

Ispitna pitanja za predmet PEDIJARIJA
za opšti smer- diplomirani medicinski tehničar

1. Fiziološke karakteristike novorođenčeta
2. Prilagodjavanje novorođenčeta ekstrauterinim uslovima života
3. Zbrinjavanje novorođenčeta neposredno nakon rođenja
4. Asfiksija I reanimacija afiktinog novorođenčeta
5. Selekcija novorođene dece za jedinicu intenzivne nege
6. Procena gestacione starosti novorođenčeta
7. Održavanje vodeno elektrolitne ravnoteže novorođenčeta
8. Hipoglikemija novorođenčeta I novorođenče dijabetične majke
9. Porodjajne traume novorođenčeta
10. Uzroci poremećaja disanja kod novorođenčeta
11. Idiopatski sindrom dispnee novorođenčeta (hijalinomembranska bolest)
12. Intrauterine infekcije
13. Sepsa I meningitis novorođenčeta
14. Intrakranijalne hemoragije novorođenčeta
15. Neonatalne konvulzije
16. Hemoragijska bolest novorođenčeta
17. Hiperbilirubinemija novorođenčeta- fiziološka I patološka
18. Ishrana novorođenčeta
19. Poremećaji ishrane
20. Karakteristike prevremeno rođenog deteta
21. Urodjene srčane mane
22. Nekrotični enterokolitis
23. Hiruška oboljenja novorođenčeta
24. Oboljenja krvi novorođenčeta
25. Transport ugroženog novorođenčeta
26. Kongenitalne malformacije- najčešće
27. Infekcije pupčane rane novorođenčeta
28. Fetalna cirkulacija
29. Acidobazni poremećaji
30. Dehidracija
31. Rehidracija (oralna, parenteralna)
32. Sindrom malapsorpcije
33. Cistična fibroza
34. Celijakija
35. Akutni enterokolitis
36. Kalenadr vakcinacije
37. BCG vakcinacija, tuberkulinsko testiranje
38. Anafilaktički šok
39. Asthma
40. Pneumonije (uzroci, osnovne karakteristike, terapija)
41. Urodjene srčane mane sa desno-levim šantom

42. Urodjene srčane mane sa levo- desnim šantom
43. Diabetes mellitus (znaci, rane I pozne komplikacije, terapija)
44. Hipoglikemije u dece
45. Bolesti tireoideje
46. Hipohromne anemije
47. Hemolitičke anemije
48. Hemofilije
49. Leukemije u dece
50. Limfomi kod dece
51. Imuna trombocitopenijska purpura
52. Tuberkuloza pluća
53. Alergijska kijavica, atopijski dermatitis i urtikarija
54. Respiratorna insuficijencija u dece (respiratorni distress tip I i II)
55. Stridor (strano telo u disajnim putevima, laringitis, laringotraheomalacija)
56. Bronhiektazije
57. Urodjene anomalije disajnih puteva I pluća
58. Reumatska groznica
59. Klinička procena rasta i razvoja
60. Najčešći poremećaji rasta kod dece
61. Febrilne konvulzije
62. Epilepsije
63. Povišena telesna temperatura (značenje, uzroci, terapija)

Procedura polaganja ispita iz PEDIJATRIJE na smeru diplomirani medicinski tehničar – opšti smer

I. Polaze se test koji je eliminacioni, odnosno daje prohodnost za polaganje ispita. Jednom položeni test važiće u tri ispitna roka, a najdalje šest meseci

II. Polaze se praktični ispit

III. Polaze se usmeni ispit kod nastavnika koga je kandidat dobio izvlačenjem.

TEST PITANJA

UVOD U PEDIJATRIJU

1. Češća je smrtnost
 - a) ženske dece
 - b) muške dece+
 - c) nema razlike u odnosu na pol dece

2. Smrtnost odojčadi je
 - a) broj umrle dece ispod prve godine života na 1000 živorođene dece +
 - b) broj umrle dece do 6 meseci na 1000 živorošene dece u istom razdoblju
 - c) broj umrle dece do godinu dana na 100 živorođene dece u ostom razdoblju

3. Neonatalna smrtnost je smrtnost dece
 - a) od 0 do 30 dana
 - b) od 0 do 27 dana +
 - c) od 0 do kraja prvog meseca života

4. Postneonatalna smrtnost je smrtnost
 - a) od 28. dana do 365 dana +
 - b) od 30. dana do kraja prve godine
 - c) od 27. dana do kraja prve godine

5. Trajanje trudnoće se računa od
 - a) kraja zadnje menstruacije do porođaja
 - b) prvog dana poslednje menstruacije do porođaja +
 - c) od zadnje ovulavije do porođaja

6. Živorodeno dete je
 - a) plod odvojen od majke u terminu za porođaj
 - b) plod odvojen od majke kome je prerezan pupčanik
 - c) plod koji diše i radi mu srce bez obzira na trajanje trudnoće +

7. Rani neonatalni period je
 - a) prvih 7 dana
 - b) prvih mesec dana života
 - c) od 0-6 dana života +

8. Odojče je dete
 - a) u prvoj godini života
 - b) od 28 do 365 dana +
 - c) posle prvog meseca

9. Donešeno dete je dete
 - a) rođeno iz trudnoće koja je trajala od 37 do 41 nedelje+
 - b) rođeno posle 42 nedelje gestacije

c) rođeno pre 42. nedelje gestacije

10. Mortalitet majki je broj umrlih žena na 10 000 živorođene dece

a) u toku trudnoće i u toku 42 dana po završetku trudnoće +

b) u toku trudnoće i porođaja

c) u toku trudnoće i posle porođaja

11. Rani neonatalni mortalitet je

a) broj umrle dece do 7 dana na 1000 živorođene dece

b) broj umrle dece u prvom danu na 1000 živorođene dece

c) broj umrle dece pd 0 do 6 dana na 1000 živorođene dece +

12. Postneonatalni mortalitet je mortalitet

a) broj umrle odece od 28 dana do 11 meseci +

b) broj umrle dece od rođenja do 1. godine

c) broj umrle dece od 28 dana do 12 meseci

RAST I RAZVOJ

1. Za procenu rasta i razvoja najbolji parametar u odojačkom periodu je

a) porast u telesnoj visini

b) porast u telesnoj težini +

c) porast u telesnoj dužini

2. Svako dete ima svoju krivulju rasta u okviru percentilnih krivulja

a) da+

b) ne

c) delimično

3. Krivulju opšteg rasta prati rast sledećih organa i sistema

a) obim lobanje

b) kostur i muskulatura

c) jetra, bubrezi, kostur i muskulatura +

4. Da li mozak pokazuje pubertetsko ubrzanje rasta

a) da

b) ne +

c) delimično

5. Obim glave u u I godini života može da se normalno poveća do

a) 5 cm

b) 12 cm +

c) 10 cm

6. Do kraja prve godine odojče treba normalno da

a) udvostruči telesnu težinu na rođenju

b) utrostruči težinu na rođenju +

- c) dobije 10 kg
7. U prvoj godini života normalno porast u telesnoj visini iznosi
- a) do 20 cm
 - b) do 25 cm +
 - c) do 15 cm
8. Za procenu koštane zrelosti koristi se
- a) rendgen leve šake +
 - b) izmerena telesna težina i visina
 - c) hormonske analize
9. Najveći uticaj na linearni rast imaju sledeći hormoni
- a) insulin
 - b) hormon rasta +
 - c) androgeni
10. Najveći uticaj na sazrevanje kostiju imaju sledeći hormoni
- a) hormon štitne žlezde, androgeni i estrogeni +
 - b) insulin
 - c) hormon rasta
11. Broj mlečnih zuba je
- a) 10,
 - b) 20 +
 - c) 22
12. Prenatalni period je
- a) vreme od začeća do rođenja +
 - b) period embriogeneze
 - c) period od navršena 3 meseca trudnoće do porođaja
13. Odojački period traje od
- a) rođenja do kraja 3. meseca života
 - b) od kraja prvoj meseca do kraja prve godine +
 - c) 6. do 12. meseca života
14. Pubertet počinje
- a) u 10,5 god kod devojčica i 11 god kod dečaka +
 - b) u 9,5 godina kod devojčica i 10,5 god kod dečaka
 - c) u 12 god kod devojčica i 13 god kod dečaka
15. Odojče normalno počinje da drži glavu sa
- a) 3 meseca
 - b) 2 meseca +
 - c) 6 meseci
16. Odojče počinje normalno samostalno da sedi od
- a) 5 meseci
 - b) 6 meseci +
 - c) 10 meseci

17. Mali rast trebe ispitivanti kada je
- a) dete ispod 5 percentila i raste manje od 4 cm godišnje +
 - b) dete ispod 10 percentila i raste manje od 3 cm godišnje
 - c) dete ispod 20 percentila i raste manje od 6 cm godišnje
18. Turnerov sindrom se karakteriše
- a) malim rastom kod dečaka
 - b) malim rastom kod devojčica i izostankom sekundarnih seksualnih karakteristika +
 - c) visokim rastom i izostankom sekundarnih seksualnih karakteristika kod devojčica
19. Adolescencija je period
- a) od pojave znakova puberteta do završetka rasta
 - b) od nastupa polne zrelosti do završetka rasta +
 - c) od 16. godine života
20. Mentalna anoreksija (anorexia mentalis) označava poremećaj ponašanja kada dete
- a) prekomerno uzima hranu
 - b) odbija hranu +
 - c) uzima samo jednu vrstu hrane
21. Bulimija je
- a) slabo uzimanje hrane
 - b) prekomerno uzimanje hrane +
 - c) uzimanje samo određene vrste hrane
22. Enuresis nocturna je
- a) nevoljno noćno mokrenje posle 5. godine života
 - b) nevoljno noćno mokrenje posle 4. godine života +
 - c) nevoljno noćno mokrenje do 7. godine
23. Enkopreza je
- a) nekontrolisano defeciranje +
 - b) izostanak stolice
 - c) ucestale vodene stolice
24. Cerebralni gigantizam je
- a) posledica pojačane sekrecije hormona rasta
 - b) akromegalija sa ubrzanim koštanim sazrevanjem +
 - c) ubrzan rast kroz celo detinjstvo

TEST PITANJA IZ NEONATOLOGIJE ZA VMS

1. Intrauterino fetus:

- a) diše
- b) ne diše +
- c) diše i pravi pokrete disanja

2. Po rođenju novorođenče:

- d) normalno odmah prodiše +
- e) normalno prodiše unutar 5 minuta
- f) normalno prodiše unutar 3 minuta

3. Postnatalno se dešavaju sledeće promene:

- a) odstranjuje se tečnost iz pluća +
- b) protok kroz pluća se smanjuje
- c) plućne alveole se trenutno ispune vazduhom

4. Surfaktant je:

- a) supstanca koja povećava površinski napon
- b) supstanca koja smanjuje površinski napon +
- c) pomaže zatvaranju alveola na kraju ekspirijuma

5. Surfaktant stvaraju:

- a) placenta
- b) epitelne ćelije pluća majke
- c) ćelije alveolarnog epitela fetusa +

6. U ekspirijumu

- a) izdahne se sav vazduh iz pluća
- b) zaostane rezidualni vazduh +
- c) kolabiraju alveole

7. Respiratorni distres sindrom se javlja zbog:

- a) nedostatka surfaktanta +
- b) viška surfaktanta
- c) produženog porođaja

8. Intrauterinbo kroz ductus arteriosus šant je:
- levo-desni
 - desno-levo +
 - bidirekcioni
9. Intrauterino oksigenisana krv dolazi iz:
- iz plućnih vena
 - gornje šuplje vene
 - posteljice preko donje šuplje vene +
10. Normalna telesna temperatura je:
- 37 aksilarno, 37,5 rektalno +
 - 36,5 aksilarno, 36 rektalno
 - 37,1 aksilarno, 38 rektalno
11. Temperatura u inkubatoru treba da bude:
- od 30-33 stepani
 - od 31-34 stepani +
 - od 24-30 stepeni
- 12) Temperatura u kojoj boravi novorođenče treba da bude:
- 24 stepeni +
 - 32 stepeni
 - 28 stepeni
- 13) Prosčna telesna težina novorođenčadi je :
- 3000 gr
 - 3400 gr +
 - 4000 gr
- 14) Dužina donešenog novorođenčeta je:
- 49-51 cm +
 - 45 cm
 - preko 50 cm
15. Fiziološki gubitak u telesnoj težini novorođenčadi je :
- do 10%
 - od 7-10% +
 - manje od 10%
- 16) Vernix caseosa je:
- sirasti maz na koži novorođenčeta +
 - umbilikalni krvni sud
 - deo posteljice
- 17) Mongolska pega je:
- modra mrlja na gluteusu novorođenčeta +
 - karakteristika Downovog sindroma
 - tamna mrlja kod dece svetlog tena

- 18) Fiziološka žutica se javlja:
- a) od trećeg dana života +
 - b) posle sedmog dana života
 - c) u toku prvog meseca
- 19) U fiziološkoj žutici:
- a) povećan je konjugovani bilirubin
 - b) vrednost bilirubina je preko 220 mikro mola po litru
 - c) povećan je nekonjugovani bilirubin +
- 20) Na rođenju novorođenče:
- a) ne čuje
 - b) ne vidi
 - c) i vidi i čuje +
- 21) Mekonijum je.
- a) prva stolica novorođenčeta +
 - b) povraćeni sadržaj
 - c) esk stolica
- 22) Moroov refleks se gubi:
- a) pre 3. meseca
 - b) između 3-4 meseca +
 - c) posle 6. meseca
- 23) Pupčana kila kod dece:
- a) zahteva hirurški tretman
 - b) spontano se zatvara +
 - c) nikada se spontano ne zatvara
- 24) Omfalitis je :
- a) defekt trbušnog zida prekriven membranom
 - b) upala kože i potkožnog tkiva oko pupka +
 - c) defekt trbušnog zida sa prolapsom organa
- 25) Plava asfiksija je:
- a) teža od bele asfiksije
 - b) lakša od bele asfiksije +
 - c) podjednako su teške
- 26) U toku procenjivanja Apgar scora za reflekse uzima se:
- a) Moroov refleks
 - b) Automatski hod
 - c) Reakcija na aspiraciju sekreta iz nosa +

27) Puls novorođenčeta mora biti:

- a) ispod 100/min
- b) od 80-100/min
- c) preko 100/min +

28) Capu succedaneum je

- a) testasti otok na poglavini ograničen koštanim šavovima
- b) otok poglavine koji prelazi preko šavova +
- c) otok mekog tkiva koji je zažaren i topao

29) Tahipneja u novorošenačkom periodu je

- a) broj respiracije preko 20/min
- b) broj respiracija preko 40/min
- c) broj respiracija preko 50/min +

30) hemoragijska bolest novorođenčeta nastaje zbog

- a) prolaznog smanjenja faktora koagulacije između 48 i 72 sata života +
- b) prolaznog povećanja koncentracije vitamina K
- c) prolaznog povećane koncentracije vitamina K kod majke

31) Konjugovana hiperbilirubinemija označava

- a) povećanje indirektnog bilirubina zbog RH inkopatibilije
- b) povećanje direktnog bilirubina zbog ABO inkopatibilije
- c) povećanje direktnog bilirubina +

32) Fototerapija se primenjuje kod

- a) konjugovane hiperbilirubinemije
- b) nekonjugovane hiperbilirubinemije +
- c) kod holestatske žutice

33) Hipoglikemija u novorođenčadi je vrednost glikemije

- a) U prvih 72h manja od 2,5 mmol/l
- b) posle 72h manja od 2,5 mmol/l +
- c) za nedonošćad vrednost manja od 2 mmol/l

34) Pemfigoid novorođenčeta je

- a) vezikule ili pustule po koži, dlanovima i tabanima
- b) vezikule i pustule locirane ingvinalno i u hipogastrijumu +
- c) vezikule sa bistrim sadržajem i oolnim eritemom

35) Sifilis novorođenčeta se leči

- a) Penicilinom +
- b) Amicacinom
- c) Cefalosporinima četvrte generacije

36) Svako novorođenče u kardiourespiratornom distresu

- a) ne zahteva radiografiju grudnoga koša
- b) zahteva radiografiju grudnog koša +
- c) povremeno samo kada se sumnja na pneumotoraks

- 37) BCG vakcina se aplikuje
- a) subkutano na spoju srednje i gornje trećine nadlaktice
 - b) strogo intradermalno na spoju srednje i gornje trećine leve nadlaktice +
 - c) intradermalno na levoj podlaktici
- 38) Enteralna ishrana je ishrana
- a) peroralno i preko sonde +
 - b) samo peroralno
 - c) samo preko sonde
- 39) Parenteralna ishrana je
- a) preko nazogastrične sonde
 - b) preko nazojejunalne sonde
 - c) intravenskom linijom +
- 40) Bilirubinska encefalopatija je
- a) komplikacija nekonjugovane hiperbilirubinemije +
 - b) komplikacija konjugovane hiperbilirubinemije
 - c) komplikacija holestatske žutice
- 41) Razlika između drhtanja i cerebralnih napada kod novorođenčadi je
- a) drhtanje je praćeno nistagmusom
 - b) cerebralni napadi su praćeni očnim simptomima +
 - c) drhtanje se ne može prekinuti
- 42) Prolazna tahipneja novorođenčeta je
- a) tahipneja u prvim satima po rođenju +
 - b) tahipneja koja počinje posle 24 sata od rođenja
 - c) teška tahipneja praćena stenjanjem
- 43) Apneja novorođenčeta je
- a) prestanak disanja u trajanju dužem od 13 sec praćena cijanozom i bradikardijom +
 - b) prestanak disanja i rada srca
 - c) prestanak disanja u trajanju od par sekundi uz ubrzanu srčanu radnju
- 44) Kod intrakranijalnog krvarenja likvor je
- a) ksantohroman i posle centrifugiranja +
 - b) sa niskim proteinima
 - c) sa povišenim vrednostima glukoze
- 45) Kod povrede nervusa Facijalisa
- a) oko je zatvoreno
 - b) oko na toj strani se ne može zarvoriti +
 - c) mimična muskulatura nije zahvaćena
- 46) Povrede nervusa frenikusa karakterišu se
- a) dispnejom +
 - b) srčanom insuficijencijom
 - c) normalnim pokretima dijafragme na skopiji

- 47) Ako dete po rođenju ne prodiše za 30 sekundi
a) dati kiseonik
b) nakon aspiracije usta i nosa dati kiseonik +
c) odmah intubirati

- 48) Kod Turnerovog sindroma na rođenju uočljivi su
a) pterigium colli i edemi dorzuma stopala i šaka +
b) hipotrofija
c) edemi i pterigium ali kod dece muškog pola

TEST PITANJA IZ KARDIOLOGIJE

1. Kardiopulmonalna reanimacija je
a) veštačko disanje
b) masaza srca
c) pokretanje vitalnih funkcija +
2. Najčešći uzroci kardiopulmonalnog zastoja kod dece su
a) urođene srčane mane
b) miokarditis
c) porođajna asfiksija +
3. Klinički znaci kardiopulmonalnog zastoja su
a) uske zenice
b) cijanoza
c) odsustvo pulsa +
4. Postupak kod kardiopulmonalnog zastoja je sledeći
a) oslobađanje disajnih puteva, veštačko disanje, masaza srca +
b) veštačko disanje, masaza srca
c) oslobađanje disajnih puteva, masaza srca, veštačko disanje
5. Stanje svesti se procenjuje
a) na osnovu uskih zenica
b) verbalnom i taktilnom stimulacijom +
c) na osnovu hipotonije muskulature
6. Za oslobađanje disajnih puteva dovoljno je zabacivanje glave
a) da
b) samo kad je tonus mišića vilice očuvan +
c) ne
7. Ako je pacijent bez svesti a diše
a) uraditi masazu srca
b) staviti ga u Trendelenburgov položaj +
c) osloboditi disajne puteve

8. Provera da li pacijent diše vrši se
 - a) stavljanjem obraza i uha na usta pacijenta +
 - b) ogledalom
 - c) palpacijom i perkusijom

9. Provera da li postoji opstrukcija u disajnim putevima izvodi se
 - a) inspekcijom
 - b) uduvavanjem vazduha dva puta bez izduvavanja +
 - c) auskultacijom pluća

10. Odojče se ventilira na
 - a) 5 sekundi
 - b) 4 sekunde (15 respiracija u minuti)
 - c) na 3 sekunde +

11. Odnos komresija i ventilacija kod dece i odraslih kada su dva reanimatora je
 - a) 3 prema 1
 - b) 5 prema 1 +
 - c) 15 na prema 1

12. Kod distenzije zeluca u toku veštačke ventilacije
 - a) izvrši se pritisak na abdomen u cilju izbacivanja vazduha
 - b) okrene se pacijent na stranu i pritisne epigastrijum +
 - c) ne stavlja nazogastričnu sondu

13. Hajmlihov zahvat se primenjuje
 - a) kod opstrukcije disajnih puteva kod odojčeta
 - b) kod trudnica
 - c) kod veće dece i odraslih +

14. Kod odojčeta za procenu cirkulacije koristi se
 - a) karotidni puls
 - b) brahijalni puls +
 - c) femoralni puls

15. Dubina kompresije grudnog koša je
 - a) do 20% anteroposteriorne debljine grudnog koša
 - b) manje od 10 %
 - c) više od 20% dijametra grudnog koša

16. U toku kardiopulmonalne reanimacije lekovi se aplikuju
 - a) isključivo intravenski
 - b) intravenski, endotrahealno ili intraosalno +
 - c) intra muskularno kada se ne nađe vena

17. Prvi lek u kardiopulmonalnoj reanimaciji je
 - a) adrenalin +
 - b) atropin
 - c) bikarbonati

18. Adrenalin kod dece ne davati intrakardijalno
- a) da +
 - b) ne
 - c) dati u izuztenim slucajevima
19. Doza Adrenalina 1:10 000 je
- a) 0,5ml/kg TT
 - b) 0,1 ml/kgTT +
 - c) 1ml/kg TT
- 20) Maksimalna doza Adrenalina kod dece u razblazenju 1:10 000 je
- a) 1ml
 - b) 5 ml +
 - c) 2 ml
- 21) Ductus arteriosus persistens je
- a) mana sa levo-desnim čantom +
 - b) mana sa desno-levim šantom
 - c) mana sa bidirekcionim šantom
- 22) Tetralogia Fallot je
- a) mana bez cijanoze
 - b) mana sa desno-levim šantom +
 - c) mana koja u sebi ima 5 pridruženih anomalija
- 23) Ductus arteriosus se može držati otvorenim
- a) Indometacinom
 - b) Prostaglandinima +
 - c) Aspirinom
- 24) Kod transpozicije velikih krvnih sudova
- a) dijagnoza se postavlja pred polazak u školu
 - b) prvih 6 meseci nije cijanotično
 - c) cijanoza se javlja rano i obično su muška deca sa normalnom težinom +
- 25) Atrijalni septalni defekt
- a) rano daje plućnu hipertenziju
 - b) daje česte upale pluća +
 - c) dovodi do poremećaja ritma
- 26) Mišićni ventrikularni septalni defekt
- a) može se spontano zatvoriti
 - b) nikada se spontano ne zatvara +
 - c) ne daje plućnu hipertenziju
- 27) Najčešći poremećaj ritma kod dece je
- a) supraventrikularna paroksizmalna tahikardija +
 - b) AV blok III stepena
 - c) AV blok I stepena

- 28) Inicijalna terapija za virusni Pericarditis je
- a) Indometacin
 - b) Ibuprofen +
 - c) Aspirin
- 29) Kod virusnog Miocarditisa specifičan enzim je
- a) LDH
 - b) CPK
 - c) Troponin +
- 30) Prevencija bakterijskog Endocarditisa sprovodi se
- a) davanjem antibiotika prema antibiogramu
 - b) davanjem Amoxicillina per os +
 - c) Palitrexom
- 31) Ultrazvuk je
- a) invazivna dijagnostička metoda
 - b) neinvazivna metoda +
 - c) poluinvazivna dijagnostička procedura
- 32) Prekordijalni bol kod dece najčešće je
- a) kardiogenog porekla
 - b) ekstrakardijalnog porekla +
 - c) mešovito
- 33) Kod Down-ovog sindroma najčešća USM je
- a) ASD i VSD +
 - b) Stenosis aortae
 - c) Transpozicija velikih krvnih sudova
- 34) Suverena metoda za dijagnozu poremećaja ritma je
- a) EKG +
 - b) ultrazvuk
 - c) kateterizacija srca
- 35) Preveremeno rođena deca češće imaju
- a) ASD
 - b) VSD i DAP +
 - c) Tetralogiju Fallot
- 36) Topli sok je:
- a) distributivni sok
 - b) hipovplemijski
 - c) septični sok +
- 37) Kapilarno punjenje je normalno:
- a) do 3 sekunde +
 - b) do 2 sekunde
 - c) preko 3 sekunde

- 38) Intenzitet šumova na srcu po Levinovoj skali se kreće
- a) do 6 stepeni +
 - b) do 3 stepena
 - c) do 10 stepeni
- 39) Prvi ton se bolje čuje
- a) na bazi srca
 - b) na vrhu srca +
 - c) intermedijalno
- 40) Kod dece je normalno udvajanje drugog tona u toku respiracija
- a) da +
 - b) ne
 - c) delimično
- 41) Funkcionalni šum se javlja
- a) kod anemije i hipertireoze +
 - b) kod tahikardije
 - c) kod bradikardije
- 42) Prvi lek koji se daje kod srčane insuficijencije je
- a) digitalis
 - b) ACE inhibitor i diuretik+
 - c) beta blokator
- 43) Eisenmengerov sindrom se javlja
- a) kod razvoja plućne hipertenzije +
 - b) kod cijanogenih USM
 - c) kod prolapsa mitralne valvule
- 44) Kod koarktacije aorte
- a) arterijski pritisak je normalan
 - b) arterijski pritisak je poviđen +
 - c) arterijski pritisak na nogama je visok
- 45) Srčana insuficijencija je
- a) klinička dijagnoza +
 - b) ultrazvučna dijagnoza
 - c) invazivna dijagnoza
- 46) Kiseonik je
- a) vazokonstriktor
 - b) vazodilatator +
 - c) ne deluje na krvne sudove
- 47) Kod intoksikacije Digitalisom
- a) dati kalijum +
 - b) dati bikardonate
 - c) dati Lasix

48) Holter je

a) invazivna dijagnostička metoda

b) 24h elektrokardiogram +

c) semiinvazivna metoda

ISPITNA PITANJA IZ PULMOLOGIJE

Prof dr Anđelka Stojković-Andjelković

1. **Kod opstruktivne bolesti pluća visoka medicinska sestra zapaža da je ekspirijum najčešće:**
 - a. normalne dužine
 - b. skraćen
 - c. produžen ■
2. **Inspiratorni stridor se javlja kod:**
 - a. pneumonije
 - b. bronhijalne astme
 - c. suženja lumena gornjih disajnih puteva ■
3. **"Otežano disanje" znači:**
 - a. uporan kašalj, čujno i nepravilno disanje
 - b. subjektivan osećaj nedostatka vazduha i disajni napor sa angažovanjem pomoćne respiratorne muskulature ■
 - c. bol u grudima i iskašljavanje
4. **Cijanoza je posledica:**
 - a. povišene vrednosti ugljen-dioksida
 - b. smanjene količine hemoglobina
 - c. poremećaja acidobaznog statusa ■
5. **Za procenu acidobaznog stanja organizma potrebno je znati:**
 - a. pH arterijske krvi
 - b. pH arterijske krvi, nivo bikarbonata, PaCO₂ ■
 - c. PaCO₂, PaO₂
6. **Pulsnim oksimetrom meri se:**
 - a. broj respiracija u minuti
 - b. srčana frekvencija
 - c. koncentracija kiseonika u krvi ■
7. **Gasne analize (po Astrupu) koriste se za procenu:**
 - a. nivoa parcijalnih pritisaka kiseonika (pO₂) u venskoj krvi
 - b. nivoa parcijalnih pritisaka kiseonika (pO₂) i ugljen-dioksida (pCO₂) u arterijskoj krvi ■
 - c. nivoa parcijalnih pritisaka -dioksida (pCO₂) u arterijskoj krvi
8. **U toku blagog i umerenog akutnog astmatskog napada neophodno je da medicinska sestra u jedinici intenzivne nege prati sledeće vitalne znake:**
 - a. frekvenciju respiracija, frekvenciju srca, saturaciju kiseonika, stanje svesti, krvni pritisak, diurezu
 - b. frekvenciju srca, stanje svesti, krvni pritisak
 - c. frekvenciju respiracija, frekvenciju srca, saturaciju kiseonika ■
9. **Aspiracija sekreta je postupak koji medicinska sestra izvodi u:**
 - a. dijagnostičke svrhe
 - b. terapijske svrhe
 - c. terapijske i dijagnostičke svrhe ■
10. **Spirometrija je dijagnostička procedura kojom se procenjuje:**
 - a. srčana insuficijencija
 - b. bubrežna funkcija
 - c. plućna funkcija ■
11. **Procenu plućne funkcije metodom krivulja protok volumen moguće je izvesti kod:**

- a. dece svih uzrasta
 - b. dece starije od 4 godine ■
 - c. dece starije od 12 godina
12. **Za izvođenje bronhodilatacijskog testa koristi se sledeći lek :**
- a. linkomicin (Lincocin ®)
 - b. salbutamol (Ventolin ®) ■
 - c. metilprednizolon (Lemod Depo®, Urbasom ®)
13. **U toku respiratorne insuficijencije umerene težine dete je:**
- a. bez svesti, izrazito cijanotično (centralno i periferno), broj respiracija je veći za 30% od predviđene vrednosti za uzrast
 - b. svest je očuvana, dete je umereno cijanotično, broj respiracija je veći za 10-30% od predviđene vrednosti za uzrast ■
 - c. svest je očuvana, dete je blede boje kože, broj respiracija je veći za 10% od predviđene vrednosti
14. **U slučaju potpune atelektaze jednog plućnog krila na toj strani:**
- a. rame je spušteno, međurebarni prostori suženi, dete otežano diše i cijanotično je ■
 - b. rame je podignuto, međurebarni prostori su prošireni, dete otežano diše i blede je
 - c. ramena su simetrična, međurebarni prostori su simetrični, dete diše nepravilno i cijanotično je
15. **Najčešća lokalizacija primarne tuberkuloze je u:**
- a. jetri i mozgu
 - b. gornjim i srednjim delovima pluća ■
 - c. bubrezima i kostima
16. **Pozitivan tuberkulinski test kod besežiranog deteta sa promerom induracije preko 10 mm znači:**
- a. siguran znak tuberkuloze
 - b. sumnjiv znak tuberkuloze ■
 - c. nije od značaja za postavljanje dijagnoze tuberkuloze
17. **BCG vakcina se aplikuje isključivo:**
- a. intradermalno ■
 - b. subkutano
 - c. intramuskularno
18. **U toku tuberkuloze pluća dete :**
- a. dobija u telesnoj masi i ima niske febrilnosti uveče
 - b. ne menja telesnu masu i nema povišenu temperaturu
 - c. gubi u telesnoj masi i ima niske febrilnosti uveče ■
19. **Dovoljna dužina lečenja novootkrivene tuberkuloze najčešće je:**
- a. 6-9 meseci ■
 - b. 18 meseci
 - c. 24 meseca
20. **Kod deteta koje ispoljava tešku globalnu respiratornu insuficijenciju oksigenoterapiju treba započeti:**
- a. 100% kiseonikom
 - b. 50% kiseonikom
 - c. niskom koncentracijom kiseonika (24%) ■
21. **Aminofilin se aplikuje deci:**
- a. veoma brzo u toku 1-2 minuta
 - b. veoma sporo u toku 1-2 sata
 - c. sporo u toku 10-20 minuta ■

22. **Parcijalni pritisak kiseonika (pO₂) u krvi u dece koja ispoljavaju tešku respiratornu insuficijenciju može se meriti ako je neophodno na:**
- 4 časa
 - 1 čas
 - 12 časova
23. **Rastvor natrijum bikarbonata aplikuje se zajedno sa rastvorom kalcijum glukonata:**
- nikada
 - uvek
 - ponekada
24. **Kussmalovo disanje je znak metaboličke acidoze i klinički se prepoznaje po sledećim karakteristikama:**
- duboko i ubrzano disanje
 - disanje je periodično sve dublje a zatim sve pliće
 - disanje je nepravilno i praćeno apnoičnim pauzama dužim od 20 sekundi
25. **Opstrukcija u disajnim putevima je posledica:**
- pneumonije i atelektaze
 - pleuritisa i emfizema
 - edema, kongestije sluznice bronha, hipersekrecije i spazma bronhijalnih mišića
26. **Prvi klinički znak adultnog respiratornog distress sindroma (ili respiratornog distressa tip II ili prolazne tahipneje) je:**
- tahipneja (ubrzano disanje)
 - kašalj
 - nepravilno disanje
27. **U lečenju bronhilitisa u dece prvo se aplikuje:**
- kiseonik
 - antibiotik
 - insulin
28. **Tipično u kliničkoj slici bronhilitisa u dece je pojava:**
- krvavog sadržaja u ispljuvku
 - penušavih mehurića na usnicama
 - visoka febrilnost preko 40°C
29. **Atopijska astma najčešće počinje u:**
- detinjstvu
 - posle puberteta
 - u zreloj životnoj dobi
30. **Kod dece starije od 2 godine u toku prvog sata lečenje astmatskog napada sprovodi se aplikovanjem:**
- kiseonika, salbutamola, nadoknadom tečnosti
 - antibiotika
 - primenom položajne drenaže
31. **U toku prvog sata lečenje astmatskog napada salbutamol se ponavlja na:**
- 30 minuta
 - 20 minuta
 - 6 sati
32. **Pleuralni punktat se dobija:**
- bronhoskopijom
 - pleuralnom punkcijom (torakocentezom)
 - bipsijom pleure

33. **Ukoliko dete boluje od pleuralnog izliva treba da leži na:**
- zdravoj strani grudnog koša
 - bolesnoj strani grudnog koša
 - trbuhu
34. **Ukoliko dete boluje od atelektaze pluća treba da leži na:**
- bolesnoj strani grudnog koša
 - zdravoj strani grudnog koša
 - trbuhu
35. **Kod pneumotoraksa dete leži na:**
- bolesnoj strani grudnog koša
 - zdravoj strani grudnog koša
 - najbolje na leđima
36. **Bronhiektazije se ispoljavaju:**
- suvim, nadražajnim kašljem bez iskašljavanja
 - kašljem sa iskašljavanjem, ponekad i krvavog sadržaja
 - penom na ustima
37. **Terapija pneumonije sprovodi se:**
- kardiotonikom
 - diuretikom
 - antibiotikom
38. **U toku lečenja gljivične pneumonije aplikuje se :**
- kortikosteroid
 - antimikotik
 - inhalacija fiziološkim rastvorom
39. **Koja bolest je povezana s povećanim nagomilavanjem gvožđa, kao hemosiderina, u plućima?**
- bronhijalna astma
 - laringo i traheomalacija
 - plućna hemosideroza
40. **Kod sumnje na cistične fibroze neophodno je da se uradi**
- glikemija
 - hlor u znoju
 - klirens kreatinina
41. **Kod dece obolele od cistične fibroze neophodno je da se svakog dana sprovodi inhalacija :**
- hipertonim rastvorom 7% NaCl i posle toga položajna drenaža
 - izotonim 0,9% rastvorom NaCl i posle toga aspiracija sekreta
 - antibiotikom i posle toga položajna drenaža
42. **Visoku temperaturu kod pneumonija daju češće:**
- virusne i gljivične infekcije
 - bakterijske infekcije
 - infekcije izazvane protozoama
43. **Pneumonija u dece uzrasta do 2 godine najčešće je izazvana:**
- bakterijama, virusima, gljivicama
 - parazitima, rikecijama
 - hemijskim supstancama, lekovima
44. **Poređenjem laringitisa i epiglotitisa po kliničkoj slici i toku bolesti može se reći da je teža klinička slika u dece obolele od:**

- a. laringitisa
 - b. epiglotitisa ■
 - c. podjednako je teška klinička slika laringitisa i epiglotitisa
45. **Laringitis se najčešće ispoljava:**
- a. u toku noći
 - b. u toku dana
 - c. nije od značaja doba dana
46. **Na početku lečenja krup sindroma neophodno je:**
- a. aplikovati antibiotik i eventualno učiniti traheostomiju
 - b. inhalirati kiseonik, tople pare i istovremeno uspostaviti i.v.liniju, aplikovati Dexamethason®, Adrenalin® i inhalacioni steroid ■
 - c. intubirati dete i sprovesti mehaničku ventilaciju u trajanju od 48 sati
47. **Kod dece sa laringomalacijom i/ili traheomalacijom stridor se čuje:**
- a. još u prvom mesecu života ■
 - b. posle 6 meseca života
 - c. posle 2. godine života
48. **Ukoliko je dete aspiriralo vegetabilno strano telo:**
- a. postoji visok rizik od pogoršanja kliničke slike i ugušenja ■
 - b. ne postoji rizik od ugušenja
 - c. nije od značaja priroda stranog tela već je klinička slika uvek ista
49. **Kod sumnje na ehinokokus pluća treba dopunskom dijagnostikom uzeti serum na:**
- a. Coombs
 - b. TORCH
 - c. Elisa test na toxocaruu canii ■
50. **Maljičasti prsti se viđaju kod dece obolele od :**
- a. hronične plućne bolesti ■
 - b. pneumonije
 - c. tuberkuloze pluća
51. **Komore za inhalaciju aerosola iz merno doznih raspršivača (Volumgal, Babyhaler) se koriste tako što na svaku dozu aerosola dete treba da:**
- a. udahne duboku, zadrži vazduh u toku 10 sekundi i izdahne na nos
 - b. učini najmanje 5–10 dubokih i sporih udisaja na usta i izdisaja na nos ■
 - c. brzo udahne na usta 5–10 puta i izdahne na nos
52. **Za visoko efikasnu inhalaciju aerosola pomoću električnog kompresorskog ili ultrazvučnog inhalatora potrebno je koristiti inhalator koji stvara čestice veličine:**
- a. preko 10 mikrona
 - b. 7–10 mikrona
 - c. manje od 5 mikrona ■

ISPITNA PITANJA IZ KLINIČKE ALERGOLOGIJE I IMUNOLOGIJE

Prof. Dr. Anđelka Stojković-Anđelković

1. **Da li su u atopičnoj bronhijalnoj astmi povišene vrednosti reagina iz grupe IgE ?**
 - a. da
 - b. ponekad
 - c. ne

2. **U toku anafilaktičke reakcije bolesnik oseća nekoliko bitnih simptoma:**
 - a. osećaj toplote, zujanja u ušima, vrtoglavica, osećaj trnjenja ruku, nogu, jezika, gušenja, lupanje srca, malaksalost
 - b. učestalo mokrenje, učestale stolice, glavobolja
 - c. tremor, znojenje dlanova, uznemirenost

3. **Lečenje anafilaktičke reakcije treba započeti :**
 - a. aplikovanjem Urbasona i Synopena i hitnim transportom u bolnicu
 - b. uklanjanjem uzročnog agensa, aplikovanjem Adrenalina (više puta na 3-5 minuta do poboljšanja), kiseonika, uspostavljanjem i.v.linije i aplikovanjem Urbasona
 - c. hitno transportovati bolesnika u bolnicu

4. **Atopijske bolesti su:**
 - a. astma, alergijski rinitis, ekcem, alergijski konjuktivitis, intestinalna intolerancija
 - b. astma, pneumonija, bronhiektazije, pleuralni izliv
 - c. atelektaza, ehinokokna cista, tuberkuloza, apsces pluća

5. **Ukoliko su oba roditelja atopičari rizik da njihovo dete ispolji alergijsku bolest je:**
 - a. 10-20%
 - b. 60-80%
 - c. 80-100%

6. **Utvrđivanje atopijske konstitucije u deteta vrši se:**
 - a. alergo Prick kožnom probom i merenjem IgE u serumu
 - b. rendgenskim snimkom pluća
 - c. određivanjem nivoa alfa-1-antitripsina u serumu

7. **Glavni simptomi alergijske kijavice su:**
 - a. hrkanje i gusta sekrecija iz nosa
 - b. svrab nosa, zapušen nos, kijanje
 - c. suvi, nadražajni kašalj

8. **Glavni simptom ekcema (atopijskog dermatitisa):**
 - a. mestimično ljuštenje kože
 - b. svrab i hrapava koža
 - c. crveno-lividne promene na koži celog tela

9. **Koje vrste mesa se preporučuju u oligoantigennoj (eliminacionoj) dijeti?**
 - a. svinjsko i pileće
 - b. kozje i konjsko
 - c. ćureće i jagnjeće

10. **Da li je majčino mleko preporučljivo u oligoantigennoj (eliminacionoj) dijeti ?**
 - a. da, uvek
 - b. ne, nikada
 - c. ponekad

11. **Koja se alergijska bolest po redu učestalosti prva ispoljava u prvoj godini života?**
- vizing bronhitis i infantilna astma
 - alergijska kijavica i alergijski konjuktivitis
 - alergija na hranu i atopijski dermatitis
12. **Dete sa atopijskim dermatitisom ispoljava:**
- stalno prisutan i jak svrab
 - umeren i povremen svrab
 - ne ispoljava svrab
13. **Prema kalendaru imunizacije od 2004. godine dete se vakciniše protiv tuberkuloze (BCG):**
- na rođenju, u 7. i 13. godini života
 - na rođenju i najdalje do kraja prve godine života
 - bilo kada u prvoj godini i u 10. godini života
14. **Prema kalendaru imunizacije od 2004. godine dete se vakciniše protiv hepatitisa B:**
- na rođenju bez obzira da li je HBsAg pozitivno ili nije
 - počev od 2. meseca života osim ako je na rođenju HBsAg pozitivno pa se tada vakciniše
 - počev od 2. godine života bez obzira da li je HBsAg pozitivno ili nije
15. **Pri aplikaciji 2 ili više živih vakcina potrebno je napraviti razmak od najmanje:**
- 6 nedelja
 - 3 meseca
 - 4 nedelja
16. **Stabilnost rasvora vakcina je odlična ukoliko se skladište na temperaturi od:**
- 35-37°C
 - 21°C
 - 2-8 °C
17. **Vakcina protiv Hepatitisa B aplikuje se:**
- duboko intramuskularno
 - supkutano u gornju trećinu nadlaktice
 - intradermalno u spoju gornje i srednje trećine nadlaktice
18. **Vakcina protiv morbila, rubele i parotitisa (MMR) aplikuje se:**
- duboko intramuskularno
 - supkutano u gornju trećinu nadlaktice
 - intradermalno u spoju gornje i srednje trećine nadlaktice
19. **BCG vakcina može biti rastvorena najduže:**
- 4-8 sati
 - do 5 dana
 - do 1 sata
20. **Nakon primene imunoglobulina vakcinacija se može nastaviti tek posle perioda od:**
- najmanje 6 meseci
 - najmanje 3 meseca
 - više od godinu dana
21. **Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije najčešća neželjena reakcija posle BCG vakcine koja se mora prijaviti je :**
- BCG limfadenitis
 - apspec na mestu aplikacije vakcine
 - konvulzije

- 22. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije najčešća neželjena reakcija posle MMR vakcine koja se mora prijaviti je :**
- a. encefalitis
 - b. vakcinalna bolest ■
 - c. konvulzije i febrilnost
- 23. Dete koje je redovno vakcinisano protiv tetanusa u toku poslednjih 5 godina:**
- a. prima buster dozu vakcine protiv tetanusa (TT)
 - b. ne prima Tetalpan niti serum (TIG) ■
 - c. prima serum (TIG)
- 24. Ukoliko dete ispoljava simptome HIV-infekcije:**
- a. ne vakciniše se protiv tuberkuloze niti poliomijelitisa na rođenju ■
 - b. vakciniše se protiv tuberkuloze i poliomijelitisa na rođenju
 - c. nije od značaja za sprovođenje redovne imunizacije

Doc.dr Biljana Vuletić

pedijatar- gastroenterolog

Pedijatrijska klinika Kragujevac

Medicinski fakultet Kragujevac

TEST PITANJA

1. Voda dijarealnih stolica je :(1)

- a.) hipotona u odnosu na ECT
- b.) izotona sa ECT
- c.) hipertona u donosu na ECT

2 Sekretorne dijareje nastaju zbog: (1)

- a.) abnormalne sekrecije vode i elektrolita u intestinalnoj mukozi
- b.) povećanog motiliteta tankog creva
- c.) oštećenja mikroresica

3. Salmonella je: (1)

- a.) enterotoxigena
- b.) enteroivazivna
- c.) ne izaziva zapaljenjski sindrom na intestinalnoj mukozi

4. Malapsorptivne dijareje izazivaju: (1)

- a.) isključivo bakterije
- b.) samo virusi
- c.) pored mikroorganizama i neka druga patološka stanja, urođena ili stečena

5. Virus napada : (1)

- a.) enterocite proksimalnog dela t. creva
- b.) enterocite terminalnog ileuma
- c.) epitelne ćelije kolona

6. Stepen težine dehidracije treba pravilno proceniti na osnovu: (1)

- a.) vrste uzročnika
- b.) anamneze, fizičkog statusa i laboratorijskih analiza
- c.) stepena febrilnosti

7. Primarna i najvažnija terapija akutne dijarejalne bolesti su: (1)

- a.) antibiotici
- b.) antipiretici
- c.) rehidracija

8. Ishrana kod akutnih gastroenteritisa je :(1)

- a.) dijetalna
- b.) istovetna kao pre bolesti
- c.) sa restikcijom laktose

9 Antibiotici u akutnom gastroenteritisu se daju :(1)

- a.) uvek
- b.) nikad
- c.) samo ponekad

10, *Lactobacillus acidophilus* pospešuje :(1)

- a.) pad temperature
- b.) apsorpciju Na i hidraciju i ubrzava oporavak
- c.) motilitet creva

11. Prisustvo sveže crvene krvi u stolici zove se: (1)

- a.) haematemesis
- b.) melena
- c.) haematohesia

12. Ulkusna bolest u dece se najčešće manifestuje na nivou: (1)

- a.) jednjaka
- b.) želuca i duodenuma
- c.) ileuma

13. Celijakija je bolest gornjeg dela t. creva koju karakteriše trajna nepodnošljivost: (1)

- a.) belančevina hrane
- b.) glutena
- c.) masnih kiselina

14. Cistična fibroza se nasledjuje: (1)

- a.) autozomno recesivno
- b.) autozomno dominantno
- c.) ne nasledjuje se

15. Znaci i simptomi cistične fibroze su posledica:(1)

- a.) nedostatka insulina
- b.) povećane sekrecije želudačnog sadržaja
- c.) opstrukcije izvodnih kanala egzokrinih žlezda

16. Najvažnij postupak i u terapiji akutne dijarejalne bolesti je:(2)

- a.) korekcija deficita vode i elektrolita
- b.) primena antibiotika
- c.) uključivanje antidijaroične ishrane

17. Najčešće hornične imflamatorne bolesti debelog creva su:(2)

- a.) ulcerozni kolitis
- b.) M.Crohn
- c.) megacolon

18. Terapijski postupak kod alergije na kravlje mleko je:(1)

- a.) primena kortikosteroida
- b.) eliminaciona dijeta (specijane mlečne formule)
- c.) antihistaminici

19. Koliko procenata vode sadrže deca na rodjenju: (1)

- a.) 75%
- b.) 60%
- c.) 55%

20. Potrebe zdravog deteta za vodom iznose:(1)

- a.) 10.15%
- b.) 30%
- c.) 50 % telene mase

21. Dehidracija trećeg stepena podrazumeva gubitak telesne mase za:(1)

- a.) 5%
- b.) 10 %
- c.) 15 %

22. Akutne gastroenteritise prati intolerancija : (1)

- a.) laktoze
- b.) glukoze
- c.) proteina kravljeg mleka

23. Kontrola defekacije se uspostavlja u : (1)
- a.) trećoj
 - b.) drugoj
 - c.) petoj godini
24. Nevoljno izbacivanje stolice se zove: (1)
- a.) opstipacija
 - b.) enkopreza
 - c.) konstipacija
25. Povraćanje krvi ukazuje da je mesto krvarenja u:(1)
- a.) respiratornom stablu
 - b.) gornji deo GIT
 - c.) distalni deo GIT
26. Hipertrofična stenoza pilorusa se češće javlja kod:(1)
- a.) muške dece
 - b.) ženske decembar
 - c.) podjednako
- 27 .Meckel-ov divertikulum se najčešće ispoljava (1)
- a.) bezbolnim rektalnim krvarenjem
 - b.) povraćanjem
 - c.) znacima crevne opstrukcije
28. Poslednjih godina važnu ulogu u etiologiji ulkusne bolesti ima:(1)
- a.) helicobacter pilori
 - b.) E,coli
 - c.) Giardia Lamblia
- 29: Lučenje želudačne kiseline stimuliše: (1)
- a.) histamin
 - b.) sekretin
 - c.) glukagon
- 30: Metoda izbora za postavljanje dijagnoze ulkusne bolesti je: (1)
- a.) EHO abdomena
 - b.) Rtg abdomena
 - c.) EGDS
31. Lečenje ulkusne bolesti antacidima traje :(1)

- a.) 7 dana
- b.) 2 nedelje
- c.) 4-6 nedelja

32. Od svih do sada otkrivenih virusa kao uzročnika akutnog proliva kod dece najčešći je: (1)

- a.) Adenovirus
- b.) Rotavirus
- c.) Herpesvirus

33. Hronična dijareja podrazumeva priličnu količinu koja traje duže od: (1)

- a.) 2 nedelje
- b.) 7 dana
- c.) 6 nedelja

34. Strukturne promene sluznice tankog creva u glutenskoj enteropatiji su najjače izražene u:

- a.) duodenumu
- b.) jejunumu
- c.) ileumu

35. Prema opšte prihvaćenim kriterijumima (EPSGAN) za dijagnozu celijačne bolesti potrebno je uraditi: (1)

- a.) jednu
- b.) tri
- c.) četiri biopsije sluznice t.creva

36. U lečenju intolerancije ugljenih hidrata deci daje se: (1)

- a.) spec. vrsta mleka bez laktoze
- b.) kortikosteroidi
- c.) egzogeni hormoni

37. Terapija celijačne bolesti obuhvata: (1)

- a.) stroga dijeta bez glutena
- b.) antibiotičku terapiju
- c.) antihistaminsku terapiju

38. Ulcerozni kolitis karakteriše zapaljenjski proces lokalizovan u : (1)

- a.) sluznici debelog creva
- b.) u svim delovima GIT
- c.) sluzokoži tankog creva

39. Crohnova bolest je najčešće lokalizovana u (1)

- a.) kolonu

- b). distalnom delu t, creva
- c) rektumu

40. Dijagnoze cistične fibroze se potvrđuje: (1)

- a.) nalazom povišene koncentracije Cl u znoju
- b.) Rtg tehnikom
- c.) Eho pregledom

41. Hiršprungova bolest se karakteriše : .(1)

- a.) odsustvom ganglijskih ćelija u submukozi i mišićnom nervnom spletu
- b.) fibroznom pregradom u lumenu kolona
- c.) obrtanjem kolona oko baze mezenterijuma

42. Gillbertov sindrom se karakteriše: (1)

- a.) konjugovanom hiperbilirubinemijom
- b.) nekonjugovanom hiperbilirubinemijom i povremenom pojavom žutice
- c.) atrezijom žučnih kanala

43. U postavljanju dijagnoze Gillbertovog sindroma koristimo: (1)

- a.) test gladovanja 72 h
- b.) Rtg snimanje
- c.) Eho pregled

44. Terapija Gillbertovog sindroma je (1)

- a.) potrebna
- b.) samo ponekad
- c.) ne iziskuje posebno lečenje

45. Gillbertom sindrom podrazumeva : (1)

- a.) teško oštećenja jetre
- b.) lako oštećenu jetru
- c.) jetra nije oštećena niti obolela

ODGOVORI

1.b	3.b	5.a	7.c	9.c
2.a	4.c	6.b	8.c	10.b
11.c	12.b	13.b	14.a	15.c
16.a,c	17.a,b	18.b	19.a	20.a
21.c	22.a	23.b	24.b	25.b
26.a	27.a	28.a	29.a	30.c
31.c	32.b	33.a	34.b	35.b
36.a	37.a	38.a	39.c	40.a

41.a	42.b	43.a	44.c	45.c
------	------	------	------	------

TEST PITANJA IZ NEFROLOGIJE

1 Akutni poststreptokokni glomerulonefritis ima;

- a) imunolosku etio- patogenezu +
- b) infektivnu etio- patogenezu
- c) virusnu etiologiju

2) Bolesnici sa akutnom bubrežnom insuficijencijom su vitalno ugroženi od

- a) hiperkalemije $> 7,5$ mmol/l +
- b) urea > 15 mmol/l
- c) kreatinin > 100 mmol/l

3) Pojava eritrocitnih cilindara u urinu znak je za:

- a) nefrotski sindrom
- b) akutni poststreptokokni glomerulonefritis +
- c) infekciju urinarnog trakta

4) Infekcije urinarnog trakta najcesce izazivaju

- a) gram- negativne bakterije +
- b) gram- pozitivne bakterije
- c) virusi i gljivice

5) MCUG(mikciona cistouretrografija) otkriva najcesce anomalije donjeg dela urinarnog trakta kao sto su :

- a) vezikoureteralni refluks +
- b) rotkvicasti bubreg
- c) agenezija bubrega

6) Nefrotski sindrom u dece leci se:

- a) kortikosteroidnim lekovima +
- b) antikonvulzivnim lekovima
- c) neta – blokatorima

7) kod bolesnika sa nefrotskim sindromom edem pocinje

- a) postepenp +
- b) naglo
- c) ne javlja se edem

8) Akutnu bubrežnu insuficijenciju karekterise diureza:

- a) diureza manja od 200- 250 ml/m +
- b) diureza veca od 600 ml
- c) diureza veca od 800 ml

9) Sedimentacija eritrocita u bolesnika sa nefrotskim sindromom su

- a) jako ubrzana (trocifrena)+
- b) nije ubrzana
- c) srednje ubrzana

10) karakteristike nefrotskog sindroma su:

- a) hipoproteinemija +
- b) „, cadjav urin
- c) hipertenzija

11) Simptomi i znaci tipicnog akutnog pijelonefritisa su:

- a) slabinski bol
- b) edem

c) bol u prekordijumu

12) Crvena boja urina moze da potice :

- a) melanina
- b) cvekle +
- c) prisustva belancevina

TEST PITANJA

Doc dr Zoran Igrutinović

IMUNOLOGIJA

1. Kod X- vezane agamaglobulinemije su sniženi:
 - a) IgA
 - b) IgA i IgM
 - c) IgA, IgM i IgG
2. Pacijenti sa X- vezanom agamaglobulinemijom zahtevaju primenu imunoglobulina:
 - a) u prvoj godini po otkrivanju bolesti
 - b) u svakoj težoj bakterijskoj infekciji
 - c) do kraja života
3. Najčešća urođena imunodeficijencija je deficit:
 - a) IgM
 - b) IgA
 - c) X- vezana agamaglobulinemija
4. Deca koja boluju od IgA deficijencije oboljevaju češće od druge dece od:
 - a) epilepsije
 - b) autoimunih bolesti
 - c) bolesti bubrega
5. Osobama koje imaju IgA deficijenciju u cilju lečenja treba:
 - a) davati imunoglobuline kada su u infekciji
 - b) davati imunoglobuline do kraja života
 - c) ne treba davati imunoglobuline
6. Tranzitorna hipogamaglobulinemija odojčadi se javlja u uzrastu:
 - a) 0-6 meseci
 - b) 6-12 meseci
 - c) 12-24 meseci
7. Kod osoba sa sindromom De George uz imunodeficijenciju srećemo:
 - a) potkovičast bubreg i poremećaj nadbubrežne žlezde
 - b) poremećaj timusa i hipoparatiroidizam
 - c) hipotireozu i slepilo
8. Kod poliendokrinopatije tip I uz endokrine bolesti srećemo:
 - a) teške bakterijske infekcije(sepsa, meningitis)
 - b) hronične upale srednjeg uva
 - c) hroničnu muko-kutanu kandidijazu
9. Sindrom ataksija-teleangiektazija se nasledjuje:
 - a) autosomno dominantno
 - b) autosomno recesivno
 - c) X vezano recesivno
10. Wiskott- Aldrich sindrom se nasledjuje:
 - a) autosomno dominantno
 - b) autosomno recesivno
 - c) X vezano recesivno

11. Kod osoba sa Wiskott- Aldrich sindromom uz imunodeficijenciju srećemo:
 - a) bolesti nadbubrega i anemiju
 - b) oboljenje CNS-a
 - c) trombocitopeniju, ekcem i curenje uva
12. Osobe sa Chediak Higashi sindromom imaju:
 - a) leukopeniju i urođenu srčanu manu
 - b) trombocitopeniju i ekcem
 - c) džinovske granule u neutrofilnim granulocitima i okulokutani albinizam
13. Hronična granulomatozna bolest se nasledjuje:
 - a) autosomno recesivno
 - b) autosomno dominantno
 - c) X vezano recesivno
14. Za dijagnozu hronične granulomatozne bolesti je značajan:
 - a) formiminoglutaminski test
 - b) nitroblutetrazolijumski test
 - c) test opterećenja glukozom
15. Kod pacijenata sa sindromom Job nalazimo poremećaj :
 - a) povišene vrednosti IgE
 - b) snižene vrednosti IgE
 - c) povišene vrednosti IgA
16. Centralni (primarni) deo imunološkog sistema čini:
 - a) timus i slezina
 - b) limfne žlezde, slezina i jetra
 - c) timus I bursa Fabricius (njeni ekvivalenti)
17. Primarni imunološki odgovor karakterišu:
 - a) postojanje latentnog perioda između imunizacije i imunološkog odgovora
 - b) pretežna pojava antitela IgG klase reaktivnih sa imunogenom
 - c) pretežna pojava antitela IgM klase reaktivnih sa imunogenom
 - d) pretežna pojava antitela IgA klase reaktivnih sa imunogenom
 - e) nema stvaranja antitela
18. Antitela reaguju sa antigenom sa:
 - a) Fab fragmentom
 - b) Fc fragmentom
 - c) H regionom
19. Koliko glavnih komponenti ima komplementni sistem (klasični pu) :
 - a) tri
 - b) pet
 - c) devet
20. Da li su u atopičnoj bronhijalnoj astmi povišene vrednosti reagina iz grupe IgE?
 - a) da
 - b) ne
 - c) samo u naletima bronhoopstrukcije

HEMATOLOGIJA

1. Megaloblastne anemije izaziva deficit:
 - a) gvoždja
 - b) folne kiseline
 - c) vit. B12
 - d) vit. B6
 - e) vit. E
2. Hereditarna sferocitoza se nasledjuje:
 - a) autosomno recesivno
 - b) autosomno dominantno
 - c) dominantno vezano za X hromozom
3. Kod anemija bilo kog uzroka u odojačkom I kasnijem uzrastu neophodno je dati transfuziju pri vrednostima hemoglobina ispod:
 - a) 80 g/l
 - b) 70 g/l
 - c) 60 g/l
4. Najčešća enzimopatska hemolizna anemija je izazvana deficitom sledećeg enzima:
 - a) glukozo-fosfat izomeraze
 - b) glukozo-6 fosfat dehidrogenaze
 - c) 2,3 difosfoglicerat mutaze
5. Sideropenijska anemija se leči davanjem preparata gvoždja u dozi:
 - a) 1mg/kg
 - b) 3-5 mg/kg
 - c) 10-15 mg/kg
6. Neutropeniju posle odojčkog perioda karakteriše broj neutrofila ispod:
 - a) $1,5 \times 10^9/l$
 - b) $2,0 \times 10^9/l$
 - c) $2,5 \times 10^9/l$
7. Najčešći oblik leukemije u dečjem uzrastu je:
 - a) hronična limfocitna leukemija
 - b) akutna nelimfoblastna leukemija
 - c) akutna limfoblastna leukemija
8. Najčešća maligna bolest u dečjem uzrastu je:
 - a) tumor CNS-a
 - b) leukemija
 - c) neuroblastom
9. Trombocitopenija se karakteriše brojem trombocita ispod:
 - a) $150 \times 10^9/l$
 - b) $200 \times 10^9/l$
 - c) $250 \times 10^9/l$
10. Hronična ITP je bolest koja traje duže od:
 - a) 3 meseca
 - b) 6 meseci
 - c) 2 godine
11. Najbolju prognozu ima sledeći patohistološki tip Hodgkin-ovog limfoma:

- a) tip limfocitne predominacije
 - b) tip limfocitne deplecije
 - c) tip mešane celularnosti
12. Hemofilija A se nasledjuje:
- a) autosomno recesivno
 - b) autosomno dominantno
 - c) recesivno vezano za X hromozom
13. Hemoragijska boleť novorodjenčeta nastaje usled deficita:
- a) folne kiseline
 - b) vit. E
 - c) vit. K
14. Erythroblastosis foetalis je najteži stadijum:
- a) hemoragijske bolesti novorodjenčeta
 - b) hemolizne bolesti novorodjenčeta
 - c) β -talasemije
15. Wilms-ov tumor je tumor:
- a) CNS-a
 - b) Jetre
 - c) Bubrege
16. Anemijom se u uzrastu 6 meseci do 2 godine smatra vrednost hemoglobina ispod:
- a) 90 g/l
 - b) 100 g/l
 - c) 110 g/l
17. Von Willebrand-ovo oboljenje se nasledjuje:
- a) autosomno dominantno
 - b) autosomno recesivno
 - c) recesivno vezano za X hromozom
18. Kod dece obolele od Hemofilije A nalazimo produženo:
- a) vreme krvarenja
 - b) protrombinsko vreme
 - c) parcijalno tromboplastinsko vreme
19. Kod dece koja imaju snižen broj trombocita nalazimo produženo:
- a) vreme krvarenja
 - b) protrombinsko vreme
 - c) parcijalno tromboplastinsko vreme
20. Deficict vitamina B12 dovodi do:
- a) mikrocitne, hipohromne anemije
 - b) megaloblastne anemije
 - c) autoimune hemolizne anemije
21. Prekomerna upotreba kozjeg mleka u odojačkom periodu dovodi do:
- a) hipohromne, mikrocitne anemije
 - b) megaloblastne anemije
 - c) anemije srpastih eritrocita
22. Megaloblastne anemije su praćene sledećom promenom u beloj lozi:
- a) povećanje broja leukocita

- b) hiposegmentacija granulocita
 - c) hipersegmentacija granulocita
23. Kod dece obolele od kongenitalne sferocitoze broj retikulocita je:
- a) normalan
 - b) smanjen
 - c) povećan
24. Skeletne abnormalnosti (mongoloidan izgled) srećemo kod dece obolele od:
- a) kongenitalne sferocitoze
 - b) autoimune hemolizne anemije
 - c) talasemije
25. Hemoglobin A je sastavljen od:
- a) 2 alfa I 2 beta lanca
 - b) 2 alfa I 2 delta lanca
 - c) 2 alfa I 2 gama lanca
26. Favizam- hemolizna kriza uzrokovana uzimanjem boba nastaje usled deficita:
- a) piruvat kinaze
 - b) methemoglobin reduktaze
 - c) glukozo- 6 fosfat dehidrogenaze
27. Filadelfija hromozom je pozitivan kod:
- a) juvenilne forme hronične granulocitne leukemije
 - b) adultne forme hronične granulocitne leukemije
 - c) hronične limfocitne leukemije
28. Po FAB klasifikaciji postoji sledeći broj podtipova akutne limfoblastne leukemije:
- a) tri
 - b) pet
 - c) sedam
29. Neuroblastom je embrionalni tumor poreklom od:
- a) primitivnih ćelija bubrega
 - b) primitivnih ćelija jetre
 - c) primitivnih ćelija simpatičkog nervnog sistema
30. Nepovoljan prognostički faktor za ishod akutne limfoblastne leukemije je:
- a) uzrast ispod 1 godine I iznad 10 godina
 - b) uzrast 2-9 godina
 - c) uzrast 7-10 godina
31. Normalan životni vek eritrocita iznosi:
- a) 50 dana
 - b) 60 dana
 - c) 120 dana
32. Životni vek normalnog trombocita iznosi:
- a) 2 dana
 - b) 4 dana
 - c) 10 dana
33. Kod dece sa hemolitičko- uremijskim sindromom broj eritrocita je:
- a) normalan
 - b) snižen

- c) povišen
34. Fiziološka anemija se kod prevremeno rođene dece javlja u:
2. mesecu
 4. mesecu
 6. Mesecu
35. Deplazmatisani eritrociti se daju u dozi:
- 10-15 ml/kg
 - 20-25 ml/kg
 - 30-35 ml/kg
36. U tzv. B simptome Hdgkin-ove bolesti spadaju:
- prekomerno znojenje
 - žuta prebojenost kože
 - gubitak u telesnoj masi
 - pojačano uzimanje vode
 - pojačano mokrenje
37. Eozinofiliju srećemo kod:
- streptokokne infekcije
 - alergijskih bolesti
 - hepatitisa B
38. Pojam neonatalna policitemija podrazumeva vrednost hematokrita iznad:
- 0,45
 - 0,55
 - 0,65
39. Pojam hemohromatoza označava:
- nagomilavanje bakra u jetri I drugim organima
 - ubrzanu razgradnju trombocita u slezini I nagomilavanje cinka
 - višak gvoždja I njegovo nagomilavanje u jetri I drugim organima
40. Najčešća ekstramedulska lokalizacija kod akutne limfoblastne leukemije je:
- CNS
 - Bubreg
 - Nadbubreg

TEST PITANJA IZ NEUROLOGIJE

1. Najčešći izrok neonatalnih konvulzija su:
- razvojne anomalije mozga
 - metabolički poremećaji
 - infekcije
2. Diskretne neonatalne konvulzije se najčešće ispoljavaju kao:
- generalizovane
 - fokalne
 - okularne fenomene

3. Multifokalne klonične konvulzije se javljaju češće kod:
 - a) donešene novorodjenčadi
 - b) prematurusa
 - c) podjednako u obe grupe
4. Mioklonični konvulzivni napadi se češće javljaju kod:
 - a) donešene novorodjenčadi
 - b) prematurusa
 - c) podjednako u obe grupe
5. Rizik od pojave epilepsije kod novorodjenčadi koja su imala konvulzije usled hipoksično-ishemične encefalopatije iznosi:
 - a) 30%
 - b) 50%
 - c) 70%
6. Rizik od pojave epilepsija kod neonatalnih konvulzija uzrokovanih hipoglikemijom i hipokalcemijom je:
 - a) 10%
 - b) 50%
 - c) nije povećan u odnosu na drugu decu
7. Procenat normalnog psihomotornog razvoja kod dece koja su imala neonatalne konvulzije usled hipoksično – ishemične encefalopatije je:
 - a) 30%
 - b) 50%
 - c) 70%
8. Febrilne konvulzije su konvulzije pri visokoj temperaturi čiji je uzrok:
 - a) infekcija centralnog nervnog sistema
 - b) infekcija van centralnog nervnog sistema
 - c) bilo koja infekcija u organizmu
9. Febrilne konvulzije se najčešće ispoljavaju u uzrastu:
 - a) 0 – 6 meseci
 - b) 6 meseci – 3 godine
 - c) 3 – 5 godina
10. Kod febrilnih konvulzija se najčešće javlja sledeći tip konvulzija:
 - a) generalizovane klonično-tonične
 - b) fokalne
 - c) atonične
11. Atipične febrilne konvulzije traju duže od:
 - a) 5 minuta
 - b) 10 minuta
 - c) 15 minuta
12. Tipične febrilne konvulzije se javljaju u uzrastu:
 - a) do 1. godine
 - b) od 1 do 5 godina
 - c) posle 5. godine
13. Predispoziciju za epilepsiju imaju deca sa:
 - a) tipičnim febrilnim konvulzijama
 - b) atipičnim febrilnim konvulzijama

- c) bilo kojim oblikom febrilnih konvulzija
14. EEG se radi kod dece sa:
- tipičnim febrilnim konvulzijama
 - atipičnim febrilnim konvulzijama
 - bilo kojim tipom febrilnih konvulzija
15. Profilaksu sprovodimo kod sledećeg oblika febrilnih konvulzija:
- atipičnih
 - tipičnih kod kojih u porodici postoji epilepsija
 - tipičnih koji se javljaju pri temperaturi manjoj od 39 C
16. Diskontinuirana prevencija febrilnih konvulzija se sprovodi davanjem:
- fenobarbitona
 - diazepama
 - Na- valproata
17. Epilepsije mogu biti:
- idiopatske i simptomatske
 - idiopatske i traumatske
 - idiopatske i metaboličke
18. Simptomatska epilepsija je najčešće posledica:
- cerebralnih porodjajnih trauma
 - cirkulatornih moždanih poremećaja
 - infekcije mozga i moždanica
19. Precipitirajući faktor za epilepsiju je:
- hiperventilacija i alkalozna
 - dugo spavanje
 - čitanje duže od pola sata
20. Generalizovani klonično-tonični epileptični napad se najčešće javlja u:
- budno stanju
 - spavanju
 - u fazama uspavlivanja i budjenja
21. Sy West se javlja u uzrastu:
- 3-8 meseci
 - 1-3 godina
 - 3-5 godina
22. Kod sy West u EEG nalazimo:
- solitarne šiljak talas komplekse
 - hipsritmiju
 - bilateralne spore šiljak talas komplekse
23. Lennox- Gastaut sy počinje da se ispoljava u izrastu:
- do godinu dana
 - 18 meseci do 3 godine
 - posle 3. godine
24. Petit mal napad se najčešće javlja u uzrastu:
- do godinu dana
 - 1 – 3 godine
 - 5 – 9 godina

ENDOKRINOLOGIJA

1. Juvenilni diabetes mellitus je:
 - a) Insulin zavisni diabetes mellitus
 - b) Insulin nezavisni diabetes mellitus
 - c) MODY diabetes mellitus
2. Upotreba oralnih antidiabetika u juvenilnom diabetes mellitus-u je:
 - a) dozvoljena
 - b) kontraindikovana
 - c) pomoćni vid terapije
3. Kliničke znake i simptome insulinske terapije čine:
 - a) polifagija, gubitak u težini, polidipsija, poliurija, hiperglikemija, glikozurija, ketonurija
 - b) polidipsija, poliurija, dehidracija, gubitak u težini, opstipacija, hipertermija
 - c) oligurija, polidipsija, hipernatriurija, hipertenzija
4. Najpoželjniji režim insulinske terapije u većini slučajeva je:
 - a) optimalizovana konvencionalna terapija
 - b) konvencionalna terapija
 - c) intenzivirana insulinska terapija
5. Hb A1C je:
 - a) glikozirani protein plazme čija koncentracija koreliše sa nivoom glikemije
 - b) prognostički faktor u terapiji hipoglikemija
 - c) varijetet fetalnog hemoglobina
6. Najčešći uzrok kongenitalne hipotireoze je:
 - a) nasledni enzimski defekti u sintezi hormona tireoideje
 - b) defekti razvoja tireoideje (agenezija, hipoplazija, ektopija)
 - c) nedostatak joda
7. Primarni hipotireozu odlikuje sledeći hormonalni status:
 - a) nizak nivo T4, nizak nivo TSH, visok nivo TRH
 - b) nizak nivo T4, visok nivo TSH, nizak nivo TRH
 - c) visok nivo T4, nizak nivo TSH, nizak nivo TRH
8. U lečenju hipotireoze koristi se :
 - a) tireosupresivna terapija
 - b) supstituciona terapija
 - c) antibiotska terapija
9. Hipertireoza je:
 - a) povećanje tireoidne žlezde bilo koje etiologije
 - b) hipermetaboličko stanje nastalo usled pojačane produkcije tireoidnih hormona
 - c) bolest uzrokovana smanjenom sekrecijom TSH
10. Autoimuni (Hashimoto) tireoiditis je:
 - a) najčešći uzrok juvenilne hipotireoze
 - b) posledica deficita joda u hrani u endemskim područjima
 - c) akutni virusni zapaljenski proces u tireoideji
11. Hladni nodus štitaste žlezde je:
 - a) polje slabije ili odsutne fiksacije radionuklida na scintigrafiji tireoideje

- b) histološki nalaz pri biopsiji tireoideje
 - c) hipoeohogeno polje pri ultrasonografskom pregledu tireoideje
12. Diabetes insipidus je :
- a) varijanta diabetes mellitusa
 - b) bolest nastala zbog apsolutnog ili delimičnog deficita antidiureznog hormona
 - c) bolest nastale zbog prekomerne sekrecije antidiureznog hormona
13. Nelečena kongenitalna hipotireoza ima za posledicu:
- a) tešku mentalnu retardaciju
 - b) poremećaj razvoja gonada
 - c) konvulzije
14. “Honeymoon” period nastaje zbog:
- a) uvođenja insulina u terapiju diabetes mellitusa
 - b) korekcije ketoacidoze u dece sa diabetes mellitusom
 - c) prolaznog oporavka β ćelija pankreasa u dece sa novootkrivenim diabetes mellitusom
15. Sistematsko traganje (screening program) u našoj zemlji obuhvata sledeću bolest:
- a) tirozinemiju
 - b) kongenitalnu hipotireozu
 - c) mukopolisaharidozu
16. Najvažnija akutna komplikacija diabetes mellitusa je:
- a) nefropatija
 - b) ketoacidoza
 - c) retinopatija
17. Kliničku sliku kongenitalne hipotireoze čine:
- a) grub plač, miksedem, produžana novorođenačka žutica
 - b) tahikardija i hipertermija
 - c) krize svesti sa konvulzijama
18. Prognoza mentalnog razvoja u kongenitalnoj hipotireozu zavisi od:
- a) uzroka nastanka hipotireoze
 - b) što ranije dijagnoze i uvođenja supstitucione terapije
 - c) uvođenja antikonvulzivne terapije
19. Prenatalna dijagnoza kongenitalne adrenalne hiperplazije (KAH) je:
- a) moćuća
 - b) nije moguća
 - c) moguća je u pojedinim slučajevima
20. Sindrom gubitka soli nastaje usled:
- a) hipersekrecije mineralokortikoida
 - b) hipersekrecije antidiureznog hormona
 - c) smanjene sekrecije mineralokortikoida