

ТЕСТ ПИТАЊА за I КОЛОКВИЈУМ из предмета
РАДИОЛОГИЈА:

Page | 1

1. Лична дозиметрија се изводи због:
 - А. израчунавања потребних доза за квалитетно рендгенско снимање
 - Б. контроле нивоа озрачивања пацијента
 - Ц. контроле нивоа озрачивања особља

2. Дефиниција рендгенске слике гласи:
 - А. рендгенска слика представља конусну пројекцију тела у једној равни, која настаје сумацијом пројекције свих слојева тела кроз које пролазе рендген зраци
 - Б. рендгенска слика представља нормалну пројекцију тела у две равни, која настаје сумацијом пројекције свих слојева тела кроз које пролазе рендген зраци
 - Ц. рендгенска слика представља конусну пројекцију тела у две равни, која настаје сумацијом пројекције свих слојева тела кроз које пролазе рендген зраци

3. Заокружи тачан одговор:
 - А. интензитет рендгенског зрачења опада са петим степеном удаљености од извора зрачења
 - Б. интензитет рендгенског зрачења опада са шестим степеном удаљености од извора зрачења
 - Ц. интензитет рендгенског зрачења зависи од употребљене заштите од рендгенског зрачења

4. Фокус рендгенске цеви представља:
 - А. површину са које полазе електрони
 - Б. површину са које полазе рендгенски зраци
 - Ц. отвор на рендгенској цеви кроз који излазе рендгенски зраци

5. Рендгенске цеви са обртном анодом резултат су настојања да се добију цеви са могућношћу:
 - А. већег оптерећења, а мањег фокуса
 - Б. мањег оптерећења, а већег фокуса
 - Ц. мање потрошње енергије

6. Рендгенски зраци су:
 - А. електромагнетни таласи велике продорности
 - Б. радио таласи велике таласне дужине
 - Ц. брзи електрони који јонизују материју

7. Делујући на фолију рендгенски зраци изазивају:
 - А. фосфоресценцију
 - Б. флуоросценцију

Ц. дезинтеграцију

8. "Тврди" рендгенски зраци подразумевају:

- А. зраке малог напона и веће таласне дужине
- Б. зраке малог напона и кратке таласне дужине
- Ц. зраке већег напона и краће таласне дужине

Page | 2

9. Појачивачка фолија се налази у:

- А. рендгенској цеви
- Б. касети
- Ц. стативу

10. Рендгенска цев проводи струју у следећем правцу:

- А. од катоде према аноди
- Б. од аноде према катоде
- Ц. не проводи, јер је у цеви вакуум

11. У основи физичког дејства рендгенских зракова је феномен:

- А. јонизације
- Б. рефракције
- Ц. рефлексије

12. Видови интеракције рендгенског зрачења и материје су:

- А. фотоефекат, феномен опацификације и ефекат стварања парова
- Б. Комптонов ефекат, ефекат расипног угла и Кулонов ефекат
- Ц. Комптонов ефекат, фотоефекат и ефекат стварања парова

13. Повећање дистанце објекат - рендгенски филм доводи до:

- А. смањења рендгенске слике
- Б. повећања рендгенске слике
- Ц. повећања резолуције слике

14. Термин "радиотранспарентна материја" односи се на:

- А. материју која лоше апсорбује икс зраке
- Б. материју која рефлектује икс зраке
- Ц. материју која емитује икс зраке

15. Сужавањем снопа рендгенских зракова у току снимања остварујемо:

- А. уштеду у потрошњи енергије
- Б. квалитетнију рендгенску слику
- Ц. смањење озрачивања пацијента
- Ц. дужи век трајања рендгенске цеви
- Д. смањење озрачивања особља
- Е. смањење оптерећења катоде

Заокружи тачне одговоре.

16. Секундарне бране (решетке) имају задатак да:
- А. заштите појачивачку фолију
 - Б. смање расуто рендгенско зрачење
 - Ц. смање оптерећење рендгенске цеви
17. Рендгенски зраци настају на:
- А. аноди
 - Б. катоди
 - Ц. рендгенској плочи
18. Високонапонски каблови имају задатак да:
- А. обезбеде заштиту рендгенске цеви од струје високог напона
 - Б. преносе струју високог напона од трансформатора до рендгенске цеви
 - Ц. преносе струју од извора напајања до високонапонског трансформатора
19. Ефекат сумације у рендгенској слици се јавља:
- А. када се две сенке слабијег интензитета нађу једна испред друге на путу рендгенских зракова
 - Б. када се две сенке неједнаког интензитета нађу у истој пројекцији
 - Ц. када се преклопе сенка и осветљење у истој равни
20. Улога рендгенске касете је да:
- А. сачува рендгенски филм од рендгенских зракова
 - Б. сачува рендгенски филм од светлости
 - Ц. обезбеди потребно дејство решетки на рендгенски филм
21. Појачивачка фолија је по величини:
- А. већа од касете
 - Б. иста као касета
 - Ц. не зависи од формата касете
22. Сенка је хомогена ако је:
- А. у свим деловима истог интензитета
 - Б. преклопљена већим делом са суседном сенком
 - Ц. састављена до већег броја пегастих сенки
23. Највећи део утицаја рендгенских зракова у настанку слике на рендгенском филму резултат је:
- А. директног фотографског ефекта
 - Б. флуоросценције фолије у касети
 - Ц. подједнако оба фактора

1. Стандардна рентген графика плућа се изводи:

- а) постављањем пацијента у стојећи став и постероантериорни положај са фокус-филм растојањем од 150 цм централним зраком управљеним на процесус спиносус 7-ог торакалног пршљена, у мирном инспиријуму.
- б) постављањем пацијента у стојећи став и постероантериорни положај са фокус-филм растојањем од 180 цм централним зраком управљеним на процесус спиносус 5-ог торакалног пршљена, у мирном инспиријуму.
- ц) постављањем пацијента у стојећи став и антеропостериорни положај са фокус-филм растојањем од 200 цм централним зраком управљеним на процесус спиносус 7-ог торакалног пршљена, у мирном инспиријуму.

2. Током рентген графисања срца и плућа у постероантериорном положају рамена се постављају максимално напред због:

- а) смањења апсорпције рентгенских зрака,
- б) смањења степена дисторзије слике,
- ц) померања скапула из позиције плућних поља.

3. Једнострано засенчење плућа се види код:

- а) ателектазе,
- б) пнеумоторакса,
- ц) лобарне пнеумоније.

4. Периферни карцином бронха се манифестује:

- а) плеуралним изливом,
- б) ателектазом,
- ц) мекоткивном, нејасно ограниченом сенком.

5. Перикардна циста, Моргагнијева хернија су тумори:

- а) задњег доњег медијастинума,
- б) предњег средњег медијастинума,
- ц) предње доњег медијастинума.

6. Шваноми, неуриноми су тумори:

- а) задњег медијастинума,
- б) предње горњег медијастинума,
- ц) средње доњег медијастинума.

7. Тимоми, тумори штитасте жлезде су лоцирани у:

- а) предњем средњем медијастинуму,
- б) предњем горњем медијастинуму,
- ц) средњем горњем медијастинуму.

8. Прстенаста сенка у плућима са централним расветљењем и ликвидним нивоом припада:

Page | 5

- а) ТБЦ каверни,
- б) егзулцерисаном тумору,
- ц) апсцесу.

9. На Ро графији срца и плућа сенку која личи «на љуску од јајета» дају:

- а) ехинококна циста,
- б) ТБЦ,
- ц) силикоза

10. Поландов синдром је:

- а) делимични или урођени недостатак великог пекторалног мишића са истостраном синдактилијом или полидактилијом.
- б) Ателектаза са истостраном синдактилијом или полидактилијом.
- ц) делимични или урођени недостатак великог пекторалног мишића са истостраном агенезијом плућа.

11. Једностране светлине у плућима, конгениталне етиологије су код:

- а) агенезија или хипоплазија плућа, сцимитар синдром, поландов синдром,
- б) агенезија или хипоплазија плућа, сцимитар синдром, велика пнеуматоцела,
- ц) хипоплазија плућа, сцимитар синдром, емболија сегментног и лобарног артеријског стабла.

12. Мрљаста сенка у плућима је:

- а) хомогена или нехомогена сенка, мекоткивног интензитета, неоштро ограничена и припада паренхиму плућа,
- б) хомогена или нехомогена сенка, калцијумског интензитета, неоштро ограничена и припада паренхиму плућа,
- ц) хомогена сенка, калцијумског интензитета, јасно ограничена и припада паренхиму плућа,

13. Семином, карцином бубрега у плућима дају:

- а) лимфангитис карциноматоза,
- б) милијарну карцинозу,
- ц) печатасте сенке или сенке топовских ђулади.

14. Једностране стечене светлине плућа могу бити код:

Page | 6

- а) Стечени лобарни емфизем, опструктивни емфизем плућа, инфантилни лобарни емфизем плућа,
- б) опструктивни емфизем плућа, велика пнеуматоцела, Поландов синдром,
- ц) велика пнеуматоцела, емболија сегментног и лобарног артеријског стабла.

15. Обоостране светлине у плућима су код:

- а) акутни бронхиолитис, мултипла емболизација плућа, бронхијална астма,
- б) мултипла емболизација плућа, бронхијална астма, стање после пнеумектомије
- ц) Код стенозе ларинкса, пнеуматоцеле, атрезije лобарног бронха.

16. Централни тип карцинома бронха се манифестује у иницијалној фази као:

- а) Мекоткивна сенка, нејасно ограничена лоцирана уз сенку медијастинума,
- б) локализованим опструктивним емфиземом или пнеумонитисом,
- ц) лобарном ателектазом.

17. Алгоритам прегледа код сумње на присуство карцинома бронха је:

- а) РТГ плућа ПА и ЛЛ, бронхоскопија, магнетна резонанца КТ,
- б) РТГ плућа ПА и ЛЛ, КТ, бронхоскопија,
- ц) РТГ плућа ПА и ЛЛ, ултразвук, КТ, магнетна резонанца.

18. Панкоаст-Тобиас-ов тумор је:

- а) тумор плућа периферног типа са локализацијом у плућном врху,
- б) тумор бронха периферног типа са локализацијом у плућном врху и најчешће позади.
- ц) тумор плућа са могућом локализацијом у свим деловима плућа, кога карактерише експанзиван раст.

19. Панкоаст Тобиас-ов тумор може да:

- а) разара задње крајке прва три ребра,
- б) разара предње и задње крајке ребара,
- ц) доведе деструкцију до појаве поткожног емфизема, пнеумоторакса.

20. Бронхоалвеоларни карцином се на рентгенској слици манифестује као:

- а) солитарна, кружна, нехомогена сенка, неправилних контура,
- б) солитарна, кружна, хомогена сенка, неправилних контура,
- ц) солитарна, кружна, нехомогена сенка, правилних контура,

21. Предилекциона места за пнеумококну пнеумонију су:

Page | 7

- а) горњи режњеви, чешће у левом плућном крилу,
- б) доњи режњеви, чешће десни и задњи сегменти горњих режњева,
- ц) доњи режњеви, чешће леви и предњи сегменти горњих режњева,

22. РТГ налаз код вирусне пнеумоније је:

- а) локализован хилофугално у виду мрежасте лепезасте сенке са неоштро ограниченим пунктиформним чворићима.
- б) локализован хилофугално у виду мрежасте лепезасте сенке са присутном јасно ограниченом мекоткивном сенком.
- ц) локализован хилофугално у виду мрежасте лепезасте сенке са присутном ателектазом.

23. Код генерализованог хеморагијског плућног едема какав се виђа код пнеумоније вирусне етиологије, РТГ се виде:

- а) мекоткивна сенка нејасно ограничена, хилусно лоцирана,
- б) дисеминоване пахуљичасте сенке, перихилусно обострано, које међусобно конфлуирају,
- ц) дисеминоване пахуљичасте сенке, дифузно у плућном паренхиму преобладајуће на оболелој страни.

24. Ескудеро-Неменов знак се јавља код:

- а) ателектазе,
- б) пнеуматоцеле,
- ц) ехинококне цисте

25. Ателектаза је:

- а) синдром који карактеришу присуство течног садржаја у алвеолама са манифестацијом на Ро филму хомогене сенке.
- б) синдром који карактерише нестанак ваздуха из одређеног анатомског дела плућа и спласнутост алвеола.
- ц) синдром који карактерише, присуство хомогене сенке у плућном паренхиму са негазивним бронхограмом и померањем медијастинума на здраву страну.

26. На ПА снимку плућа знак силуете десно може бити:

- а) пнеумоторакс средњег режња,
- б) емболија плућа,
- ц) ателектаза средњег режња плућа

27. Плочаста ателектаза је последица:

Page | 8

- а) дуготрајног лежања у постељи, плеуропнеумоније, трауме грудног коша,
- б) инфаркта миокарда,
- ц) трауме абдомена, запаљенског супстрата, присуства аномалних крвних судова.

28. Рентгенски критеријуми за процену емфизема су:

- а) висина плућа, висина пројекције свода хемидијафрагме, ширина ретростерналног простора, дубина ретростерналног простора, покретљивост дијафрагме,
- б) висина плућа, висина пројекције свода хемидијафрагме, ширина ретростерналног простора, ширина медијастинума, присуство увећане срчане сенке,
- ц) висина плућа, висина пројекције свода хемидијафрагме, ширина ретростерналног простора, присуство дислокације трахеје и једњака, евантуално увећане лимфне жлезде.

29. Силикозу у другом стадијуму карактерише:

- а) присуство наглашене интерстицијумске шаре, нодусне сенке хиларно лоциране.
- б) присуство наглашене интерстицијумске шаре, хомогене сенке нејасно ограничене, дифузно у плућном паренхиму мекоткивног интензитета,
- ц) присуство наглашене интерстицијумске шаре, плеурални изливи обострано базално, у горњим плућним пољима ателектаза.

30. Азбестоза се компликује туберкулозом:

- а) често,
- б) ретко,
- ц) никада.

31. Карциноматозни лимфангитис настаје као последица:

- а) застоја у хиларној артеријској мрежи,
- б) застоја у венским структурама плућа, у хилусу.
- ц) емболизације лимфних судова малигним ћелијама.

32. Милијарне метастазе у плућима најчешће дају:

- а) остеосарком, фибросарком, карцином штитасте жлезде,
- б) карцином дојке, карцином панкреаса, фибросарком,
- ц) карцином дојке, штитасте жлезде, карцином панкреаса и бронха.

33. Плеурални излив лоциран паракостално се карактерише:

Page | 9

- а) ужа или шира тракаста сенка која се од дијафрагме пење уз латерални торакални зид.
- б) сенка која је лоцирана од латералног торакалног зида према медијастинуму са реверзном горњом границом,
- ц) сенка уз дијафрагму са хоризонталном горњом границом.

34. Елиз-Демазовљева линија представља:

- а) границу раздвајања пнеумоторакса,
- б) границу раздвајања ателектазе,
- ц) границу раздвајања плеуралног излива.

35. Код масивног плеуралног излива сенка медијастинума се помера:

- а) према здравој страни плућа,
- б) према болесној страни плућа,
- ц) не помера се.

36. Пнеумоторакс је:

- а) присуство ваздуха у плућима,
- б) присуство ваздуха у плеуралном простору,
- ц) присуство ваздуха у медијастиналном простору.

37. Фиброторакс је:

- а) присуство фиброзног ткива у плеуралном простору,
- б) дифузна облитерација плеуралног простора сраслинама између оба плеурална листа.
- ц) дифузно присуство ваздуха и течног садржаја између два листа плеуре.

38. Тератоми су тумори медијастинума са најчешћом локализацијом:

- а) средњи горњи медијастинум,
- б) предњи задњи медијастинум,
- ц) предњи срењи медијастинум.

39. Ахалазија имитира тумор:

- а) предњег медијастинума,
- б) средњег медијастинума,
- ц) задњег медијастинума.

40. Бронхогене цисте могу бити тумори.

Page | 10

- а) предњег горњег медијастинума,
- б) средњег задњег медијастинума,
- ц) средњег медијастинума.

1. Ултразвук у кардиологији користи : (заокружи нетачно)

- а) Б – мод
- б) Ц – мод
- с) Допплер – мод
- д) М – мод

2. При телерадиографији срца централни зрак се усмерава према трнастом наставку

- а) 1-ог грудног пршљена
- б) 2-ог грудног пршљена
- ц) 3-4-ог грудног пршљена
- д) 5-6-ог грудног пршљена

3. Величина срчане сенке зависи од:

- а) физиолошких параметара
- б) облика грудног коша
- ц) фазе дисања
- д) само под ц
- е) под а, б и ц
- ф) под а и б

4. Нормалан торако-кардијални индекс је:

- а) 4:1
- б) 2:1
- ц) 2,5:1
- д) 3:1

5. При телерадиографији пацијент је ротирани уколико су:

- а) скапуле једнаке величине
- б) међуребарни простори симетрично широки
- ц) клавикуле једнако удаљене од средишње линије
- д) срце симетрично у односу на средишњу линију

6. Горњи десни лук срчане сенке припада:

- а) аурикули десне преткоморе
- б) асцендентној аорти
- ц) плућној артерији
- д) доњој шупљој вени

7. Средњи лук срчане сенке са леве стране припада:
- а) аурикули десне преткоморе
 - б) асцедентној аорти
 - ц) плућној артерији
 - д) доњој шупљој вени
8. Доњи лук срчане сенке са леве стране припада:
- а) аурикули леве преткоморе
 - б) десцедентној аорти
 - ц) левој комори
 - д) доњој шупљој вени
9. Увећање десних срчаних шупљина се види у профилу као
- а) облитерација ретрокардијалног простора
 - б) облитерација ретростерналног простора
 - ц) засенчење хилуса
 - д) издигнута дијафрагма
10. Увећање левих срчаних шупљина се види у профилу као
- а) облитерација ретрокардијалног простора
 - б) облитерација ретростерналног простора
 - ц) засенчење хилуса
 - д) издигнута дијафрагма
11. Увећање десне преткоморе се јавља код:
- а) мана са Л-Д шантом
 - б) коарктације аорте
 - ц) констриктивног перикардитиса
 - д) анормалне плућне венске дренаже
12. Увећана десна преткомора прелази преко:
- а) две трећине десног хемиторакса
 - б) медиоклавикуларне линије
 - ц) једне трећине десног хемиторакса
 - д) хоризонталне инцизури десно
13. Аномалије из Фало групе карактерише:
- а) стеноза аорте
 - б) коарктација аорте
 - ц) АСД
 - д) све наведено
 - е) ништа од наведеног
14. Деца са тетралогијом Фало често:
- а) седе
 - б) леже
 - ц) чуче
 - д) спавају
15. Увећана десна комора у ПА пројекцији:
- а) спушта врх срца
 - б) одиже врх срца
 - ц) облитерише плућни залив
 - д) даје двоструки доњи десни лук

16. Увећана лева преткомора у ПА пројекцији:
- а) спушта врх срца
 - б) одиже врх срца
 - ц) истиче горњи десни лук
 - д) даје двоструки доњи десни лук
17. Увећана лева преткомора у ПА пројекцији:
- а) подиже леви главни бронх
 - б) подиже десни главни бронх
 - ц) потискује трахеју лево
 - д) потискује трахеју десно
18. Увећана лева преткомора у профилној пројекцији:
- а) затвара ретростернални простор
 - б) потискује једњак позади
 - ц) потискује трахеју позади
 - д) деформише хилус
19. Леву преткомору увећава највише:
- а) митрална стеноза
 - б) митрална инсуфицијенција
 - ц) аортна стеноза
 - д) мане из Фало групе
20. Увећана лева комора у ПА пројекцији:
- а) спушта врх срца
 - б) одиже врх срца
 - ц) облитерише плућни залив
 - д) даје двоструки доњи десни лук
21. Плућна хипертензија постоји ако је систолни притисак у плућној артерији:
- а) преко 120 мм Хг
 - б) преко 10 мм Хг
 - ц) преко 30 мм Хг
 - д) преко 60 мм Хг
22. Кранијализација судовне плућне шаре карактерише:
- а) капиларну плућну хипертензију
 - б) венску плућну хипертензију
 - ц) артеријску плућну хипертензију
 - д) ништа од наведеног
23. Плућна хипертензија постоји ако је ширина десне гране плућне артерије:
- а) преко 7мм
 - б) преко 17мм
 - ц) преко 12мм
 - ц) преко 19мм
24. Калцификације на коронарним артеријама су
- а) немогуће јер се стално крећу
 - б) значајан предиктор коронарне болести
 - ц) невидљиве без коронарографије

- д) могуће али немају везе са коронарном болешћу
25. Плућна хемосидероза је последица:
- а) Стенозе плућне артерије
 - б) ВСД-а
 - ц) Митралне стенозе
 - д) коарктације аорте
26. Последица митралне стенозе је и:
- а) бикуспидализација
 - б) трикуспидализација
 - ц) пулмонизација
 - д) митрализација
27. Лева преткомора се највише увећава код:
- а) митралне стенозе
 - б) аортне стенозе
 - ц) митралне инсуфицијенције
 - д) ВСД-а
28. Плућна хипертензија је честа последица:
- а) митралне инсуфицијенције
 - б) митралне стенозе
 - ц) под а и б
 - д) ни под а ни под б
29. Дефиниција хроничног плућног срца подразумева:
- а) увећање леве преткоморе уз хроничну болест плућа
 - б) увећање десне преткоморе уз хроничну болест плућа
 - ц) увећање леве коморе уз хроничну болест плућа
 - д) увећање десне коморе уз хроничну болест плућа
30. Хронично плућно срце узрокују:
- а) Опструктивне болести плућа
 - б) Рестриктивне болести плућа
 - ц) Плућне васкуларне болести
 - д) Све наведено
 - е) Ништа од наведеног
31. Коарктација узрокује:
- а) митралну конфигурацију
 - б) инволуцију колатерала
 - ц) аортну конфигурацију
 - д) ништа од наведеног
 - е) све наведено
32. Аортно срце карактерише:
- а) увећана плућна артерија и лева преткомора
 - б) увећане обе коморе
 - ц) увећана аурикула леве преткоморе
 - д) све наведено
 - ц) ништа од наведеног
33. Код аортног срца лева страна има облик:
- а) тројке

- б) обрнуте тројке
 - ц) патке
34. Паткасто срце значи:
- а) 2 изражена лука и дубоки залив
 - б) 3 изражена лука
 - ц) 1 изражени лук и 2 залива
 - д) велико аортно дугме и мала лева комора
35. Код аортног срца лук леве коморе прелази:
- а) предњу аксиларну линију
 - б) медиоклавикуларну линију
 - ц) средњу аксиларну линију
36. При аортној стенози долази до:
- а) пораста ударног волумена
 - б) пада ејекционе фракције
 - ц) пораста минутног волумена
 - д) пада енд дијастолног притиска у левој комори
37. Фантомски тумор ишчезава на:
- а) антибиотску терапију
 - б) кардио-диуретску терапију
 - ц) имуносупресивну терапију
 - д) цитостатску терапију
38. Фантомски тумор је:
- а) тморска сенка у плућном врху
 - б) интерлобарни излив при срчаној декомпензацији
 - ц) тумор маскиран срчаном сенком уз знак силуете
 - д) превиђени тумор на телерадиографији
39. Степен регургитације кроз валвуле се означава:
- а) са 1-4 крста
 - б) са 1-8 крстова
 - ц) 0 или 1 крстом
 - д) само парним бројем крстова
40. Коарктација аорте се лечи:
- а) балон дилатацијом
 - б) операцијом
 - ц) под а и б
 - д) медикаментозно
41. Псеудоанеуризма представља:
- а) медијастинални тумефакт који не припада васкуларним структурама
 - б) стари назив за дисекантну анеуризму
 - ц) друго име за лажну анеуризму
 - д) излечену анеуризму
42. Праве анеуризме аорте узрокују:
- а) трауме
 - б) атеросклероза
 - ц) под а и б

- д) ни под а ни под б
43. Марфанов синдром је често удружен са:
- а) правом анеуризмом
 - б) лажном анеуризмом
 - ц) под а и б
 - д) ни под а ни под б
44. Сва три слоја зида аорте су присутна код:
- а) псеудоанеуризме
 - б) посттрауматске анеуризме
 - ц) праве анеуризме
45. Миокардиопатије начелно прати:
- а) пад систолне функције
 - б) аритмије
 - ц) смањење срчане сенке на телерадиографији
 - д) а, б и ц
 - е) б
 - ф) а и ц
 - г) а и б
46. Ишемијска етиологија миокардиопатије подразумева:
- а) негативне серолошке тестове на вирусне инфекције
 - б) позитивну породичну анамнезу
 - ц) болесне коронарне артерије
 - д) несклад између потреба за кисеоником и његове потрошње
47. Перикард има:
- а) 2 серозна листа
 - б) спољашњи фиброзни и унутрашњи серозни лист
 - ц) унутрашњи фиброзни и спољашњи серозни лист
 - д) 2 фибозна листа
48. Нормално у перикарду постоји:
- а) до 10 мл течности
 - б) нема течности
 - ц) до 30 мл течности
 - д) до 50 мл течности
 - е) до 80 мл течности
49. Срце у "оклопу" је израз за:
- а) тампонаду срца
 - б) тешку срчану инсуфицијенцију
 - ц) дифузно калцификован перикард
 - д) фиброеластозу миокарда
50. "Сцимитар" синдром је
- а) аномална инервација плеуре
 - б) аномална деривација плућне артерије
 - ц) аномална дренажа плућне вене
 - д) аномална дренажа бронхијалних лимфних судова
51. ВСД се јавља по инциденци од:
- а) 12%

- б) 18%
- ц) 22%
- д) 28%

51. Најчешћи облик ВСД-а је:

- а) перимембранозни
- б) супракристални
- ц) А-В канал
- д) мишићни

52. Означи нетачан одговор када је у питању ВСД:

- а) честе респираторне инфекције
- б) волумен шанта не зависи од величине отвора
- ц) даје плућну хипертензију са цијанозом
- д) слаба толеранција напора

53. Најзначајнији поремећај код тетралогije Фало је:

- а) хипертрофија десне коморе
- б) декстропозиција "јашуће" аорте
- ц) стеноза плућне артерије
- д) ВСД

54. Фактори који доводе до дилатације срца су сви изузев:

- а) повећан отпор
- б) смањен прилив крви у срце
- ц) недовољна систолна мишићна снага
- д) накупљање течности у перикардном простору

55. Код декомпензације леве коморе плућна стаза прво "замагљује":

- а) апикалана поља
- б) централна поља
- ц) базална поља
- д) цела плућа равномерно

DIRECTVIEWW65

Ex:

AP

Se: 1/2

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-5

Acc:

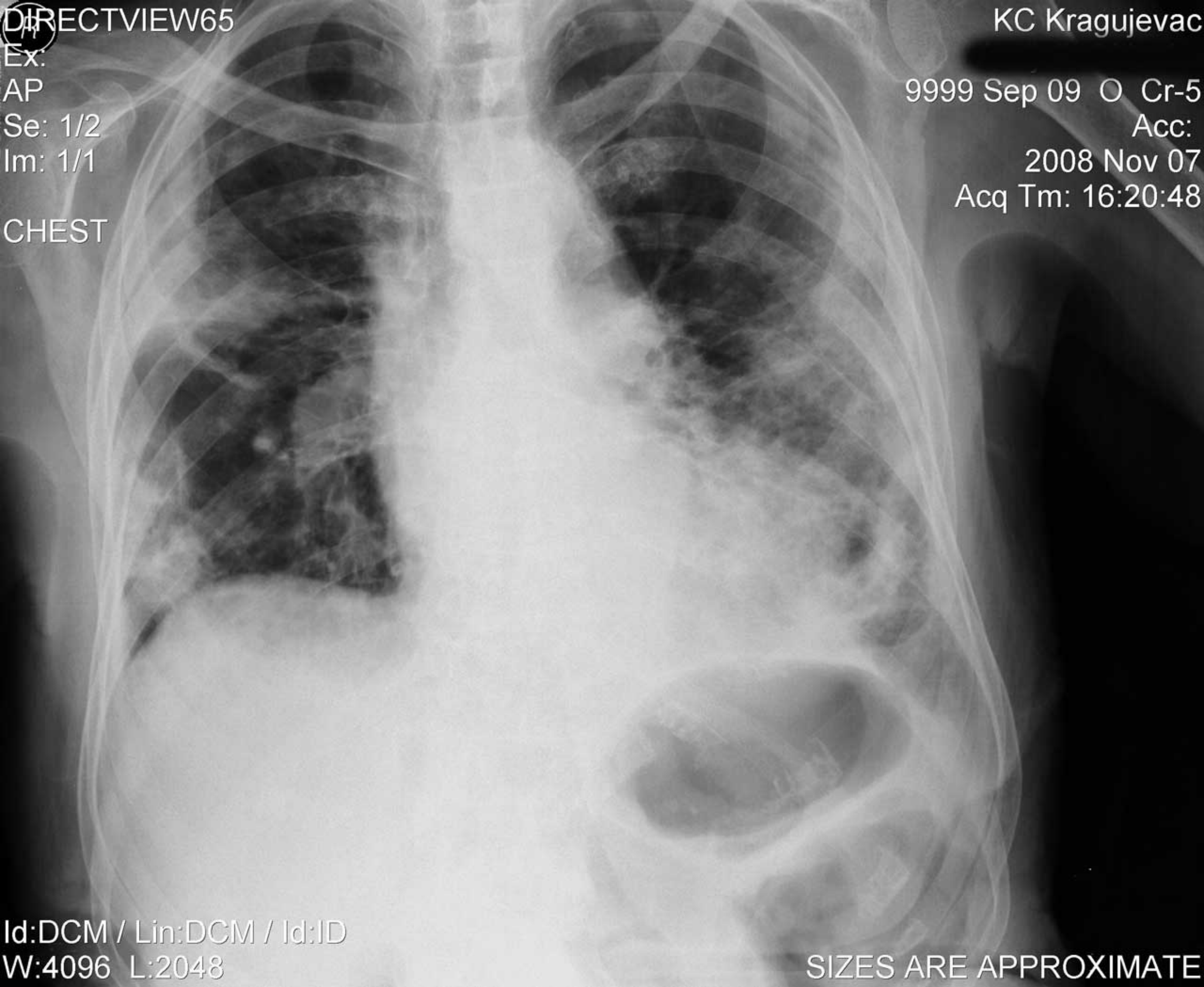
2008 Nov 07

Acq Tm: 16:20:48

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEWW65

Ex:

AP

Se: 1/2

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-43

Acc:

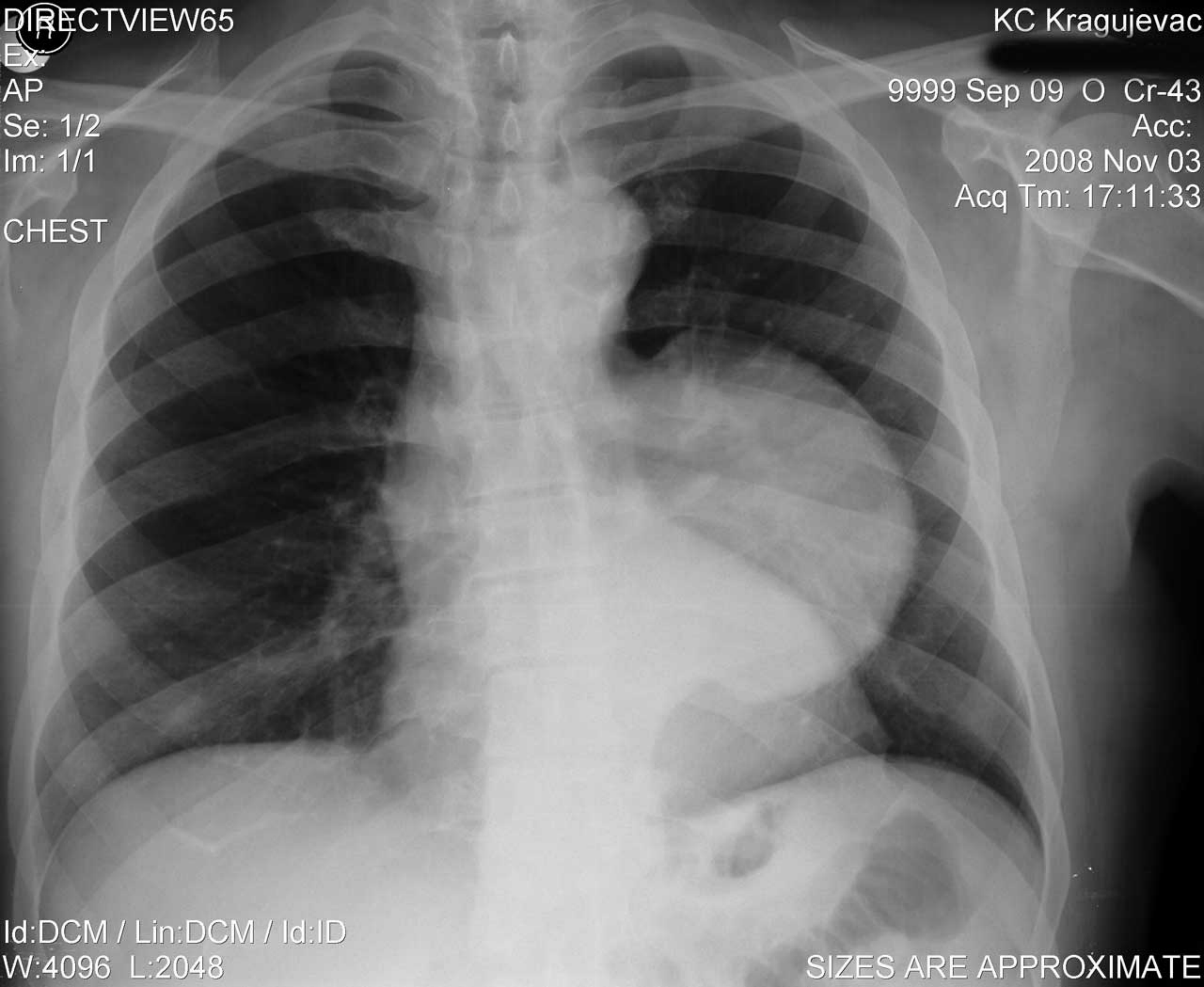
2008 Nov 03

Acq Tm: 17:11:33

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

Ex:
AP

Se: 1/1

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-34

Acc:

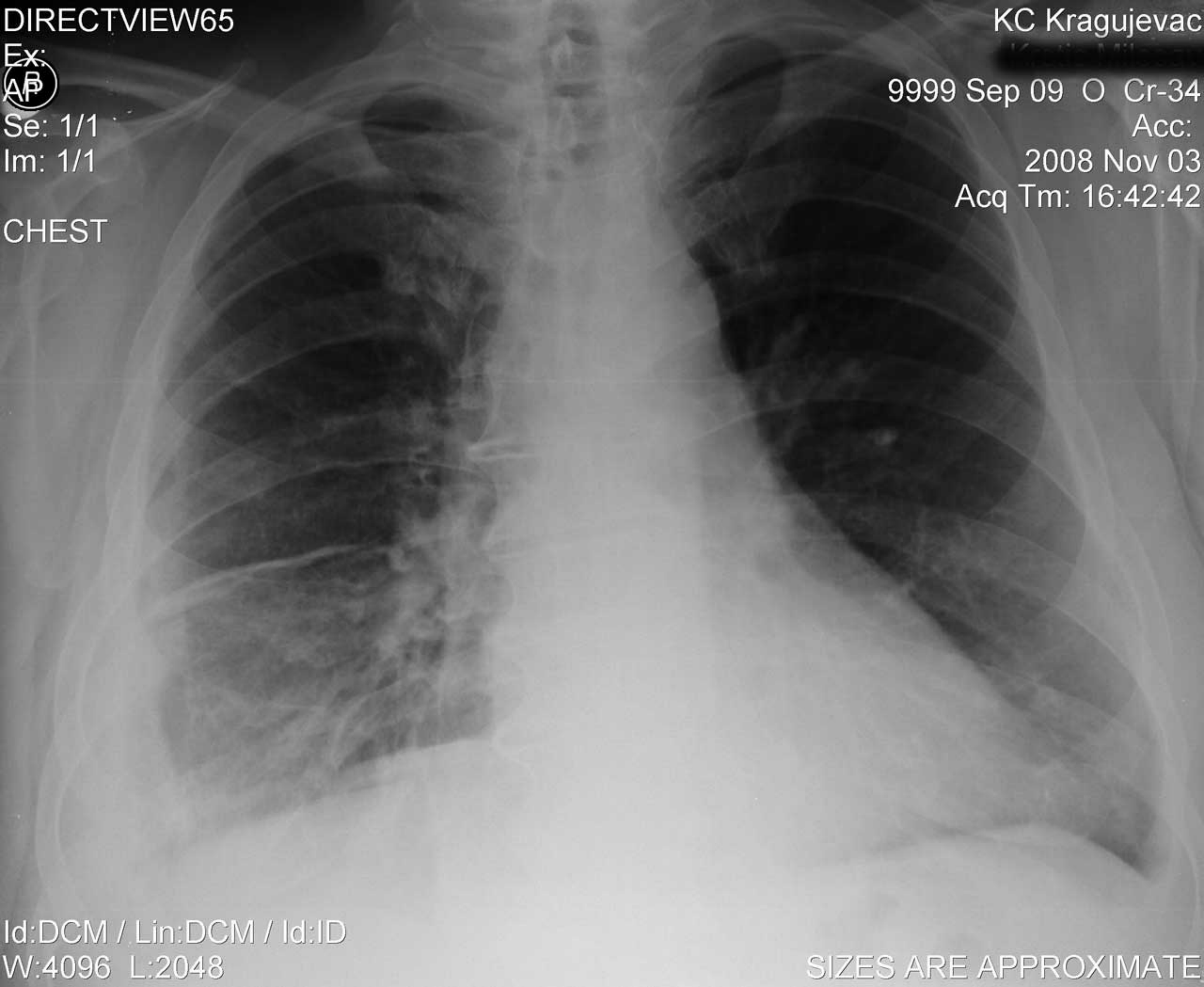
2008 Nov 03

Acq Tm: 16:42:42

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID
W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEWW65

Ex:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-5

Acc:

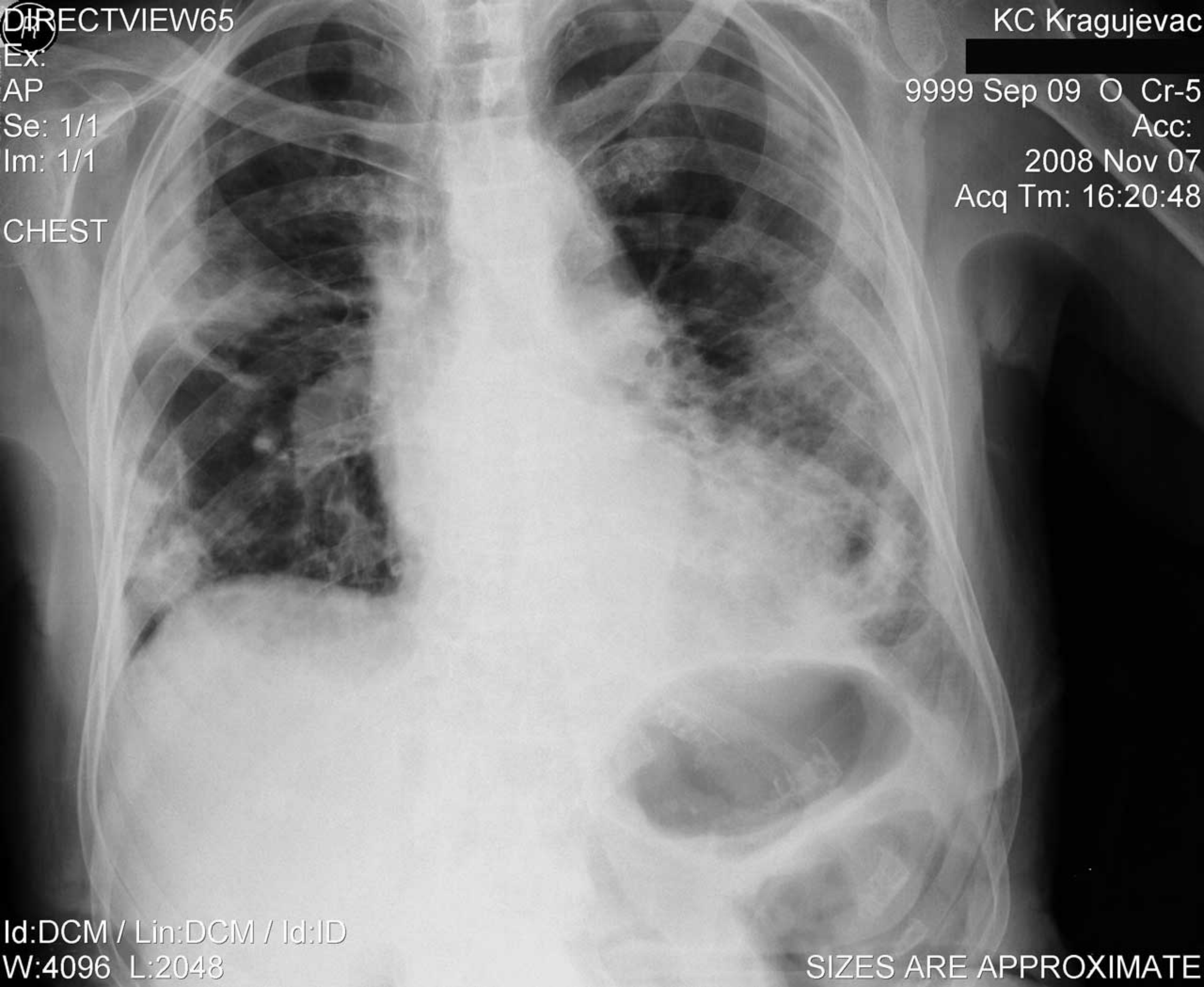
2008 Nov 07

Acq Tm: 16:20:48

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

Ex:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-5

Acc:

2008 Nov 07

Acq Tm: 14:13:01

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEW65

Ex:

(R)

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-90

Acc:

2008 Nov 07

Acq Tm: 12:25:45

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECT VIEW 65

Ex:

(R)

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-90

Acc:

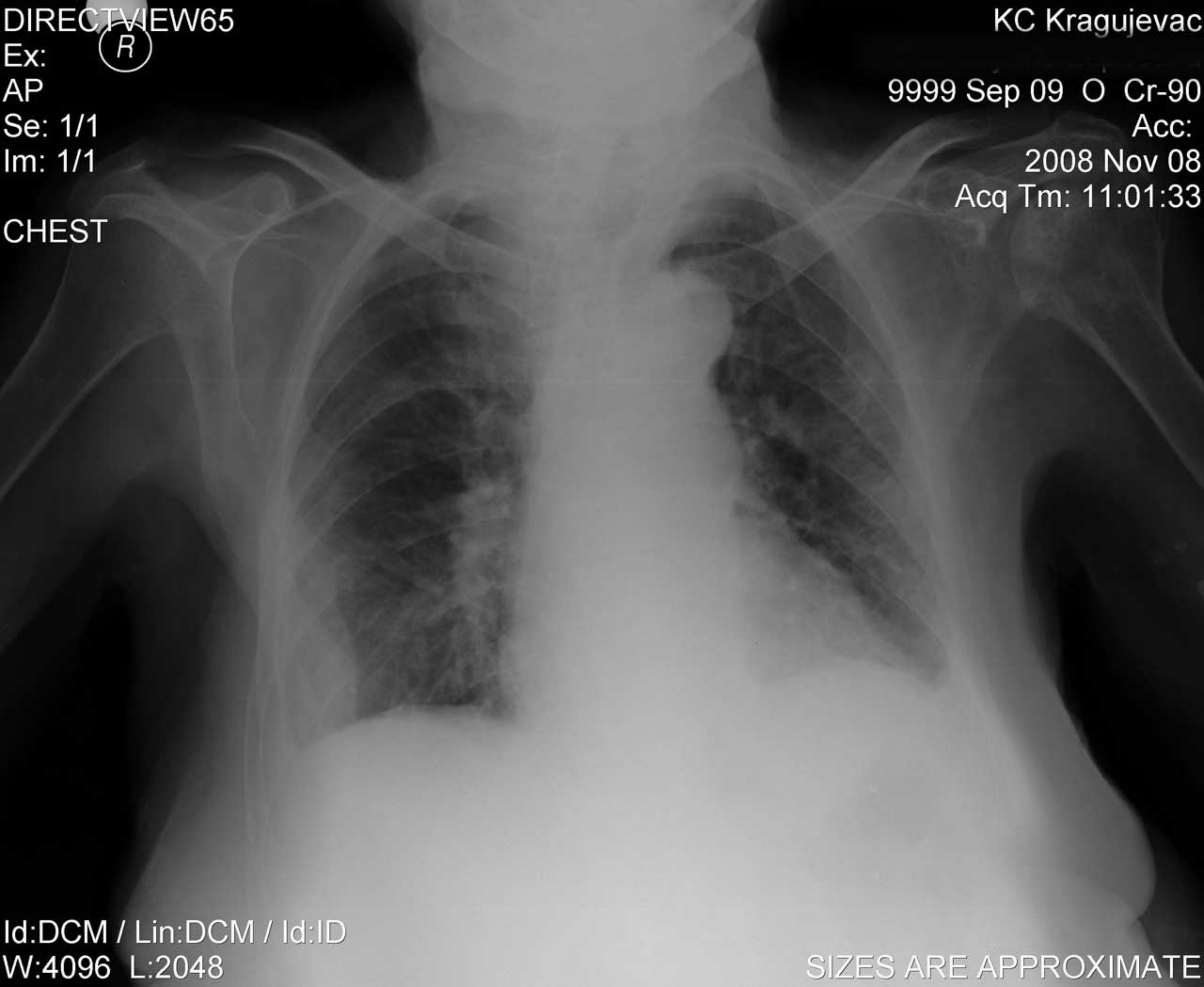
2008 Nov 08

Acq Tm: 11:01:33

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

Ex:



Se: 1/1

Im: 1/1

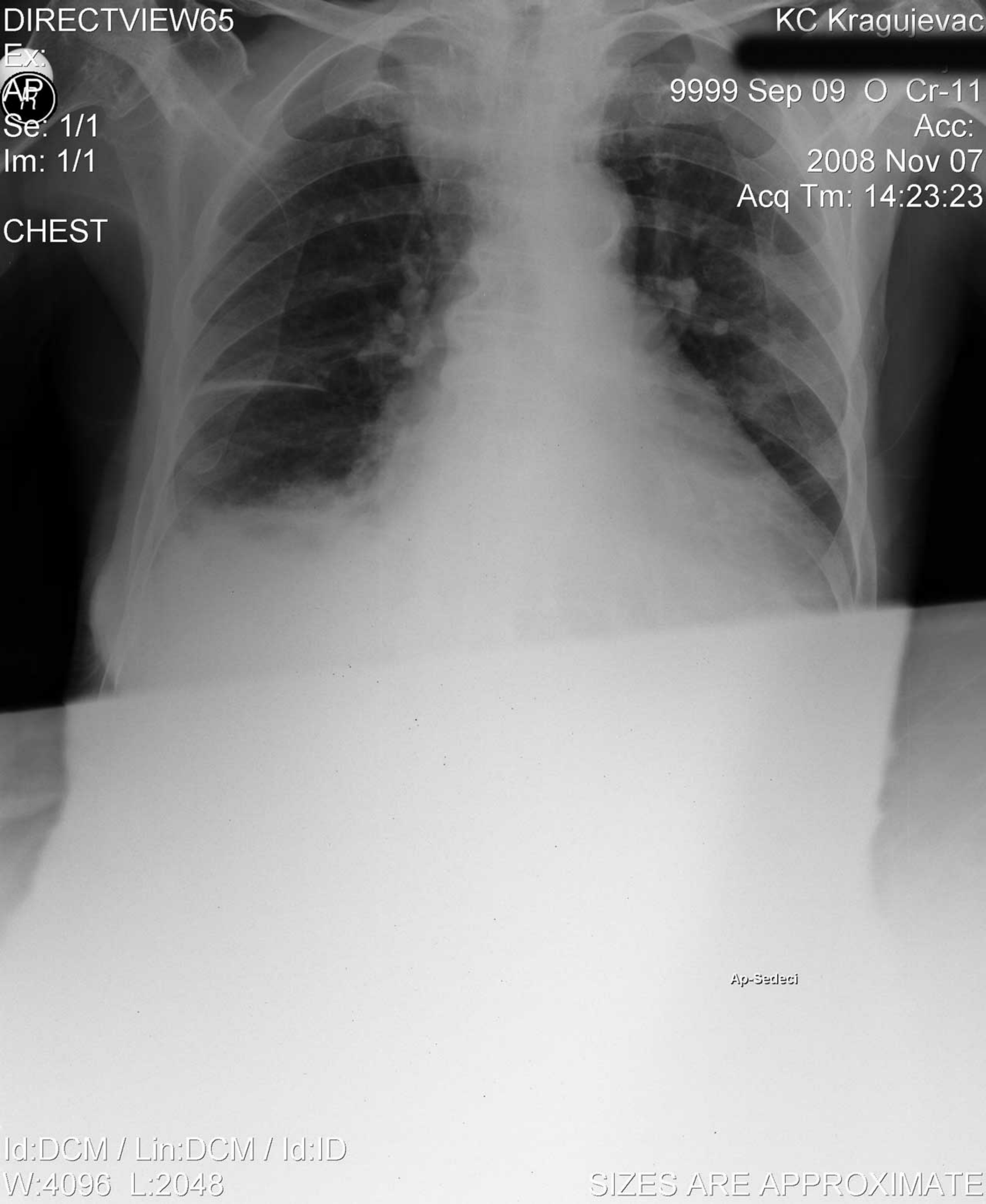
9999 Sep 09 O Cr-11

Acc:

2008 Nov 07

Acq Tm: 14:23:23

CHEST



Ap-Sedeci

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEWW65

KC Kragujevac

Ex:

AP (R)

Se: 1/1

Im: 1/1

0999 Sep 09 O Cr-93

Acc:

2008 Nov 02

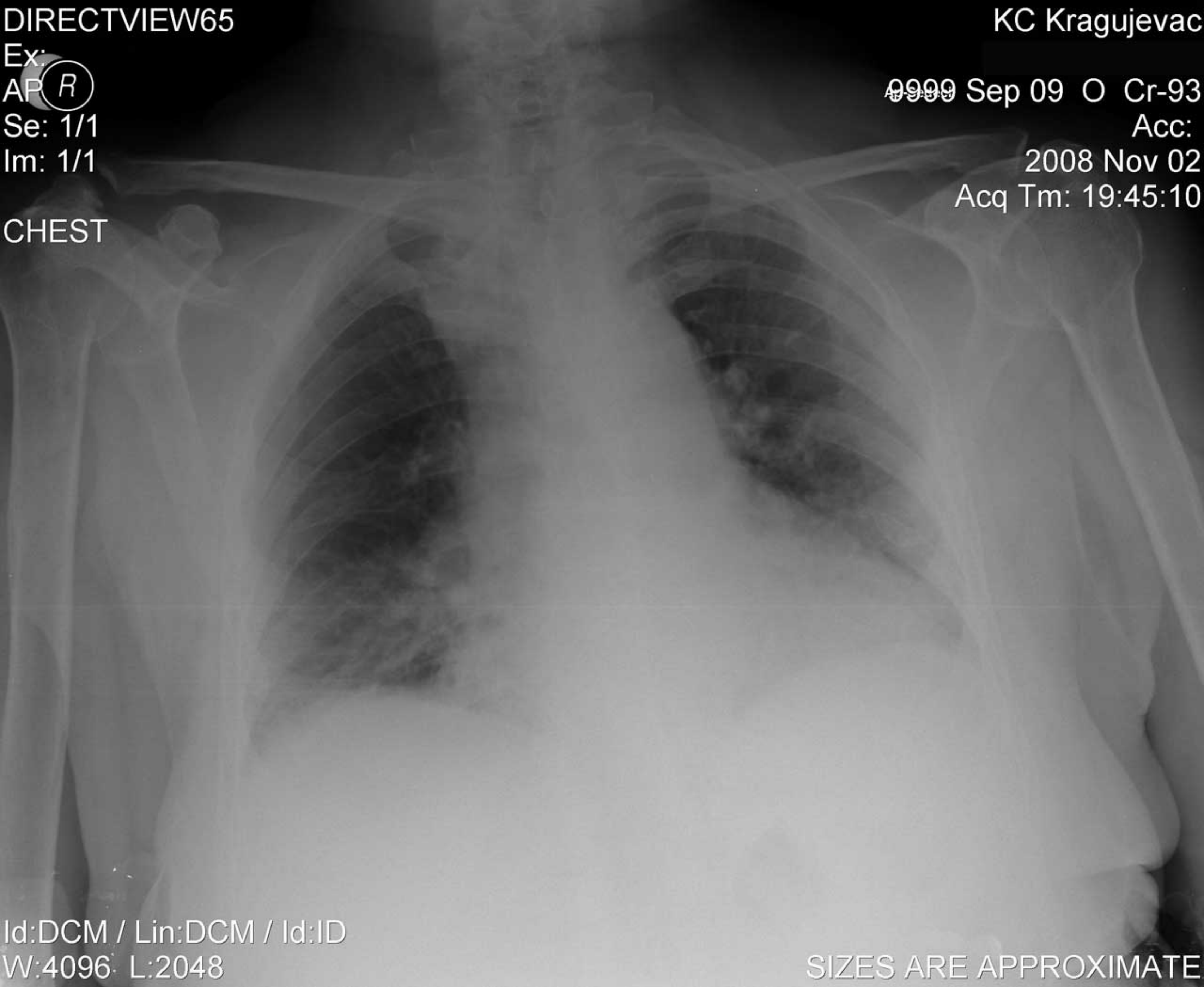
Acq Tm: 19:45:10

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

EX:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-12

Acc:

2008 Nov 02

Acq Tm: 09:40:41

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEWW65

EX:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

Ap-Lezeci

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-12

Acc:

2008 Nov 02

Acq Tm: 10:55:29

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

EXR

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-12

Acc:

2008 Nov 02

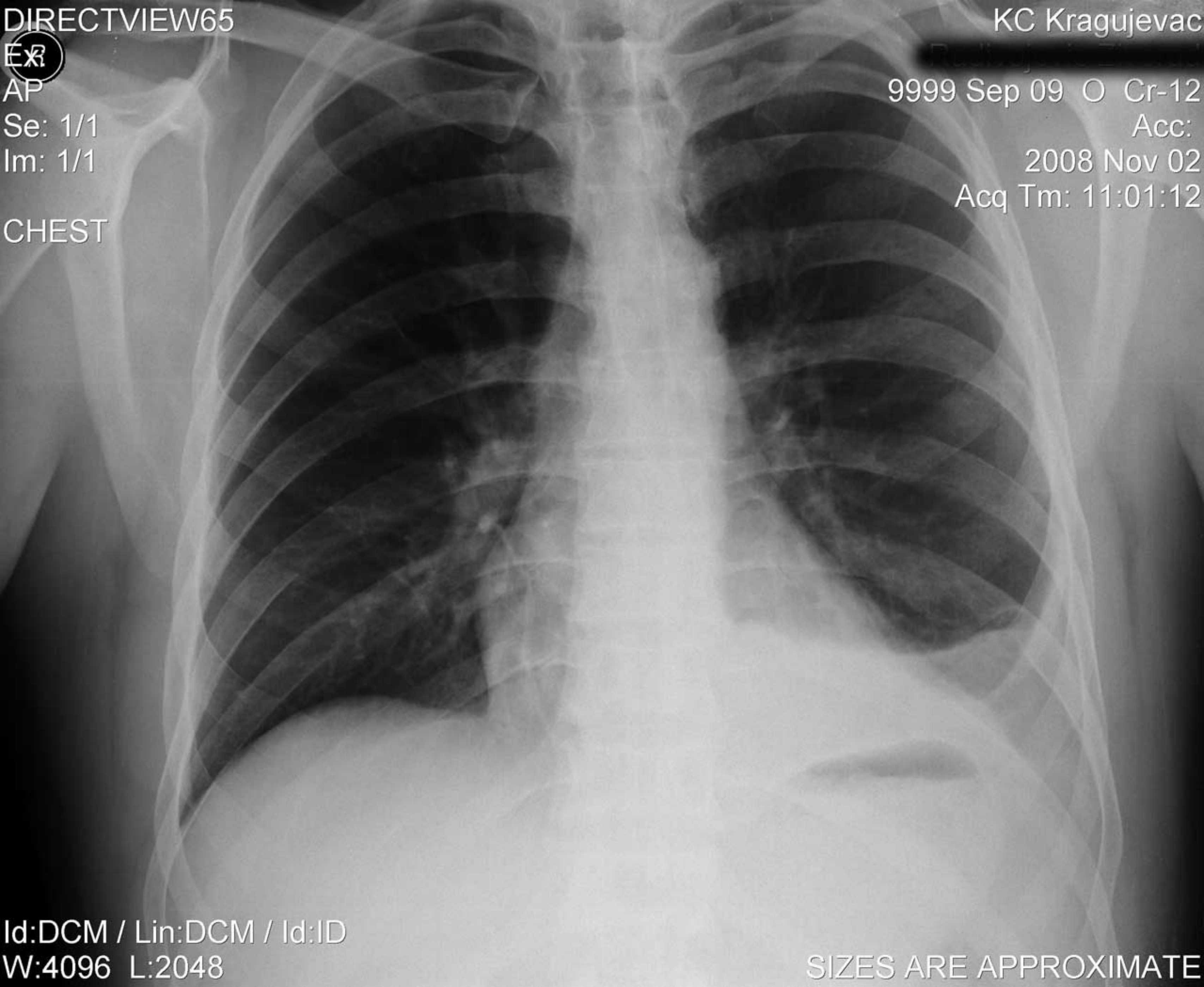
Acq Tm: 11:01:12

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

EX: 

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-04

Acc:

2008 Nov 07

Acq Tm: 20:53:34

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEWW65

Ex:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-45

Acc:

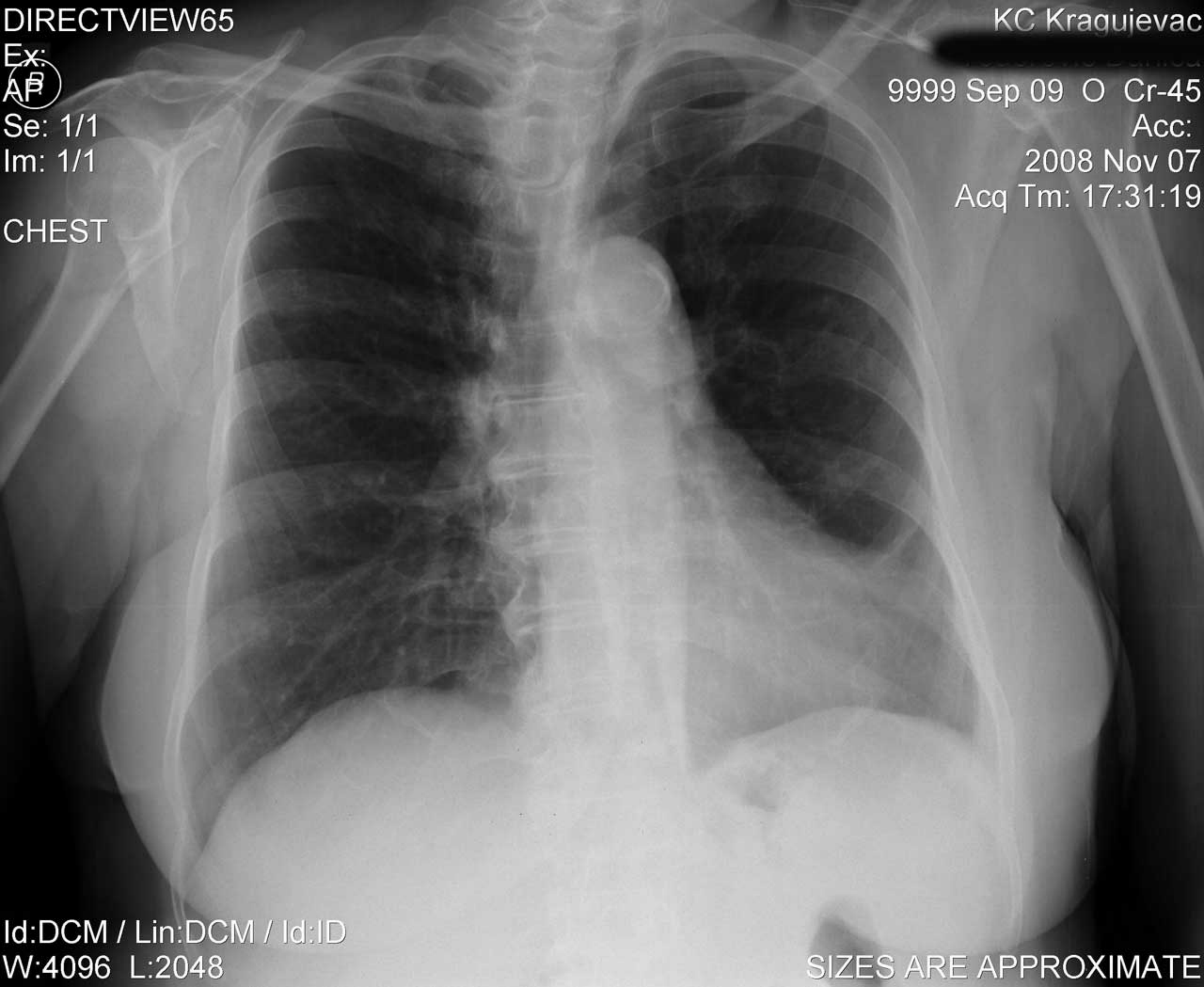
2008 Nov 07

Acq Tm: 17:31:19

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

Ex:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-44

Acc:

2008 Nov 08

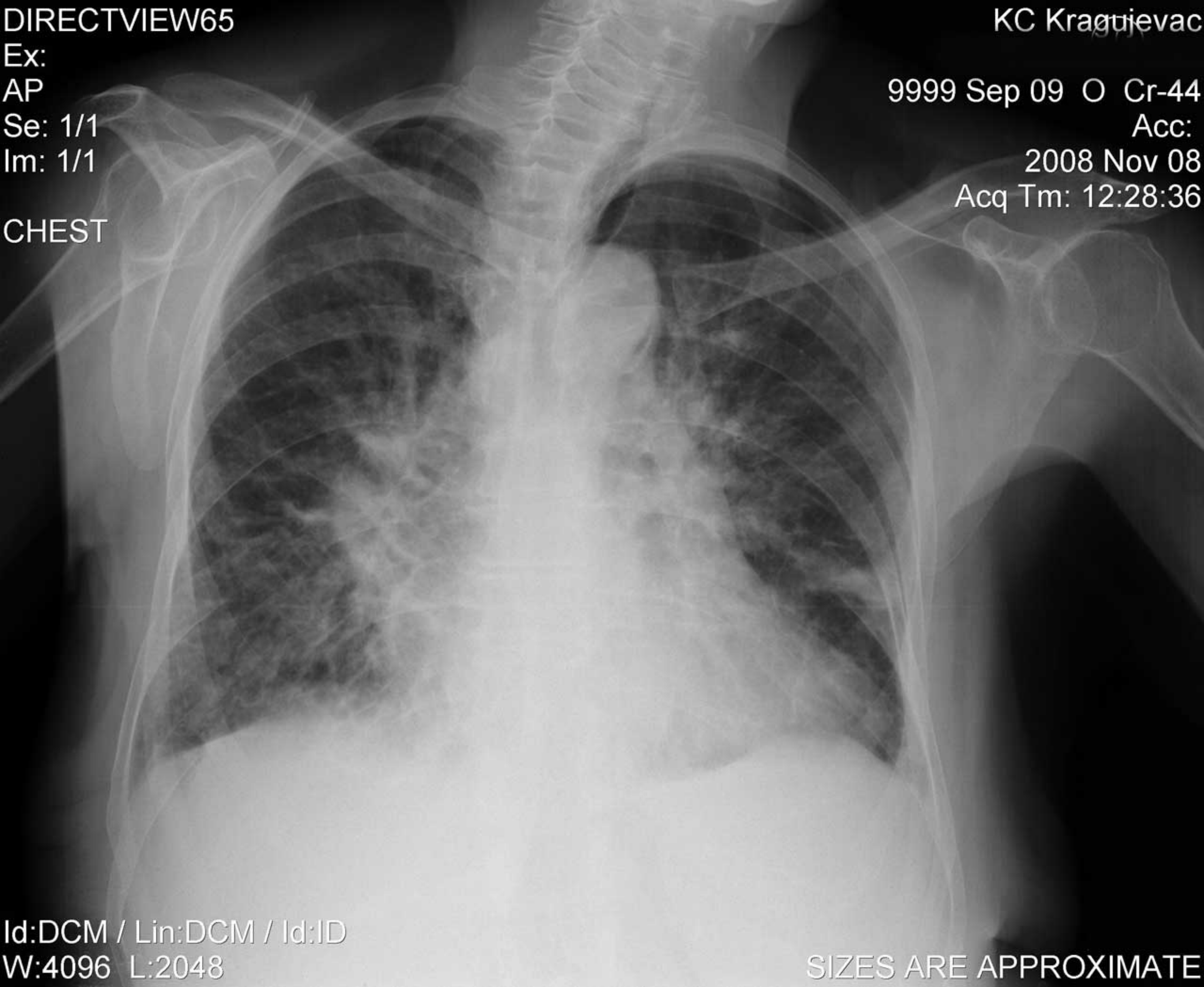
Acq Tm: 12:28:36

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEWW65

Ex: ^R

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-93

Acc:

2008 Nov 07

Acq Tm: 07:30:27

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEWW65

EX. R

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-7

Acc:

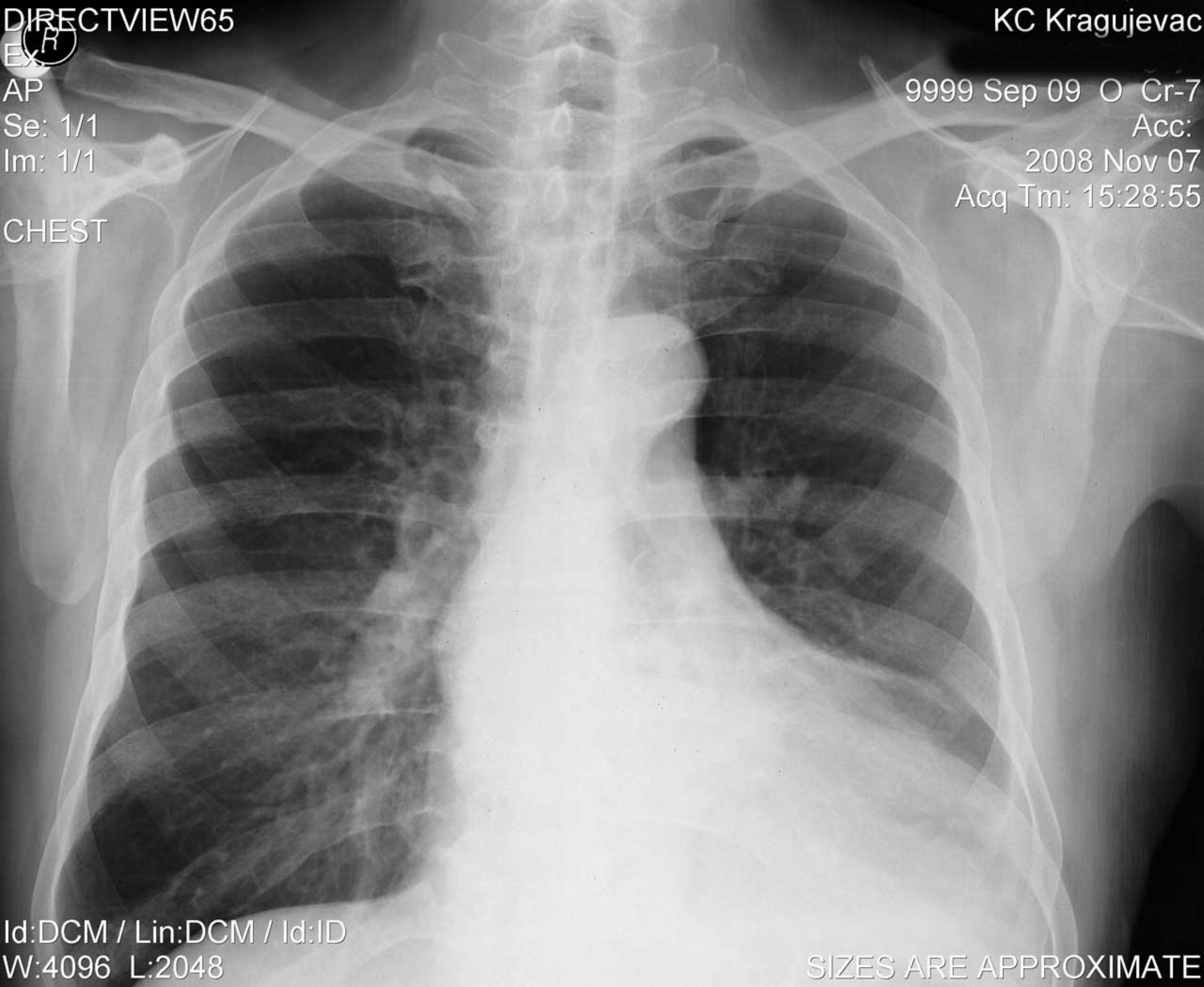
2008 Nov 07

Acq Tm: 15:28:55

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

Ex:
AP

Se: 1/1

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-34

Acc:

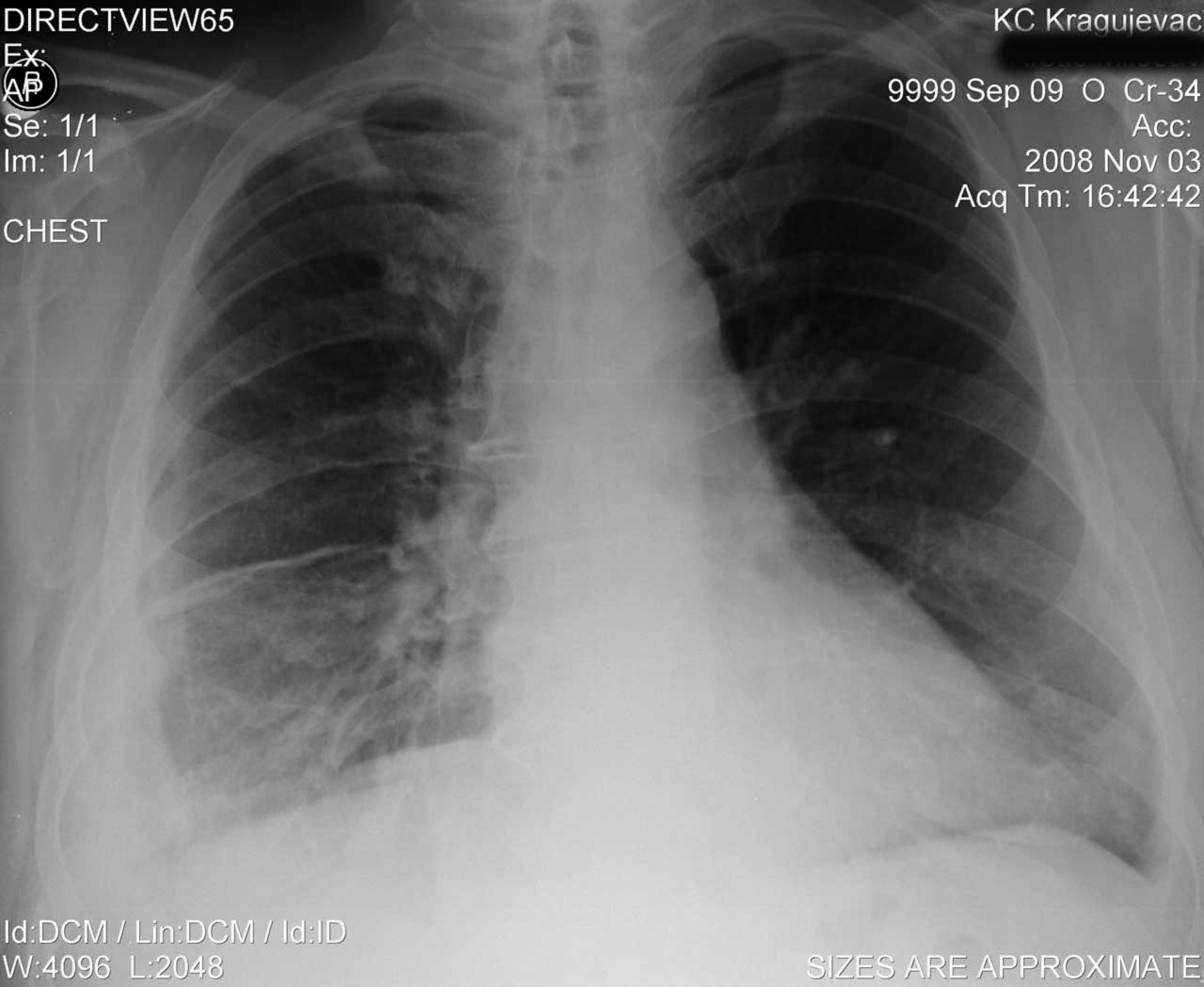
2008 Nov 03

Acq Tm: 16:42:42

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID
W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

KC Kragujevac

Ex:

AP

Se: 1/1 ^(R)

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-7

Acc:

2008 Nov 03

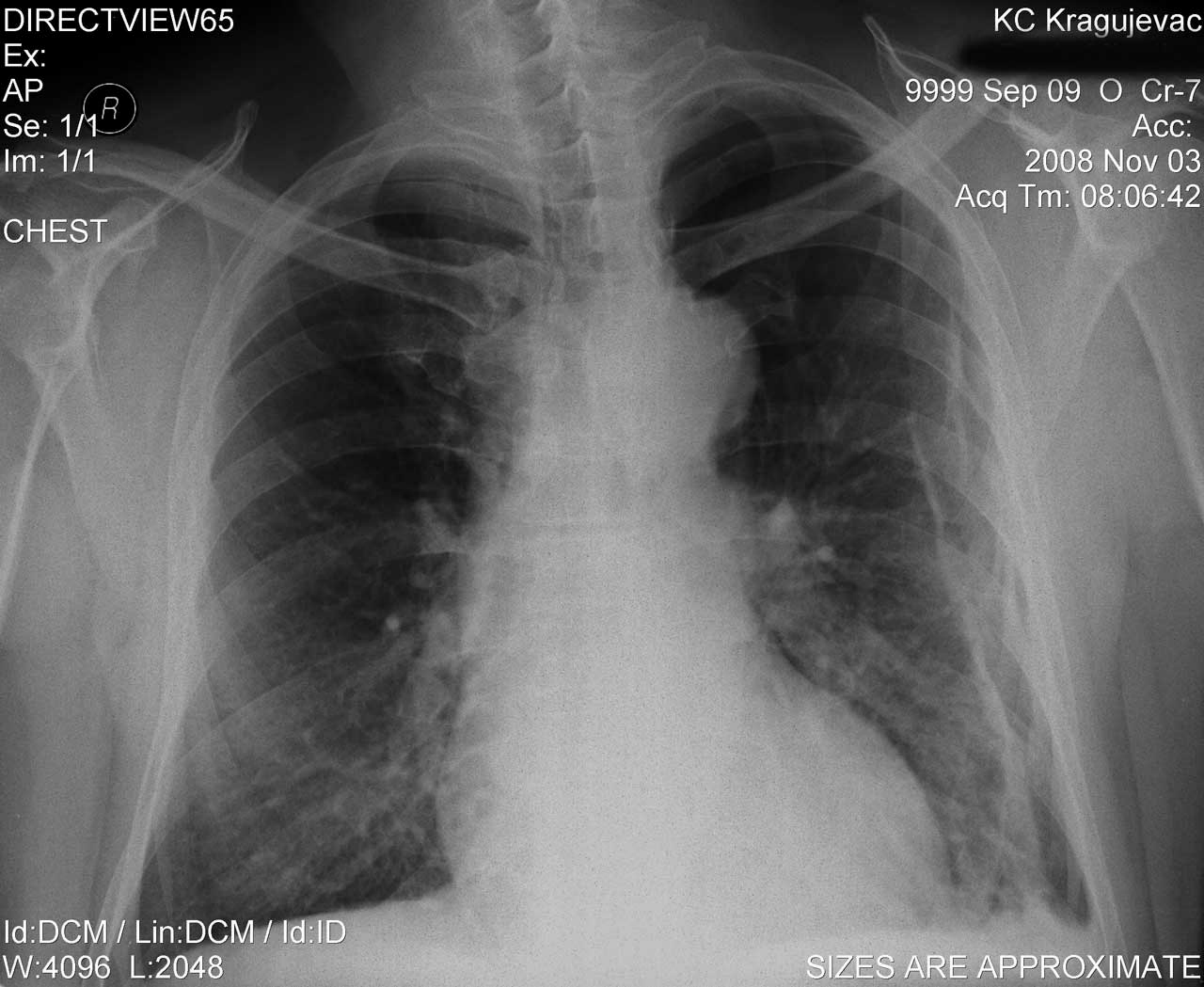
Acq Tm: 08:06:42

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECT VIEW 65

Ex:

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-12

Acc:

2008 Nov 02

Acq Tm: 09:37:43

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEWW65

Ex:

PA

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-8

Acc:

2008 Nov 07

Acq Tm: 21:23:54

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

Ap-Polusedeci

SIZES ARE APPROXIMATE

DIRECTVIEWW65

KC Kragujevac

Ex: 1
AP

Se: 1/1

Im: 1/1

9999 Sep 09 O Cr-20

Acc:

2008 Nov 07

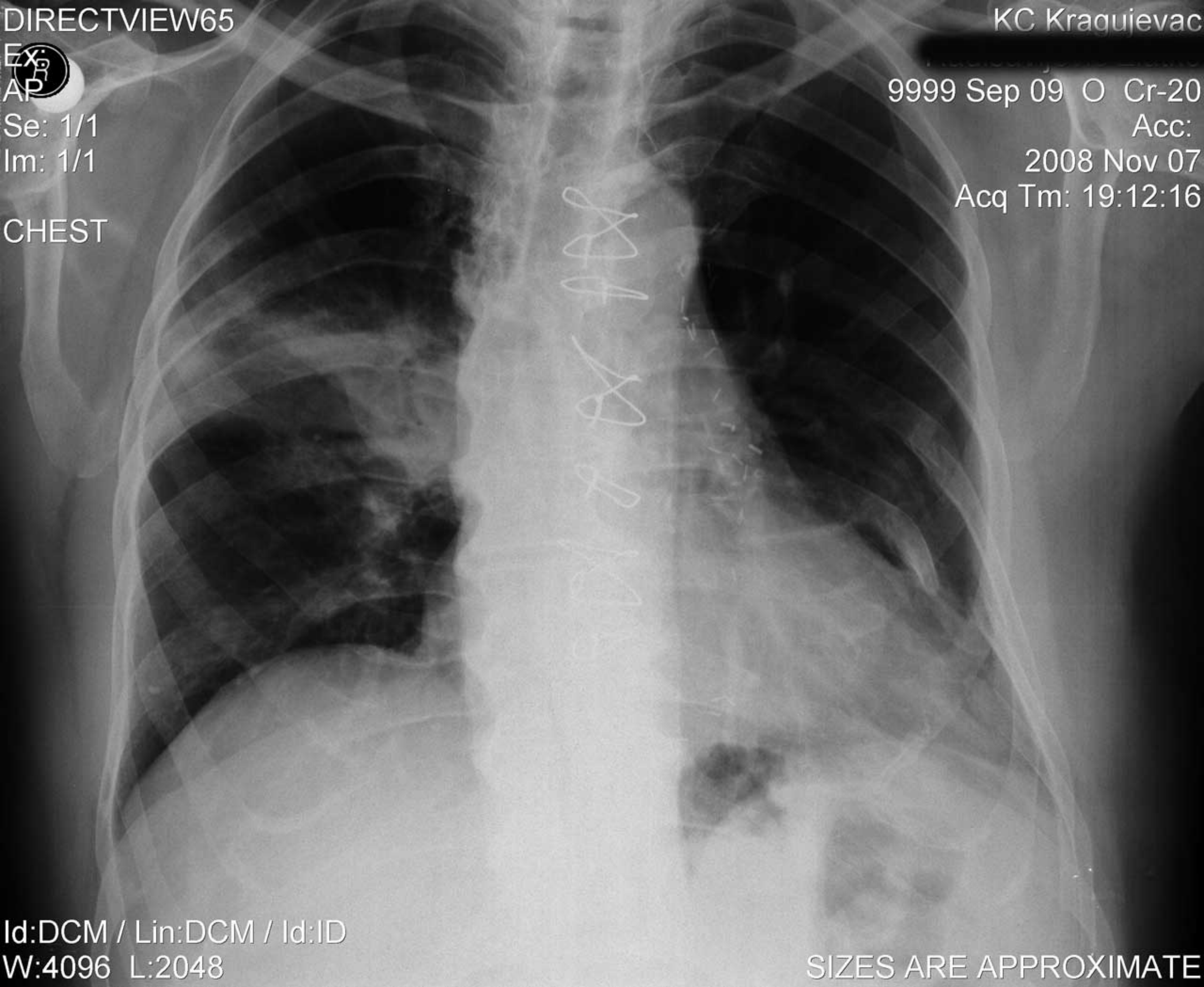
Acq Tm: 19:12:16

CHEST

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE



DIRECTVIEW65

EX: R

AP

Se: 1/1

Im: 1/1

CHEST

KC Kragujevac

9999 Sep 09 O Cr-9

Acc:

2008 Oct 30

Acq Tm: 18:14:17

Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID

W:4096 L:2048

SIZES ARE APPROXIMATE