

PITANJA ZA KVALIFIKACIONI TEST IZ INFEKTIVNIH BOLESTI

OPŠTI DEO

1. Za nastajanje infektivnih bolesti neophidni su:

2. Infekcija je _____

3. Infektivni proces obuhvata _____

4. Infektivna doza je _____

5. Infektivna bolest je _____

6. Epidemija je _____

7. Podela infektivnih bolesti: _____

8. Podela patogeneze zaraznih bolesti: _____

9. Podela imuniteta: _____

10. Vorgalikov lanac čine _____

11. Kliconoštvo je _____

12. Dispozicija je _____

13. Endemija je _____

14. Inkubacija je _____

15. Infektivni sindrom čine: _____

16. Podela temperature prema dnevnom kretanju: _____

17. Podela temperaturnih krivulja: _____

18. Cilični tok bolesti čine sledeći stadijumi: _____

19. U obavezan kalendar vakcinacije ulaze: _____

20. Vakcinacija protiv pertusisa _____

21. Vakcinacija protiv rubele _____

22. Vakcinacija protiv morbila _____

23. Vakcinacija protiv tuberkuloze _____

24. Vakcinacija protiv tetanusa _____

25. Vakcinacija protiv zaušaka _____

26. Vakcinacija protiv difterije _____

27. Vakcinacija protiv poliomijelitisa _____

28. Vrste vakcina protiv poliomijelitisa _____

29. Simptomatska terapija je _____

30. Vakcinacija protiv hepatitisa B kod odraslih _____

31. Zaštita od hepatitisa B posle ekspozicije _____

32. Vakcinacija protiv hepatitisa B novorođenčadi _____

33. Vakcinacija protiv hepatitisa B dece od HBsAg + majki _____

34. Seroprifilaksa je _____

35. Hemoprofilaksa je _____

36. Mere koje se preuzimaju prema okolini obolelih su

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

37. Zakonom je regulisan pregled na kliconoštvo obolelih od _____

38. Aktivna imunizacija je _____

39. Kontraindikacije za vakcinaciju protiv tetanusa: _____

40. Terapija anafilaktičnog šoka: _____

41. Klinička slika anafilaktičnog šoka: _____

42. Deratizacija je _____

43. Dezinfekcija je: _____

44. Dezinfekcija može biti (prema vremenu kada se obavlja): _____

45. Dezinsekcija je: _____

46. Kožni testovi se koriste za: _____

47. Eozinofilija se javlja kod: _____

48. Serološki prozor je: _____

49. Febris continua: _____ -

50. Febris remitens: _____

51. Febris intermitens: _____

52. Monofazična temperatura krivulja: _____

53. Bifazična temperatura krivulja: _____

54. Rekurirajuća temperatura krivulja: _____

55. Efekti kortikoterapije: _____

56. Neželjeni efekti kortikoterapije: _____

57. Indikacije za transfuzije krvi kod infektivnih bolesti: _____

58. Kontrola tečnosti i elektrolita je neophodna iz sledećih razloga: _____

59. Navesti bar 5 faktora rizika za inokulaciju: _____

SPECIJALNI DEO

1. Erysipelas izaziva:

- a) Staph. Aureus
- b) gram negativne bakterije
- c) streptokok grupe A
- d) streptokoke drugih grupa

2. Najčešće streptokokne infekcije kože su (6 odgovora) _____

3. Izvor infekcije za streptokok su _____

4. Najbitniji uzročnik bakterijskog faringitisa je:

- a) beta hemolitički streptokok grupe A
- b) gram negativne koke
- c) streptokoke drugih grupa
- d) stafilokok

5. Najčešća lokalizacija promena kod Erysipelasa je _____

6. Antibiotik izbora kod streptokoknih infekcija je: _____

7. Najčešći uzročnik streptokokne sepse je _____

8. Najčešći uzročnik stafilokokne sepse je _____

9. Rezervoar za *C. diphtheriae* je _____

10. Penicilin je lek izbora za:

- a) beta hemolitičkim streptokokom grupe A
- b) streptokokom grupe B
- c) stafilokokom

11. Scarlatinu karakteriše: (2 odgovora)

- a) tozilofaringitis
- b) osipa koja bleđi pod pritiskom i ne zahvata lice oko usana, dlanove i tabane
- c) infekcija kože
- d) infekcija kože i potkožnog tkiva
- e) osipa koja zahvata lice dlanove, tabane, ekstenzorne strane ekstremiteta

12. Klinički oblici difterije: _____

13. Streptokoke grupe B izazivaju: (2 odgovora)

- a) ozbiljnu infekciju novorođenčadi i neonatusa
- b) postpartalnu infekciju
- c) alimentarnu intoksikaciju
- d) infektivni gastroenteritis
- e) akne i pustule

14. Izvor zaraze kod šarlaha je _____

15. Imunitet kod šarlaha je _____

16. Rezervoar za netifusne salmonele _____

17. Opisati ospu kod šarlaha _____

18. Difterija je _____

19. Komplikacije difterije _____

20. Primarna terapija difterije je

- a) antibiotici (ako je odgovor DA, u pitanju su _____)
- b) vakcina (ako je odgovor DA, šema je _____)
- c) serum (ako je odgovor DA, doza je _____)

21. Terapija alimentarne toksiinfekcije: _____

22. Izvor zaraze kod alimentarne intoksikacije: _____

23. Salmonelozni gastroenteritis se karakteriše:

- a) visokom temperaturom, povraćanjem, mučninom, vodenastim stolicama bez krvi i sluzi
- b) vodenastim prolivom, tvrdim trbuhom, bolnim na palpaciju
- c) mučninom, povraćanjem, bolovima u trbuhu
- d) povraćanjem, prolivom, skoro uvek sa primesama sluzi i krvi

24. Nabrojati bar 3 netifusne salmonele _____

25. Tifusna gronica se može komplikovati: (2 odgovora)

- a) nefropatijom
- b) cirozom jetre
- c) reumatskom groznicom
- d) krvarenjem iz GIT-a i perforacijama
- e) infarktom miokarda

26. *Vibrio cholerae* ispoljava svoju aktivnost:

- a) infekcijom intestinum
- b) izazivajući sistemsko oboljenje
- c) preko enterotoksina
- d) sve od prethodnog

27. Klinička slika alimentarne intoksikacije _____

28. Salmonelozne enterokolitise enetrokolitise daju: (2 odgovora)

- a) *S. typhi*
- b) *S. typhi muirum*
- c) *S. enteritidis*
- d) *S. paratyphi A, B, C*

29. Glavnu ulogu u patogenezi difterije ima

- a) endotoksin
- b) egzotoksin
- c) direktan citopatogeni efekat uzročnika
- d) endotoksin+oštećen celulari imunitet

30. Botulizam je _____

31. Stadijumi trbušnog tifusa su _____

32. Inkubacija trbušnog tifusa _____

33. Trbušni tifus je _____

34. Rezervoar kod tifusa je _____

35. Rozela – definicija, značaj, vreme javljanja: _____

36. Gde i kada se javljaju Dugentove ulceracije _____

37. Kardiovaskularne komplikacije tifusa su _____

38. Dijagnoza trbušnog tifusa _____

39. Terapija trbušnog tifusa _____

40. Bacilarna dizenterija je _____

41. Nabrojati komplikacije Šigeloze: (bar 5) _____

42. Kolera je _____

43. Razvojni stadijumi *E. hystoliticae* _____

44. Kolera je:

- a) hidrična infekcija
- b) trovanje hranom
- c) infekcija koja se prenosi artropodama

45. Terapija izbora kod kolere je:

- a) infuzije + tetraciklini
- b) infuzije
- c) tetraciklini
- d) antišok terapija, pa tek onda tetraciklini

46. *Vibrio cholerae* ispoljava svoju aktivnost:
- infekcijom intestinum
 - izazivajući sistemsko oboljenja
 - preko enterotoksina
 - sve od prethodnog
47. Stadijumi kod kolere su: (3 odgovora)
- stadijum acmis
 - kolerična dizenterija
 - atdajum decrementi
 - kolerični gastroenteritis
 - algidni stadijum
48. Alimentarnu intoksikaciju izaziva:
- endotoksin *Salmonellae*
 - enteropatogena *E. coli*
 - enterotoksin koagulaza –pozitivnog stafilokoka
 - Enterovirusi (Echo 2,5,12...)
49. Kod amebne forme dizenterije infekcije nastaju:
- feko-oralnim putem, unošenjem zrelih cisti
 - parenteralni putem, unošenjem vegetativnih oblika
 - feko-oralnim putem, unošenjem bakterija
50. Šarlahni reumatizam može da prati infekciju hemolitičkim streptokokom gupe A kao:
- toksična komplikacija
 - alergijska komplikacija
 - septikopijemija
 - ne postoji
51. Glavnu ulogu u patogenezi difterije ima:
- endotoksin
 - egzotoksin
 - direktan citopatogeni efekat uzročnika
 - endotoksin + oštećen imunitet
52. Krpaste prljavo-beličaste naslage na mukoznoj površini koje krvare kada se zagrebu, prisutne su kod:
- kandidijaze
 - streptokokne angine
 - mononukleoze
 - difterije
 - bakterijske infekcije
 - enantema kod vrusnih osipnih bolesti

53. Enterotoksin koagulaza-pozitivnog stafilokoka je odovoran za razvoj:
- puerpealne sepse
 - alimentarne intoksikacije
 - tonzilofaringitisa
 - pseudomembranoznog kolitisa
 - erizipela
54. Vreme inkubacije difterije je _____
55. Komplikacije intestinalne amebijaze _____
-
56. Charcot –Leydenovi kristali – gde i kada se javljaju, značaj: _____
-
57. Virusni hepatitis se definišu kao:
- zapaljenje jetre hepatotropnim virusim
 - zapaljenje jetre različitim virusima
 - oštećenje jetre različitim etiološkim faktorima uključujući viruse, alkohol, toksine
58. Nekroza jetre se odražava na sledeće labor. parametre :
- nivo transaminaza
 - parametre nespec. zapaljenja
 - testove za sintetsku funkciju jetre
 - parametre holestraze
59. Fizikalni nalaz kod akutnog virusnog hepatitisa čine:
- žutica, jak abdominalni bol i uvećana jetre
 - izrazita žutica, odsustvo abdominalnog bola i uvećana jetra
 - lako uvećana jetra sa moguće uvećanom slezinom i različitim stepenom žutice
60. Postavljanje dijagnoze hepatitisa A u kliničkoj praksi vrši se dokazivanjem:
- IgM anti HAV
 - HAV u fecesu
 - IgG anti HAV
 - HAV u hemokulturi
61. Parentralni put infekcije je tipičan za sledeće viruse:
- HBV, HDV, HCV
 - HBV, HDV, HCV i retko HAV, HEV
 - pored primarno hepatotropnih, afinitet pokazuju i neki sekundarno hepatotropni virusi (CMV pre svega)
62. Najčešći uzročnik virusnog gastroenetrilitisa dece je _____

63. Fulminantna forma hepatitisa najčešće se javlja: (2 odgovora)
- a) kod HEV infekcije u III trimestru trudnoće
 - b) kod koinfekcije HBV i HDV
 - c) kod superinfekcije HDV na već postojeću HBV infekciju
 - d) kod HAV infekcije odojčadi
 - e) kod HAV infekcije starijih ljudi
64. U toku razvoja virusnih hepatitisa:
- a) skok bilirubina pretodi padu faktora koagulacije, askok transaminaza može povremeno da izostane
 - b) najpre dolazi do skoka bilirubina, a znatno kasnije i transaminaza
 - c) skok transaminaza prethodi padu faktora koagulacije, a skok bilirubina može povremeno i da izostane
 - d) najpre dolazi do skoka transaminaza, a zatim i bilirubina
65. Karakteristike fulminantnog virusnog hepatitisa: (4 odgovora)
- a) encefalopatija
 - b) pad faktora koagulacije
 - c) distenzija abdomena
 - d) skolonost ka infekcijama i sepsi
 - e) generalizovana limfadenopatija
 - f) mogućnost razvoja hepatorenalnog sindroma
 - g) usporena peristaltika
66. Razlika između alimentarne intoksikacije i toksiinfekcije: _____
- _____
67. Terapija alimentarne intoksikacije: _____
- _____
68. Vreme inkubacije alimentarne intoksikacije: _____
69. Salmonella spp. daje: (3 odgovora)
- a) tifusnu groznicu
 - b) fokalne i sistemske infekcije
 - c) septikamiju
 - d) gastroenetrinis
 - e) encefalitis
70. Fulminantni hepatitis je _____
- _____
71. Inkubacija kod hepatitisa A: _____

72. Inkubacija kod hepatitisa B: _____

73. Inkubacija kod hepatitisa C: _____

74. Inkubacija kod hepatitisa D: _____

75. Inkubacija kod hepatitisa E: _____

76. Seroprofilaksa kod hepatitisa A: _____

77. Stadijumi akutnog virusnog hepatitisa tipičnog toka: _____

78. Različiti oblici akutnog virusnog hepatitisa _____

79. Podela biohem. analiza za dokazivanje AVH:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

80. Vakcinacija rekombinantnom HBV vakcinom indicovana je kod: _____

81. Analize za dijagnozu akutne HBV infekcije je određivanje:

a) Anti HbcIgM

b) HBsAg

c) Anti Hbe

d) HbeAg

e) Anti HBs

f) Anti HBc IgG

82. Serološka dijagnoza HCV infekcije _____

83. Nespecifična zaštita protiv HBV infekcije _____

84. Etiologija meningealnog sindroma: _____

85. Meningealni sindrom je (definicija, način nastanka) _____

86. Meningealni znaci prvog reda su: _____

87. Meningealni znaci drugog reda su: _____

88. Fiziološke karakteristike likvora: _____

89. Kernigov znak _____

90. Gornji Brudžinski _____

91. Donji Brudžinski _____

92. Vujićev znak _____

93. Nalaz u likvoru kod bakterijskog meningitisa je:

- a) hiperproteinorahija, hipoglikorahija, bistar likvor, manje od 100 elemenata
- b) hipoproteinorahija, hiperglikorahija, bistar likvor, više od 100 elemenata
- c) hiperproteinorahija, hipoglikorahija, mutan likvor, manje od 100 elemenata
- d) hiperproteinorahija, hipoglikorahija, mutan likvor, više od 100 elemenata

94. Waterhouse-Fridriksenov sindrom se javlja kod:

- a) fulminantnog oblika virusnog hepatitisa
- b) faze intoksikacije trbušnog tifusa
- c) fulminantnog oblika meningokokne sepse
- d) toksičnog oblika meningokokne sepse
- e) toksičnih komplikacija difterije
- f) terminalne faze AIDS-a

95. Nalaz u likvoru kod bakterijskog meningitisa: _____

96. Nalaz u likvoru kod virusnog meningitisa: _____

97. Meningealni znaci su: (3 odgovora)

- a) ukočenost vrata
- b) Kernig
- c) Babinski
- d) Brudžinski
- e) Openhajm

98. Likvor kod TBC meningitisa ima:

- a) više od 1000 čel. elemenata
- b) više od 3000 čel. elemenata
- c) manje od 1000 čel. elemenata
- d) manje od 5 čel. elemenata
- e) manje od 500 čel. elemenata

99. Najčešće kliničke prezentacije meningokokne bolesti: (2 odgovora)

- a) faringitis
- b) sepsa
- c) meningitis
- d) pneumonija
- e) artritis

100. Bazilarni znaci su: (3 odgovora)

- a) Babinski
- b) hidrocefalus
- c) Openhajm
- d) strabizam
- e) Brudžinski
- f) Anizokorija
- g) Ptoza
- h) Ukočen vrat

101. Tri simptoma karakteristična za meningitis su:

- a) povišena temperatura
- b) bol u vratu
- c) glavobolja
- d) povraćanje
- e) proliv

102. Terapija TB meningitisa: (3 odgovora)

- a) Isoniasid
- b) Rifampicin
- c) Streptomycin
- d) Pirazinamid
- e) Etambutol

103. Komplikacije bakterijskih meningitisa: _____

104. Terapija bakterijskog meningitisa: _____

105. Terapija virusnog meningitisa: _____

106. Najčešće korišćeni antibiotici u terapiji infekcija CNS-a: _____

107. Faze u nastanku bakterijskog meningitisa: _____

108. Uzročnici virusnih meningitisa: _____

109. Putevi nastanka virusnih meningitisa: _____

110. Opisati ospu kod varicellae: _____

111. Opisati ospu kod morbila: _____

112. Opisati ospu kod skarlatine: _____

113. Opisati ospu kod rubele: _____

114. Opisati ospu kod herpes zostera: _____

115. Inkubacija kod varicellae je _____

116. Inkubacija kod morbila je _____

117. Inkubacija kod rubele je _____

118. Izvor infekcije za varicellu je _____

119. Komplikacije varicellae _____

120. Inkubacija skarlatine je _____

121. Patogeneza virusnih hepatitisa je posledica sledećih faktora:

- a) citolitičkog efekta hepatotropnih virusa
- b) citolitičkog efekta virusa i imunoloških faktora domaćina
- c) imunološkog odgovora domaćina
- d) zavisi od vrste

122. Vreme od izlaganja do razvoja punih simptoma kod morbila je:

- a) 2-4 dana
- b) 8-12 dana
- c) 8-21 dan
- d) 2 meseca

122. Karakteristična klinička slika za rubelu je:

- a) temperatura, vezikularni osip koji svrbi i pojavljuje se u naletima
- b) umereni kataralni simptomi, nekongluentni makulopapulozni osip, uvećanje limfnih žlezda
- c) groznica, jeza, upala guše, eritematozni osip, bledilo oko usana

123. Gingivostomatitis herpetica je bolest:

- a) dece mlađe od 5 godina
- b) dece mlađe od 10 godina
- c) mladih ljudi do 30 godina

124. Najteže HSV infekcije se javljaju kod: (3 odgovora)
- a) dece
 - b) žena u trudnoći
 - c) osoba sa transplantiranim organima
 - d) dijabetičara
 - e) starih osoba
125. Bol kod herpes zostera traje:
- a) manje od mesec dana
 - b) duže od mesec dana
 - c) duže od 6 meseci
126. Terapija nekomplikovanih malih boginja:
- a) simptomatska + vitamin A
 - b) simptomatska + vitamin A + analgetici
 - c) simptomatska + vitamin A + antibiotici
 - d) antibiotici širokog spektra
 - e) ništa
127. Terapija izbora kod HSV encefalitisa je:
- a) Acyclovir 10 mg/kg/24h
 - b) Acyclovir 10 mg/kg/8h
 - c) Vidarabin 5x400 mg/24 h
 - d) Ribavirin 750-1000mg/24h
 - e) Dexametason 1 mg/kg/24h
 - f) Manitol 20% 3x125 ml/24h
128. Najčešći uzročnici virusnih meningitisa su:
- a) enterovirusi
 - b) virus morbila
 - c) ARBO virusi
 - d) CMV
129. Plućne komplikacije u toku varicellae je javljaju:
- a) retko, uglavnom kod imunokompromitovanih
 - b) u toku ranog ospinog stadijuma
 - c) kod strajjih ljudi i praćene su iskašljavanjem sukrvičavog sadržaja
 - d) uglavnom kod žena u trudnoći u vidu lobarnih pnermonija
130. Za male boginje je karakteristično:
- a) traju 15-20 dana, ospa je makulo-papulozna, ostavlja pigmentaciju po koži, prati je perutanje
 - b) temperatura se kreće do 40C, ospa je makulo-papulozna, dominantno po trupu, može se komplikovati bakretijskom infekcijom kožnih lezija
 - c) ospa je polimorfna, prati je svrab, zaostaju hiperpigmentisane mrlje, ne ostavlja ožiljke ukoliko nije došlo do sekundarne infekcije
 - d) počinje svrabom, bolom i osećajem toplote na području jednog ili više dermatoma

131. HSV-1 izaziva sledeća oboljenja: (2 odgovora)

- a) paronychia herpetica
- b) gingivostomatitis herpetica
- c) herpes genitalis
- d) sy mononucleoticum
- e) exanthema subitum

132. Subakutni sklerozantni panencefalitis je retka i teška komplikacija:

- a) tetanusa
- b) morbila
- c) erizipela lica
- d) meningokoknog meningitisa
- e) difterije

133. Bolesnik je febrilan, sa upadljivim crevenilo lica i očiju (caput rubrum). Radi se o:

- a) rubeli
- b) početku pegavca
- c) lajmkoj bolesti
- d) erizipelu lica

134. Grozdaste vezikule na eritematoznoj osnovi najčešće se javljaju na usnama, nozdrvama, obrazima, karakteristični su za:

- a) herpes zoster
- b) HSV 1
- c) HSV 2
- d) varicellu
- e) erizipel lica

135. Uobičajene manifestacije sepse su

- a) povišena temperatura
- b) tahikardija
- c) koma
- d) hipoglikemija

136. Terapija ovčijih boginja: _____

137. Izvor zaraze za morbile: _____

138. Promene u usnoj duplji kod morbila _____

139. Komplikacije morbila (prema etilogiji) _____

140. Komplikacije morbila (prema lokalizaciji) _____

141. Glavni simptomi fulminantne meningokokne sepse su: (2 odgovora)

- a) povraćanje
- b) povišena temperatura
- c) hipotenzija
- d) koma

142. Makulo-papulozna ospa, ružičaste boje, koja nije difuzna, već mestimična, sa zdravom kožom između elemenata ospe, javlja se kod:

- a) slučajeva infektivne mononukleoze sa ospom
- b) morbila
- c) akutnog retroviralnog sindroma
- d) pegavca

143. Imunitete posle morbila: _____

144. Imunitet posle rubele _____

145. Imunitet posle tetanusa _____

146. Imunitet posle erizipela _____

147. Izvor zaraze za virusne osipne bolesti _____

148. Komplikacije rubele _____

149. Izvor zaraze kod hepatitisa A _____

150. Poremećaji kod kongenitalne rubele _____

151. Promene u usnoj duplji kod varicele _____

152. Dijagnoza malih boginja se postavlja:

- a) na osnovu karakteristične kliničke slike
- b) samo na osnovu laboratorijskih nalaza
- c) klinička slika+serologija u nesigurnim slučajevima
- d) vrlo sofisticiranim metodama kao što je PCR

153. Stolica kod kolere je:

- a) vodenast proliv
- b) kao pirinčana voda
- c) normalna
- d) hemoragična
- e) zelenkasta
- f) sve od prethodnog

154. Enatem koji prethodi egzantemu kod morbilla je:

- a) oralna ospa
- b) pseudomembrane
- c) Koplikove mrlje

155. Izvor zaraze za rubelu (ko i kada): _____

156. Promene u usnoj duplji kod rubele _____

157. Stadijumi ospinih groznica: _____

158. Pastijev znak _____

159. Filatovljev znak _____

160. Fershajmer-ove mrlje su _____

161. Komplikacije infektivne mononukleoze: _____

162. Kliničke manifestacije CMV infekcije: _____

163. Sy mononukleoze daju: (3 odgovora): _____

164. Primarna EBV infekcija se manifestuje kao infektivna mononukleozna:

- a) uvek u odraslom dobu
- b) samo ako je do infekcije došlo u detinjstvu
- c) uvek u doba adolescencije
- d) u oko 10% slučajeva od ranih godina do kasne adolescencije

165. Inkubacija parotitisa: _____

166. Imunitet posle parotitisa: _____

167. Promene u usnoj duplji kod parotitisa: _____

168. Neuralne lokalizacije mumps infekcije: _____

169. Druge glanudalne manifestacije mumps infekcije: _____

170. Mumps virus može izazvati nekoliko kliničkih sindroma: (3 odgovora)

- a) parotitis
- b) meningitis
- c) orhitis
- d) faringitis
- e) limfadenitis
- f) kolitis

171. Izvor zaraze za parotitis: _____

172. Navesti 5 najčešćih zoonoza našeg područja: _____

173. Definicija zoonoza: _____

174. Rezervoar i izvor zaraze za antraks: _____

175. Oblici antraksa: _____

176. Maligni edem ima: (3 odgovora)

- a) bol
- b) edem
- c) pruritus
- d) pustulu
- e) toksemiju

177. Dijagnoza infektivne mononukloze se postavlja na osnovu:

- a) tipičnog kliničkog nalaza
- b) tipičnog kliničkog nalaza, tipične leukocitarne formule
- c) tipičnog kliničkog nalaza, tipične leukocitarne formule i karaktistične serologije
- d) određivanje EB virusa u krvi obolelog

178. Infektivna mononukleoza je:

- a) karakteristična forma faringitisa
- b) infekcija limfatičnog tkiva
- c) generalizovana bakterijska infekcija
- d) limfoproliferativni poremećaj

179. Tetanusni neurotoksin – tetanospazmin sprečava oslobađanje: (2 odgovora)

- a) acetyl-holina
- b) glicina
- c) GABA-e
- d) cerebralnih gangliozida
- e) dopamina

180. Inkubacija tetanusa: _____

181. Komplikacije tetanusa: _____

182. Imunitet posle tetanusa: _____

183. Drugi oblici tetanusa tetanusa (pored klasičnog): _____

184. Tri karakteristična znaka tetanusa su:

- a) trizmus
- b) hipertonus
- c) laringospazam
- d) hipertenzija
- e) konvulzije
- f) koma

185. Stadijumi trihineloze: _____

186. Erythema migrans se javlja posle ujeda ujeda krpelja:

- a) odmah
- b) 1-7 dana
- c) 10 dana- 3 meseca
- d) 3-30 dana
- e) 1-3 meseca

187. Lajmksa bolest – definicija, uzročnik, vektori, rezervoar: _____

188. Stadijumi Lajmske bolesti: _____

189. Vakcinacija protiv Lajmske bolesti: _____

190. Postekspoziciona zaštita protiv besnila: _____

191. Profilaksa Rabiesa se sprovodi:

- a) serumom i vakcinom
- b) vakinom i natibioticima
- c) serumom i antibioticima
- d) nije potrebna

192. Erythema migrans se javlja kod

- a) antraksa
- b) erizipela
- c) Lajmske bolesti

193. Inkubacija pegavca: _____

194. Preekspoziciona zaštita protiv besnila: _____

195. Izvor infekcije kod pegavca: _____

196. Komplikacije pegavca: _____

197. Brill-Zinsserova bolest (definicija): _____

198. Komplikacije gripa: _____

199. Influnza je:

- a) virusno oboljenje izazvano infuluenza virom
- b) bakterijsko oboljenje izazvano Haemophilusom influenzae
- c) virusno oboljenje komplikovano sekundarnom bakterijskom infekcijom H. influenzae

200. Kožna lajšmanijaza (definicija): _____

201. Predisponirajući faktori za nastanak mikoza: _____

202. Oportunistički tumori kod AIDS-a: _____

203. Entrovirusi semogu primarno lokalizovati:

- a) u intestinalnom epitelu i/ili okolnom limfatičnom tkivu
- b) u epitelu gornjih partija respiratornog trakta
- c) u potkožnom tkivu

204. Tumor nekroza faktor alfa (TNF alfa) je:

- a) centralni medijator u sepsi i septičkom šoku
- b) nebitan u patogenezi sepse, ali kod obolelih od AIDS-a se uvek može naći
- c) bitan je kod pacijenata sa sepsom i septičkim šokom
- d) od ključnog je značaja za diferencijalnu dijagnozu nekih major oportunističkih infekcija

205. Najčešće plućne major oportunističke infekcije kod AIDS-a _____

206. Minor oportunističke infekcije kod AIDS-a _____

207. Najčešće gastrotestinalne major oportunističke infekcije kod AIDS-a _____

208. Najčešće major oportunističke infekcije CNS-a kod AIDS-a _____

209. Minor oportunističke infekcije kod AIDS-a su:

- a) oralna kandidiaza
- b) ezofagealna kandidiaza
- c) hairy leukoplakija
- d) p.carinii pneumonia
- e) seboreični dermatitis

210. Toksoplazmoza kod obolelih od AIDS-a obično se manifestuje kao:

- a) generalizovana limfadenopatija
- b) fokalni encefalitis
- c) meningitis
- d) groznica, hepatosplenomegalija
- e) pneumonia

211. AIDS dementia complex je tako nazvan jer je u pitanju sindroma koga čini trijas:

- a) motorno, biheviorijalno i kognitivno oštećenje
- b) kortikalna demencija, lezije PNS i kožni znaci
- c) subkortikalna demencija, lumbosakralna radikulopatija i hiperestezije

212. Bitni organi koje enterovirusi sekundarno napadaju su:

- a) CNS, meningeje, mišići (uključujući i miokard), jetra i koža
- b) intestinalni trakt, pluća, urogenitalni trakt
- c) pankreas, jetra i tanko, izuzetno i debelo crevo

213. Diferencijalno-dijagnostički kod dijarealnog sindroma u obolelih od AIDS-a u obzir dolaze: (3 odgovora)

- a) kriptokokoza
- b) toksoplazmoza
- c) CMV kolitis
- d) Onihomikoza
- e) Kriptosporidijaza
- f) HIV enteropatija

214. Reverzna transkriptaza je enzim:

- a) HCV
- b) CMV
- c) HSV 1
- d) HSV 2
- e) HIV

215. Septički šok je:

- a) hipotenzija u sepsi
- b) sistolni pritisak manji od 90 mmHg u odsustvu drugih uzroka hipotenzije
- c) sistolni pritisak 40 mmHg manji od uobičajenog pritiska
- d) sepsa sa hipotenzijom koja se ne popravlja unosom tečnosti i disfunkcija organa zbog abnormalnosti perfuzije

216. Cryptococcus neoformans meningitis kod obolelih od AIDS – a:

- a) ima subakutni tok, dominira febrilnost ili glavobolja, meningealni znaci su tek naznačeni a u CST postoji neznatna pleocitoza ili odsustvo elemenata
- b) ima nagao, akutni početak, meningealni znaci su naglašeni, u CST dominiraju polimorfonukleari (nekada i preko 1000)
- c) dominiraju konvulzije i poremećaji svesti, nalaz u CST odgovara bakterijskom meningitisu
- d) dominiraju bazilarni znaci, u CST ima do 500 elemenata, uglavnom limfocita

217. Botulizam (definicija):

218. Zidovudin, didanozin, stavudin, lamivudin...(2 odgovora):

- a) privremeno zaustavljaju progresiju HIV infekcije
- b) mogu da unište virus kod malog broja lečenih
- c) mogu da produže život obolelog
- d) nemaju uticaja na napredovanje bolesti

219. Vreme inkubacije za influenzu:

220. Oportunistički tumori kod AIDS-a su (3 odgovora):

- a) invazivni cervikalni karcinom
- b) non-Hodgkin limfom
- c) kapoši sarkom
- d) Hodgkin limfom
- e) Burkittov limfom

221. Oportunistički tumori kod AIDS-a su: _____

222. Najčešće plućne major oportunističke infekcije: _____

223. Klinička slika PCP: _____

224. Terapija botulizma: _____

225. Navesti 2 virusa koji imaju reverznu transkriptazu: _____

226. Terapija gljivičnih infekcija: _____

227. Terapija virusnih infekcija: _____

228. Terapija parazitarnih infekcija: _____

229. Elementi prognoze infektivne bolesti u odnosu na bolesnika: (6 odgovora) _____

230. Elementi prognoze infektivne bolesti u odnosu na uzročnika oboljenja (4 odgovora)

231. Podela antibiotika: _____

233. Podela penicilina: _____

234. Podela cefalosporina: _____

235. Karakteristike Kapoši sarkoma: _____

236. Sepsis streptococcica (način nastanka, uzročnik): _____

237. Sepsis streptococcica (klinička slika): _____

238. Podela stafilokoknih infekcija: _____

239. Definicija stafilokokne sepse: _____

240. Karakteristike stafilokokne sepse: _____

241. Perakutna forma stafilokokne sepse: _____

242. Subakutna forma stafilokokne sepse: _____

243. Kožne stafilokokne infekcije su: _____

244. Fulminanti oblik AVH se najčešće javlja kod: (3 odgovora): _____

245. Podela biohemijskih analiza za dokazivanje AVH: (4 odgovora): _____

246. Tip bilirubinemije kod AVH (objasniti zašto): _____

247. Lek izbora u terapiji hroničnih virusnih hepatitisisa: _____

248. Terapija AVH: _____

249. Stadijumi AVH: _____

250. Uslov za infekciju virusom hepatitisisa D je (objasniti zašto) _____

251. Diferencijalna dijagnoza AVH: _____

252. Sekundarno hepatotropni virusi su (bar 3) odgovora: _____

253. Retrovirusisu dobili ime zbog sposobnosti da prebace genetsku informaciju:

a) iz RNK u DNK

b) iz DNK u RNK

254. Inkubacija infektivne monokluoze _____