zbog povišene temperature dati paracetamol rektalno.

881.Koji je lijek izbora kod epileptičnog statusa za dijete staro pet godina?

- a) Diazepam 0,3mg /kg tt iv
- b) Midazolam 0,5mg /kg tt im
- c) Fenobarbiton 5m/kg tt im
- d) Lorazepam 0,1mg /kg tt iv
- e) Diazepam 10 mg rektalno

882.Pri anafilaktičkoj reakciji dolazi do svih opisanih simptoma osim:

- a) Povišenog krvnog pritiska

- b) Angioedema
- c) Bolova u trbuhu
- d) Dispneje

883. Koja je tvrdnja ispravna u liječenju anafilakse ?

- a) Terapija i postupci se bitno razlikuju u zavisnosti od uzročnog antigena
- b) U slučaju spazma ili znakova cirkulatornog kolapsa potrebno je što pre aplicirati adrenalin.
- c) Nadoknada tečnosti je posebno važna
- d) Glukokortikoidi nemaju značajno mesto u lečenju anafilakse.

884. Pri prepoznavanju kojih urođenih srčaih mana nam je od pomoći palpacija pulseva? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Defekt interventrikularnog septuma
- b) Koarktacija aorte
- c) Transpozicija velikih arterija
- d) Otvoren Botalov kanal

885. Koja od navedenih tvrdnji je tačna kad su u pitanju srčani šumovi kod djece?

- a) Svi srčani šumovi u djetinjstvu su važni
- b) Za definisanje srčanih šumova u detinjstvu je neophodan hitan UZ srca
- c) Većina šumova u detinjstvu je nebitna ( nedužna)
- d) Dijete bez srčanog šuma zasigurno nema značajne urođene srčane mane

886. Djevojčica stara dvije godine je u igri odjenom počela da kašlje i da se davi. Pri pregledu utvrdite, da je velika verovatnoća, da je aspirirala strano tijelo, djevojčica je nemirna, spontano diše sa naporom. Kako bi ste postupili?

- a) Odmah započneli reanimaciju po ABC rasporedu
- b) Podsticali kašalj a dijete umirili u majčinom naručju
- c) Primenili Heimlichov zahvat
- d) Udarili dijete pet puta po leđima

887. Pri svakom prelomu imobiliziramo dva susedna zgloba. Imobiliziramo onoliko zglobova koliko je najmanje potrebno da je prelom imobilan.

- a) Prva tvrdnja je tačna a druga netačna
- b) Obe tvrdnje su tačne
- c) Prva tvrdnja je netačna a druga tačna

d) Obe tvrdnje su netačne

888. Prelom distalne falange prsta na ruci imobiliziramo sa:

- a) Gipsom do ručja
- b) Dolakratnim gipsom
- c) Spoljašnjim potpornim aparatom
- d) Bohlerovom potporom
- e) Kramarovom potporom do lakta

889. Bolesnik sa šećernom bolešću kaže: „Znam da bih morao da počnem sa insulinom, međutim moja mama je umrla zbog inzulina.“ Koja su dva odgovora ljekara najbolja u skladu sa principima motivacijskog intervjua? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) „Sigurno znate da vas loše kontrolisana šećerna bolest takođe ubija, zar ne?“
- b) „Izgleda da već razumijete da je za vas loše ako je vaša šećerna bolest loše kontrolisana.“
- c) „Vjerujem da bi ste prihvatili inzulin ako bi ste bili spremni“
- d) „Zašto ne biste odmah počeli upotrebljavati inzulin?“
- e) „Sigurno je za vas teško da odlučite da počnete da uzimate inzulin?“

890. Koji način razgovora sa bolesnikom najbolje podstiče pacijenta na promenu ponašanja povezanu sa zdravljem?

- a) Objašnjenje bolesniku kakvu bi korist imao od promjene ponašanja
- b) Objašnjenje bolesniku kako da se najakše odluči za promjenu ponašanja
- c) Upozorenje bolesnika kakve bi posljedice mogao da ima ukoliko ne bi poslušao savjet ljekara
- d) Razgovor koji bi bolesniku omogućio da sam nađe svoje razloge za promjenu ponašanja i moguće kroisti od toga.

891. Vaš pacijent koji se liječi insulinom, ima na kontroli vrijednost glikoliziranog hemoglobina 9,2%. U razgovoru vam kaže da je njegova mama imala česte hipoglikemija i da je očigledno da ga ne koristi. Koji bi bio vaš najsmisleniji odgovor?

- a) Još jednom bi mu objasnili da je inzulin najbolji izbog za njegovo liječenje
- b) Predložili bi ste mu da ponovo započne peroralnu terapiju šećerne bolesti umjesto inzulina
- c) Otkrili biste i druge bolesnikove brige u vezi inzulina i probali da smanjite njegov otpor prema insulinu
- d) Istakli bi ste moguće posljedice u slučaju neredovnog i nepravilnog uzimanja inzulina

892. Kako postupa ljekar da bi kod gojaznog bolesnika sa sedanternim načinom života povećao nivo fizičke (tjelesne) aktivnosti?

- a) Izražava optimizam da pacijent može da postigne promjenu
- b) Pokušava da aragumentima ubijedi bolesnika
- c) Posebno se osvrne na posljedice koje bi bolesnik mogao imati ako ne bi promijenio ponašanje
- d) Naglasi da je to lako ako se pacijent odluči

893. Sa koje strane prilazimo povrijeđenom koji je u ležećem položaju?

- a) Sprijeda da nas vidi
- b) Od pozadi da nas ne vidi naglo i da ocijenimo situaciju
- c) Sa strane jer ga tako najbolje vidimo
- d) Nije bitno, važno je da je bezbjedno

894. Koji znak nije karakterističan za trovanje opijatima ?

- a) Uske zjenice
- b) Sporo disanje
- c) Tahikardija
- d) Tragovi uboda

895. Za modificirani trojni manevar ne važi:

- a) Upotrebljavamo ga kod povrede glave
- b) Podignemo donje zube preko gornjih
- c) Pažljivo vratimo glavu
- d) Ne pomijeramo vrat

896. Ako dijete oživljavaju dvije osobe odnos između pritiska na grudni koš i udaha je

- a) 5:1
- b) 15:2
- c) 30:2
- d) 3:1

897. Koji je najčešći uzrok krvarenja kod melene?

- a) Variksi jednjaka
- b) Čir na želucu
- c) Polipi na debelom crijevu

- d) Hemoroidi
- e) Rak debelog crijeva.

898.Koji je vremenski prozor za izvođenje trombolize pri moždanom udaru?

- a) 1 sat
- b) 3 sata
- c) 4,5 sati
- d) 6 sati

899.Neppravilni postupak pri zbrinjavanju izbijenog zuba:

- a) Potisnemo ga nazad u desni
- b) Pažljivo ga očistimo i dezinfikujemo
- c) Transportujemo ga u fiziološkom rasatvoru ili pljuvački
- d) Transportujemo ga u mlijeku

900.Izazivanje povraćanja kod sumnje na trovanje nije kontraindikovano kod:

- a) Trovanja organofosforinim jedinjenjima (pesticidima...)
- b) Trovanja kisjelinama
- c) Trovanja organskim rastvaračima (benzin, nafta....)
- d) Trudnica

901. Ako pri oživljavanju pacijenta imate monitor, kada prekidate sa izvođenjem masaže srca?

- a) Svaki minut
- b) Svaka dva minuta
- c) Ako se žrtva pomakne ili udahne
- d) Nikako ne prekidamo, dok ne priključite monitor.

902.Antibiotik izbora za liječenje akutne upale nazalnih sinusa:

- a) Levofloksacin
- b) Moksifloksacin
- c) Azitromicin
- d) Trimetoprim/Sulfometoksazol
- e) Amoksicilin

903.CENTOR kriterijumi za dijagnozu streptokokne angine su: ( više od jednog tačnog odgovora)

- a) Povišena temperatura (groznica)
- b) Odsustvo kašlja
- c) Eksudati na tonzilama
- d) Bolne limfne žlijezde na vratu
- e) Osip

904. Koji je najčešći uzrok dijareje kod djece:

- a) Citomegalovirus
- b) Campylobacter spp
- c) Shigella spp
- d) Yersinia enterocolitica
- e) Rotavirus

905. Akutni bronhitis kod djece i odraslih liječimo:

- a) Trimetoprimom/Sulfametoksazolom
- b) Penicilinom V
- c) Moksifloksacinom
- d) Simptomatski
- e) Azitromicinom

906. Trajanje antibiotske terapije za profilaksu infektivnog endokarditisa pri stomatološkim intervencijama je:

- a) Jednokratna doza
- b) Jedna dan
- c) Dva dana
- d) Tri dana

907. Troboflebitis potkoljenice liječimo:

- a) Kompresivnim zavojima i sistemskim antibioticima
- b) Hladnim oblozima i mirovanjem
- c) Kompresivnim zavojima i hodaњem
- d) Kompresivnim zavojima i mirovanjem

908. Akutna urtikarija :

- a) Nastaje po IV tipu reakcije preosetljivosti
- b) Osnovna eflorescenca je makulo-papula
- c) Običo traje šest nedjelja
- d) Najčešće je uzrokovana alimentarnim i medikamentoznim uzročnicima.

909.Kako liječimo mikrosporozu vlasišta

- a) Antimikotikom lokalno i per os , ako je više od 5 žarišta
- b) Antimikotikom lokalno
- c) Samo sa antimikotikom per os
- d) Antimikotikom per os , lokalno koritikosteroidima u prvoj nedelji terapije

910.Kapljična psorijaza ili psoriasis gutatta je : (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Najčešća u dječijem dobu
- b) Najčešća kod odraslih osoba
- c) Okidač je bakterijska infekcija
- d) Okidač je stres
- e) Klinički vidimo ovalon eritemoskvamozno žarište veličine 1-2cm.
- f) Žarišta su diseminovana po trupu i ekstremitetima
- g) Žarišta su diseminovana samo po ekstremitetima

911.Šta važi za seboroični dermatitis? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Pojavljuje se na seboroičnim mjestima obraza, vlasišta i trupa
- b) Nezavisan je od psihičkih stresnih uzročnika
- c) Liječimo ga ketokonazolom lokalno
- d) Liječimo ga metronidazolom lokalno

912.Koji su lokalni neželjeni efekti pri aplikaciji glukokortikoida lokalno? ( više od jednog tačog odgovora)

- a) Crvenilo kože
- b) Ruptura tetiva, ligamenata
- c) Lokalna atrofija kože i potkožnog tkiva na mestu uboda
- d) Depigmentacija kože
- e) Oštećenje perifernog živca

913.Koje su relativne kontraindikacije za infiltraciju glukokortikoidom?(više od jednog tačnog odgovora?)

- a) Loše uređena šećerna bolest



- b) Više infiltracija u isto mjesto nedavno
- c) Izostanak efekta kod prethodne infiltracije
- d) Lokalno oštećenje kože

914.Šta ne važi za lateralni epikondilitis ( teniski lakat)?

- a) Bol u predleu lateralnog epikondia pri pokretu ruke
- b) Provokacijski test je aktivna fleksija i istovremena radijalna devijacija ručja nasuprot naporu
- c) Palpatorno bolna osetljivost pripožišta tetive za epikondil
- d) Najčešće je posljedica mikrotrauma pripožišta mišića (m. extensor carpi radialis)
- e) Tegobe obično nestaju nakon infiltracije

915.Šta ne važi za izjavu vezanu za plantarni fasciitis ?

- a) Je zpaljenje u predjelu pripožišta plantarne aponeuroze za petu(petnico)
- b) Češći je kod osoba sa anklozirajućim spondilitisom
- c) Biomehanička predispozicija je visoko zaobljeni svod stopala
- d) Pri pregledu palpatorno je bolno osteljivo pripožište plantarne aponeuroze za petu
- e) Bolesniku preporučujemo ortopedске ulške za potporu stopala i povišicu ispod pete.

916.Koja je uloga pomagala za hodanje? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Rasterećenje donjih ekstremiteta
- b) Povećanje podržavajuće površine, bolja ravnoteža
- c) Kompenzacija senzorskog poremećaja
- d) Prevazilaženje prepreke
- e) Imobilizacija gornjih ekstremiteta

917.Koje osnovne ciljeve želimo da postignemo sa opštom rehabilitacijom? ( više od jednog tačnog odgovora):

- a) Što veću samostalnost u obavljanju osnovnih dnevnih aktivnosti
- b) Što veću samostalnost pri kretanju
- c) Što lakše uključivanje u proces lečenja
- d) Savlađivanje emocionalnog i ličnog stresa zbog osjećaja gubitka koju izaziva bolest.
- e) Učenje sposobnosti koje bolesnik pre bolesti nije imao

918.Šta možemo da uradimo da bi se lakše sporazumeli sa bolesnikom sa afazijom? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Damo bolesniku dovoljno vremena za odgovor
  - b) Ako bolesnik ne razume poruku onda mu je još jednom ponovimo
  - c) Bolesiku se ne obraćamo bučno
  - d) Pri sporazumeavanju se koristimo pokretima, predmetima i slikama.
919. Česti reverzibilni ili izlečivi uzroci demencije su: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Nedostatak vitamina B12
- b) Hipotireoidizam
- c) Creutzfeld Jacobova bolest
- d) Normotenzivni hidrocefalus
- e) Neki benigni intrakranijalni tumori
- f) Neki lekovi
- g) Parkinsonizam

920. Najbolji način za brzo ispitivanje (screening) motornih ispada je:

- a) Test latentne pareze i plantarni odgovor
- b) Ispitivanje mišićnog tonusa i motornih refleksa
- c) Testiranje govora, latentne pareze, površnih trbušnih refleksa i plantarnog odgovora
- d) Skup testova koordinacije (test na latentnu parezu, prst-nos brzi pokreti prstima, peta-koleno, hod)
- e) Test na latentnu parezu i hod
- f) Testiranje grube mišićne snage

921. Tipični sindrom karpalnog tunela je:

- a) Bol u rukama noću, zajedno sa trnjenjem prva tri prsta koje prestaje na otresanje ruke
- b) Trnjenje prva tri prsta ujutru i uveče, prestaje na otresanje ruke.
- c) Bol u korenu palca pri forsiranoj pasivnoj opoziciji palca
- d) Tinelov znak pri kuckanju ručnog zgloba
- e) Bolovi uramenu i trnjenje prva tri prsta koje ne prolazi na otresanje ruke

922. Uzrok epizode poremećaja svijesti može biti: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Hipoglikemija
- b) Tranzitorna globalna ishemija
- c) Vrtoglavica
- d) Epilepsija
- e) Narkolepsija

923. Kako bi liječili akutni otitis media, kataralni i purulentni kod odraslih

- a) Antibiotik per os, vazokonstriktorne kapi za nos, analgetik i mirovanje
- b) Antibiotika kapi u oboljelo uho , fiziološki rastvor u nos i mirovanje
- c) Mešavina antibiotika i kortikosteroidnih kapi u uho , analgetik i postupci koji poboljšavaju nosnu propusnost
- d) Fiziološki rastvor u nos, analgetik, kod povišene temperature i antibiotik per os

924. Povećana žrelnica pri otroku lahko povzroči ( označi nepravilni odgovor)

- a) Teško disanje na nos
- b) Loš rast zuba
- c) Lošiji sluh
- d) Nastanak hroničnog alergijskog rinitisa
- e) Češće upale srednjeg uha

925. Iz krivulje timpaograma zaključujemo o:

- a) Stanju srednjeg uha
- b) Stanju unutrašnjeg uha
- c) Stanju cijelog uha
- d) Stanje sluha

926. Kako bi postupili sa četvorogodišnjim djetetom koje dovode roditelji i kažu da izgovara samo neke riječi koje su inače razumljive samo za roditelje?

- a) Dijete bi prije svega uputili psihologu zbog sumnje na zanemarivanje djeteta
- b) Dijete bi prije svega uputili logopedu na adekvatno praćenje
- c) Dijete bi prije svega uputili otolaringologu zbog mogućeg oštećenja sluha
- d) Prijavili bi centru za socijalni rad ili policiji sumnju na zloupotrebu djeteta i dijete bi uputili u laboratoriju da roditelji ne bi ništa posumnjali.

927. Pri sumnji na strano tijelo u disajnim putevima potrebno je preduzimanja agresivnih intervencija:

- a) Pregledati usnu duplju, oro i hipofarinks i grlo
- b) Pri veštačkom disanju snažno uduvati vazduh bolesniku na usta i snažno stisnuti nos
- c) Pri intubaciji uzeti tanak i dug tubus
- d) Pacijenta podsticati na kašalj dok ne izgubi svijest

928. Kako liječimo hordeolum (čmičak)?

- a) Anestetične kapi u oči

- b) Mokri hladni oblozi
- c) Incizija gnojne kolekcije je kontraindikovana
- d) Antibiotička mast
- e) Adekvatan antibiotik per os

929.Šta ne važi za suvo oko?

- a) Povezano je sa nekim sistemskim bolestima
- b) Nedostatak vitamina A menja sastav suznog filma
- c) Okolina (n.pr. nikotin, smog, klima uređaji) utiču na suho oko
- d) Bolesnici imaju osjećaj stranog tijela u oku
- e) Vidna oštrina je obično značajno smanjena
- f) Širmerov test obično pokazuje smanjenje lučenja suza

930.Kod erozije rožnjače: (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Često uzrok nije poznat
- b) Bolesnik ima osjećaj stranog tijela u oku
- c) Obično oko ne suzi
- d) Bolesnik lako gleda
- e) Evertiramo oba očna kapka radi eventualnog otkrivanja stranog tijela
- f) Radi lakšeg postavljanja dijagnoze rožnjaču obojimo fluoresceinom

931.Šta ne važi za hemijsku povredu oka ?

- a) Prva pomoć pri povredi je od ključnog značaja za prognozu liječenja
- b) Opekotine kisleinama su opasnije od onih sa alkalnim supstancama
- c) Oko obilno ispiramo vodom na mjestu događaja
- d) U oko ukapamo lokalni anestetik
- e) Sve čestice kreča odstranimo iz oka

932.Koji su znaci akutnog glaukomskeg napada? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Jaka bolovi, moguće povraćanje
- b) Očna jabučica je blijeda
- c) Zenica je sužena
- d) Očna jabučica je meka

933.Šta važi za uticaj šećerne bolesti na oči?

- a) šećerna bolest utiče samo na mrežnjaču
- b) nakon dvadeset godina svi bolesnici imaju diabetesnu retinopatiju

- c) bolesnik obično brzo dobije subjektivne tegobe vezane za vid još na početku šećerne bolesti
- d) redovni preventivni pregledi očiju nisu potrebni ako bolesnik nema tegoba
- e) optimalna kontrola šećerne bolesti sprečava ili odlaže nastanak dijabetične retinopatije
- f) dijabetična retinopatija se ne razvija ako je kontrola šećerne bolesti optimalna

934. koja tvrdnja ne važi za staračku degeneraciju makule?

- a) Najčešći uzrok slepila strijih od 65 godine
- b) Bolesnici primete nagli pad vidne oštine
- c) Bolesnici se često žale na iskrivljenu sliku
- d) Tok bolesti je hroničan
- e) Bolesnici se često pomažu lupama i teleskopskim pomagalima

935. Koje dve tvrdnje su tačne kod optičkog neuritisa? (više od jednog tačnog odgovora)

- a) Optički neuritis je oštećenje mrežnjače i sudovnjače
- b) Muškarci češće imaju optički neuritis od žena
- c) Multipla sklerioza je često uzrok za retrobulbarni optički neuritis
- d) Intenzitet boja može da izbljedi

936. Šta ne važi za ablaciju mrežnjače u oku?

- a) Dugo može biti neprimećena
- b) Bolesnik može imati „leteće mušice“ u anamnezi
- c) Bolesniku obično blješti pred oba oka istovremeno
- d) Bolesnik obično vidi „zavesu“ koja sve više smeta da vidi
- e) Ablacija mrežnjače često vodi slepilu ako nije balgovremeno na pravilan način liječena

937. Koja tvrdnja ne važi za okluziju retinalnih arterija?

- a) Prouzrokuje postepeni pad vidne oštine
- b) Ako je okluziji pridružena i glavobolja, potrebno je isključiti temporalni arteritis
- c) Dijagnozu postavljamo oftalmoskopijom
- d) Embolusi su često povezani sa ateromatoznim plakovima u karotidnim arterijama
- e) Embolusi su često povezani sa atrijskom fibrilacijom

938. U ordinaciju dežurnog doktora majka dovodi četvorogodišnju djevojčicu i kaže da se igrala na igralištu a onda je dotrčala njoj plačući i jecajući „da je boli vrat“. Očevici

kažu da je ljuljaška udarila u vrat i da je u prvi mah bila bez daha. Kako postupiti, uputstva bi ste dali roditelju?

- a) Roditelja umirimo, govoreći da nije nista loše, da sada lepo diše i savjetujemo odmor.
- b) Roditelja i dijete umirimo, kažemo, da ne jede i pije i ne govori i neodložno ga u pratnji uputimo na otolaringološko odeljenje na pregled
- c) Detaljno pregledamo i ispitamo vrat, naročito područje grla, uputimo na pregled otorinologu u redovnu ambulantu.
- d) Propišemo djetetu inhalacije kortikosteroidima nekoliko dana, damo analgetik i savetujemo odmor.

939. U večernjim časovima dolazi bolesnik, koji kaže, da je do juče bio zdrav, ujutru ga je malo boljelo grlo sada se stanje pogoršalo i žali se na pojačavajući bol u ždrijelu i vratu, pormuklost, teško guta pljuvačku, ima osjećaj stranog tijela u ždrijelu, ima teškoće sa disanjem i opštu nemoć. Na koju bi ste bolest posumnjali i kako biste postupili?

- a) Posumnjali bi ste na akutni epiglotitis, bolesnika bi ste bez pregleda krvi sa pratnjom uputili u urgentni na pregled otorinolaringologu na odjeljenje
- b) Posumnjali bi ste na anginu i prepisali odgovarajući antibiotik
- c) Posumnjali biste na peritonzilarni absces i prepisali dvojnju antibiotsku terapiju

940. Ujutru vam se u ambulanti javlja pacijent koji od juče ujutru ima zapušeno uho i na koje ne čuje i ima blagu nestabilnost pri hodu. Pre nastanka tegoba nekoliko dana mu je zviždalo u lijevom uhu. Pri pregledu ne vidite nikakve promjene u spoljašnjem uhu, na bubnoj opni ne vidite nikakve promjene ni oštećenja, Kako bi ste postupili?

- a) Bolesniku bi propisali dekongestirajuće kapi za nos i podučili ga kako da više puta dnevno izjednačava pritisak u srednjem uhu
- b) Bolesnika bi hitno uputili na ORL radi daljeg tretmana jer se najvjerovatnije radi o iznenadnom gubitku sluha i poremećaju ravnoteže.
- c) Bolesniku bi ste savetovali odmor, izbegavanje buke i galame, propisali bi ste mu vitamin B u visokim dozama i kontrolu za tri dana

941. U ambulantu vam dolazi bolesnik koji se žali da već godinama slabo čuje na lijevo uho i da ima iz njega gusti iscjedak. Ponekad mu se i zavrti. Pri otoskopiji vidite perforaciju bubnjača i nešto iscjedka u spoljašnjem ušnom kanalu. Kako bi ste postupili?

- a) Posumnjali bi na hroničnu upalu srednjeg uha i bolesnika uputili otolaringologu
- b) Propisali bi da ukapava hirogen u uho i da redovno dolazi na kontrolu u vašu ambulantu mjesec dana. Predložili bi mu slušni aparat.

- c) Više puta bi isprali spoljašnji ušni kanal kako bi očistili iscjedak i tako bolje pregledali bubnjić.
- d) ako takvo stanje traje godinama nije moguće ništa posebno učiniti u cilju poboljšanja. Ako ga muči slab sluh ili mu se isti pogorša preložiti mu slušni aparat .

942. Konsultacija NIJE:

- a. Sve ono što se događa u susretu između ljekara I pacijenta
- b. Srž medicine
- c. Susret dva eksperta, doktora I pacijenta, u kojem svako od njih donosi svoje posebno znanje I iskustvo,
- d. Susret doktora I pacijenta pri čemu je doktor onaj koji sve zna,
- e. Susret pri kojem razumijevanje I doktora I pacijenta o bolesti određuje koliko će efikasno problem biti prepoznat I riješen.

943. Jedna od navedenih tvrdnji, a odnosi se na rast I razboj dojenčeta, NIJE TAČNA.

Koja?

- a. Sa godinu dana dojenče utrostruči svoju porođajnu težinu,
- b. Sa šest mjeseci dojenče udvostruči svoju porođajnu težinu,
- c. Nakon porođaja dijete dobije na tjelesnoj težini 5%,
- d. U prvoj godini dijete naraste 50% od porođajne dužine,
- e. Obim glave novorođenčeta je 34-36cm.

944. Šta NE ČINI osnovnu funkciju porodice?

- a. Reprodukcijska funkcija,
- b. Emocionalna funkcija,
- c. Materijalna funkcija,
- d. Obrazovna, reigijsko-moralna funkcija,
- e. Zaštitna funkcija,
- f. Stvaranje barijere između članova porodice I škole, posla I lokalne zajednice.

945. Kućno liječenje mora biti jednako kvalitetno kao I bolničko liječenje iste bolesti, ali je povoljnije sa socijalno-psihološkog aspekta I sa manje rizika od mogućih hospitalnih infekcija. Da bi bilo uspješno, mora postojati sve OSIM:

- a. Indikacija za kućno liječenje,
- b. Potrebna oprema,
- c. Dugoročni volonterski rad svih uključenih u provođenje kućnog liječenja,
- d. Vođenje medicinske dokumentacije,
- e. Saradnja sa zdravstvenim I drugim strukama.

946. Apsolutna kontraindikacija za dojenje od strane majke je:

- a. Mastitis,
- b. Febrlo stanje,
- c. Teške bolesti koje iscrpljuju majku,
- d. Ragade na bradavicama,
- e. Uvučene bradavice.

947. Pacijentkinja ima šećernu bolest tip 2 I na terapiji je inzulinom. Njenu glikemiju nikako ne možete da regulišete. Posumnjali ste na alkoholizam. Šta ćete uraditi?
- Schillingov test,
  - Heredogram,
  - CAGE test,
  - Voljčev kompas,
  - MMS test.
948. Vašem pacijentu, dugogodišnjem pušaču, otkrivena je maligna bolest. Kako ćete postupiti?
- Pozvaćete na razgovor njegovu suprugu I ostale zainteresovane članove porodice I reći im dijagnozu, a ostaviti im na izbor hoće li reći pacijentu,
  - odmah ćete pacijentu reći da ima malignu bolest, koliko se proširila I koliko je preživljavanje u njegovom stadijumu bolesti,
  - reći ćete onoliko koliko procijenite da pacijent želi da zna,
  - izbjegavaćete svaki razgovor o njegovoj bolesti,
  - uputićete ga da o svojoj bolesti razgovara sa bolničkim specijalistom kod kojeg se liječi.
949. U ordinaciju dolazi djevojka 22 godine, studentkinja, koja je prije dva dana u dežurnoj ambulanti dobila tablete azitromicina 500mg I paracetamola 500 mg zbog bolova u grlu I povišene temperature. Navodi da joj nije bolje. U statusu nalazite: uvećane tonzile sa nakupinama eksudata, izrazito povećane angularne LGL, bolne na dodir, uvećanu jetru koja se pipa za 2 pp ispod desnog rebarnog luka I povećanu slezinu. Na šta ćete posumnjati?
- Peritonzilarni apsces,
  - Mikotičnu angina,
  - Infektivnu mononukleozu,
  - Streptokoknu angina kod koje antibiotik još nije pomogao,
  - Akutno oštećenje jetre zbog uzimanja azitromicina I paracetamola.
950. Koje su karakteristike porodične medicine kao naučne discipline?
- Ima svoju naučnu isgtinu,
  - Uči se na fakultetu I na specijalizaciji,
  - Ima svoje časopise I publicistiku,
  - Ima svoje profesionalne organizacije,
  - Sve navedeno je tačno.
951. Koji su od navedenih parametara pokazatelji holestaze?
- Aminotransferase (AST i ALT),
  - Alkalna fosfataza (ALP) I gamaglutamil transferaza (GGT),
  - Protrombinsko vrijeme,
  - Albumin,
  - Žučne kiseline.



952. Koje odnose među jedinkama prikazuje heredogram:
- Biološke,
  - Psihološke,
  - Sociološke,
  - a + b,
  - a + b + c.
953. Specifičnost konsultacije sa doktorom porodične medicine može da se analizira sa aspekta:
- Sociološkog,
  - Antropološkog,
  - Transakcijskog,
  - Bihevioralnog,
  - Sve je tačno.
954. Za rahitis je tačno sve OSIM:
- Poremećaj mineralizacije novostvorene kosti,
  - Kraniotables, naročito parijetsalne I okcipitalne kosti,
  - Zadebljanje metafiza kratkih kostiju,
  - Zadebljanje hvatišta rebara za rebarni luk,
  - Prevenira se vitaminom D.
955. Za liječenje akutnog bola kod pacijenata sa muskuloskeletnim bolestima PRVA linija analgetika je:
- Nesteroidni antireumatik (NSAIL),
  - Glukokortikoid,
  - Analgetik sa centralnim djelovanjem,
  - Paracetamol,
  - a + b.
956. Pacijent star 73 godine donosi laboratorijske nalaze. Žali se na otroke oko skočnih zglobova u posljednjih mjesec dana. Održavaju se I pored odmora, ima ih i ujutro. Ima povišen krvni pritisak, uzima lijek "Irumed" (lizinopril) samo kad "osjeti" porast pritiska. Pri pregledu nalazite TA 200/105 mm Hg, na nogama prisutni edemi, ostali status je uredan. Iz lab nalaza: E 3,09, Hb 95, K 5,6 mmol/l, Na 140 mmol/l, kreatinin 599 mmol/l. Šta ćete uraditi?
- Radi se o srčanoj dekompenzaciji, uz postojeću terapiju treba da se doda još karvedilol i spirinolakton,
  - Potrebno je da se započne sa dijagnostičkom obradom, kako bi se isključila maligna bolest, koja može da bude uzrok nađenoj anemiji,
  - U terapiji obavezno zamijeniti lizinopril I uvesti diuretic,
  - Napraviti dodatnu dijagnostiku zbog sumnje na bolest bubrega,
  - Uputiti pacijenta na hitnu hospitalizaciju.
957. Kod 35-godišnjeg pacijenta je klinički I laboratorijski dokazana intersticijalna – atipična pneumonija. Iz anamneze saznajete da mu je hobi uzgajanje papagaja. Koji je najvjerovatniji uzročnik njegove bolesti?
- Legionella pneumophila,

- b. Chlamydia psittaci,
- c. Mycoplasma pneumoniae,
- d. Coxiella burnetii,
- e. Pneumocystis carinii.

958. U skladu sa smjernicama, akutni nekomplikovani cistitis kod žena se liječi (više od jednog tačnog odgovora):

- a. Ciprofloksacinom 3 dana,
- b. Nitrofurantoinom 7 dana,
- c. Azitromicinom 1 gr jednokratno,
- d. amoksicilinom sa klavulonskom kiselinom 10 dana,
- e. sulfametoksazol-trimetoprimom 3 dana,
- f. izabraćemo hemoterapeutik prema antibiogramu kad stigne nalaz za 3-5 dana.

959. Bolesnika, kod kojeg je postavljena dijagnoza akutnog pankreatitisa, trebalo bi, između ostalog, upitati koje lijekove uzima. Koji od navedenih analgetika povećavaju pritisak u sfinkteru Oddi I dovode do spazma?

- a. Morfinski preparati,
- b. Tramadol,
- c. Pentazocin,
- d. Paracetamol,
- e. Ketoprofen.

960. Kod prolapse intervertebralnog diskusa apsolutna indikacija za operaciju je:

- a. Nepokretnost pacijenta zbog bola u krtima,
- b. Gubitak senzibiliteta duž n. ischiadicus,
- c. Pacijent teže izvodi test hoda na prstima I na petama,
- d. Nekontrolisano pražnjenje mokraćne bešike,
- e. U svakom od navedenih slučajeva.

961. Postoje porodice koje odaju utisak da su "tvrđava, zamka, kotao ili zgarište". Kojem od navedenih pojmova odgovara ova tvrdnja?

- a. Voljčev kompas,
- b. Tipovi porodica,
- c. Heredogram,
- d. Porodični APGAR,
- e. Intervencija unutar porodice.

962. Pacijentkinja donosi nalaz mamografije koja je urađena u okviru skrininga, moli da joj objasnimo pojam BI-RADS 3. Koji od ponuđenih odgovora biste joj dali?

- a. Benigni nalaz (lipom i slično), biće pozvana na redovnu mamografiju za 2 godine,
- b. Vjerovatno benigni nalaz, uputiti pacijentkinju na UZ dojki ili kontrolnu mamografiju za 6 mjeseci,
- c. Suspektna promjena, potrebno je napraviti PH nalaz kako bi se isključila ili potvrdila sumnja,

- d. Visoko suspektna maligna promjena, što prije uputiti na citološku obradu I hirurgu.
  - e. Dokazano maligna promjena.
963. Koji od navedenih opisa EKG odgovara Wenckebachovom fenomenu?
- a. PR interval produžen preko 0,20, QRS kompleks proširen iznad 0,16, ST spojica elevirana,
  - b. PR interval kraći, javlja se delta talas, QRS proširen, ST spojica spuštена,
  - c. AV blok drugog stepena, PR interval postaje sve duži dok jedan QRS kompleks ne izostane,
  - d. QRS kompleks sniženih amplitude, u standardnim odvodima je zbir manji od 10 mm, visoki P talas,
  - e. Ništa od navedenog.
964. Pred kraj radnog vremena majka dovodi devetogodišnju djevojčicu. Bili sun a izletu, a na povratku, u autobusu, djevojčica je počela da povraća. Kod kuće je povratila nekoliko puta, a jednom I u ordinaciji. Klinički status je uredan, osim što djevojčica izgleda iscrpljeno. Na pitanje šta su jeli, majka odgovara: "Svašta: sendviče, grickalice, pili su sokove, jeli sladoled, pojela je I hamburger". Koja je od namirnica najvjerovatnije uzrok zaraze?
- a. Sendvič,
  - b. Grickalice,
  - c. Sokovi,
  - d. Sladoled,
  - e. Hamburger.
965. 55-godišnja pacijentkinja često dolazi u ordinaciju zbog multiplih poteškoća. Na svaki prijedlog za liječenje odgovara: "...ali meni tto ne pomaže", "...ali znam da mi je od toga lose", "...ali ja to ne mogu". Polako gubite strpljenje. Kako ćete postupiti da prekinete ovu neuspješnu komunikaciju?
- a. Dati lijek za koji mislite da je potreban, obrazložiti joj sve potanko I insistirati na uzimanju lijeka,
  - b. Ispisati uput za laboratorij da dobijete na vremenu, jer vas je iziritirala,
  - c. Iključiti je u donošenje rješenja, upitati je kako vidi svoj problem I šta bi joj najbolje pomoglo,
  - d. Razgovarati sa suprugom, koji je vaš pacijent, o ovim problemima I njegovoj ulozi u rješavanju,
  - e. Nijedan odgovor nije primjeren.
966. Jedna tvrdnja NIJE TAČNA:
- a. Što je kolektivni imunitet za jednu bolest veći, manje su šanse da se razvije epidemija,
  - b. Granica kod koje još ne dolazi do epidemije, zove se granica gustoće,
  - c. Za većinu zaraznih bolesti granica gustoće je 80%,
  - d. Za morbile je granica gustoće niža, oko 65%,

- e. Što je kolektivni imunitet niži na početku epidemije, to će biti viši na kraju epidemije.
967. Koji od insulina ima dugodjelujući učinak pa se koristi za pokrivanje bazičnih potreba za insulinom?
- Mixtard 30 HM,
  - Levemir,
  - Novorapid,
  - Actrapid HM,
  - Humulin R.
968. Pravila preventivnog rada u porodičnoj medicini su sva navedena OSIM:
- Preventivni rad je osnov porodične medicine, potrebno je da se provodi kod svih pacijenata uvijek,
  - Dokazano je da je lični interes i angažman preduslov za uspješan preventivni rad,
  - Specifičnost preventivnog rada u porodičnoj medicini je posmatranje cjelokupnog čovjeka, pojedinca i porodice,
  - Pored evaluacije ostvarenih ciljeva izuzetno je važno da se vrednuju potrebno vrijeme i uloženi novac,
  - Važno je pravovremeno otkrivati šta znači “na vrijeme” i kome je to korisno.
969. Komplikacije pobačaja su sve navedene OSIM:
- Rezidua placente,
  - Infekcije,
  - Krvarenje,
  - Perforacija jajnika,
  - Perforacija uterusa.
970. U isplative preventivne preglede kod svih osoba starijih od 65 godina spadaju svi nabrojani OSIM:
- Testiranje gluvoće govorom, šapatom i ako treba audiometrijski,
  - Testiranje vida,
  - Ispitivanje asimptomatske bakteriurije,
  - Prevenција padova,
  - Mjerenje krvnog pritiska.
971. Bolesnika sa TIA obavezno moramo uputiti na hospitalizaciju ako...:
- Postoje komplikacije (apsolutna aritmija, popuštanje srca),
  - Živi kao samac i nije moguće osigurati provjeru stanja bolesnika,
  - Radi se o rekurentnim napadima (već je bilo nekoliko ataka TIA),
  - a + b,
  - a + b + c.

972. Za amebijazu je TAČNA sljedeća tvrdnja:
- U prvom redu je to bolest tankog crijeva,
  - Uzrokuje je protozoa Giardia lamblia,
  - Češće se manifestuje klasičnom slikom amebne dizenterije nego parazitonoštvom,
  - Uzrokuje je Entamoeba histolytica,
  - Ništa nije tačno.
973. Oportunistički skrinig je dokazano efikasan u otkrivanju:
- Povišenog krvnog pritiska,
  - Raka bronhija I pluća,
  - Infekcije sa Helicobacter pylori,
  - a + b.
  - e.
974. Za reumatske bolesti vrijedi sljedeća tvrdnja:
- U postavljanju dijagnoze lična anmneza je od male koristi,
  - Uvijek je nužan funkcionalni pregled,
  - Laboratorijska dijagnostika ne pomaže u razlikovanju seropozitivnih od seronegativnih kliničkih entiteta,
  - Liječenje je isključivo medikamentozno,
  - Liječenje je isključivo funkcionalno.
948. Za poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću (ADHD) vrijedi sljedeća tvrdnja:
- Češći je kod djevojčica,
  - Simptomi se javljaju prije sedme godine,
  - Prisutna je emocionalna stabilnost,
  - Nije prisutan poremećaj pažnje,
  - a+ b.
949. Pojam porodičnog ciklusa određen je:
- stepenom u kome se obnavlja rod novim generacijama,
  - brojnošću novog naraštaja I planiranjem porodice,
  - tipičnim kritičnim događajima u porodici,
  - ekonomskim odnosima u porodici, naročito položajem izdržavanih članova prema svojim izdržavaocima,
  - reakcijom najbližih prema pojavi teške bolesti u porodici.
950. 40-godišnjji muškarac, radnik u šumskoj industriji, dolazi zbog bola u L/S kičmi I slabosti u nogama. Simptomi traju tri dana, ali navodi da je prije pet dana imao manju prehladu, šmrcao, boljelo ga grlo, a temperatura je bila oko 38C. Djeluje zabrinuto, pomalo depresivno. Pregled nosa I grla je uredan. L/S kičma je lako bolna na perkusiju, a paravertebralna muskulatura je takođe lako osjetljiva. Na donjim ekstremitetima muskulatura je mlohava, refleksi ugašeni. O kojoj se dijagnozi najvjerojatnije radi?
- Depresiji,
  - Akutnom lumbosakralnom sindromu,
  - Virusnom meningoencefalitisu,

- d. Sindromu Guilla-Bare,
  - e. Hroničnoj opstruktivnoj radikulopatiji.
951. Najčešći uzrok ishemičnog moždanog udara je:
- a. Vazospazam,
  - b. Cerebralna embolija,
  - c. Jaka hipertenzija,
  - d. Cerebralno krvarenje,
  - e. Disekcija aorte.
952. Koji od navedenih simptoma bi upućivali na plućnu emboliju?
- a. Retrosternalni stežući bol, koji se širi u vrat, bradu I u lijevu ruku,
  - b. Nagli bol, praćen dispneom, tahipneom, kašljem I hemoptizom,
  - c. Intenzivni parajući bol koji se širi u leđa,
  - d. Bol u grudnom košu koji se pojačava disanjem I kretanjem,
  - e. Bol koji se pojačava disanjem I praćen je kašlje.
953. Za degenerativnu bolest koljenog zgloba tačna je sljedeća tvrdnja:
- a. Zahvaćena je isključivo zglobna hrskavica,
  - b. Gonartroza je učestalija kod muškaraca,
  - c. Gonartroza je progresivna bolest čiji razvoj se može usporiti, a smetnje se mogu ublažiti,
  - d. Hirurško liječenje može da bude kauzalno I palijativno,
  - e. c + d.
954. 67-godišnji muškarac, mršav, rijetko dolazi u ordinaciju, žali se na slabost, nedostatak vazduha, lupanje srca, pečenje jezika I trnjenje u nogama. Primjećujete da je blijed I da teško hoda (ataksično). Osim tahikardije, klinički pregled je uredan. Sumnjate da ima anemiju pa ga upućujete u laboratorij. Donosi nalaze: Se 15, E 2,8, MCV 140. Šta ćete uraditi sa ovim pacijentom?
- a. Ponovo ćete ga uputiti u laboratory da se uradi Fe u serumu I UIBC,
  - b. Uputićete ga na dalju obradu jer se radi o anemiji u hroničnoj bolesti,
  - c. Uputićete ga na dalju obradu jer se radi o talasemiji,
  - d. Ordiniraćete preparat željezs per os jer se radi o sideropenijskoj anemiji,
  - e. Započecete terapiju B12 vitaminom jer se radi o pernicioznoj anemiji.
955. Pozitivni učinci modela plaćanja doktora po sistemu cijena puta usluga (fee for service) su svi nabrojani OSIM jednog. Koji je to učinak?
- a. Širenje spektra rada doktora,
  - b. Bolja konkurentnost Na tržištu zdravstvenih usluga,
  - c. Zadovoljstvo doktora,
  - d. Stalno povećanje broja usluga,
  - e. Pacijentima daje veći izbor.
956. Koja od navedenih tvrdnji o liječenju boli kod terminalnih pacijenata NIJE tačna?
- a. Kad god je moguće treba da se provodi peroralna terapija,

- b. Analgetike treba davati redovno u pravilnim vremenskim razmacima,
  - c. Treba biti oprezan sa uvođenjem jakih opioida zbog razvoja zavisnosti,
  - d. "Buster" doza za liječenje probijajuće boli otprilike iznosi polovinu redovne doze lijeka,
  - e. Analgetike treba davati u dozama dovoljnim da se pacijent osjeća ugodno.
957. Metode intervencije koje doktor porodične medicine radi u zaštiti zdravlja porodice su:
- a. Porodični APGAR proveden kod svih članova porodice,
  - b. Analiza emocionalnih odnosa u porodici i podrška porodice u njihovom rješavanju,
  - c. Organizacija porodičnog sastanka,
  - d. b + c,
  - e. a + b + c.
958. Mini Mental Status Examination (MMSE) se koristi kao instrument za postavljanje dijagnoze demencije. Koja od navedenih funkcija se najbolje isptuje tim testom?
- a. Inteligencija,
  - b. Empatija,
  - c. Emocionalne funkcije,
  - d. Kognitivne funkcije,
  - e. Motorne funkcije.
959. 47-godišnji muškarac boluje od DM tip 2 i od lijekova uzima preparate sulfonil ureje. Bolest je dobro regulisana, a on redovno kontroliše ŠUK i ŠUU. Ide na duži put u Ameriku. Šta od navedenog NIJE tačno?
- a. Na dugom putovanju postoji rizik od pogoršanja bolesti, pa je potrebna češća kontrola ŠUU i ŠUK,
  - b. Naučite ga kako da prilagodi dozu lijeka vrijednostima ŠUK i ŠUU,
  - c. Recite mu da uzimanje preparata sulfonilureje predstavlja opasnost od nastanka hipoglikemije, osobito na dugotrajnom letu i kod promjene vremenskih zona,
  - d. Recite mu da je u takvim situacijama veći rizik od hipoglikemije,
  - e. Opskrbite ga većom količinom lijeka, za slučaj da putovanje neplanirano potraje duže.
960. Za hroničnu bolest jedna od navedenih tvrdnji je TAČNA:
- a. Pojam hroničnih bolesti odnosi se samo na bolesti starijih osoba,
  - b. Riječ "hronos" je grčkog porijekla i znači "vrijeme",
  - c. Briga za bolesnike sa hroničnim bolestima je jednaka brizi za bolesnike sa subakutnom bolešću,
  - d. Za uspješno suzbijanje napredovanja bolesti potrebna je kontinuirana i dugotrajna zdravstvena zaštita,
  - e. b + d.
961. Koja od navedenih tvrdnji koje se odnose na hronični venski ulkus je TAČNA:
- a. prvi je znak venske insuficijencije,

- b. smješten je najčešće na donjoj trećini potkoljenice i sprijeda, najčešće iznad medijalnog maleolusa,
  - c. smješten je najčešće na mjestima pojačanog pritiska, iznad kosti I izrazito je bolan,
  - d. dno mu je uvijek suho,
  - e. okolna koža je najčešće blijeda.
962. Koja od nabrojanih pojava je tipična u početnoj fazi glaucoma otvorenog ugla?
- a. Gubitak centralnog vida,
  - b. Gubitak perifernog vida,
  - c. Nema specifičnih simptoma,
  - d. Pojačano suženje oka,
  - e. Zamućenje vida.
963. Koji je najčešći uzrok bolova u grudima kod pacijenata u ordinaciji porodične medicine?
- a. Kardiološke bolesti,
  - b. Gastrointestinalne bolesti,
  - c. Plućne bolesti,
  - d. Muskuloskeletne bolesti,
  - e. Psihogene bolesti.
964. Integracija zdravstvenog sistema dovodi do:
- a. Manje administrativne efikasnosti,
  - b. Veće administrativne efikasnosti,
  - c. Sire i bolje koordinirane zdravstvene zaštite,
  - d. a + c,
  - e. b + c.
965. Za astmu vrijedi sljedeća tvrdnja:
- a. etiopatogenetski astma je heterogena bolest,
  - b. češća je kod dječaka nego kod djevojčica,
  - c. najčešće se javlja u dječjoj dobi,
  - d. nakon puberteta astma postaje češća kod žena
  - e. sve navedeno je tačno.
966. Koji je najčešći oblik kliničkog pregleda kojeg primjenjuju doktori porodične medicine?
- a. "samo bačen pogled",
  - b. Lokalni pregled,
  - c. Proširen pregled,
  - d. Kompletni klinički pregled,
  - e. Ništa nije tačno.
967. Za ekstraartikularni reumatizam vrijedi sljedeća tvrdnja:
- a. Bol je vrlo rijetko prisutan,



- b. Bol je vodeći simptom,
  - c. Prisutni su opšti simptomi,
  - d. Prisutni su laboratorijski znakovi upale,
  - e. Anamneza ne pomaže u postsavljanju dijagnoze.
968. Uspješno liječenje opijatske zavisnosti kroz program održavanja na metadonu ostvaruje se kod:
- a. Liječeni zavisnik kontinuirano povećava dnevnu dozu metadona,
  - b. Liječeni zavisnik ne mijenja dnevnu dozu metadona tokom 5 godina,
  - c. Liječeni zavisnik ne uzima heroin I pozitivno mijenja stil života,
  - d. Liječeni zavisnik ne uzima više od 60 mg metadona dnevno,
  - e. Ništa od navedenog.
969. Za *claudicatio intermitens* vrijedi sljedeća tvrdnja:
- a. Intermitentna klaudikacija je klinički sindrom uzrokovan neokluzivnim aterosklerotskim procesom terminalne aorte i distalnih ogranaka,
  - b. Intermitentna klaudikacija je klinički sindrom uzrokovan okluzivnim aterosklerotskim procesom terminalne aorte i distalnih ogranaka,
  - c. Sindrom je jednako učestao u populaciji preko 60 godina I kod dijabetičara,
  - d. Simptomi se najčešće javljaju kad je protok smanjen za više od 75%,
  - e. b + d.
970. Karakteristike zbrinjavanja osoba preko 65 godina starosti u porodičnoj medicine su sve OSIM:
- a. česta potreba za kućnim liječenjem,
  - b. veliki broj kućnih posjeta porodičnog doktora,
  - c. multimorbiditet,
  - d. najveća starosno spersificna stopa upućivanja na specijalističke preglede,
  - e. politerapija.
971. Jedna od sljedećih tvrdnji NIJE tačna, a odnosi se na palijativno zbrinjavanje u hospisu:
- a. palijativn zbrinjavanje prihvata smrt kao normalan process I shvata je kao posljednju fazu života za osobu koja umire,
  - b. kao posebno vrijeme za integraciju I pomirenje prihvata potrebu umirućih da žive potpuno, ponosno I udobno sve dok ne umru,
  - c. ne požuruje smrt,
  - d. odgađa smrt,
  - e. osigurava podršku ožalošćenoj porodici I prijateljima.
972. Nedostaci institucionalizacije starih ljudi su svi OSIM:
- a. Gubitak porodičnog okruženja,
  - b. Promjena mikrokline,
  - c. Promjena makrookoline (komšije, pijaca, park),
  - d. Izolacija,

e. Mogućnost 24h zbrinjavanja.

973. 75-godišnja pacijentkinja dolazi u ordinaciju zbog klinički izraženog cervikobrahijalnog sindroma. Ovo joj nije prvi put. Misli da bi joj najbolje pomogla fizikalna terapija. Koja od navedenih metoda neće sigurno biti primijenjena u ovoj epizodi bolesti, jer je pacijentkinji prije 6 mjeseci ugrađen elektrostimulator?

- a. Medicinska gimnastika – izotoničke vježbe,
- b. Medicinska gimnastika – izometričke vježbe,
- c. TENS,
- d. Ultrazvuk,
- e. Manuelna masaža.

975. Za hipotireozu vrijedi sljedeća tvrdnja:

- a. Vrlo rijetko ima subklinički tok,
- b. Prisutno je pojačano znojenje,
- c. Prisutan je porast tjelesne težine uz oslabljen apetit,
- d. Ubrzan je metabolizam i često je pražnjenje crijeva,
- e. Praćena je uvećanjem štitaste žlijezde.

976. Za duboku vensku trombozu sve je tačno OSIM:

- a. Faktori rizika za nastanak su: trudnoća, dugotrajno ležanje, tumori,
- b. Povišene vrijednosti D-dimera su sigurna potvrda dijagnoze,
- c. Homanov znak ne mora uvijek da bude pozitivan,
- d. Može se dokazati i UZ pregledom (Doplerom),
- e. Antikoagulantna terapija je metod izbora.

977. Kad su u pitanju smjernice, koja tvrdnja NIJE TAČNA?

- a. To su uputstva stručnjacima sa unaprijed zadatim putevima,
- b. Primjena preporučenog zavisi od datih mogućnosti,
- c. Primjena preporučenog zavisi i od želja pacijenta,
- d. Štede vrijeme u pronalaženju najboljeg rješenja,
- e. Dovode do ujednačenosti u postupcima.

978. Razlozi zbog kojih je važno vođenje medicinske dokumentacije su:

- a. Podaci iz medicinske dokumentacije su podsjetnik za doktora,
- b. Podaci iz medicinske dokumentacije su korisna pomoć za učenje,
- c. Podaci iz medicinske dokumentacije pomažu u planiranju kontinuiranog zbrinjavanja,
- d. a + c,
- e. a + b + c.

979. Za tipičnu bakterijsku pneumoniju karakteristično je sve OSIM:

- a. Patološki proces se dešava u alveolama,
- b. Na Rtg snimku se vidi homogena sjena,
- c. Auskultatorno se nalaze krepitacije,
- d. Obično se liječi ambulantno,

- e. Može je uzrokovati I Mycoplasma pneumoniae.
980. Indikacija za insulinsko liječenje DM tip 2 uključuje:
- Tešku hiperglikemiju pri postavljanju dijagnoze,
  - Hiperglikemiju uprkos maksimalnim dozama oralnih antidijabetika,
  - Kada se oralnim antidijabeticima ne postižu ciljevi liječenja,
  - Razvoj akutnih komplikacija,
  - Sve navedeno.
981. Za nefrotski sindrom je karakteristična prisutnost:
- Hipoalbuminemije,
  - Hiperlipidemije,
  - Edema,
  - a + b,
  - a + b + c.
982. Koja Rtg vidljiva promjena NIJE karakteristična za degenerativno promijenjen zglob?
- Suženjetkiva štitnjače govore u priog zglobne pukotine,
  - Osteoporoza,
  - Sklerozacija subhondralne kosti,
  - Rubni osteofiti,
  - Degenerativne ciste subhondralne kosti.
983. Za Hashimotovu bolest tačno je sve OSIM:
- Bolest je petnaest puta češća u žena,
  - Pacijenti najčešće nemaju nikakvih tegoba,
  - Hormone štitnjače su najčešće sniženi,
  - Nalaz pozitivnih TGAT I TPOAT, uz UZ hiperehogenost štitnjače govore u prilog dijagnozi,
  - Većinom je hronična neizlječiva bolest.
984. Majka dovodi petogodišnju djevojčicu u ordinaciju popodne, odmah poslije vrtića, jer su je upozorili da je nakon ručka imala povišenu temperaturu pd 37,8 CC, te da dijete nije povraćalo. Prelgedom nalazite veselo, afebrilno dijete koje ne pokazuje znakove opšteg infektivnog sindroma niti lokalizaciju upale respiratornog trakta. Ispitivanje urina test trakom ne pokazuje odstupanje. Izdaćete upute o postupku pri porastu temperature, s majkom se dogovorite za kontrolni pregled djeteta za sutradan. Taj postupak predstavlja metodologiju rada karakterističnu za porodičnu medicinu:
- Korištenje vremena kao dijagnostičkog pomagala,
  - Korištenje procjene predvedeće tegobe,
  - Korištenje dijagnoze ex juvantibus,
  - Korištenje slikovnog prikaza u dijagnostičkom procesu,
  - Korištenje koncepta P-lijeka.
985. Za liječenje nedostatka seksualne želje kod muškarca najdjelotvornija je terapija:
- Sildenafil prigodno kada partner traži seksualni odnos,

- b. Sildenafil 1 tbl dnevno u toku dva mjeseca,
  - c. Sildenafil 2 tbl dnevno u toku mjesec dana,
  - d. Sildenafil intermitentno u vikend dozi 1 tbl dnevno petkom, subotom I nedeljom,
  - e. Ništa od navedenog nije tačno.
986. Koji postupci ograničavaju troškove propisivanja lijekova?
- a. Pozitivna lista lijekova,
  - b. Poseban režim propisivanja za pojedine lijekove,
  - c. Učšće pacijenta u troškovima lijekova propisanih na recept na teret zdravstvenog osiguranja,
  - d. a + b + c,
  - e. a + b.
987. Ventolinski test (bronhodilatacioni test) je:
- a. Spirometrijski pregled prije i dva sata nakon udisanja ventolina,
  - b. Spirometrijski pregled prije I 5 minuta nakon udsanja ventolina,
  - c. Spirometrijski pregled nakon dvije sedmice redovnog korištenja ventolina,
  - d. Spirometrijski pregled prije I 15-20 minuta nakon udisanja ventolina
  - e. Ništa od navedenog nije tačno.
988. Pozvani ste u kućnu posjetu 55-godišnjoj pacijentkinji koja vas je posjetila prije dva dana zbog egzacerbacije ulceroznog kolitisa. Njen suprug vas dočekuje sa riječima da je došlo do smanjenja broja stolica I krvarenja pa su se svi obradovali da ide na bolje, ali je došlo do porasta temperature. U status nalazite temp. aksilarno 38 C, a rektalno 39,3 C. TA 130/75, tahikardija 100/min, uz distenziju abdomena I hipoaktivnost peristaltike. Na koju komplikaciju ulceroznog kolitisa ćete u ovom slučaju pomisliti?
- a. Masivno krvarenje,
  - b. Karcinom kolona,
  - c. Toksični megakolon,
  - d. Perianalni apsces,
  - e. Striktura kolona.
989. Osnovni zadaci kliničkog pristupa u ambulanti su:
- a. Stvaranje liste problema, procjena pacijentovih očekivanja,
  - b. Slušanje pacijenta,
  - c. Dobar klinički pregled I program pretraga,
  - d. Stvaranje pozitivnog odnosa pacijent – doktor, učenje iz konsultacije,
  - e. Sve navedeno je tačno.
990. Pacijent star 70 godina se priprema za hemoterapiju nakon operacije carcinoa kolona. Do sada je bio zdra, a po otpusnom pismu je tumor klasifikovan T2N1M1. Za procjenu da li je moguće provedsti hemoterapiju I koji su potencijalni ishodi (I posljedice) planirane hemoterapije, prije terapije racionalno je da se urade sljedeće analize:
- a. KKS,

- b. Tumor markeri,
- c. UZ srca sa naglaskom na EF,
- d. Klirens kreatinina,
- e. Sve navedeno.

991. Faktori rizika za ektopičnu trudnoću su svi navedeni OSIM jednog:

- a. Ranije ektopične trudnoće,
- b. Korišćenje hormonskih kontraceptiva,
- c. Liječenje neplodnosti,
- d. Anamneza recidivirajućih upalnih bolesti male karlice,
- e. Starija životna dob.

992. 74-godišnja pacijentkinja se žali na bol i nelagodu u preponi lijevo, bol se pojačava pri sjedenju I ustajanju sa stolice I pri okretanju u krevetu. Šta od navedenih dijagnostičkih pretraga će najvjerojatnije trebati da se uradi radi dokazivanja dijagnoze?

- a. UZ abdomena,
- b. ginekološki pregled,
- c. urin I urinokultura,
- d. Rtg karlice s kukovima,
- e. Denzitometriju.

993. Za praćenje opstrukcije uretera anorganskim kamencem najbolje je primijeniti:

- a. UZmetode,
- b. Nativni Rtg snimak urotrakta,
- c. Intravenoznu urografiju,
- d. Mikcionu cistoureterografiju,
- e. UZ cistometriju.

994. Proljev praćen tenezmima I povišenom temperaturom mogu da izazovu SVI OSIM JEDNOG od navedenih uzročnika. Koje je to uzročnik?

- a. Salmonell spp.
- b. Shigella spp.
- c. Campylobacter spp.
- d. Yersinia spp.
- e. Giardia lamblia.

995. Za tenzionu glavobolju tačna je sljedeća tvrdnja:

- a. Najčešće je jednostrana,
- b. Rijetko je prisutno difuzno širenje prema vrhu glave,
- c. Početak napada je postepen,
- d. Ima tendenciju smirivanja u starosti,
- e. Nikad se ne liječi antidepressivima.

996. U svijtu su poznata dva oblika organizovanja patronažne djelatnosti.: monovalentni I polivalentni. Svaki od njih ima svoje prednosti I nedostatke. U kom dijelu zdravstvenog sistema je očigledna prednost monovalnetne patronažne sestre?
- U sistemu integrisane zdravstvene zaštite,
  - U sistemu specifične zdravstvene zaštite,
  - U kontinuitetu zbrinjavanja,
  - U prganizaciji rada,
  - U koštanju.
997. Razlozi povećanja broja hroničnih bolesti u populaciji su svi OSIM:
- Produženja očekivane dužine života u populaciji,
  - Ciljevi prevencije hroničnih bolesti uspješno se postižu,
  - Kvalitet života ljudi je porastao,
  - Uspješno su suzbijane epidemije zaraznih bolesti,
  - Unapređenje znanja I tehnologije u medicine.
998. U kojoj fazi porodičnog ciklusa se javlja djetetovo traženje identiteta I posljedice po uobičajeno funkcionisanje porodice?
- Rođenje djeteta,
  - Porodica “praznog gnijezda”,
  - Porodica sa adolescentom,
  - Nastajanje porodice,
  - Porodica sa odraslim djetetom.
999. U kojoj fazi porodičnog ciklusa se javlja kriza srednjeg doba I potreba za osamostaljivanjem nove generacije?
- Rođenje djeteta,
  - Porodica “praznog gnijezda”,
  - Porodica sa adolescentom,
  - Nastajanje porodice,
  - Porodica sa odraslim djetetom.
1000. U kojoj fazi porodičnog ciklusa se javlja problem kako da se preuzmu roditeljski zadaci I usklade se sa potrebama para?
- Rođenje djeteta,
  - Porodica “praznog gnijezda”,
  - Porodica sa adolescentom,
  - Nastajanje porodice,
  - Porodica sa odraslim djetetom.
1001. U kojoj fazi porodičnog ciklusa je potrebno “usporiti ritam” I pripremiti se za penziju?
- Rođenje djeteta,
  - Porodica “praznog gnijezda”,
  - Porodica sa adolescentom,
  - Nastajanje porodice,

- e. Porodica sa odraslim djetetom.
1002. U kojoj fazi porodičnog ciklusa je potrebno naučiti kako da se živi kao par?
- Rođenje djeteta,
  - Porodica “praznog gnijezda”,
  - Porodica sa adolescentom,
  - Nastajanje porodice,
  - Porodica sa odraslim djetetom.
1003. Pacijentkinja stara 58 godina liječi se inhibitorom aromataze zbog karcinoma dojke, dolazi u vašu ambulantu da joj preporučite šta bi dodatno od vitamina I mineral uzimala. Preporučićete joj:
- Vitamin B12 I folnu kiselinu,
  - Vitamin C,
  - Magnezijum,
  - Kompleks multivitamina,
  - Kalcijum I vitamin D.
1004. 21-godišnja djevojka javlja se na pregled pošto je prethodnog dana kolabirala u trgovačkom centru. S njom je bila prijateljica koja je opisala kako je naglo prebledjela I srušila se na pod. Nije primijetila da se grči ili trza. Nakon kratkog vremena, otprilike minut, došla je sebi. Od samog događaja do sad se osjeća dobro. Neurološki pregled je uredan. TA 120/80, puls 70/min. Koja je od sljedećih dijagnoza najvjerovatnija?
- Epilepsija,
  - Hipoglikemija,
  - Vazovagalna sinkopa,
  - Paroksizmalna aritmija,
  - Konverzivni poremećaj.
1005. Mitralna stenoza je jedna od vrlo čestih bolesti srčanih zalistaka. Karakteriše je:
- Uredno dijastolno punjenje lijeve komore,
  - Naglašen prvi ton nad iktusom I dijastolni šum,
  - EKG je specifičan I osjetljiv pokazatelj mitralne stenoze,
  - Atrijalna fibrilacija je izuzetno rijetka komplikacija,
  - UZ srca nije od koristi u dijagnostičkom procesu.
1006. Kojim biste od ponuđenih lijekova, u skladu sa ISKRA smjernicama, liječili akutni nekomplikovani pijelonefritis kod žene?
- Amoksicilin sa klavulonskom kiselinom,
  - Amoksicilin,
  - Nitrofurantoin,
  - Norfloksacin,
  - Mupirocin.

1007. Za akutni abdomen TAČNA je sljedeća tvrdnja:
- Palpacija je hirurško ispitivanje trbuha koje nam nije od korisiti,
  - Razlika između aksilarne I rektalne temperature od 0,6 C je patološka,
  - Nativni Rtg trbuha u stojećem položaju je od velike koristi,
  - Zahvaćenost parijetalnog peritoneuma patološkim procesom nije od kliničkeog značaja,
  - Klinička slika akutnog abdomena je uvijek indikacija za hitnu operaciju.
1008. Kojem od navedenih patoloških stanja najbolje odgovara ovaj ops Rtg snimka pluća: “Ravno, bzalno, homogeno zasjenjenje čiji rub ima lateralnouzlaznu granicu”?
- Bronhopneumonija,
  - Intersticijalna pneumonija,
  - Tuberkuloza,
  - Karcinom pluća,
  - Pleuralni izliv.
1009. 45-godišnji pacijent žali se da već pola godine ima žgaravicu I bolove u epigastrijumu, naročito na prazan želudac, a da se u zadnje vrijeme lošije osjeća I da je izgubio na težini oko 5 kg. Do sada je bio zdrav. Pri pregledu je epigastij bolan, osobito desno periumbilikalno I malo ogre, konjunktive su nešto bljeđe, nalazite tahikardiju. U lab. Nalazima ste dobili Hb 103, MCV 79, Na koje ispitivanje ćete sigurno uputiti pacijenta?
- UZ abdomena,
  - Hemokulturu,
  - Testiranje stolice na Helicobacter pylori,
  - Gastroskopiju,
  - Kolonoskopiju.
1010. Koji od navedenih lijekova bi bilo indikovano kod pacijenta koji se žali na nesanicu?
- Alprazolam,
  - Risperidon,
  - Oksazepam,
  - Zolpidem,
  - Sulpirid.
1011. Koji od nabrojanih postupaka NIJE obavezan pri inserciji IUD (intrauterinog uloška)?
- Moraju se poštovati sterilni uslovi aplikacije,
  - Najčešće se koristi “kljunasti” speculum,
  - Treba pravilno odabrati odgovarajući IUD (veličina, vrsta),
  - Obavezno je ostaviti “rep” IUD da viri iz cervikalnog kanala,
  - Dva dana prije insercije treba ordinirati antibiotike.
1012. Kod kojih od navedenih polno prenosivih infekcija je indikovano da se propiše doksiciklin?



- a. Chlamidia trachomatis,
  - b. Candida albicans,
  - c. Trichomonas vaginalis,
  - d. Treponema palidum,
  - e. Herpes simplex.
1013. Koji od navedenih preparata se primjenjuje kao antidote kod trovanja opijatima?
- a. Protamine sulfat,
  - b. Acetilcistein,
  - c. Flumazenil,
  - d. Nalokson,
  - e. Pralidoksim.
1014. Koja je od navedenih tvrdnji je TAČNA kad su u pitanju dekubitusi
- a. Bakterije su uvijek prisutne,
  - b. Preporučuje se likalna antibiotska terapija,
  - c. Preporučuje se bris rane kod svakog pacijenta,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1015. 24-godišnja mlada žena, multipara, dolazi po savjet o kontracepciji. Zna da često ima uplane bolesti vagine, zadnji put je uzročnik bio Trichomonas. Koju biste joj metodu kontracepcije savjetovali?
- a. Peroralnu “piluliu” – zbog visokog stepena zaštite,
  - b. IUD sa levonorgestrelom jer omogućava dugotrsajnu zaštitu,
  - c. Mehaničku zaštitu, kondom,
  - d. a + c,
  - e. b + c.
1016. U zdravstvenoj edukaciji koristimo različite tehnike jer je poznato da je količina informacija koje pacijent zapamti ograničena. Jedan od navedenih postupaka NEĆE doprinijeti boljem zapamćivanju. Koji?
- a. Ako jasno definišete cilj poruke,
  - b. Ako rasporedite informacije u vremenu,
  - c. Ako najvažniju poruku kažete negdje u sredini razgovora,
  - d. Ako koristite kratke rečenice,
  - e. Ako upotrebljavate različite medije (letak, crtež).
1017. Sa kojom od opisanih porodica bi trebalo organizovati porodični sastanak?
- a. Sa porodicom sa adolescentom koji zbog kriza identiteta ima česte sukobe sa roditeljima, pa se svi teško snalaze u ovoj krizi,
  - b. Sa porodicom u kojoj je supruga preminula, a suprug je ostao sa troje djece, slomljen u bolu I nesnalaženju,
  - c. Sa porodicom u kojoj je majka “sva slomljena” jer je otac alkoholičar koji ne želi da se liječi, a jedan sin je zavisnik,

- d. Paraplegičnoj osobi kod koje je otkriven I dijabetes, pa je potrebno upoznati njene ukućane sa novonastalom situacijom,
  - e. Pacijentkinji sa regulisanim dijabetesom, koja je tužna jer živi sama, a sin, snaha I unuka je vrlo rijetko posjećuju.
1018. Kojem od opisanih pacijenata ćete, nakon kupanja, odrediti trodnevno mazanje cijelog tijela osim glave sa benzyl benzoatom?
- a. 55-godišnjem oacijentu koji je dobio crvenilo I osip (vezikulozni) s lijeve strane toraksa koji slijedi pravac rebarnog luka do grudne kosti, a ima I bolove,
  - b. 13-godišnjem dječaku koji dolazi zbog svrbeža, osobito noću, najviše s unutrašnje strane podlaktice, struka I bokova,
  - c. Pacijentkinji, domaćici, koja ima osip I svrbež ruku, naročito jak nakon kvašenja ruku u vodu I deterdžentu,
  - d. 50-godišnjakinji, izrazito adipoznoj, koja dolazi zbog osipa I svrbeža ispod obiju dojki I u području ingvinuma,
  - e. 25-godišnjoj pacijentkinji koja ima raznobojne makulozne promjene na koži trup, osobito po toraksu.
1019. Pacijentkinja dolazi u ambulantu porodične medicine sa nalazom periodičnog pregleda na koji je uputila u laboratoriju u kojoj radi. Moli doktora da joj objasni šta znači CIN II u nalazu citološkog brisa grlića materice. Koja od navedenih tvrdnji je tačna?
- a. Radi se o urednom nalazu, nisu potrebne dalje kontrole ni praćenje,
  - b. Radi se o nalazu *carcinoma in situ*, neophodno je hitno operativno liječenje,
  - c. Radi se o abnormalnom citološkom nalazu koji će se spontano, bez liječenja, povući do normalnog stanja, nisu potrebne dalje kontrole ni praćenja,
  - d. Radi se o abnormalnom citološkom nalazu, pacijentkinja treba da se javi ginekologu radi dalje dijagnostičke obrade (kolposkopije) I praćenja,
  - e. Ništa od navedenog nije tačno.
1020. Akutni pericarditis je karakterističan po:
- a. Opštim upalnim simptomima,
  - b. Bolom u grudnom košu koji se mijenja sa promjenom položaja,
  - c. Bolom u grudima koji se pojačava udisanjem,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1021. Koja od navedenih tvrdnji u vezi atopijskog dermatitisa NIJE tačna?
- a. Karakteristične kožne promjene su crveni, ljuskavi plakovi uz pojavu mjehurića, ekzorijacije I lihenifikacije,
  - b. Promjene su praćene jakim svrbežom,
  - c. Moguća je sekundarna virusna ili bakterijska infekcija kožnih promjena,

- d. U dojenačkom uzrastu promjene se javljaju tipično na fleksornim stranama ekstremiteta, (poplitealna, antekubitalna regija, nadlanica, skočni zglobovi) I vratu,
  - e. U liječenju se primjenjuju opšte mjere, preparati za njegu kože I kortikosteridni proizvodi).
1022. Vaš pacijent se ne pridržava uputstava o liječenju. Uočili ste da se radi o izostanku povjerenja. Ispravno je da postupite na sljedeći način:
- a. Preporučićete mu da izabere drugog doktora u koga će imati više povjerenja,
  - b. Postavićete pitanje o nepovjerenju uključujući I razloge tog nepovjerenja,
  - c. Promijenit ćete terapiju propisujući paralele lijekova, pa će možda povjerovati,
  - d. Prvo ćete razgovarati sa članovima porodice ili ćete sazvati I sastanak porodice,
  - e. Naručivaćete pacijenta češće na pregled, razgovarajući s njim o važnosti uzimanja lijeka.
1023. Povišene vrijednosti PSA u serumu mogu se naći u osoba koje boluju od:
- a. Benigne hiperplazije prostate,
  - b. Carcinoma prostate,
  - c. Prostatitisa,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1024. Lijek izbora pri akutnom napadu cluster glavobolje je:
- a. Sumatriptan,
  - b. Indomethacin,
  - c. Morfijum,
  - d. Kodein,
  - e. Paracetamol.
1025. Pacijentkinja stara 45 godina javlja se zbog umora I malaksalosti, debljanja, lošijeg podnošenja hladnoće, opstipacije. Ima problem I sa menstrualnim ciklusom, koji joj izostaju, misli da se radi o klimaksu. Nema depresivnih misli, a do sada je bila zdrava. Šta id navedenog očekujete da nađete pri kliničkom pregledu?
- a. Tahikardiju,
  - b. Bradikardiju,
  - c. Povišeni krvni pritisak,
  - d. Blijede sluznice,
  - e. Tremor.
1026. Najčešći uzrok smrti kod mladih sportista je:
- a. Rupture subarahnoidalne aneurizme,
  - b. Akutni infarkt miokarda,
  - c. Hipertrofična opstruktivna kardiomiopatija,
  - d. Plućna embolija,

- e. Teška hipokalijemija.
1027. Izračunavanje prosječne predviđene visine o odrasloj dobi zasniva se na tablicama koje koriste:
- a. Visinu roditelja,
  - b. Uslove ishrane djeteta,
  - c. Prisutnost hroničnih bolesti djeteta tokom rasta,
  - d. Endokrini status djeteta tokom puberteta,
  - e. Uključuju sve navedene elemente.
1028. Za liječenje akutnog napada gihta TAČNA je sljedeća tvrdnja:
- a. Liječenje nije hitno, može se sačekati,
  - b. Provodi se NSAIL,
  - c. Provodi se samo djetetom,ž
  - d. Provodi se inhibitorima ksantinoksidaze,
  - e. Provodi se kombinacijom NSAIL I inhibitora ksantinoksidaze.
1029. Jedan od navedenih postupaka je dokazano NEEFIKASAN u rješavanju hroničnih bolesti. Koji?
- a. Bolesniku usmjerena briga,
  - b. Tradicionalni medicinski model – usmjerenost na bolest,
  - c. Partnerstvo s pacijentom,
  - d. Promocija zdravlja I zdravih stilova života,
  - e. Holistički pristup I redovno praćenje efekata.
1030. Za HOBP vrijedi sve OSIM:
- a. Istraživanja SZO ukazuju na porast incidence ove bolesti,
  - b. Većina bolesnika sa HOBP su dugogodišnji pušači,
  - c. Rtg obrada je od ključnog značaja za dijagnozu HPBP,
  - d. Klasifikuje se po stepenima prema težini simptoma I spirometrijskom nalazu,
  - e. Spirometrija je zlatni standard za dijagnozu I procjene težine HOBP.
1031. U asmbulantu dolazi bolesnik zbog naglo nastale slabosti lijeve strane mišića lica. Anamnestički saznajete da je imao I bol iza uha u protekla dva dana, ali to nije povezo sa ovom slabošću. U status ste utvrdili da ne može da pokaže zube, zatvori oko, nabere čelo. Pri pokušaju zatvaranja oka na zahvaćenoj strain vidljiv je Bellov fenomen. Postavljate dijagnozu Bell-ove paralize i učinićete sve navedeno OSIM:
- a. Stavite okluzioni zavoj na lijevo oko kao prevenciju keratitisa,
  - b. Uputićete pacijenta fizijatru radi započinjanja fizikne terapije,
  - c. Propisacete prednizolon u prvoj sedmici (30-40 mg), a zatim postepeno smanjivati u drugoj sedmici.
  - d. Ukoliko je jako izražena jednostrana paraliza lica, uputiti hirurgu na dekomprediju živca,
  - e. Propisati karbamazepin (600-1200 mg) per os ukoliko dođe do pojave hemifacijalnih spazama.

1032. Mastitis je upala dojke u žena koje doje za koju važi sljedeća tvrdnja:
- Bolest uvijek nastaje sporo,
  - Upalni process je najčešće jednostran,
  - Otok zahvata cijelu dojku,
  - Tjelesna temperature nikad nije povišena,
  - Opšti znaci bolesti nisu prisutni.
1033. Radiološki nalaz mehaničkog ileusa karakteriše:
- Suženje crijevnih vijuga oralno od mjesta zatvora,
  - Nema prisutnog aerolikvidnog nivoa,
  - Prisutan je aerolikvidni nivo,
  - Kružni Kerkrungovi nabori su stanjeni,
  - Proksimalno od zadnjeg aerolikvidnog nivoa nalazi se mjesto zatvora.
1034. Započeli ste intenzivno liječenje alkoholičara zajedno sa psihijatrom, patronažnom sestrom I socijalnim radnikom. U period apstinencije psihijatar vas upozorava da uz bolest zavisnosti kod pacijenta postoji I povratni depresivni poremećaj. Za takvu problematiku se može reći da:
- Kod pacijenta postoji sindrom dvojne dijagnoze,
  - Pacijentu nije potrebno liječenje od bolesti zavisnosti,
  - Pacijent vrlo vjerovatno simulira,
  - Liječenje zavisnosti je ujedno I dovoljno terapijski za liječenje depresivnog poremećaja,
  - Ne postoji potreba da u liječenju učestvuje toliko različitih profila stručnjaka.
1035. Koja žena ima najveći rizični potencijal za razvoj karcinoma dojke?
- Žena koja nije rađala,
  - Žena koja nije dojila,
  - Gojazna žena,
  - Žena koja puši,
  - Žena koja u porodici ima karcinom dojke.
1036. 12-godišnji dječak je zadobio udarac loptom u prepone. Bol je bio jak, ali je popustio. Međutim, I dalje ga boli I primijetio je neki otok. Skrotum je asimetričan, ortečen, testis je visoko smješten, I bolan. Pri elevaciji testis u kliničkom pregledu bol ne popušta. U urinu se test trakom nađe nešto E I masa L. Na šta sumnjate I šta biste poduzeli?
- Vjerovatno se radi o cistitisu, preporučio bih mirovanje, dosta tečnosti I cefaleksin u odgovarajućoj dozi,
  - Vjerovatno se radi o epididimitisu, preporučio bih mirovanje, visoki položaj skrotuma I amoksicilin sa klavulonskom kiselinom,
  - Vjerovatno se radi samo o trauma, preporučio bih mirovanje, hladne obloge I paracetamol,
  - Vjerovatno se radi o torziji testis, uputio bih ga na hirurgiju,

- e. Vjertovatno se radi o hidrokeli, preporučio bih samo kratko mirovanje.
1037. Za prevenciju kardiovaskularnih bolesti tačna je tvrdnja:
- Plan zbrinjavanja pacijenta određuje se prema njegovom ukupnom kardiovaskularnom riziku,
  - Potrebno je liječiti samo one sa hipertenzijom,
  - Potrebno je liječiti samo one sa jiperdipidemijom,
  - Prevenciju kardiovaskularnih oboljenja potrebno je započeti prije 30. godine,
  - U prevenciji kardiovaskularnih bolesti koristimo samo nefarmakološke mjere.
1038. Za reflekse koje ispitujemo pri procjeni psihomotornog razvoja novorođenčeta I dojenčeta VAŽI tvrdnja:
- Primitivni refleksi su odraz funkcionalne nezrelosti nervnog sistema,
  - Fiziološki refleksi odraslog ne moraju biti prisutni u novorođenačkom uzrastu,
  - Babinski je pozitivan u prve dvije godine života,
  - a + b,
  - a + b + c.
1039. Naše nacionalne smjernice za liječenje šećerne bolesti tip 2, načinjene po ugledu na evropske, definišu postizanje sljedećih ciljnih vrijednosti:
- ŠUK (dermatomikozu) Vnatašte  $\leq 6,6$  mmol/l,
  - ŠUK postprandijalno  $\leq 7,8$  mmol/l,
  - HbA1c  $\leq 6,5$  %,
  - a + c,
  - a + b + c.
1040. Prema Mc Whinneyu, postoje znaci kod pacijenta koji bi trebalo da upozore doktora da koristi više psihosocijalni nego biomedicinski pristup u svom radu su svi navedeni OSIM:
- Pacijenti koji često dolaze I zbog bezazlenih bolesti,
  - Nesklad između težine bolesti I minimalnog objektivnog nalaza,
  - Pacijenti koji se teško oporavljaju od bolesti Ili povrede,
  - Pacijenti koji dolaze po svoju redovnu terapiju,
  - Pacijenti koje ne možemo uvjeriti da su dobro.
1041. Kod pacijenta sa akutnim nekomplikovanim pijelonefritisom hospitalizacija je potrebna pri:
- Lošem opštem stanju,
  - Nemogućnosti uzimanja terapije per os,
  - Retenciji urina,
  - Komorbiditetu sa drugim hroničnim bolestima,
  - Sve navedeno.
1042. Za Tineu corporis stoji sljedeća tvrdnja:
- Vrlo je rijetka bolest u ordinaciji doktora porodične medicine,

- b. Konsultacija dermatologa uvijek je neophodna pri liječenju ove bolsti,
  - c. Višemjesečna terapija peroralnim antimikoticima zahtijeva kontrolu jetrenih enzima I lipidograma,
  - d. Anamneza nije od koristi pri postavljanju dijagnoze,
  - e. Uvijek se liječi samo lokalnom primjenom antimikotičnih preparata.
1043. Štas NIJE kontraindikacija za ergometriju – test opterećenja?
- a. Nestabilna angina pectoris,
  - b. Fibrilacija atriya,
  - c. Kardijalna dekompenzacija,
  - d. Akutni infarct miokarda,
  - e. GERB.
1044. Najveća determinant kognitivnog popuštanja I demencije je:
- a. Pol,
  - b. Godine starosti,
  - c. Zdravstveno stanje,
  - d. Socijalni faktori,
  - e. Nasljeđe.
1045. Nestabilni detrusor je stanje za koje VAŽI sljedeća tvrdnja:
- a. Najčešći je uzrok inkontinencije urina kod žena u menopauzi,
  - b. Klinički se manifestuje urgentnom inkontinencijom,
  - c. Učestalo je I dnevno I noćno mokrenje,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1046. Pravovremeno prepoznavanje žena sa rakom dojke primjer je za:
- a. Primarnu prevenciju,
  - b. Sekundarnu prevenciju,
  - c. Tercijernu prevenciju,
  - d. Kvaternernu prevenciju,
  - e. Palijativno zbrinjavanje.
1047. Za Prinzmetalovu anginu važe sve navedene tvrdnje OSIM JEDNE. Koje?
- a. Češće se javlja kod žena I u mirovanju,
  - b. U EKG se vidi elevacija ST spojnice,
  - c. Uzrokovana je spazmom normalnih koronarnih arterija,
  - d. Liječi se blokatorima Ca kanala I nitratima,
  - e. Liječi se beta blokatorima.
1048. Kod infarkta miokarda srčani biljeg koji pokazuje najduže trajanje povišenih vrijednosti je:
- a. CK MB
  - b. CK ukupni,
  - c. LDH,

- d. Troponin,
  - e. AST.
1049. Oralni lijekovi u liječenju šećerne bolesti iz grupr bigvanida imaju osobinu da:
- a. Povećavaju apetit,
  - b. Ubrzavaju transport glukoze kroz crijeva,
  - c. Smanjuju glukoneogenezu,
  - d. Koče glikolizu,
  - e. Smanjuju utilizaciju glukoze u mišiću.
1050. 70-godišnji muškarac dolazi zbog obilnog kašlja, iskašljaja obilnog žutog sekreta, temperature oko 37,5 C, otežanog disanja. Ovakvo stanje mu se dešava češće u zadnje vrijeme, ali nije dolazio zbog toga jer je mislio da je to normalno kod pušača, ali I zbog toga jer mu je prolazilo uz čajeve. O kojoj bolesti se najvjerovatnije radi?
- a. Aktnoj respiratornoj bolesti,
  - b. Bronhopneumoniji,
  - c. Akutnom sinobronhijalnom sindromu,
  - d. Egzacerbaciji HOBP,
  - e. HOBP.
1051. Laboratorijski parametri analize urina koji će nam biti od koristi pri procjeni oštećenja ciljnih organa kod pacijenata sa hipertenzijom uključuju:
- a. Sediment urina,
  - b. Mikroalbuminuriju,
  - c. Glukozuriju,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1052. Koji oblik carcinoma se isplti aktivno tražiti?
- a. Urinarnog trakta,
  - b. Želuca,
  - c. Pluća,
  - d. Dojke,
  - e. Tijela uterusa.
1053. Šta od navedenog predstavlja prepreku u dostupnosti primarne zdravstvene zaštite?
- a. Postojanje nacionalnog zdravstvenog osiguranja,
  - b. Uvođenje participacije,
  - c. Postojanje ordinacije porodične medicine u krugu od 5 km,
  - d. Dobro organizovan javni prevoz,
  - e. Ptilaz ordinaciji je prilagođen I osobama s invaliditetom.
1054. Šta NE očekujemo kod zdravog šestomjesečnog dojenčeta?
- a. Udvostručenost porođajne težine,
  - b. Premiještanje predmeta iz ruke u ruku,
  - c. Hvatanje predmeta palcem I kažiprstom, pincetni hvat,



- d. Sjedenje uz potporu,
  - e. Završen process kraniokaudalne ekstenzije.
1055. Efikasnost sistema zakazivanja zavisi o svemu navedenom OSIM:
- a. Saradnje pacijenata,
  - b. Postojanje dobrih transportnih I telefonskih veza,
  - c. Poštovanju dogovorenog termina od strane medicinske sestre I doktora,
  - d. Rasporedu zakazivanja u razmaku od 10 minuta,
  - e. Mogućnosti osiguravanja dvostrukog vremena posjete za pacijente prema procjeni doktora,
1056. Pri inhalaciji visokih doza salbutamola može doći do pojave:
- a. Hiperkalijemije,
  - b. Bradikardije,
  - c. Tahikardije,
  - d. Hiperkalcemije,
  - e. Hipokalcemije.
1057. Apgar scorom se ocjenjuje vitalnost djeteta u prvom I u petoj minuti nakon poroda. Šta on sadrži?
- a. Frekvenciju srca I disanja,
  - b. Tonus mišića I refleksnu podražljivost,
  - c. Boju kože,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1058. Koji je od navedenih parametara vrlo osjetljiv pokazatelj restriktivnih smetnji ventilacije?
- a. FEV<sub>1</sub>,
  - b. FEV<sub>1</sub>/FVC,
  - c. VC,
  - d. Teifnoov indeks,
  - e. Ništa od navedenog.
1059. Jedna od karakteristika porodične medicine je I dimenzija kontekstualnosti. Koja od navedenih tvrdnji najbolje opisuje tu karakteristiku?
- a. Porodična medicina svoju organizaciju I metode rada prilagođava uslovima I načinu na koji ljudi o kojima brine žive, njihovim navikama, običajima I životnim vrijednostima,
  - b. Porodična medicina organizaciju I metode rada prilagođava savremenim medicinskim spoznajama, da bi ljudi o kojima brine imali najveću korist,
  - c. Porodična medicina organizaciju I metode rada prilagođava postojećem zdravstvenom sistemu, njegovim ciljevima I mogućnostima,
  - d. Porodična medicina organizaciju I metode rada prilagođava ekonomskim mogućnostima društva I načinima finansiranja zdravstvenog sistema,

- e. Porodična medicina organizaciju I metode rada prilagođava savremenim tehnološkim dostignućima, jer spada u grupu “high-tech” disciplina.
1060. Urinarne infekcije se obično češće javljaju kod žena. U kojoj životnoj dobi je ta učestalost izjednačena kod oba pola?
- a. U dojenačkom uzrastu,
  - b. U uzrastu malog djeteta,
  - c. U uzrastu školskog djeteta,
  - d. U odrasloj dobi,
  - e. Iza šezdesete godine života.
1061. Zdravu porodicu karakteriše:
- a. Visok doživljaj vlastite vrijednosti svakog člana porodice,
  - b. Porodična pravila su kruta, neoprostiva I vječna,
  - c. Komunikacija je posredna,
  - d. Odnos prema društvu je pun straha,
  - e. Ništa nije tačno.
1062. Ako promijenimo način života (smanjenje energetske unosa hranom, kontrolisana tjelesna aktivnost, edukacija, samokontrola) i time ne postignemo zadovoljavajuću regulaciju ŠUK, dodaje se oralni hipoglikemijski lijek. Koji?
- a. Derivate sulfonil ureje,
  - b. Metformin,
  - c. Akarboza,
  - d. Repaglinid,
  - e. Analog inkretina.
1063. Klinički entiteti koji mogu dovesti do dispepsije su:
- a. Gastrointestinalna refluksna bolest,
  - b. Peptična ulkusna bolest,
  - c. Gastritis,
  - d. a + b,
  - e. a + b + c.
1064. U ordinaciju dolazi 55-godišnja pacijentkinja zbog bolova u trbuhu, koji su počeli danas popodne. Bolovi su locirani pod desnim rebarnim lukom, šire se pod desnu lopaticu, muklog su karaktera, praćeni mučninom. U porodici nema slično oboljelih, za ručak su jeli sarmu. Febrilna je, koža I sluznice su uredno prokrvljene I vlažne, trbuh je bolan na palpaciju pod DRL. Marfijev znak je negativan. Lab. nalazi: L 7,1, CRP 4,0. Koji je najvjerovatniji uzrok bolova u trbuhu ove pacijentkinje?
- a. Blijarna kolika,
  - b. Akutni holecistitis,
  - c. Akutni hepatitis,
  - d. akutni pankreatitis,
  - e. akutni appendicitis.

1065. Zahtjev za kućnu posjetu izabranog / porodičnog doktora može da uputi:
- Pacijent,
  - Patronažna medicinska sestra,
  - Socijalna služba,
  - a + c
  - a + b + c.
1066. Zdravo je ono novorođenče koje dojeno dosegne svoju porođajnu težinu najčešće:
- 2 dana nakon poroda,
  - 3-5 dana nakon poroda,
  - 5-7 dana nakon poroda,
  - Do dvije sedmice nakon poroda,
  - U okviru mjesec dana od poroda.
1067. Kriterijum koji nam pomaže u izboru medikamenata za liječenje hipertenzije je:
- Visina krvnog pritiska I njegove hemodinamske karakteristike,
  - Prateće bolesti,
  - Osobine pacijenta,
  - b + c,
  - a + b + c.
1068. 19-godišnji student dolazi u ambulantu, žali se na eritematozne promjene sa rubnim ljuuskanjem I centralnom regresijom na desnoj nadlaktici. Šta je najvjerovatnija dijagnoza?
- Pityriasis versicolor,
  - Urticaria,
  - Tinea corporis,
  - Hydroadenitis suppurativa,
  - Keratosis pilaris.
1069. 17-godišnja djevojka dolazi zbog grube kože na nadlakticama. Pregledom nalazite gusto raspoređene sitne papule. Promjene ne svrbe, koža je uobičajene boje. Šta je najvjerovatnija dijagnoza?
- Pityriasis versicolor,
  - Urticaria,
  - Tinea corporis,
  - Hydroadenitis suppurativa,
  - Keratosis pilaris.
1070. 32-godišnji pacijent javlja se zbog bolnih čvorića I apscesa koji se od prošle godine javljaju u obje aksile. Šta je najvjerovatnija dijagnoza?
- Pityriasis versicolor,
  - Urticaria,
  - Tinea corporis,
  - Hydroadenitis suppurativa,
  - Keratosis pilaris.

1071. Dvadesetpetogodišnji pacijent dolazi zbog ovalnih macula različite boje koje su prisutne na vratu I leđima posljednjih šest mjeseci. Šta je najvjerovatnija dijagnoza?
- Pityriasis versicolor,
  - Urticaria,
  - Tinea corporis,
  - Hydroadenitis suppurativa,
  - Keratosis pilaris.
1072. Osamnaestogodišnja djevojka dolazi u ordinaciju zbog crvenih uzdignutih žarišta nepravilnih oblika I jakog svrbeža, koje I dalje izbijaju. Šta je najvjerovatnija dijagnoza?
- Pityriasis versicolor,
  - Urticaria,
  - Tinea corporis,
  - Hydroadenitis suppurativa,
  - Keratosis pilaris.
1073. Mlađi muškarac dolazi u ambulantu zbog nagle dispnee uz jak bol na početku, na desnoj strani grudnog koša, a nakon većeg fizičkog napora. U kliničkom statusu pacijent tahipnoičan, perkusijom nalazite jasan hipersonoran zvuk, auskultatorno desno ne čujete disanje. Desna strana grudnog koša se vidljivo smanjeno pokreće. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?
- Bronhijalna astma,
  - Plućna embolija,
  - Pneumotoraks,
  - Psihogena dispnea,
  - Kardijalna dispnea.
1074. Mlada pacijentkinja došavši u ambulantu žali se na dispneu koja se javlja samo u miru, a pri opterećenju nestaje ili biva manja. Često udiše, ima hiperpneu ili nepravilan ritam disanja. Pojave su češće kad je uplašena, napeta, zabrinuta. U kliničkom statusu nalazite uredan auskultatorni nalaz, a zapažate da su joj dlanovi nešto vlažniji, a prisutni su I znaci anksioznosti. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?
- Bronhijalna astma,
  - Plućna embolija,
  - Pneumotoraks,
  - Psihogena dispneja,
  - Kardijalna dispneja.
1075. Pacijenta Vam dovode zbog nagle dispnee, kašlja i hemoptize. Nedavno duže ležao zbog preloma natkoljenice. Klinički nalazite bljedilo, cijanozu, tahikardiju, pleuralni bol. Nemiran je, odaje utisak težeg bolesnika. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?
- Bronhijalna astma,
  - Plućna embolija,

- c. Pneumotoraks,
- d. Psihogeni dispneja,
- e. Kardijalna dispneja.

1076. Pacijent dolazi u napadu dispnee, kašlje, slabo iskašljava. Klinički: sagnut, pri disanju korsi pomoćnu respiratornu muskulaturu, uvlači jugulum, djeluje uplašeno. Klinički: hipersonoran perkutorni zvuk, auskultatorno produžen ekspirijum, difuzni polifoni viskofrekventni piskovi, u inspirijumu I u ekspirijumu. Prije nekoliko dana bio prehladen, liječen simptomatski. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. Bronhijalna astma,
- b. Plućna embolija,
- c. Pneumotoraks,
- d. Psihogeni dispneja,
- e. Kardijalna dispneja.

1077. 50-godišnji pacijent žali se na napade dispneje, obično noću, koji ga bude iz sna, a lakše mu je kad ode do prozora i udahne svjež vazduh. Pri sjedenju zauzima prisilno sjedeći ili uspravan položaj, jer mu je tako lakše. Klinički blijed, oznojen. Auskultatorno nad bazama čujete inspirijumske kreptacije i sitni vlažni hropci, jetra uvećana za 2 pp, na potkoljenicama simetrični edemi. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. Bronhijalna astma,
- b. Plućna embolija,
- c. Pneumotoraks,
- d. Psihogeni dispneja,
- e. Kardijalna dispneja.

1078. Mladić, 25 godina, u posljednje vrijeme osjeća bol i ukočenost u krstima. Povremeno ima bol u gluteusima, naizmjenično, lakše mu je kad se razgiba ili kad se kreće. Prije nekoliko mjeseci dolazio je zbog tendinitisa u Ahilovoj tetivi. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. Reumatoidni artritis,
- b. SLE,
- c. Giht,
- d. Ankilozirajući spondylitis,
- e. Henok-Šenlajn purpura.

1079. Pacijentkinja stara 48 godina već se duže osjeća loše, ima slab apetit, noću se znoji. Bole je sake, ima jutarnju ukočenost barem pola sata. Ima simetričan otok zglobova obje sake. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. Reumatoidni artritis,
- b. SLE,
- c. Giht,
- d. Ankilozirajući spondylitis,
- e. Henok-Šenlajn purpura.

1080. 58-godišnji pacijent adipozan, sklon alkoholu, ima otok i jak bol u metatarzofalangealnim zglobovima oba nožna palca. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- Reumatoidni artritis,
  - SLE,
  - Giht,
  - Ankilozirajući spondylitis,
  - Henok-Šenlajn purpura.
1081. Prije nekoliko dana liječili ste u ambulanti od akutne respiratorne infekcije desetogodišnjeg dječaka. Danas ga dovode zbog makulopapulozne ospe po bedrima i potkoljenicama. Žali se da ga boli rame, koljeno i skočni zglob. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- Reumatoidni artritis,
  - SLE,
  - Giht,
  - Ankilozirajući spondylitis,
  - Henok-Šenlajn purpura.
1082. Pacijentkinja stara 44 godine žali se da je stalno umorna, da ima bolove u mišićima i zglobovima. Na licu joj zapažate leptirasti osip. Kaže da se pojačava kad se izlaže suncu. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
- Reumatoidni artritis,
  - SLE,
  - Giht,
  - Ankilozirajući spondylitis,
  - Henok-Šenlajn purpura.
1083. Spojite kliničke dijagnoze sa Vašim radnim dijagnozama:
- |                                     |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| a. Nikturija i isprekidano mokrenje | 1. Šećerna bolest                 |
| b. Edemi praćeni proteinurijom      | 2. Nefrotski sindrom              |
| c. Bezbolna makrohematurija         | 3. Infekcija donjeg urinarnog tr. |
| d. Polidipsija i poliurija          | 4. Karcinom mokraćne bešike       |
| e. Dizurija i polakizurija          | 5. Benigna hipertofija prostate   |
1084. Muškarac, star 56 godina, dolazi u ambulantu i žali se na dispneju, koja je počela prije 3 nedjelje, od kada se pogoršala tako da sada ima poteškoće i pri hodanju po sobi. Spava na tri jastuka. Fizikalni nalaz: temperatura 37,2, TA 130/90 mmHg, puls 102/min., respiracije 24/min., jugularne vene distendirane, auskultatorno nad plućima obostrano bazalno pukoti, nalaz na srcu – S3 galop. Koji od testova je najadekvatniji u cilju određivanja terapije za ovog pacijenta?
- RTG srca i pluća
  - EHO srca
  - EKG
  - kateterizacija srca

e. radionuklidni ventrikulogram

1085. Muškarac, star 56 godina, dolazi u ambulantu i žali se na dispneu, koja je počela prije 3 nedjelje, od kada se pogoršala tako da sada ima poteškoće i pri hodanju po sobi. Spava na tri jastuka. Fizikalni nalaz: temperatura 37.2, TA 130/90 mmHg, puls 102/min., respiracije 24/min., jugularne vene distendirane, auskultatorno nad plućima obostrano bazalno pukoti, nalaz na srcu – S3 galop. Šta je od sledećeg tačno u vezi tretmana ovog pacijenta?

- a. uzrok ovog stanja treba liječiti kadgod je to moguće
- b. sistolna ili dijastolna disfunkcija se obično ne može ustanoviti
- c. ACE inhibitori ublažavaju simptome, ali ne produžavaju život
- d. diuretici su lijekovi zadnjeg izbora

1086. Djevojčicu od 11 godina dovode roditelji u ordinaciju zbog teškog disanja i kašlja. Inspekcijom je vidljivo da dijete teško diše, ekspirijum produžen i škripi joj u grudima. Konjunktive crvene, sluznice nosa i ždrijela blijede. Grudni koš u inspiratornom položaju, perkutorno hipersonoran plućni zvuk, auskultatorno vezikularno disanje s produženim ekspirijumom, visokofrekventnim bronhitičnim šumovima. Puls ubrzan. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?

- a) HOBP
- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

1087. 50-godišnji pacijent, mesar, dolazi u ordinaciju zbog kašlja. Puši oko kutiju cigareta. Pije do 1,5 litar piva dnevno. Kašlje već duže vrijeme, posebno dok traje zima. Izbacuje sluzavognojan ispljuvak, nekad više, nekad manje. Misli da mu je to zbog pušenja. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?

- a) HOBP
- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

1088. 54-godišnji muškarac, vozač cisterne, puši više od dvije kutije cigareta dnevno. Dolazi u ordinaciju zbog sve težeg disanja, kašlja, znojenja i zamaranja pri radu. Pri govoru zastaje i hvata vazduh. Blijedoružičastog lica, znojnog čela. Perkutorno hipersonoran plućni zvuk, auskultatorno vezikularno disanje s produženim ekspirijumom. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?

- a) HOBP

- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

1089. Mladić, fudbaler, dolazi u ambulantu zbog kašlja, visoke temperature (39.7 st.C), groznice i opšte slabosti. Iskašljava sekret boje poput rđe. Prije 2-3 dana vozio je biciklo po kiši. Uplašen, sav drhti i trese se. Auskultatorno krepitacije desno bazalno. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a) HOBP
- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

1090. Petnaestogodišnji dječak dolazi u ambulantu, jer se ne osjeća dobro i kašlje. Dva dana kašalj je bio suv, a potom iskašljava oskudan, blijedoružičast sekret. Temperatura 38.3 st.C. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a) HOBP
- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

1091. Pedesetogodišnji muškarac, pušač, dolazi ljekaru zbog kašlja, krvavog ispljuvka, opšte slabosti i mršavljenja. Afebrilan. Izgubio u zadnje vrijeme 6 kg. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a) HOBP
- b) Hronični bronhitis
- c) Bronhopneumonija
- d) Astma
- e) Akutni bronhitis
- f) Karcinom pluća

1092. 60-godišnji pacijent dolazi u ambulantu zbog bola u gornjem desnom hipohondriju, mučnine i nekoliko tečnih stolica koje traju dva dana. Liječio se od arterijske hipertenzije, a od lijekova uzima Amlopin 1x1. Klinički pregled: blaže dehidriran, ostavlja utisak teškog bolesnika. TA 130/80 mmHg, KKS b.o., kreatinin 210, K 3.8; urin 1-2 leukocita, specifična težina 1035. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. akutna insuficijencija bubrega



- b. renalna kolika, urolitijaza
- c. hronična insuficijencija bubrega
- d. glomerulonefritis
- e. pijelonefritis.

1093. Pedesetogodišnja pacijentkinja, učiteljica, majka troje djece, javlja se u ambulantu jer se osjeća jako loše. Imala je česte uroinfekcije i liječi se od povišenog krvnog pritiska. U zadnjih 7 dana zdravstveno stanje se pogoršalo. Edema nema, TA 140/80 mmHg. Upućena je na pretrage: kreatinin 410; urea 15,3; K 5,3; urin: bjelančevine u tragu, masa bakterija. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. akutna insuficijencija bubrega
- b. renalna kolika, urolitijaza
- c. hronična insuficijencija bubrega
- d. glomerulonefritis
- e. pijelonefritis

1094. 22-godišnja studentkinja, dolazi u ordinaciju i sumnja da je dobila alergiju, jer su joj otečene oči. Češće mokri, ali količinski manje nego prije. Primijetili ste da ima otok skočnih zglobova. Lijekove ne uzima. TA 140/90 mmHg. SE 42, Hb 115, MCV 90, K 4,1; kreatinin 115, urea 8,2; urin: proteini +, sediment: 1-2 Er, leukociti 15, rijetki eritrocitni cilindri. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. akutna insuficijencija bubrega
- b. renalna kolika, urolitijaza
- c. hronična insuficijencija bubrega
- d. glomerulonefritis
- e. pijelonefritis

1095. 27-godišnji pacijent, anestetičar, od prije dva dana ima bol u lijevoj strani leđa. Temperatura 38,2, često mokri i ima bolove pri mokrenju. Lumbalna sukusija pozitivna lijevo. Urin: leu 15-20; Er- 8-12; neutofilni granulociti. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. akutna insuficijencija bubrega
- b. renalna kolika, urolitijaza
- c. hronična insuficijencija bubrega
- d. glomerulonefritis
- e. pijelonefritis

1096. 38-godišnji pacijent, "privatnik", ima jake bolove od prije 2 sata u predjelu desne slabine i bol se širi u desnu preponu. Lumbalna sukusija je bolna desno. Urin: proteini u tragu, u sedimentu 0-2 leu, masa Er, kristali urata. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

- a. akutna insuficijencija bubrega
- b. renalna kolika, urolitijaza
- c. hronična insuficijencija bubrega
- d. glomerulonefritis
- e. pijelonefritis.

1097. U ambulantu dolazi 52-godišnji pacijent, agresivan, tamnijeg kolorita kože, teturavog hoda, nejasnog govora, neugodnog zadaha, došao je svog porodičnog ljekara pitati za bolovanje. Na pitanje koliko pije dnevno, rekao je par piva i litar vina. Koje od primjera laboratorijskih nalaza očekujemo kod ovog pacijenta?
- Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze
  - Povećan indirektni bilirubin
  - Povećana AF, LDH, CEA
  - Jako povećane transaminaze ( AST i ALT > 500 ), ALT > AST, povećan bilirubin
  - Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin
1098. Žena stara 40 godina, gojazna, u zadnje vrijeme ima bolove ispod DRL kada pojede masnije, a noćas je imala prave kolike, povraćala je. Jutros joj je stolica bila svjetlija. Svrbi je koža. Bolovi su popustili nakon Buscopana i Diklofena. UZ trbuha otkriva 2 konkrementa u žučnoj kesi. Koje od primjera laboratorijskih nalaza očekujemo kod ovog pacijenta?
- Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze
  - Povećan indirektni bilirubin
  - Povećana AF, LDH, CEA
  - Jako povećane transaminaze ( AST i ALT > 500 ), ALT > AST, povećan bilirubin
  - Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin
1099. Osoba, 30 godina, rizičnog seksualnog ponašanja, u zadnje vrijeme se jako umorno osjeća, izgubila je apetit, osjeća težinu pod DRL, mokraća je tamnija, a i oči su požutjele. Markeri na viruse hepatitisa su pozitivni. Koje od primjera laboratorijskih nalaza očekujemo kod ovog pacijenta?
- Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze
  - Povećan indirektni bilirubin
  - Povećana AF, LDH, CEA
  - Jako povećane transaminaze ( AST i ALT > 500 ), ALT > AST, povećan bilirubin
  - Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin
1100. Dječak u dobi 11 godina dolazi u pratnji majke koja kaže da dijete povremeno ima žućkastu boju kože i očiju, naročito nakon nekih jačih infekcija ili stresa. Koje od primjera laboratorijskih nalaza očekujemo kod ovog pacijenta?
- Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze
  - Povećan indirektni bilirubin
  - Povećana AF, LDH, CEA
  - Jako povećane transaminaze ( AST i ALT > 500 ), ALT > AST, povećan bilirubin
  - Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin.

1101. U ambulantu dolazi pacijent star 66 godina, prije 9 godina operisao rak debelog crijeva, u zadnje vrijeme dosta smršao, nema apetit, ima težinu ispod DRL, na UZ trbuha nađene promjene na jetri. Koje od primjera laboratorijskih nalaza očekujemo kod ovog pacijenta?
- Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze
  - Povećan indirektni bilirubin
  - Povećana AF, LDH, CEA
  - Jako povećane transaminaze ( AST i ALT > 500 ), ALT > AST, povećan bilirubin
  - Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin

**PITANJA KOJA SLIJEDE NEMAJU PONUĐENE TAČNE ODGOVORE.  
NAĐITE IH SAMI!**

- Koja ograničenja u vezi posla ima pacijent sa epilepsijom ?
- 50h-to godišnji pacijent sa alkoholnom cirozom, ima otjecanje neogu i ascites. Koji je najpogodniji diuretik za ovog pacijenta?
- Dugogodišnja bolest srca može dovesti do srčanog popuštanja koje je više ili manje očekivano. Koji faktori najčešće uzrokuju neočekivano pogoršanje srčane slabosti?
- Kolika je stopa smrtnosi oboljelih od raka u Crnoj Gori?
- Kako nestroidni antireumatici utiču na terapiju diureticima ?
- Zašto moramo uzimanje nitrata prekinuti na 8-12 h ?
- Na koji se način određuje dnevna doza analgetika pacijentu sa teškim hroničnim bolom zbog karcinoma?
- U kakvom položaju treba da bude pacijent sa poremećajem gutanja kome se uvodi nazogastrična sonda?
- Na koja tri načina provjeravamo da je nazogastrična sonda pravilno postavljena?
- Koji je najčešći rani znak onihomikoze na rukama?

11. Koji je zlatni standard za dijagnostikovanje onihomikoze?
12. Koja je glavna prepreka u sistemskom liječenju onihomikoze ?
13. Rozaceu često pogoršavaju alimentarni faktori. Šta se ne preporučuje ?
14. Kako se nazivaja fenomen kad se Lichen planus pojavi na mjestu stare lezije kože ?
15. Sa kojim bolestima je povezan lichen planus ?
16. Šta je hirziutizam ?
17. Koliko vremena nakon početka liječenja citostaticima počinje opadati kosa ?
18. 20-to godišnji muškarac u večernjim časovima dolazi zbog jakog osjećaja rezanja u oba oka . Šta je mogući razlog ?
19. Št je halacion ?
20. Kako liječimo halacion ?
21. Šta može da pokrene glaukomijski napad ?
22. Pacijent se žali da mu je upala prašina u oko i da ga sad žulja. Na pregledu vidite nečistoću na konjiktivi temporalno ?
23. Kako evertirate gornji kapak kod sumjenje na prisustvo metalnog stranog tijela ?
24. Kakav je postupak sa površnim stranim tijelom na rožnjači ?
25. Na šta ćete pomisliti kad vam se pacijent žali na varnice ispred oka , da vidi iskrivljene predmete i djelimičan gubitak vidnog polja?
26. Kakopostupate sa pacijentom sa Ophtalmia electrica ?
27. U ambulantu vam dolazi pacijent koji je zadobio udarac u oko. Na pregledu konstatujete konjuktivalnu injekciju. Šta ćete učiniti?
28. Šta je to „cover test“ ?
29. Kad se radi sondiranje suznih kanala ?

30. U ambulantu dovode 30-to godišnju pacijentkinju koju je prije pola sata ujela pčela. Prije par minuta pojavila se polimorfna osipa po čitavom tijelu, praćena jakim svrabom, zujanjem u glavi, otežanim disanjem, otjecanjem lica, usana i jezika. U toku pregleda gubi svijest. Pritsak je 78/50, puls 122/min, teško se palpira. Koju terapiju moramo dati što prije?
31. Dovode pacijenta sa fudbalske utakmice je se prije jedan sat sudario glavom sa protivničkim igračem. Nekoliko trenutaka nakon sudara nije bio sasvim priseban, nije povraćao, nije krvario iz nosa i ušiju. Sjeća se da je igrao nogomet ali se ne sjeća sa kim se sudario. Sada se žali na umjerenu glavobolju i trnjenje u desnom ramenu. Na pregledu kostatujete manji otok u predjelu čela, lagano bolnu i ograničenu fleksiju vrata, ostali klinički nalaz uredan. Šta ćete uraditi?
32. Dva dana nakon preloma femura 25-to godišnji pacijent postaje dezorjentisan i disipnoičan. Vdne petehije na grudnom košu. Tjelesna temperatura 38,2°C, TA 110/70, puls 115/min. Šta je najvjerojatniji uzrok novonastalog stanja?
33. Koji važan simptom za procjenu stanja svijesti Glazgov koma skor ne uvažava ?
34. Koji raspon rezultata GCS ljestvice za ocjenu stanja svijesti ?
35. Koji je naniži zbir GCS koji može dobiti besvjestan pacijent ?
36. Koje simptome registrujemo kod pacijeta u dubokom besvjesnom stanju kod koga GSC 3-4 ?
37. Koliki je zbir poena po GCS kod pacijenta sa motoričkim ispadima ?
38. Koji su simptomi predoziranja narkotika ?
39. Koji je adekvatan tretman komatoznog stanja uzrovanog narkoticima?
40. Koja je terapija akutnog trovanja alkoholom ?
41. Koji je odgovarajući tretman akutnog trovanja amfetaminima ?
42. Koji su rani znaci smrti ?
43. Koliko vremena nakon smrti su mrtvačke pjege vidljive ?
44. Šta podrazumjeva izraz „klinička smrt“ ?

45. Koja je razlika između mrtvačkih pjega i krvnih podliva ( modrice)?
46. U petak uveče u mabulantu dolazi pacijent sa bolom u grlu, nazalnim govorom, otežanim gutanjem i žali se da teško otvara usta. Na pregledu konstatujete jednostrani peritonzilarni absce. Šta ćete uraditi ?
47. Koja je ispravna terapija rentgenski potvrđenog akutnog nekomplikovanog sinuzitisa ?
48. 30-to godišnja pacijentkinja je prije tri mjeseca prebolovala upalu krajnika. U toku bolesti je imala uvećane LG na vratu. Nakon antibiotske terapije simptomi su izčezli ali je sa jedne strane vrata zaostala uvećana, 2cm u promjeru bezbolna LG. Koji pravilan postupak ?
49. Kada je indikovano uraditi produvanje frontalnog sinusa?
50. Na šta moramo misliti kod jednostranog gnojavokrvavog iscjetka iz nosa kod starije osobe ?
51. Koliko dugo odrasla osoba bez posebnog rizika može koristiti sredstva za dekongestiju nosne sluznice ?
52. Koji je načešći razlog otežanog disanja na nos?
53. Jednostrani gnojav sekret iz nosa je karakterističan za \_\_\_\_\_.
54. Koji je najvjerojatniji uzrok dentogenog sinuzitisa ?
55. Koja je najčešća komplikacija sfenoidalnog sinuzita ?
56. Do koje komplikacije često dolazi zbog frontalnog sinuzita ?
57. Koju komplikaciju može uzrokovati nosni furunkul
58. Koju komplikaciju najčešće uzrokuje sialoadenitis ?
59. Koja je najčešća komplikacija etmoidalnog sinuzita?
60. Koja je najčešća komplikacija maxilarnog sinuzita?
61. Koje bolesti mogu uzrokovati epistaksu?

62. Gdje je načešćemjesto krvarenja kod epistakse ?
63. Koji su glavni simptomi frakture u frontobazalnom djelu lobanje ?
64. Šta je Reinke-ov edem ?
65. Koji su simptomi pareze N.recurens-a ?
66. U ambulantu vam dovode dvogodišnje dijete sa jakim kašljem koji podsjeća na lavež. Disanje otežano, stridorozno. Roditelji kažu da je dijete prehladenoveć par dana i da mu sekašalj stalno pogoršava .Šta je najvjerovatnija dijagnoza?
67. Gdje se radi konikotomija u hitnim stanjima ?
68. Koju ćete dijagnostičku metodu koristiti kod pacijenta koji već više nedjelja ima uvećan LG na vratu ?
69. Koje su karakteristike Menijerovog triasa ?
70. Koje virusne infekcije imaju često kao posljedicu nagluvost ?
71. Koji ototoksični antibiotici ?
72. Koja se dva simptoma javljaju istovremeno kod neurinoma N.Acusticus-a?
73. Koja je terapija izbora kod izražene otoskleroze?
74. Koji su simptomi akustične traume?
75. Kod oskleroze dolazi do konduktivne nagluposti zbog promjena u području ...?
76. Kad uz otitis media imamo glavobolju i afaziju, o čemu se vjerovatno radi?
77. Kod kog oboljenja kao nalaz imamo na pritisak bolno osjetljiv tragus ?
78. Koja je terapija izbora kod holesteatoma srednjeg uha ?
79. Koja je najvjerovatnija dijagnoza za pacijenta sa tinitusom, naglupošću i napadom vrtoglavice ?
80. Koja je najvjerovatnija dijagnoza kod pacijenta sa okcipitalnim glavoboljama koje se povećavaju problemi sa ravnotežom i jednostrana naglupost?

81. Koja najvjerojatnija dijagnoza ako pacijent ima slabe glavobolje ili osjećaj tištanja u rna, bezglavi praćen hroničnim gnojnim iscjedkom iz ušiju ?
82. Koja najvjerojatnija dijagnoza ako pacijent ima rubnu perforaciju bubne opne ?
83. Koja je najvjerojatnija dijagnoza ako pacijent ima izmjenjen izgled bubne opne (neprozirna, bez refleksa, slinastog izgleda) ?
84. Koji su tipični simptomi perforacije bubne opne kod akutne upale srednjeg uha?
85. Šta se dešava u srednjem uhu kod hroničnog začepjenja Eustahijeve tube ?
86. Bezbolna oteklina uz korjen jezika je najvjerojatnije
87. Pulzirajuća oteklina na lateralnoj strani ždrijela je najvjerojatnije  
\_\_\_\_\_.
88. Za koje oboljenje je karakterističan crven, gladak jezik ?
89. Za koje oboljenje je karakteristična modrozeleno prebojenost desni ?
90. Koje bakterije su najčešće prisutne u normalnoj flori grla i bol pri gutanju usta?
91. Koje su tipične komplikacije streptokokne angine ?
92. U ambulantu dolazi 40-to godišnji muškarac koji već tri dana ima visoku temperaturu (39°C) bol u grlu i pri gutanju. Na pregledu s naporom otvara usta, pregledom konstatujete lakunarnu anginu i ispupčen nepčani luk i zid ždrijela dopolovine ždrijela sa lijeve strane. Na vratu uz ugao donje vilice otečen limfni čvor. Šta ćete uraditi?
93. Koji su karakteristični znaci peritonzilarnog abscesa ?
94. Koliko dugo treba da traje preventivna antibiotska terapija kod pacijenta sa valvularnim oštećenjem kad mu je potrebna ekstrakcija zuba ?
95. 23-tro godišnji pacijent dolazi zbog bola uz donji prednji rub koljena. Bol se javljao pri hodu poslije nekog vremena a sada pri čučanju i hodu nizbrdo. Na pregledu koljeno bez otoka i izliva, ligamenti čvrsti, bolna osjetljivost uz donji rub patele kad je potisnemo gore. Koja je najvjerojatnija dijagnoza ?



96. 25-godišnji muškarac dolazi u ambulatu zbog bola u potkoljenici koji se javio sinoć . Potkoljenica je bila otečena. Danas je bol jači i lokalizovan je sa prednje strane potkoljenih mišića u srednjoj trećini. Mišićna snaga je oslabljena, mišići ga ne drže, osjeća svrab, potkoljenica otečena, u potkoljenici osjeća mravinjanje, boja kože izmjenjena. Šta ćete preduzeti ?
97. Atrijska fibrilacija je poremećaj ritma rada srca. Kakav je palpatorni, kakav auskultatorni nalaz a kakav nalaz imamo EKG-u ?
98. Pri palpaciji pulsa i auskultaciji srca posumnjate na fibrilaciju atrija. Koju ćete dijagnostičku metodu iskoristiti za potvrdu dijagnoze?
99. Učestalost moždanog udara kod pacijenta na trombolitičkoj terapiji zbog atrijane fibrilacije raste sa starošću pacijenata. Incidenca moždanog udara pacijenata na trombolitičkoj th. u starosnoj skupini od 50-59 godina je 1,5% , kolika je u dobnoj grupi od 80-89 godina?
100. Kada nastaje najviše moždanih udara zbog pokretanja trombova iz arterija ?
101. Koliki bi trebao biti sistolni arterijski pritisak kod pacijenta na antikoagulantnoj terapiji da se minimalizuje rizik za nastanak moždanog udara ?
102. Na koju bolest moramo pomisliti kod pojave arterijske fibrilacije ?
103. Kad pacijentu kome planiramo elektrokonverziju ritma dajemo antikoagulantnu terapiju?
104. Zašto je potreban stalni nadzor nad pacijentom koji je na antikoagulantnoj terapiji?
105. Koji je preporučeni nivo protrombinskog vremena izražen u INR jedinicama ?
106. Čiju sintezu sprečava peroralno antikoagulantno sredstvo ?
107. Koliko vremena po nastanku atrijalne fibrilacije može da se uradi urgentna medikamentozna ili elektrokonverzija ritma?
108. Koliko dugo se provodi antikoagulantna terapija kod pacijenta sa hroničnom atrijskom fibrilacijom i visokim rizikom za moždani udar?

109. Antikoagulantna terapija kod pacijenata sa atrijskom fibrilacijom smanjuje rizik za nastanak - čega?
110. Koju supstancu dajemo pacijentima sa atrijskom fibrilacijom umjesto antikoagulantnih lijekova kod kojih postoji visok rizik od krvarenja?
111. Kod kojih pacijenata sa atrijskom fibrilacijom koristimo acetilsalicilnu kiselinu umjesto antikoagulantnih sredstava za prevenciju moždanog udara?
112. Koliko vremena je Varfarin aktivan u organizmu?
113. Kako djeluje akutna alkoholisanost na pacijente koji su na terapiji antikoagulantnim sredstvima?
114. Koji čestokorišteni lijekovi u kombinaciji sa Varfarinom produžavaju vrijeme koagulacije i povećavaju mogućnost krvarenja?
115. Koliko je učestalija pojava manjih krvarenja ljeti pacijenata na antikoagulantnoj terapiji ?
116. Koliko je učestalija pojava većih krvarenja ljeti pacijenata na antikoagulantnoj terapiji ?
117. Koliko je učestalija pojava smrtnih krvarenja ljeti pacijenata na antikoagulantnoj terapiji ?
118. Čime liječimo hiperkalijemiju ?
119. Koje promjene u laboratorijskim nalaz osim povišenog nivoa direktnog i indirektnog bilirubina govore u prilog opstruktivnog ikterusa?
120. Šta je adekvatna terapija za 35-godišnju pacijentkinju koja je subfebrilna, ima jak, suv, podražajni kašalj i serozan sekret iz nosa ?
121. Koji je najvjerojatniji uzrok auskultarno čujnih zvižduka sa jedne strane grudnog koša?

122. Šta je najvjerojatniji uzrok kašlja mjesec dana nakon virusne infekcije respiratornog trakta?
123. Šta je dispnea ?
124. Koja je glavna fizikalna metoda kojom potvrđujemokrvarenje iz probavnog trakta?
125. Koje su ciljne vrijednosti TA kod pacijenta koji ima i dijabetes ?
126. Koja je najosnovnija pretraga u ordinaciji PM kod sumnje na infarkt srca?
127. Šta je Semmes Weinsteinov monofilament ?
128. Koja je definicija gestacionog diabetesa ?
129. Granična bazalna glikemija je stanje pri kojem je nivo glikemije naše \_\_\_\_\_  
mmol/l.
130. Mlađi pacijent ima imazapušen nos u tokunoći i kašlje, nije prehađen. Koji je najvjerojatniji uzrok njegovih tegoba?
131. 40-godišnji muškarac kašlje već treći mjesec uglavnom noću. Ujutro se budi sa osjećajem gorčine u ustima. Tegobe su veće poslije obilne večere. Nije prebolovao respiratornu infekciju. Auskultatornona plućima uredan nalaz. Ždrijelo blago podraženo.Hipertoničar. Uzima male doze ACE inhibitora. Koja je najvjerojatnija dijagnoza ?
132. Kod kojih pacijenata je Sildenafil(Viagra) kontraindikovano?
133. Koje su najznačajnije grupe lijekova koje mogu izazvati erektilnu disfunkciju?
134. Koji antihipertenziv ne izaziva erektilnu disfunkciju?
135. Koji mehanizam dovodi do erektilne disfunkcije kod pušača?
136. U kom procentu se kod dugogodišnjih dijabetičara može razviti erektilna disfunkcija?

137. Koja su najčešća neželjena dejstva Sildenafil( Viagre) ?
138. Šta može uzrokovati upotreba Sildenafil-a sa nitratima?
139. Pacijentu sa erektilnom disfunkcijom ste preporučili Sildenafil ( Viagru), kako da ga koristi ?
140. Ciljna vrijednost HbA<sub>1c</sub> kod dijabetičara po crnogorskim i ADA smjernicama  
-----
141. Granična vrijednost glukoze našte kod pacijenta sa dijabetesom koja zahtijeva korekciju terapije je \_\_\_\_\_ mmol/l?
142. Krvni pritisak mjerimo dijabetičaru kod svakeposjete. Liječenje pritiska počinjemo pri vrijednosti TA\_\_\_\_\_ mmHg.
143. Koji oralni antidiabetik najčešće izaziva hipoglikemiju ?
144. 18-godišnja učenica svako proljeće osjeća svrab u ždrijelu i teško diše na nos. Po noći je draži na kašalj. Utvrđena je alergija na polen breze. Šta ćete joj preporučiti zaolakšanje tegoba?
145. Koje su karakteristike atopijskog dermatitisa?
146. Kakva je klinička slika seboroičnog dermatitisa kod dojenčeta ?
147. Šta utiče na nastanak akni?
148. Kako nazivamo preobražaj običnih akni u nodularne nekrotične promjene prekrivene krustama?
149. Šta je karakteristično za rozaceu ?
150. Kako liječimo bradavice ?
151. Šta se koristi za liječenje psorijaze?
152. Šta se koristi za liječenje akni?
153. Šta senajčešće prepisuje za sistemsko liječenje rozacee ?

154. Kako izvodimo defibrilaciju pri teškoj hipotermiji?
155. Kako postupamo pri srčanom zastoju kad na monitoru prepoznamo ventrikularnu fibrilaciju (VF) a kako kad prepoznamo refrakternu bezpulsnu ventrikularnu tahikardiju (VT)?
156. Kakav je pravilan postupak pri izvođenju defibrilacije monofaznim defibrilatorom?
157. Koje su karakteristike kardiopulmonalne reanimacije utopljenika?
158. Koje su karakteristike CPR-a kod trudnica ?
159. Dolazite na na mjestodogađaja gdje je prije 4 min 80kg teška žena doživjela iznenadni srčani zastoj. Osoba je bez pulsa i ne diše. Na EKG-u konstatujete asistoliju. Prije vašeg dolaska dvije osobe su poduzele osnovne mjere CPR-a. Uspostavljen je i I.V. put. Šta ćete preduzeti ?
160. 60-godišnja pacijentkinja već sat vremena ima jak bol u sredogruđu iza grudne kosti koji se širi u donju vilicu, praćen mučninom i preznojavanjem. Puls je 43/min, TA – 75/50mmHg, EKG – sinus bradikardia. Šta ćete uraditi ?
161. Koja je rana terapija srčanog infarkta ?
162. Koje su karakteristike teške hronične ishemije ekstremiteta ?
163. Koji su simptomi akutne okluzije arterije ekstremiteta?
164. Koji se test koristi za ispitivanje funkcije valvule na spoju v.safenne magne u v.femoralis?
165. Koji test koristimo za ispitivanje funkcije dubokih vena ?
166. Šta je karakteristično za arteritis temporalis ?
167. Koji su dijagnostički kriterijumi za trombozu dubokih vena ?
168. Sekundarni varikoziteti i proširene vene su najčešće razvijeni na površnim venama kao posljedica \_\_\_\_\_
169. Šta je karakteristično za hroničnu vensku insuficijenciju ili vensko popuštanje ?
170. Koji je znak značajan za limfedem ?
171. Koji je naznačajniji faktor rizika za nastanak sekundarnog limfedema?

172. Koja je najpouzdanija dijagnostička metoda za otkrivanje duboke venske tromboze potkoljenice?
173. Koji su specifični dijagnostički kriterijumi za dijagnozu treće faze periferne arterijske okluzivne bolesti (Fontaine III)?
174. Koliko vremena mogu da se ponavljaju neurološki ispadi za vrijeme tranzitorne ishemične atake?
175. Visoki sistolni arterijski pritisak na potkoljenici (bar 50 mmHg veći nego na nadlaktici) govori za \_\_\_\_\_.
176. Koji je najčešći uzrok začepljenja arterije ekstremiteta?
177. Kako se klinički prezentuje diabetična mikroangiopatija ?
178. Koji se lijekovi koriste nakon rekanalizacijske intervencije?
179. Šta koristimo u terapiji tromboflebita površnih vena?
180. Koji su ciljevi liječenja tromboze dubokih vena?
181. Koji lijekovi koriste za liječenje limfedemije su osnovne komponente liječenja venskog ulkusa potkoljenice ?
182. Koji se lijekovi koriste za liječenje limfedema?
183. Koja je preporučena terapija za pacijente kojima je urađena perkutana koronarna angioplastika sa stentom?
184. 4 nedjelje staro dojenče ima jak pansistolni šum iza donje polovine grudne kosti. Dojenče izgleda zdravo, bez cijanoze. Šta je najvjerovatniji uzrok šuma?
185. Koja dijagnostička tehnika je najbolja za prikaz artroičnih promjena kuka?
186. U ambulantu dolazi 40-godišnji pacijent koji je prije nedjelju dana pao sa kamiona. Pri padu se dočekaao na desnu ruku i povrijedio desnu šaku. Na dan povrede je pregledan u dežurnoj ambulanti i dobio alkoholni oblog i udlagu uz savjet da je skine za 4 dana i započne sa razgibavanjem. Pošto ste ga još jednom pregledali uputite ga

na RTG i na snimku konstatujete prelom navikularne kosti. Kad mu to saopštite on ljutito reaguje i pita zaštomu to nije rekao ljekar prije sedam dana . Šta ćete mu reći ?

187. Očigledno intoksiciranog pacijnta dovode u ambulantu zbog povrede glave. Odbija bilo kakvu pomoć i želi da ide kući. Kako ćete postupiti ?
188. 55-godišnji pacijent se zadiše već poslije 8-10 stepenica Grudni koš mu je raširen u anteroposteriornom smjeru, perkutorno hipersonoran. Auskultatorno disanje slabije čujno sa tihim piskovima na kraju ekspirija. Protiv koje je bolesti ovaj pacijent vakcinisan redovno jednom godišnje?
189. 62-godišnjem muškarcu sa HOBP u dobroj remisiji ljekar je propisao medikamentoznu terapiju za novootkrivenu hipertenziju. Poslije dvije nedjelje pacijent je dispnoičan, nad plućima se čuje vizing. Koja grupa antihipertenziva može imati ovakav neželjeni efekat?
190. 21-godišnji muškarac se žali na povremene krvave prolive. Na irigografiji i kolonoskopiji vide se brojni ulkusi sluznice rektuma i debelog crijeva sve do kolon transversuma. Biopsija pokazjue akutne i hronične upalne promjene ograničene na mukozni dio u predjelu ovih defekata sluznice. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
191. 32-godišnja pacijentkinja koja se liječi zbog hipertenzije ima dva dana glavobolju, pospanost. Krvni pritisak je 250/160 mmHg, puls 80/min. Pojačani tetivni refleksi, drugih neuroloških ispada nema. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
192. 50-godišnji pacijentkoji se liječi zbog hipertenzije je iznenada dobio bolove sprijeda u grudima. Bol se širi u kičmu i obe ruke. Na lijevoj nadlaktici TA je 180/80 a na desnoj se ne može izmjeriti. Nad srcem se čuje šum aortne insuficijencije. Koja je najvjerojatnija dijagnoza ?
193. 50-godišnja pacijetkinja ima bolove u nogama nekoliko nedjelja, teško ide uz stepenice, sve teže ustaje sa stolice. Palpatorno bolno osjetljiva oba kvadriicepsa. Vidljiv eritem u obliku leptira, bordo boje u predjeli čela, očnih kapaka i obraza; na laktovima i koljenima slične promjene koje su nešto uzdignutih rubova i ljušte se. U nalazu iz krvi je povišena kreatin kinaza i transaminaze. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?

194. 24-godišnji radnik dolazi u ambulantu zbog bola i otoka cijele desne ruke koji traje već dva dana. Desno, naprijed na prsima vidljive proširene vene. Periferni pulsevi na obe ruke se dobro palpiraju. Koja je najvjerojatnija dijagnoza?
195. Kod kojih je pacijenata potrebna antibiotska profilaksa endokarditisa prije intervencije u usnoj duplji?
196. Koji je najčešći simptom kod pacijenata sa prolapsom mitralne valvule?
197. HMP dovodi 25-godišnjeg mladića iz saobraćajnog udesa. Zadobio je težak udarac u glavu i još uvijek je u nesvijesti. Sistolni krvni pritisak je 60 mmHg, a periferni pulsevi su jedva pipljivi. Vidne su povrede grudnog koša i desne noge. Na RTG snimku vidi se prelom butne kosti i sakroilijačna ruptura. Koji je najvjerojatniji uzrok hipotenzije ?
198. Kolika je incidenca raka dojke u zadnjih 10 godina u Sloveniji?
199. Koliki procenat od svih tumora kod žena čine tumori dojke?
200. Koji je najčešći znak tumora hipofarinksa?
201. Korisnici supstitucione hormonske terapije ( progesteron+estrogen) su u povišenom riziku za nastanak \_\_\_\_\_.
202. Koji antipiretik NE preporučujemo pacijentima sa oštećenom jetrom?
203. Kod koji bolesti dolazi do pojave povišene tjelesne temperature zbog poremećaja odavanja toplote u okolinu?
204. 70-godišnja pacijentkinja ima povremeno jake glavobolje sa lijeve strane u zadnje tri nedjelje. I prije je imala bol sa lijeve strane lica kad žvaće. Palpatorno bolno i osjetljiva lijevo parijetelnom i temporalnom predjelu glave. Pregled očiju uredan nalaz. U lab nalazima- SE -92 Le-7,5; Hgb – 11,3; Hct- 0,33 . Koji je najvjerojatniji uzrok njenih glavobolja?
205. Koja je najefikasnija mjera ili način liječenja kod pacijenata sa alergijskim rinitisom?
206. Koji je najčešći uzrok nastanka polipa glasnica?



207. Za koju bolest su karakteristične bijele naslage na jeziku, koje možemo odljuštiti?
208. Šta je značajno za subkonjunktivalnu hemoragiju?
209. Štaje staračka nagluvost ( presbycusis)?
210. Koji je najčešći uzrok zadaha iz usta?
211. U ambulantu dolazi 36-godišnja pacijentkinja koja se sinoć razboljela, groznica i visoka temperatura. Ima jaku glavobolju, bolove u mišićima i vratu. Žali se na jak podražajni kašalj sa sluzavim ispljuvkom. Na pregledu nad plućima čujemo pukote lijevo dolje, slezina uvećana, izražena relativna bradikardija. Na RTG plućavidi se atipična upalapluća. Sa istim tegobama se razboljela kćerka prije dva dana. Prije 10 dana su bile zajedno u posjeti rođacima. Koji su dobili novog psa i papigu. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?
212. Slabo uhranjen 50-godišnji muškarac, ovisnik o alkoholu, loše se osjeća već 6 nedjelja, ima bol u grudima sa desne strane. Svo vrijeme je subfebrilan, kašlje najčešće ujutro i iskašljava gnojav, ponekad sukrvičav ispljuvak. Nepušač. Na RTG snimku se vidi u gornjem lobusu desno u visini ključne kosti kružna sjenka promjera 3cm. Koja je najvjerovatnija dijagnoza ?
213. 65-godišnji pacijent sa HOBP cijelu jesen kašlje i ponekad iskašljava sluzav ispljuvak, afebrilan. Može li se vakcinisati protiv gripa?
214. U ambulantu dovode 16-godišnjeg dječaka zbog iznenadnog bola po dnu stomaka i u mošnicama, povraćao je. Povrede nije imao. Izražena jaka bolna osjetljivost na palpaciju u predjelu desnog ingvinalnog kanala, otok se ne palpira. Skrotum lagano otečen, više desno; desni testis se ne palpira. Lab nalaz – bo. Koja je najvjerovatnija dijagnoza? Koja je terapija ?
215. 40-godišnja žena ima tri dana povišenu temperaturu, bolove po dnu stomka, tenezme i proliv, sluzavu stolicu bez krvi. Mikcija uredna. U ličnoj anamnezi nema sličnih bolesti. Imala dva poroda; ima materični uložak već 10 godina, nije imala problema, redovno jednom godišnje ide na kontrolu kod ginekologa. Na pregledu palpatorno bolna osjetljivost u hipogastriju, ispod pupka a iznad simfize, na koži se ne vide postoperativni ožiljci. Koja je najvjerovatnija dijagnoza ?

216. Koji je najčešći uzročnik polno prenosivih bolesti?
217. Oko 19h dovode dvogodišnjeg dječaka koji je od podneva povraćao 10 puta i ima vodenastu stolicu. Na pregledu se vide blagi znaci dehidracije. Šta ćete uraditi?
218. Koje su tipične lokalizacije venskih ulkusa, koji je posljedica varikoznog sindroma?
219. Šta je ksantom?
220. Na koje bolesti mora pomisliti ljekar kad mu pacijent kaže da je u zadnja tri mjeseca smršao 6kg?
221. Kojim lijekovima možemo napraviti terapijski test kod pacijenta sa depresijom?
222. Koji lijekovi u kombinaciji sa nesteroidnim antiinflamatornim (NSAR) najčešće dovode do krvarenja iz probavnog trakta?
223. Koji su posebni uslovi za propisivanje opojnih droga (trigonika) ?
224. Koji anamnestički podatak govori u prilog vaskularnog porijekla erektilne disfunkcije?
225. Fenomen koji započinje sa malom crven eflorescencom na usni koja svrbi, na čijem se mjestu zatim stvori mala pustula koja se spontano otvori i na njenom mjestu se stvori ulkus koji se sam izliječi i nestane za nedjelju dana. O čemu se radi?
226. Šta je eritroplakija?
227. Kako da prekinemo epileptični status sa toničko –toničkim grčevima?
228. Koje su karakteristike piogenog artritisa?
229. Koji su najčešći uzročnici „putničkog proliva“ ?
230. Koji je od ovih faktora odgovoran za povećanje otpornosti stafilokoka?
231. Kada kod trovanja odustajemo ili odlažemo ispiranje želudca?
232. Koji su najčešći uzroci hronične bubrežne insuficijencije ?

233. Koji su najčešći uzroci hiperkalijemije?
234. Koji su klinički simptomi u glomerulonefritisu ?
235. Koje antihipertenzivne lijekove možemo dati u trudnoći?
236. Šta je konizacija?
237. Pri pojavi veoma jakog prekordijalnog bola i novotkrivenog šuma iznad aortalnog ušća potrebno je isključiti aortnu regurgitaciju. Zbog čega?
238. Šta ćete propisati pacijentu sa valvularnom manon prije ekstrakcije zuba a alergičan je na penicilin ?
239. Šta je tipično za aplastičnu anemiju?
240. Koja ispitivanja treba uraditi odraslom muškarcu sa mikrocitnom anemijom zbog nedostatka željeza?
241. Koje tegobe prouzrokuje uvećan treći krajnik kod djece?
242. Šta je karakteristično za sialolitiazu ?
243. Na šta obraćamo pažnju pri ocjeni sposobnosti za posao ?
244. Najznačajniji simptomi akutnog epiglotitisa su: \_\_\_\_\_
245. Kod akutnog otisanja ždrijela praćenog stridorom i cijanozom potrbno je :
246. Pacijent je prije par sati dobio bolove u obliku grčeva u predjelu desnog bubrega koji se šire prema naprijed i dolje u spolovilo. Bol se pojačava, ima čest nagon amokrenje, mokraća crvenkasta, ima povišenu temperaturu i trese ga groznica. Koja je najvjerovatnija dijagnoza?
247. Kakav je tretman uganuća zgloba ?
248. Pacijent se prije dva dana ubo kažiprst desna šake dok je radio u vrtu. Na pregledu nađemo duboku ranu na palmarnoj strani srednje falange kažiprsta desne šake, prst je otečen, bolan šri ekstenziji. Na šta ćemo pomisliti ?

249. Koji su kriterijumi za prijem u bolnicu pacijenta sa astmom ?
250. Koji su antibiotici generalno najefikasniji u liječenju pacijenta inficiranog sa MRSA?
251. Koja kombinacija antihipertenziva nije optimalna ?
252. Koja je optimalna kombinacija antihipertenziva ?
253. Koji su dugoročni efekti buke na sluh?
254. Šta je karakteristično za vibracionu bolest?
255. Koja od ovih bolesti može biti posljedica jonizujućeg zračenja na radnom mjestu
256. Šta je karakteristično za pacijenta sa suženjem karotide?
257. Šta je osteohondrom ( koštano-hraskavični izraštaj – eksostoza) ?
258. Koje su karakteristike Paget-ove bolesti?
259. Koji su tipični znakovi hematogenog osteomijelitisa ?
260. Štaje tipično za primarnu osteoartrozu ?
261. U ambulantu dolazi 35-godišnja pacijentkinja koja se žali da već tri nedjelje ima povremeno vrtoglavice , posebno pri hodu, glavobolju i povremeno duple slike, Koja je najvjerovatnija dijagnoza ?
262. Koje psihotropne supstance izazivaju tešku sedaciju i kao neželjeni efekat imaju ekstrapiramidne simptome ?
263. Koji lijek daje metalan ukus u ustima?
264. U kojoj godini se vrši psihološko testiranje djece pred upis u školu?
265. Koji su lijekovi najmanje preporučljivi u terapiji pacijenata sa visokim kardiovaskularnim rizikom?

266. Koliki bi trebao da bude najniži sistolni pritisak kod odrasle osobe sa povredama glave?
267. Koje su apsolutne kontraindikacije za upotrebu glukokortikoida?
268. Koji je načešći uzrok gubitka vida u razvijenim zemljama?
269. Ultrazvučnim pregled je konstatovao dva kamna ( promjera 2 i 1,8 cm ) u neupaljenoj žučnoj kesi. Pacijenta je pregledao abdominalni hirurg i zakazaomu operaciju za 5 mjeseci. Koja uputstav i/li lijekove ćete dati pacijentu ?
270. Koji je prvi lijek koji uključujemo pacijentu sa nalazom ŠUK – 6,5 mmol/l i sa promjenama u EKG-u je : \_\_\_\_\_
271. Koje lijekove načelno ne biste prepisali starijim pacijentima ?
272. Može li se bez bez prethodnog pristanka pacijenta obaviti medicinska intervencija?
273. U kojim slučajevima doktor može odbiti doktorsku intervenciju?
274. Koji su oblici tradicionalne i alternativne medicine dopušteni po Zakonu zdravstvenoj zaštiti?
275. Kada se po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti može dopustiti izvođenje tradicionalne i alternativne medicine?
276. Kada je moguće, kako bi se zadovoljila želja rodbine, ne uraditi obdukciju?
277. U kom slučaju osiguranik nema pravo na povrat prihoda tokom privremenog izostanak s posla?
278. U kom slučaju se može osiguraniku uskratiti plaćanje naknade za privremeni izostanak s posla?

279. Ko odlučuje o banjskom tretmanu?
280. Kad ID može izdati uputnicu za specijalistu na sekundarnom nivou ?
281. Kada ljekar na primarnom nivou može odbiti ovlaštenja iz uputnice ID ?
282. 20-godišnji mladić je imao u posljednje tri godine, dva puta anafilaktičku reakcija nakon pčelinjeg uboda, posljednji prije sedam dana. Koja mjera je najprikladnija za njega?
283. 50-godišnji muškarac je zabrinut zbog svog sedanternog načina života. Zadiše se već poslije 30 stepenika. Drugih problema nema. Na fizikalnom pregledu niste našli promjene. EKG u miru je uredan, Rezultati ergometrije govore u prilog smanjene fizičke kondicije, ali ne i bolesti? Koji stepen srčanog popuštanja odgovara opisu : simptomi i znaci srčanog popuštanja su izraženi već pri manjem naporu , u mirovanju nema tegoba?
284. Koja je pretraga prvog reda kod bolesnika sa hroničnim zatajivanjem srca, a govori o procjeni sistolne i dijastolne funkcije srca?
285. Koji se lijekovi preporučuju kao standardne terapije (ako nisu kontraindicirani ) u liječenju kroničnog popuštanja srca uz ACE inhibitore?
286. Šta savjetovati bolesnika s hroničnim popuštanjem srca u pogledu konzumiranja tečnosti i soli?
287. Kolika je dnevna doza ACE inhibitora za pacijenata sa hronična popuštanjem srca u standardnoj terapiji održavanja?
288. Koje su nuspojave beta2-agonista na astmu?
289. Koji su najmoćniji bronhodilatatori?
290. Kod kojih kardiovaskularnih bolesti treba biti isključen hipertiroidizam s niskim TSH?
291. Kako postupamo sa pacijentom kod koga su otkriveni klinički znakovi hipotireoze?

292. Koje dvije bolesti imaju vrlo slične simptome: brzi umor, razdražljivost, "nervoza", gubitak težine, tromost, bezvoljnost?
293. Koje organske bolesti trebaju biti isključene ako liječenje depresije antidepresivima nakon tri sedmice nije uspješno ?
294. Pacijenti nakon resekcije želuca je više vjerojatno da će: \_\_\_\_\_.
295. Šta dugoročno uvodimo kao lijek propisan za pacijenta nakon resekcije želuca?
296. Kada propisati bolesniku s dijabetesom tipa II na peororalnom liječenju prijedlog za IPK?