

**TEST pitanja
PACIJENTI RIZIKA**

I

1. Promene na oralnoj sluzokoži u sklopu sistemskih bolesti su
2. Tokom rada sa pacijenti rizika neophodno je
3. Prema ASA klasifikaciji pacijent sa blagom do umerenim stadijum sistemske bolesti, koja ne ometa svakodnevni život svrstava se u
4. Prema ASA klasifikaciji pacijenti sa teškom formom sistemske bolesti, koja mu ograničava aktivnosti ali ga ne onesposobljava, svrstava se u
5. Prema ASA klasifikaciji pacijeti sa teškom formom sistemske bolesti, koja mu ograničava aktivnosti i konstantno ugrožava život svrstava se u
6. Redukcija stresa, modifikacija terapijskog plana, ukoliko je indikovana, sprovodi su kod pacijenata
7. Redukcija stresa, modifikacija terapijskog plana, obavezna konsultacija sa nadležnim lekarom sprovodi se kod pacijenata
8. Urgentna stomatološka terapija, obavezna konsultacija sa nadležnim lekarom, hospitalizacija radi sprovođenja modifikovanog terapijskog plana, sprovodi se kod pacijenata
9. Terapija u bolničkim uslovima, ograničena, sprovodi se kod pacijenata
10. Kod pacijenta Klase II indikovana je
11. Kod pacijenta Klase III indikovana je
12. Kod pacijenta Klase IV indikovana je
13. Kod pacijenta Klase V indikovana je
14. Hematološka ispitivanja indikovana su kod
15. Ispitivanje krvne slike indikovano je kod
16. Vreme krvarenja i koagulacije neohodno je odrediti u slučajevima
17. Na brzinu sedimentacije eritrocita utiču
18. Oralne indikacije za ispitivanje funkcije pankreasa su
19. Laboratorijska ispitivanja urina su indikovana u slučajevima kada se u usnoj duplji konstatuje

II

Kardiologija

1. Kod bolesnika koji se u proteklih mesec dana žalio na bol u grlu, povišenu telesnu temperaturu i kod koga se registruje novonastali sistolni šum na srcu postavljena je u dijagnostičkom smislu sumnja na febris rheumatica. Koje od ponuđenih manifestacija idu u prilog ovoj dijagnozi

2. Bolesnik se pri pregledu žali na jak retrosternalni bol koji nam pobuđuje sumnju na akutni infarkt miokarda .Koji od ponuđenih laboratorijskih nalaza krvi idu u prilog ovoj dijagnozi
3. Bolesniku je pozlilo zbog embolije pluća .Koji od navedenih simptoma idu u prilog navedenoj dijagnozi
4. Bolesnik u anamnezi navodi postojanje višegodišnje angine pectoris .Koje od navedenih karakteristika bola idu u prilog ovoj dijagnozi
5. Bolesnik ima povišen krvni pritisak .Koje od navedenih lekova ćemo primeniti radi regulisanja krvnog pritiska
6. Kod sumnje na infektivni endokarditis pored promena srčanih zalistaka za postavljanje dijagnoze je presudna
7. Kod bolesnika sa veštačkim valvulama srca koji od navedenih lekova koje bolesnik redovno konzumira je neophodno dozno korigovati pre hiruške intervencije u usnoj duplji
8. Nastanak akutnog edema pluća je u patofiziološkom smislu posledica
9. U akutnom infarktu miokarda u EKG u se kao tipična promena uočava
10. U patofiziološkom smislu miokarditis je najčešće izazvan

Pulmologija

1. Suvoća usta, kserostomija, najčešće je izazvana inhalacionim preparatima
2. Pacijentu sa anamnezom o bronhijalnoj astmi ne bi trebalo dati analgetik
3. Pacijent sa globalnom respiratornom insuficijencijom nikako ne sme pred oralnu hiruršku intervenciju da popije
4. Od navedenih grupa pacijenata izdvojiti imunokompromitovane kod kojih je verovatniji nastanak sepse kao komplikacije neadekvatno lečene infekcije zuba
5. Uzroci halitoze respiratornog porekla su najčešće
6. Kandidiozu usne šupljine najčešće izazivaju inhalacioni preparati
7. Pacijenti sa anamnezom o ranijoj plućnoj emboliji i oralnoj antikoagulantnoj terapiji moraju pred planiranu ekstrakciju zuba

8. Cijanoza usnica, jezika i bukalnih sluznica ukazuje na
9. Detaljna anamneza o alergiji na lekove se mora uzeti
10. Doziranje antibiotika kod pacijenata u hroničnoj respiratornoj insuficijenciji zavisi od

III

1. Ako je pacijent imao reumatsko oboljenje srca, svrstava se u
2. Ako su pacijentu aktivnosti ograničene, zbog reumatskog oboljenja srca, svrstava se u
3. Promene na oralnoj sluzokoži kod bolesnika sa reumatskom groznicom su
4. Nijedna stomatološka intervencija kod pacijenta za koga se sumnja da je bolovao ili boluje od reumatskog oboljenja srca
5. Ako pacijent ima srčanu manu, svrstava se u
6. Ako pacijent sa srčanom manom, ostaje bez daha kada leži na ravnom, svrstava se u
7. Ako pacijent sa srčanom manom, tokom noći koristi za uzglavlje dva ili više jastuka kako bi mogao da diše, svrstava se u
8. Oralne komplikacije vezane za kongenitalne bolesti srca, najčešće su posledica
9. Kod dece sa kongenitalnim srčanim bolestima javlja se
10. Pacijenti sa kongenitalnim srčanim bolestima zbog loše oralne higijene, mogu imati
11. Kod pacijenata sa kongenitalnim srčanim bolestima na oralnoj sluzokoži može biti prisutna
12. Pacijenti sa kongenitalnim bolestima srca mogu biti
13. Stomatološki plan terapije za asimptomatskog pacijenta sa kongenitalnim bolestima srca
14. Tokom urgentne stomatološke terapije pacijenata sa kongenitalnim bolestima srca je neophodno eliminisati
15. Ako pacijent ima šumove na srcu, bolest srčanih zalistaka ili veštačke zalistke, svrstava se u

16. Kod pacijenata sa šumovima na srcu
17. Kod pacijenata sa funkcionalnim šumovima na srcu plan terapije je kao kod
18. Kod pacijenata sa organskim šumovima na srcu plan terapije je kao kod
19. Ako je pacijent u poslednjih 6 meseci imali hirušku intervenciju nasrcu ili krvim sudovima, svrstava se u
20. Ako pacijent ima pesmejker, svrstava se u
21. Promene koje se javljaju na oralnoj sluzokoži bolesnika sa hiruškim intervencijama na srcu su posledica
22. Pacijent sa veštačkim zaliscima mora biti zaštićen antibioticima
23. Kod bolesnika sa pesmemejkerom električna oprema, kao što su kavitron, elektrokauter i električni vitalometar
23. Promene koje se javljaju na oralnoj sluzokoži kod bolesnika nakon transplantacije srca su posledica
24. U usnoj duplji bolesnika nakon transplantacije srca može se javiti
25. Šest meseci nakon transplatacije srca,
26. Protrombinsko vreme kod pacijenata sa transplantiranim srcem, pre bilo koje krvave stomatološke intervencije
27. Ako pacijent osećate bolove u grudima tokom naprezanja, on se svrstava u
28. Ako pacijent osećate bolove u grudima tokom naprezanja, a pritom su mu aktivnosti ograničene, on se svrstava u
29. Ako pacijent ima lupanje srca u miru, svrstava se u
30. Ako tokom lupanja srca pacijent mora da se odmori, sedne ili legne, svrstava se u
31. Ako tokom lupanja srca, pacijent ostaje bez daha, bleđi ili ima vrtoglavicu, svrstava se u
32. Ako pacijent ima povišeni krvni pritisak, svrstava se u
33. Ako pacijent osećate bolove u grudima, a tegobe su se pojačale nedavno, svrstava se u

34. Ako je pacijent imalo srčani napad, on se svrstava u
35. Ako je pacijent imalo srčani napad, a aktivnosti su mu ograničene, svrstava se u
36. Ako je pacijent imalo srčani napad u zadnjih 6 meseci, svrstava se u
37. Pacijenti sa stabilnom formom angine pektoris, imaju mnogo manji rizik za nastanak komplikacija tokom stomatološke terapije nego pacijenti sa nestabilnom anginom pektoris i nedavnim infarktom miokarda
38. Kod pacijenata sa stabilnom anginom pektoris
39. Pacijenti koji su u zadnjih šest meseci imali infarkt miokarda
40. Kod pacijenata sa infarktom miokarda, koji je pod antikoagulantnom terapijom, neophodno je protrombinsko vreme, pre krvave stomatološke intervencije bude
41. Kod pacijenata sa infarktom miokarda, koji je pod antikoagulantnom terapijom, neophodno je da pre krvave stomatološke intervencije i vreme krvarenja bude:
42. Kongenitalne bolesti srca su praćene
43. Bakterijska ili gljivična infekcija u usnoj duplji bolesnika sa hirurškim intervencijama na srcu
44. Betablokatori kao neželjene efekte u usnoj duplji mogu da daju
45. U prvih šest meseci od infarkta miokarda hitna stomatološke intervencije je moguće obaviti
46. Ako se radi o pacijentu koji je pre više od šest meseci imao infarkt miokarda a nema nikakvih pratećih medicinskih komplikacija,
47. Promene u usnoj duplji bolesnika sa srčanom aritmijom su posledica
48. Na oralnoj sluzokoži pacijenata sa srčanom aritmijom mogu se videti
49. Na oralnoj sluzokoži pacijenata sa stečenim srčanim bolestima moguće dijagnostikovati
50. Medikamentozna terapija hipertenzije može izazvati različite promene na oralnoj sluzokoži
51. Angiotensini mogu dovesti do

52. Stomatološka terapija ne sme biti sprovedena kod pacijenata sa nekontrolisanom hipertenzijom čiji je dijastolni pritisak
53. Kod pacijenata sa cerebrovaskularni insult moguće je sprovesti urgentnu stomatološku terapiju
54. U usnoj duplji ovih pacijenata koji boluju od hronične opstruktivne plućne bolesti
55. Promene na oralnoj sluzokoži obolelih od astme
56. U pacijenata predisponiranih za bronhospazam može da bude izazvan sledećim deklanširajućim faktorima
57. Ako pacijent boluje od astme, svrstava se u
58. Ako pacijent boluje od astme i koristi lekove i/ili pumpicu, svrstava se u
59. Ako pacijent ima astmu, i u stomatološkojordinaciji ima teškoće sa disanjem, svrstava se u
60. Ako pacijent ima problema sa plućima ili uporni kašalj, svrstava se u
61. Ako pacijent gubi dah kada se popne uz 20 stepenica, svrstava se u
62. Ako pacijent gubi dah dok se oblači, svrstava se u

IV

Gastrologija i hepatologija

1. Prateći klinički simptomi atrofičnog gastritisa su
2. Koje od navednih stanja su češće udružene sa ulceroznim kolitisom nego sa Crohn-ovom bolešću
3. Melena je
4. Antibiotiku terapiju treba veoma oprezno davati kod pacijenata sa
5. Navadne kliničke manifestacije – *gubitak u telesnoj težini, edemi, glositis, angularni stomatitis, aftozne ulceracije, poremećaj koagulacije, periferna polineuropatija, teanija* najčešće ukazuju na
6. Psudomembranozni kolitis može biti posledica
7. Upotreba NSAIL (nesteroidnih anti-inflamatornih lekova) može dovesti do :

8. Kod pacijenata sa dekompenzovanom cirozom jetre, pri stomatološkim intervencijama posebnu pažnju treba obratiti na vrednosti:
9. Rizične grupe pacijenata – kao potencijalni nosioci HBV i HCV infekcije su
10. Ukoliko u laboratorijskim analizama uočimo porast transaminaza (AST, ALT), trebalo bi razmišljati o

V

1. Prevalenca afti je češća kod obolelih od celijakije nego u opštoj populaciji
2. Prevalenca defekata gleđi je češća kod obolelih od celijakije nego u opštoj populaciji
3. Da li se talidomid uspešno koristi u terapiji Chron-ove bolesti
4. Koje od sledećih promena u ustima se javljaju u Chron-ovoj bolesti
5. Koje od sledećih promena u ustima se javljaju u Chron-ovoj bolesti
6. Da li između infekcije hepatitis C virusa i oralnog lichen planus-a postoji uzročno-posledilna veza
7. Da li nakon primene talidomida u terapiji Chron-ove bolesti dolazi do rezolucije oralnih promena
8. Koji oralni znaci prate infekciju hepatitis G virusa (HGV)
9. U osoba visokog rizika za HBV infekciju svrstavaju se
10. U osoba visokog rizika za HBV infekciju svrstavaju se
11. U osoba visokog rizika za HBV infekciju svrstavaju se
12. U osoba visokog rizika za HBV infekciju pre "krvavih" intervencija u ustima protrombinsko vreme ne sme biti veće od
13. Kod pacijenata sa teškim oštećenjima funkcije jetre potrebne su značajne mere opreza pri preskripciji sledećih lekova
14. Pacijenti sa aktivnim ili suspektim hepatitisom ne sme se ordinirati više od
15. Kod obolelih od ikterusa, oralne promene su najuočljivije na

16. U osoba obolelih od bulimije češća su oštećenja gledji
17. U osoba obolelih od bulimije uvećane su velike pljuvačne žlezde
18. U osoba obolelih od bulimije uvećane su
19. Alkoholičarski hepatitis karakteriše pojava sledećih kliničkih znakova u ustima
20. Alkoholičarski hepatitis karakteriše pojava sledećih kliničkih znakova u ustima
21. Alkoholičarski hepatitis karakteriše pojava sledećih kliničkih znakova u ustima
22. Gardnerov sindrom prati pojava
23. Peutz-Jeghers-ov sindrom prati pojava
24. U osoba obolelih od alkoholičarskog hepatita kontraindikovani su rutinski stomatološki zahvati
25. U obolelih od dekompenzovane ciroze jetre kontraindikovani su rutinski stomatološki zahvati
26. Cirozu jetre prati pojava
27. U osoba sa transplantiranom jetrom češće se javljaju
28. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su
29. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su
30. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su
31. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su
32. Ulcerozni colitis prate sledeće oralne manifestacije
33. U obolelih od ulceroznog kolitisa postoje subjektivne tegobe u vidu
34. Ako je pacijent bolovao ili boluje od nekog oboljenja jetre, svrstava se u:

VI

Hematologija i imunologija

1. Kod pacijenta sa jezikom koji je gladak, mestimično erodiran i pokazuje značajno smanjen broj ili odsutnost papila, treba posumnjati na
 2. Hipertrofija desni sa znacima hemoragijskog sindroma i infekcije pobuđuje sumnju na
 3. Tvrdi i bezbolni limfadenopatiji na vratu ukazuje na mogućnost
 4. Posteriorna cervikalna limfadenopatija sa apsolutnom limfocitozom i prisustvom atipičnih limfocita u perifernoj krvnoj slici govori za
 5. Produženo vreme krvavljenja je znak
 6. Kod pacijenta koji je na antikoagulantnoj terapiji, pre svake intervencije treba proveriti
 7. U slučaju neodložne hirurške intervencije nad pacijentom koji ima izraženu trombocitopeniju, neophodno je
 8. Osnovne terapijske mere u diseminovanoj intravaskularnoj koagulaciji su
 9. Pri izvođenju hirurških intervencija, od posebnog rizika su bolesnici sa
 10. Kod bolesnika sa neutropenijom i agranulocitozom postoji poseban rizik od
-
1. Vitalno ugrožavajuća posledica anafilaktičke reakcije je
 2. Manji rizik od alergijske reakcije postoji kod primene
 3. Oralne i nazofaringealne ulceracije mogu se javiti kod sledećih autoimunih bolesti
 4. Kod pozitivne anamneze o alergiji na medikamente najveći rizik od komplikacija je
 5. Najveći rizik od anafilaktičke reakcije je u sledećem periodu posle davanja leka
 6. Imunološki mehanizam reakcije intolerancije leka može biti
 7. Kompleksne oralne intervencije zbog rizika od komplikacija treba izbegavati kod
 8. Davanje penicilinskih preparata praćeno je rizikom od
 9. Najmanji rizik od posttransplantacione reakcije nosi primena
 10. Intolerancija nutritivnih alergena može se javiti u obliku

VII

1. Da li su oralne promene kod krvnih bolesti u korelaciji sa težinom osnovne bolesti
2. Kod kojih vrsta anemija se javlja Plamer Vinsonov sindrom
3. Koje su zajedničke oralne promene kod perniciozne, sideropenične, aplastične i hemolitične anemije
4. Koja vrsta anemije je praćena atrofijom jezičnog pokrivača
5. Kojim se promenama karakteriše Hanterov glositis
6. Kod kojih vrsta anemija se javlja Stomatodiniija i stomatopiroza
7. Kod kojih anemija je neophodna antibiotska profilaksa i supstitucija trombocitima pri invazivnim stomatološkim intervencijama
8. Šta treba izbegavati u osoba obolelih od aplastične anemije
9. Koje oralne manifestacije mogu pratiti Policitemiju
10. Šta podrazumeva plan terapije obolelih od Policitemije
11. Koje se oralne manifestacije javljaju u osoba sa akutnom leukemijom
12. Koje se oralne promene javljaju usled neželjenog dejstva medikamenata u obolelih od leukemije
13. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa hroničnom leukemijom
14. Koje stomatološke intervencije se mogu preporučiti tokom akutnog stanja leukemije
15. Koje stomatološke intervencije se mogu primeniti tokom stabilne remisije kod obolelih od leukemije
16. U kojim slučajevima je indikovana rutinska stomatološka terapija kod osoba obolelih od leukemije
17. Navesti šta obuhvata simptomatska terapija oralnih lezija u obolelih od leukemije
18. Koje se promene javljaju kod Multiplog mijeloma

19. Da li je neophodna saglasnost nadležnog lekara za sprovođenje stomatološke terapije kod obolelih od Multiplog mijeloma bez obzira na stadijum bolesti
20. Koje se oralne manifestacije javljaju kod obolelih od Limfoma
21. Koje pacijente treba testirati na HIV
22. Od čega zavisi stomatološki plan terapije obolelih od Limfoma
23. Da li se preporučuje primena aspirina u osoba sa poremećajima krvarenja
24. Koje su oralne manifestacije prisutne u osoba sa poremećajima krvarenja
25. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa trombocitopenijom
26. U toku kojih stomatoloških intervencija se mogu očekivati obimna krvarenja kod bolesnika sa oštećenjem zidova krvnih sudova
27. Ko vrši predhiruršku pripremu i posthirurški tretman kod pacijenata sa hemofilijom
28. Koje se oralne manifestacije mogu javiti u osoba sa hemofilijom
29. Koje se oralne manifestacije mogu javiti kod osoba sa Von Willebrandovim oboljenjem
30. Navedi koje su moguće oralne komplikacije kod stečenog poremećaja koagulacije
31. Šta podrazumeva stomatološki plan terapije u osoba sa poremećajem u oslobađanju trombocita
32. Ako pacijent ima sklonosti ka krvarenju, svrstava se u
33. Ako pacijent krvari duže od jednog sata, posle povrede ili hirurške intervencije, svrstava se u
34. Ako se pacijentu spontano javljaju modrice, svrstava se u
 1. Imunodeficijencije u kojima su dominantno aficirani T limfociti predisponiraju bolesnika za nastanak
 2. Teleangiektazije, mikrognatija, gotsko nepce i rascepljeno nepce mogu da prate
 3. Pacijentima koji imaju deficit B limfocita treba da se ordiniraju koncentrovani humani gama-globulin

4. Ukoliko je kod pacijenta koji je na hemioterapiji indikovana „krvava“ intervencija, neophodno je, pored ostalog, nadoknaditi trombocite ukoliko je
5. Ako je pacijent imao alergijsku reakciju na penicilin, aspirin, latex, stomatološke materijale ili nešto drugo, svrstava se u
6. Ako je zbog alergijske reakcije koju je pacijent imao, bio hospitalizovan ili je samo intervenisao lekar, svrstava se u
7. Ako je pacijent alergijsku reakciju doživeo u stomatološkoj ordinaciji, svrstava se u

VIII

Endokrinologija

1. Hiperpigmentacije na bukalnoj sluzokoži uočavaju se kod obolelih od
2. Znaci hipokalcemije su
3. Gestacijski dijabetes se leči sa
4. Hipoparatiroidizam je praćen
5. Obolelima od Adisonove bolesti koji su na supstitucionoj terapiji u slučaju intervencije dozu leka treba
6. U lečenju dijabetesa koriste se sledeći insulini
7. Simptomi hiperglikemije su
8. Hipolikemiju karakterišu sledeći simptomi
9. Na hiperosmolarnu komu sumljamo ako kod pacijenta uočimo
10. Lečenje hipoglikemije podrazumeva davanje

IX

1. Ako pacijent boluje od dijabetesa, svrstava se u
2. Ako pacijent boluje od dijabetesa, a bolest nije pod kontrolom, svrstava se u
3. Ako pacijent boluje od štitne žlezde, svrstava se u
4. Ako pacijent boluje od štitne žlezde, a njena aktivnost je smanjena, svrstava se u
5. Ako pacijent boluje od štitne žlezde, a njena aktivnost je povećana, svrstava se u
6. Ako je pacijentkinja trudna, svrstava se u
7. Koje se oralne manifestacije javljaju kod akromegalije
8. Koje se oralne komplikacije javljaju u osoba sa tireotoksikozom
9. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa hipotireoidizmom
10. Kada stomatolog izbegava bilo koju stomatološku intervenciju u osoba sa tireotoksikozom
11. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa hipoparatiroidizmom
12. Koje se oralne komplikacije javljaju u osoba sa hiperparatiroidizmom
13. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa primarnom adrenalinskom insuficijencijom
14. Koje se oralne manifestacije javljaju kod osoba sa sekundarnom adrenalinskom insuficijencijom
15. Ordiniranje dodatnih kortikosteroida u osoba sa adrenalinskom insuficijencijom pre bilo koje stomatološke intervencije se odnosi na pacijente koji su primali svakodnevno hidrokortizon poslednjih 12 meseci u dozi od
16. Bez premedikacije se može sprovesti urgentna stomatološka terapija u pacijenata koji primaju svakodnevno hidrokortizon u dozi od
17. Koje se oralne promene javljaju u toku menstruacije
18. Koje se oralne promene javljaju kod trudnica koje ne održavaju adekvatnu oralnu higijenu

19. Koji trimestar trudnoće je najpogodniji za rutinsku stomatološku terapiju
20. U kom trimestru trudnoće je neophodno vršiti motivaciju u održavanju adekvatne oralne higijene
21. Navedi najmanje pet medikamenata koji se ne smeju ordinirati trudnicama
22. Navedi najmanje četiri medikamenta koji se ne smeju ordinirati dojiljama
23. Koje se oralne promene javljaju u toku menopauze
24. Navedi 4 uzroka nastanka oralnih komplikacija dijabetesa
25. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa dijabetesom
26. Da li bolesnicima sa nekontrolisanim dijabetesom treba ordinirati antibiotike
27. Da li treba izbegavati ordiniranje aspirina bolesnicima koji su pod terapijom sulfonilureje
28. Koje su standardne metode za tretiranje infekcija kod dijabetičara
29. Kako se hitne stomatološke intervencije izvode kod pacijenata sa regulisanim dijabetesom
30. Šta treba preduzeti u slučaju hipoglikemijskog šoka
31. Šta je neophodno davati u slučaju hipoglikemijskog šoka pri čemu je pacijent izgubio svest

X

NEFROLOGIJA

1. Azotemija podrazumeva
2. Funkcija bubrega se meri
3. U uremiji postoji sledeći klinički nalaz u ustima
4. Hronična bubrezna oboljenja mogu dovesti do

5. Oligurija je

6. Akutni glomerulonefritis karakterise

7. Promene na kostima vilice kod bolesnika sa uremijom posledica su

8. Kod bolesnika na terapiji imunosupresivima potrebno je

9. U pripremi bolesnika za transplantaciju stomatolog mora da

10. Uremija je

11. Krvarenja u završnoj fazi hronicne bubrezne bolesti su posledica

12. Dugotrajna hipokalcemija kod pacijenata sa hronicnom bubrežnom insuficijencijom nosi

Reumatologija

1. Osnovna karakteristika reumatoidnog artritisa je

2. Ankilozirajući spondilitis najčešće zahvata

3. Kod pacijenta sa makroglosijom treba posumnjati na

4. Kliničke manifestacije Sjogrenovog sindroma su

XI

1. Ako pacijent boluje od bubrega, svrstava se u

2. Ako je pacijent na dijalizi, svrstava se u

3. Ako je pacijentu transplantiran bubreg, svrstava se u

4. Ako pacijent boluje od hiperventilacije, svrstava se u

5. Ako je pacijent ikada gubio svest tokom stomatološkog ili medicinskog tretmana, svrstava se u

6. Ako pacijent mora da prima antibiotike pre stomatološke intervencije, svrstava se u

7. Stomatološke intervencije, posebno one „krvave“, ne treba da se rade dok ne protekne

8. U bolesnika sa teškim oštećenjem funkcije bubrega lučenje pljuvačke je najčešće
9. U bolesnika sa teškim oštećenjem funkcije bubrega može da se uoči zadah iz usta na

1. Glavna oralna komplikacija obolelog od reumatoidnog artritisa je
2. SOX sindrom je opisan kod obolelih od
3. Jedan od neželjenih efekata sistemske primene preparata zlata je

XII

Virusni hepatitis, HIV/AIDS

1. Akutna hepatitis C virusna (HCV) infekcija prelazi u hroničnu kod
2. Koji od navdenih virusa hepatitisa ne izaziva hronična oboljenja jetre (hronični hepatitis, cirozu jetre i hepatocelularni karcinom)
3. Rizik za dobijanje hepatitis C virusne infekcije imaju
4. Koji se virus najlakše prenosi sa inficirane na neinficiranu osobu
5. Specifična prevencija (serum i vakcina) postoji za
6. Orofaringealna kandidijaza i vlasasta („hairy“) leukoplakcija kod AIDS-a
7. Profesionalni rizik zdravstvenih radnika od HIV infekcije je najveći kod
8. Skrining test za detekciju HIV infekcije je
9. Najčešća plućna manifestacija kod AIDS-a
10. Kojim putem nije dokazano prenošenje virusa humane imunodeficijencije (HIV)
11. Obavezno testiranje dobrovoljnih davalaca krvi, tkiva i organa se vrši na
12. Hronični virusni hepatitis najčešće protiče kao

13. Za potvrdu dijagnoze akutnog hepatitisa B treba dokazati u serumu
14. Kod bolesnika sa cirozom jetre uzrokovanom virusom hepatitisa B ili C, pre stomatološke intervencije, neophodno je proveriti u krvi
15. Najteži oblik akutnog virusnog hepatitisa je
16. Smrtnost kod bolesnika sa fulminantnim hepatitisom, bez transplantacije jetre je

XIII

1. Ispod kog broja CD4 limfocita se razvija kandidioza usne duplje u obolelih od AIDS-a
2. U osoba sa HIV infekcijom , da bi se razvije oportunističke infekcije izazvane citomegalovirusom, broj CD4 ćelija treba da bude
3. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije
4. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije
5. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije
6. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije
7. U osoba sa HIV infekcijom , pojava Kapoši sarkoma povezana je sa prisustvom

XIV

Neurologija i psihijatrija

1. Koji od navedenih lekova treba dati kod epileptičkog napada
2. Koji moždani insult češće izaziva poremećaj svesti
3. Moždano krvavljenje nastaje
4. Ekstrapiramidna hipertoničnost (rigor) kod M. Parkinson dovodi do
5. Koji anestetik nije dozvoljen kod bolesnika sa dijagnozom myasthenia gravis ?
6. Navedi bar dva oblika shizofrenije

7. Mogući uzroci učestalog karijesa kod psihijatrijskih bolesnika su
8. Kako toksikomanije utiču na stomatološko zdravlje?
9. Akutno alkoholisano stanje zahteva primenu
10. Akutno psihotično stanje pacijenta zahteva primenu

XV

1. Ako pacijent ima epilepsiju, svrstava se u
2. Ako pacijent ima epilepsiju, a stanje mu se pogoršava, svrstava se u
3. Ako pacijent ima epilepsiju, a napadi se javljaju i ako uzima terapiju, svrstava se u
4. Epileptični napad može da ima fatalni ishod
5. Na oralnoj sluznici obolelih od epilepsije mogu da se jave ožiljci, kao posledica
6. Oboleli od multiple skleroze mogu da imaju
7. Ako se u obolelih od multiple skleroze javi makroglosija, ona je posledica
8. Koja je od navedenih tvrdnji tačna?
9. U obolelih od miastenije gravis može da se uoči
10. Neželjeni efekti neuroleptika u usnoj duplji su
11. Oralne manifestacije bulimije su
12. Oralne promene kod pušača cigareta su posledica udruženog dejstva
13. Kao posledica lokalne aplikacije narkotika pokretljivost mekog nepca je
14. Posledice lokalne promene narkotika najčešće su vidljive na

