

ON LINE	„ДИЈАГНОСТИЧКЕ И ТЕРАПИЈСКЕ ДИЛЕМЕ КОД АКУТНОГ БОЛА У ТРУДНОЋИ„	Бр. акредитације: А-1-
------------	--	---------------------------

ТЕСТ	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ:	Бр ост. бод.	
------	----------------	--------------	--

1. Узроци бола повезани са трудноћом су (два тачна одговора):
 - а) Абортус
 - б) Акутни апендицитис
 - ц) Ектопична трудноћа
 - д) Пептички укус
 - е) Руптура абдоминалне аорте

2. Ектопична трудноћа се најчешће појављује у:
 - а) Абдоминалној шупљини
 - б) Јајоводу 95% (81% тубарна ампуларна)
 - ц) Оваријуму
 - д) Грлићу материце

3. Ултразвучним налазом у току трудноће може се дијагностиковати (два тачна одговора):
 - а) Пнеумонија
 - б) Вишеплодна трудноћа
 - ц) Комплетни побачај
 - д) Место инсерције

4. Најчешћи узрок акутног абдомена у првом триместру трудноће је:
 - а) Ектопична трудноћа
 - б) Акутна масна јетра
 - ц) Токсични мегаколон

5. Најчешћи узроци пуерперијумских крварења су (три тачна одговора):
 - а) Смањен тонус материчног мишића
 - б) Инфекција
 - ц) Лацерације и настанак хематома
 - д) Заостали делови постељице

6. Дијагностикован акутни апендицитис без обзира на староаст трудноће захтева:
 - а) Даље праћење труднице
 - б) Конзервативну терапију
 - ц) Неодложну хируршку интервенцију

7. Сврха трансфузионе терапије у трудноћи је (три тачна одговора):
 - а) Нормализација циркулаторног волумена и утероплацентне перфузије
 - б) Адекватну оксигенацију мајке и детета
 - ц) Обезбедити потребне факторе коагулације за нормалну хемостазу
 - д) Побољшати лактацију мајке после порођаја

8. Phosphatidyl glycerol је компонента сурфактанта и служи као индикатор плућне зрелости:
- а) Опада са повећањем гестацијске старости плода
 - б) Расте са повећањем гестацијске старости плода
 - ц) Није у корелацији са гестацијском старости плода
9. У диференцијално-дијагностичкој недоумици у прехоспиталним условима при постављању дијагнозе Мекеловог дивертикулитиса може помоћи:
- а) Податак о ректорагији
 - б) Податак о хематурији
 - ц) Податак о хематемези.
10. Најчешћи тријас симптома ектопичне трудноће је:
- а) Аменореја, унилатерални бол у доњем трбуху и ирегуларно вагинално крварење
 - б) Повишена телесна температура, мучнина, учестало мокрење
 - ц) Малаксалост, несвестица, оскудно вагинално крварење
11. Серијско одређивање бета-ХЦГа:
- а) Не утиче на побољшање стопе дијагностиковане ектопичне трудноће
 - б) Побољшава стопу дијагностиковања ектопичне трудноће
12. Тријас симптома који сугерише на абрупцију плаценте:
- а) Абдоминални бол, ригидност материце и ректално крварење
 - б) Гастрични бол, ригидност материце и ректално крварење
 - ц) Абдоминални бол, ригидност материце и вагинално крварење (оскудно, тамноцрвена крв)
13. Иницијални приступ акутног панкреатитиса у трудноћи
- а) Конзервативна терапија (парентелна исхрана, назогастрична сукција, интравенска хидратација, корекција електролита и гликемије и антибиотска терапија
 - б) Хируршки третман
 - ц) Не захтева терапију
14. Аднекситис је запаљење:
- а) Оваријума
 - б) Јајовода
 - ц) Јајовода и оваријума,
15. Торзија миома може настати код:
- а) Субсерозних миома са дужом петељком
 - б) Цервикалних миома
 - ц) Субмукозних миома.
16. Узрок пелвеоперитонитиса може бити:
- а) Хормонски
 - б) Имунолошки
 - ц) Инфективни

17. Најчешће повреде коштаног дела порођајног канала су (три тачна одговора):
- Размакнуће зглоба пубичних костију
 - Руптура симфизе
 - Прелом тртичне кости
 - Прелом Л2 пршљена
18. Цервикална трудноћа је она код које се плод развија
- У кавуму утеруса
 - У грлићу материце
 - У јајоводу.
19. Мануелна ревизија материчне шупљине је неопходна код (два тачна одговора):
- Првог порођаја
 - Дефектне постељице
 - Крварења услед слабије контракције утеруса
20. Елементи клиничке слике код абортус инципиенсис су:
- Обилно вагинално крварење
 - Цервикс скраћен, отворен за један до два центиметра
 - Болови при дну стомака
 - Све горе наведено
21. Под хабитуалним побачајем подразумевамо:
- Поновљени спонтани побачај
 - Артефицијални побачај
 - Први спонтани побачај.
22. Термин missed abortion – задржани побачај односи се на:
- Инкомплетни побачај
 - Плод који је угинуо и задржао се у материци најмање 7 дана после угинућа
 - Побачај у току
23. У случају сумње на абрупцију постељице не примењујемо неки од следећих поступака:
- Одређивање фактора коагулације
 - Интравенску примена хепарина
 - Кардиотокографију.
24. Преeklampsija је синдром који се јавља у трудноћи и подразумева:
- Протеинурију и хипертензију
 - Протеинурију, хипертензију и отоке
 - Протеинурију и отоке
25. Код преeklampsije отоци се најпре јављају на:
- Капцима
 - Зглобовима доњих екстремитета
 - Зглобовима горњих екстремитета

26. Прееклампсије се најчешће испољавају:
- У II триместру трудноће
 - У III триместру трудноће
 - Током порођаја.
27. Симптоми упале слепог црева у другој половини трудноће:
- Јављају се касно, дискретни су или недостају
 - Јављају се нагло, типични су
 - Показују хиперакутну еволуцију.
28. Према дефиницији Међународног удружења за испитивање бола (*IASP-International association for the Study of pain*) “бол је непријатно сензорно и емотивно искуство повезано са актуелним или потенцијалним оштећењем ткива одредјене локализације”
- Тачно
 - Нетачно.
29. Акутни бол у трбуху има нагли почетак, кратко траје и захтева хирушко или неодложно медикаментозно лечење.
- Тачно
 - Нетачно.
30. Постоје три основне врсте бола-висцерални, соматски и пренесен.
- Тачно
 - Нетачно.
31. Пренесени бол је интензиван, јасно локализован изнад места лезије, а преноси се соматским нервима који улазе у кичмену мождину одговарајућих дерматома од Th6 до L1.
- Тачно
 - Нетачно.
32. Тешка абрупција плаценте је удружена са:
- Инсуфицијенцијом јетре и шоком
 - ДИК-ом, реналном инсуфицијенцијом, шоком и феталним дистрес синдромом
 - Само ДИК-ом и феталним дистрес синдромом.
33. Дијагноза ванматеричне трудноће поставља се на основу:
- Анамнезе, вагиналног и ултразвучног прегледа, и одређивања нивоа β -hCG у серуму
 - Анамнезе, физикалног прегледа и ЦТ трбуха
 - Вагиналног прегледа, општих биохемијских анализа и ЕКГ налаза.
34. Предњачећа постељица - плацента превиија се чешће јавља:
- Код жена са утерусом у RVF
 - Код вишеротки и жена у одмаклијем генеративном добу
35. Рефлуксни езофагитис код трудница се јавља:
- У првој половини гравидитета

- б) У другој половини гавидитета
36. Преекламсију карактерише протеинурија:
- а) Вредности беланчевина у урину у количини већој од 0,5гр/литру
 - б) Вредности беланчевина у урину у количини мањој од 0,5 гр/литру
37. Акутни апендицитис је најчешће хируршко обољење у трудноћи
- а) Тачно
 - б) Нетачно
38. HELLP синдром је скраћени назив од почетних речи које означавају (три тачна одговора):
- а) Хемолизу еритроцита
 - б) Смањене вредности ензима јетре
 - ц) Повишене вредности ензима јетре
 - д) Смањен број тромбоцита
 - е) Повишене вредности холестерола и триглицерида
 - ф) Повишене вредности срчаних ензима.
39. Најчешћи узрок интестиналне опстукције у трудноћи су:
- а) Инвагинације
 - б) Адхезије
 - ц) Волвулус.
40. Према препоруци СЗО дефиниција спонтаног побачаја је:
- а) Сваки нежељени губитак трудноће до навршених 28. недеља трудноће
 - б) Спонтани губитак трудноће до 24. недеље трудноће
 - ц) Прекид трудноће до 20. недеље гравидитета односно до тежине фетуса од 500 грама.
41. Превремено одлубливање нормално усађене постељице се на латинском назива:
- а) Abruptio praecox placentaе insertio normalitas
 - б) Placenta praevia
 - ц) Placenta praevia normalitas inserta.
42. Плацента превија централна или тотална:
- а) Покрива цело унутрашње ушће материце
 - б) Покрива део материчног ушћа
43. Које су најозбиљније компликације абрупције плаценте превије:
- а) Хеморагични шок
 - б) ДИК
 - ц) Ренална инсуфицијенција
 - д) Све наведено.
44. Плацента превија се јавља у:
- а) Један на 200-400 порођаја

- б) Један на 300-500 порођаја
45. Дијагноза суспектне ектопичне трудноће се базира на:
- а) Анаместичким подацима, ултрасонографском и бимануелном прегледу
 - б) Ултрасонографском прегледу и концентрацији бета НСГ
 - ц) Анаместичким подацима, ултрасонографском прегледу, бимануелном прегледу и концентрацији бета НСГ.
46. Обољења са сликом акутног абдомена у гинекологији и акушерству могу изазвати:
- а) Само унутрашња, односно интраабдоминална крварења
 - б) Само дифузни перитонитис, који потиче од гениталних органа
 - ц) Само изненадни прекид крвотока у туморима гениталних органа или у самој материци и аднексама
 - д) Све три групе претходно наведених стања.
47. Која је најкориснија дијагностичка метода у евалуацији абдоминалног бола у трудноћи:
- а) Лабораторијске анализе
 - б) УЗ абдомена
 - ц) ЦТ абдомена.
48. Холецистектомија је метода избора у трудноћи:
- а) Само у случају појаве компликација
 - б) Увек када постоје знаци акутног холециститиса
 - ц) Никада се не врши у трудноћи.
49. На торзију аднекса можемо посумњати када постоји):
- а) Бол у десном хипохондријуму праћен мучнином и повраћањем
 - б) Акутни пелвични бол уз једнострану осетљивост у доњем квадранту абдомена и присутну палпабилну аднексалну масу
 - ц) Епигастрични бол који се шири позади у леђа.
50. За постављање дијагнозе перфорације шупљих органа у трудноћи користи се:
- а) Анамнеза, физикални налаз, УЗ и радиграфија нативног абдомена у стојећем ставу
 - б) Анамнеза, физикални налаз и лабораторијске анализе
 - ц) Физикални налаз, лабораторијске анализе, радиграфија нативног абдомена у лежећем положају.