

**Univerzitet u Kragujevcu  
Medicinski fakultet**

**TEST PITANJA  
IZ KLINIČKE KINEZITERAPIJE**

**Milorad Jevtić**

**Kragujevac, 2005**

**Milorad Jevtić**

**TEST PITANJA  
IZ KLINIČKE KINEZITERAPIJE**

***Recenzenti:***

Prof. dr sci. Miodrag Veljković  
Prof. dr sci. Tanja Luković

***Izdavač:***

Medicinski fakultet u Kragujevcu

***Za izdavača:***

Prof dr sci. Nebojša Arsenijević, dekan

***Urednik:***

Balaža Mitrović

***Štampa:***

***Tiraž:*** 300 primeraka.

Odlukom Komisije za izdavačku delatnost Nastavno-naučnog veća Medicinskog fakulteta Univerziteta u Kragujevcu, od-----, rukopis je odobren za štampanje kao repetitorijum za studente Medicinskog fakulteta- usmerenje "diplomirani medicinski tehničar"-smer fiziopteraeput

ISBN

Univerzitet u Kragujevcu  
Medicinski fakultet

**TEST PITANJA  
IZ KLINIČKE KINEZITERAPIJE**

Prof. dr sci. Milorad Jevtić

Kragujevac, 2006.

## IZVOD IZ RECENZIJA

Test pitanja su koncipirana tako da svako pitanje ima tri odgovora od kojih je samo jedan tačan, ili pet odgovora od kojih su dva tačna. Takođe, pojedina test pitanja daju mogućnost kratkog pismenog obrazloženja pitanja.

Rešavajući ova pitanja studentu se pruža izvanredna prilika provere i dopune svog znanja, a takođe ovakav pristup provere znanja omogućuje dobru objektivizaciju studentskog znanja. Test pitanja predstavljaju doprinos inovaciji provere znanja s obzirom da je isključena subjektivnost ispitivača.

R e c e n z e n t i

## **OPŠTI DEO**

1. Osnova kineziterapije je:
  - a. aktivni pokret
  - b. pasivni pokret
  - c. početni položaj
  - d. telesne ravni
2. Minutni volumen srca se kod velikih fizičkih napora povećava:
  - a. 2-3 puta
  - b. 5 puta
  - c. 15%
  - d. 50%
3. Respiratori volemen se kod velikih fizičkih napora povećava:
  - a. 2-3 puta
  - b. 10 puta
  - c. 50%
  - d. 100%
4. Fizička aktivnost u koštanom sistemu stimuliše aktivnost
  - a. osteoblasta
  - b. osteoklasta
  - c. ćelije pokosnice
  - d. ćelije koštane srži

5. Neurofiziološka organizacija motorike podrazumeva sledeće nivoe nervnog sistema:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

6. Kod fizičke aktivnosti u izvođenju jednog pokreta učestvuju više anatomske struktura:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

7. Osnovna supstanca matriksa kostiju je

- a. kolagen
- b. kalcijum
- c. magnezijum

8. Čovečiji skelet ima

- a. 206 kostiju
- b. 307 kostiju
- c. 189 kostiju

9. Centralni koštani kanali se nazivaju:

- a. Haversovi kanali
- b. Volkmanovi kanali
- c. Rodžersovi kanali

10. Metafiza kostiju je:

- a. deo izmedju pokosnice i kompakte
- b. deo izmedju epifize i dijafize
- c. deo izmedju medularnog kanala i kompakte

11. Osteoporozu, osteopeniju i osteonekrozu su:

- a. sinonimi
- b. različiti pojmovi
- c. oboljenja zglobova

12. Diartroza predstavlja pojam za
- labilni zglob
  - polupokretan zglob
  - nepokretan zglob
13. Rskavica kolenog zgloba može da izdrži pritisak od:
- 500 kgr/cm<sup>2</sup>
  - 350 kgr/cm<sup>2</sup>
  - 700 kgr/cm<sup>2</sup>
14. Oštećena rskavica se može:
- regenerisati
  - ne može se regenerisati
  - može se zameniti elastičnim vezivnim tkivom
15. U sastav zgloba ulaze sledeće strukture
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
16. Sinovijalna tečnost je
- dijalizat krvne plazme
  - dijalizat limfe
  - sinovijalne membrane
17. Hladnoća izaziva kod sinovije
- vazokonstrikciju
  - vazodilataciju
  - nema uticaja na sinovijalne krvne sudove
18. Kod gipsane imobilizacije zglobova postavljamo u
- funkcionalni položaj
  - fiziološki položaj
  - fleksioni ili ekstenzionalni položaj
19. Vrste pokreta u zglobovima su u zavisnosti od odnosa zglobnih površina u toku pokreta
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
20. Oblici zglobova su:
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

- c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_  
e. \_\_\_\_\_

21. Šarnirski zglob je zglob:  
a. ramena  
b. lakta (umeroulnarni zglob)  
c. korenski zglob palca na ruci
22. Proksimalni zglob šake je po obliku  
a. jajast  
b. kuglast  
c. sedlast
23. Zglobovi se prema osovini kretanja dele na:  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_
24. Da li zglobne strukture poseduju kinestetičke receptore:  
a. poseduju  
b. ne poseduju  
c. poseduju neki zglobovi
25. Prema izgledu na poprečnom preseku mišići se dele na:  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_
26. Skeletna muskulatura u ukupnoj telesnoj masi sudeluje sa:  
a. 45%  
b. 60%  
c. 50%
27. Endomizijum je vezivna struktura koja obavlja  
a. mišićno vlakno  
b. snop mišićnih valakna  
c. motornu jedinicu
28. Motorna mišićna ploča je:  
a. spojnica nerva i mišića  
b. spojnica -sinapsa dva neurona  
c. kontraktilni deo mišića
29. Transmiter na motornoj ploči je:

- a. adrenalin
  - b. glutamat
  - c. acetilholin
30. Crvena boja mišića potiče od:
- a. hemoglobina
  - b. mioglobina
  - c. methemoglobin
31. Sarkomera je sastavljena od sledećih miofilamenata:
- a. aktina i miozina
  - b. aktina i kolagena
  - c. miozina i fibrina
32. Motorna mišićna jedinica predstavlja:
- a. motorna jedinica je grupa mišićnih vlakana koja su inervisana od jednog motoneurona
  - b. motorna jedinica je grupa mišićnih vlakana koja su inrevisana od dva neurona motoneurona
  - c. motorna jedinica je grupa mišićnih vlakana koja su inrevisana od nekoliko motoneurona
33. Najveće motorne jedinice imaju:
- a. do 2000 mišićnih vlakana
  - a. do 1500 mišićnih vlakana
  - b. do 1000 mišićnih vlakana
34. Belančevine se mogu koristiti kao energetske materije kod:
- a. pothranjenosti
  - b. kod normalne uhranjenosti
  - c. kod gojaznih osoba
35. Razgradni produkti aerobnog sagorevanja kod mišićne kontrakcije su:
- a. ugljendioksid i voda
  - b. mlečna kiselina
  - c. azotna kisleina
36. Razgradnja masnih kiselina kao energetskog materijala pri mišićnoj kontrakciji se odigrava kada je ponuda kiseonika u odnosu na normalne uslove veća od:
- a. 10%
  - b. 15%
  - c. 20%
37. Kod maratonaca energetska potrošnja u mišićima se odigrava preko metabolizma:
- a. masti
  - b. masti i belančevina
  - c. ugljenih hidrata

38. Srčana frekvencija u miru kod maratonaca iznosi
- 65/min
  - 45/min
  - 70/min
39. Normalni nivo mlečne kiseline u krvi kod aerobnog mišićnog metabolizma iznosi:
- 2-4 mmol/l
  - 3-5 mmol/l
  - 3,5-4,5 mmol/l
40. Kod svakodnevne fizičke aktivnosti normalni nivo mlečne kiseline u krvi iznosi:
- 0,5-1 mmol/l
  - 1-2 mmol/l
  - 2-3 mmol/l
41. Kada se koriste masti kao osnovni energetski materijal za mišićni rad vrednosti laktata moraju biti ispod
- 2 mmol/l
  - 2,5 mmol/l
  - 3 mmol/l
42. Pri mišićnoj kontrakciji "mostovne veze" aktin-miozin se uspostavlaju u prisustvu sledećih jona
- kalcijum jona
  - magnezijum jona
  - natrijum jona
43. Cepanje mišićnih "mostovnih veza" aktin-miozin veza se odigrava u prisustvu sledećih jona
- kalcijum
  - magnezijum
  - natrijum
44. Mišićna snaga zavisi od:
- poprečnog preseka mišića
  - od dužine mišićnog tela
  - od nivoa tonusa mišića
45. Brzina mišićne kontrakcije zavisi od:
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
46. Maksimalna mišićna sila se postiže kada je brzina mišićne kontrakcije jednaka:
- nuli

- b. 2 m/sec
- c. 5 m/sec

47. Najefikasniji ugao delovanja mišićne sile je:

- a. 60 stepeni
- b. 90 stepeni
- c. 120 stepeni

48. Neefikasna mišićna sila može biti:

- a. sila rastezanja
- b. sila sabijanja
- c. sila povlačenja

49. Pri uglu od  $30^\circ$  sabijajuća mišićna sila je:

- a. 45%
- b. 86%
- c. 71%

50. Faktori efikasnosti mišićne kontrakcije i savladjivanja otpora su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

51. Krak otpora je rastojanje:

- a. od osovine pokreta do težišta -napadne tačke tereta-otpora
- b. od osovine pokreta do krajnje dužine kraka otpora
- c. od osovine pokreta do sredine telesnog segmenta koji je u pokretu

52. Zajedničko težište dva ili više segemenata je:

- a. bliže proksimalnom delu najtežeg telesnog segmenta
- b. na sredini izmedju pojedinačnih težišta telesnih segmenata
- c. bliže distalnom delu najtežeg telesnog segmenta

53. Ako je jedan mišićni pripoj fiksiran tada:

- a. slobodni pripoj se približava fiksiranom pripoju
- b. oba pripoja se jednakо približavaju centru pokreta
- c. fiksirani pripoj se približava slobodnom pripoju

54. Ako dve mišićne sile deluju u istom smeru one se:

- a. sabiraju
- b. oduzimaju
- c. dele

55. Ako dve mišićne sile deluju pri pokretu u razlišitim smerovima one se:

- a. sabiraju
- b. oduzimaju
- c. izračunavaju preko paralelograma sila

56. Kod otvorenog kinetičkog lanca:

- a. jedan kraj je slobodan
- b. oba kraja su slobodna
- c. oba kraja su fiksirana

57. Kod ležećeg položaja i podizanja nogu od podlage karlica je fiksirana:

- a. aktivnošću trbušne muskulature
- b. pritiskom karlice o podlogu
- c. aktivnošću m. iliopsoasa

58. Ocenjujući funkcionalnu vrednost lokomotornog aparata potrebno je razjasniti i sledeće pojmove:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

59. Apsolutna snaga zavisi od sledećih faktora

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

60. Pri mišićnoj aktivnosti sve do 30% aktivnog korišćenja mišićne snage

- a. povećava se mišićna masa i mišićna snaga
- b. smanjuje se mišićna masa
- c. mišićna masa ostaje nepromenjena

61. Ortostatizam je:

- a. gubitak sposobnosti prilagodjavanja i promene krvnog pritiska na promenu položaja
- b. gubitak sposobnosti prilagodjavanja promene pulsa na promenu položaja
- c. sposobnost prilagodjavanja krvnog pritiska na promenu položaja tela

62. Kod mirovanja volumen cirkulirajuće krvi u krvnim sudovima se:

- a. smanjuje
- b. ne menja se

c. povećava

63. Udarni volumen srca i minutni volumen srca se kod mirovanja:

- a. smanjuje
- b. povećava
- c. ne menja

64. Kod mirovanja staza u plućima se razvija u:

- a. donjim parzajima pluća
- b. srednjim patrlijama pluća
- c. gornjim segmentima pluća

65. Kraći inaktivitet dovodi do:

- a. gojaznosti
- b. nema promene telesne težine
- c. mršavljenja

66. Duži inaktivitet dovodi do:

- a. gojaznosti
- b. nema promene telesne težine
- c. mršavljenja

67. Duži inaktivitet dovodi do:

- a. negativnog bilansa azota
- b. pozitivnog bilansa azota
- c. nema promene bilansa azota

68. Apsolutna snaga zavisi dakle od sledećih faktora:

a \_\_\_\_\_

b \_\_\_\_\_

c \_\_\_\_\_

d \_\_\_\_\_

69. Specifični elementi doziranja u kineziterapiji su:

- a početni položaj
- b obim ekstremiteta
- c tempo pokreta

- d broj ponavljanja
- e dužina telesnog segmenta

70. Tkačev je podelio zamor u 4 grupe:

- a. Umni-intelektualni zamor,
- b. Senzorni zamor,
- c. Emocionalni zamor,
- d. Fizički zamor

### **INDIKACIJE I KONTRAINDIKACIJE ZA KINEZITERAPIJU FUNKCIONALNA EVALUACIJA**

71. Merni instrumenti u evaluaciji pacijenata su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

72. Kontraindikacije za kineziterapiju su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

73. TUG test se primenjuje kod

- a. hemiplegije

- b. multiple skleroze
  - c. parkinsonismusa
  - d. lezije kičmene moždine
74. Time go & up test se primenjuje u proceni motoričke sposobnosti kod:
- a. hemiplegije
  - b. multiple skleroze
  - c. parkinsonismusa
  - d. lezije kičmene moždine
75. Složeni funkcijски test ima ukupno:
- a. 17 pitanja
  - b. 16 pitanja
  - c. 15 pitanja
76. Asia test koristi se kod evaluacije
- a. lezije kičmene moždine
  - b. hemiplegije
  - c. lezije n. caudatus
77. Glazgov comma skala koristi se za procenu
- a. kraniocerebralnih lezija
  - b. lezija kičmene moždine
  - c. lezije cerebeluma
78. Funkcionalni status nakon endoproteze kolena se procenjuje
- a. Constant skorom
  - b. Salvati skalom

c. Sosioity Clinical Score-om

79. Constant skor se koristi kod evaluacije funkcije

- a. nakon ugradnje endoproteze lakatnog zgloba
- b. nakon ugradnje cementne endoproteze kuka
- c. nakon ugradnje cementne endoproteze ramena

80. Mere distancije torakalnog dela kičmenog stuba su:

- a. Ottov test
- b. Mayer test
- c. Tomas test

### **KINEZITERAPIJSKE TEHNIKE**

81. Tehnike izvodjenja PNF su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

82. Mehanizam posturalnog refleksnog motoričkog kompleksa sastoji se iz dve vrste automatskih reakcija:

- a. reakcija ispravljanja i reakcija ravnoteže.
- b. reakcija kontrole tetivnih refleksa
- c. reakcija kontrole patoloških refleksa

83. Terapijski sistem SET-a podrazumeva:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

84. Najvažnije indikacije za SET terapiju su:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

85. Sistem SET terapije podrazumeva primenu sledećih tehnika kroz suspenziju:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_

g. \_\_\_\_\_

86. Koncept funkcionalne analize sadržaja pokreta se zasniva na sledećim pojmovima:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_

g. \_\_\_\_\_

h. \_\_\_\_\_

i. \_\_\_\_\_

87. Telesne osovine pokreta se dele na

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

88. Više zglobni mišići kod istezanja na jednom kraju:

a. skraćuju se na drugom kraju

b. istežu se na drugom kraju

c. nema promene mišićne dužine na drugom kraju

89. Dvozglobni mišići imaju u fiziološkom opsegu

- a. pasivnu insuficijenciju
- b. nemaju pasivnu insuficijenciju
- c. pasivna isuficijencija se sreće kod jednozglobnih mišića

90. Aktivna mišićna insuficijencija je

- a. patološka pojava
- b. fiziološka pojava
- c. mišići nemaju aktivnu insuficijenciju

91. U cilju lakše analize držanja i pokreta potrebno je telo podeliti u 5 odvojenih telesnih celina (delova):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

92. Nabrojte stabilne telesne jedinice u uspravnom stavu

- a. noge
- b. grudni koš
- c. \_\_\_\_\_

93. Nabrojte mobilne telesne jedinice u uspravnom stavu

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

94. Funkcionalni status u kineziterapiji podrazumeva nalaizu sledećih parametara

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

95. Telesna širina podrazumeva merenje sledćih distancija

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

96. Telesna dubina podrazumeva sledeće distancije

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

97. Sarkomere imaju u miru optimalnu dužinu od

- a 2,2 nm
- b 3,2 nm
- c 5,3 nm

98. Metod istezanja prema S. Andersonu podrazumeva

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_

99. Metod Jande podrazumeva

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_
- e \_\_\_\_\_

100. Sazrevanje kolagena traje od 300-500 dana.

- a do 300 dana
- b do 200 dana
- c do 400 dana

101. Tonizacija mišića se sprovodi

- a Balističkim pokretima
- b Vežbama istezanja
- c Vežbama po De Lormu

102. Trodimenzionalni pokret fleksije-addukcije-spoljne rotacije u kuku se izvodi pomoću sledećih mišića:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_

103. Asimetrično recipročne vežbe PNF tehnike su:

- a) Kombinacija ovih vežbi predstavlja pokrete u suprotnim dijagonalama ali u istim modelima pokreta.
- b) Kombinacija ovih vežbi predstavlja pokrete u suprotnim dijagonalama i u različitim modelima pokreta.
- c) Kombinacija ovih vežbi predstavlja pokrete u istim dijagonalama ali u različitim modelima pokreta.

104. Pokret ekstenzije, abdukcije i unutrašnje rotacije u kuku aktivira sledeće mišiće:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_

105. Plantarnu fleksiju i everziju stopala izvode sledeći mišići:

- a) m. tibialis posterior, m. peroneus tertius
- b) m. flexor hallucis longus, m. flexor digitorum pedis
- c) m. gastrocnemius, m. peroneus longus et brevis

106. Aduktorna femoralna grupa mišića je inervisana od:

- a) n. femoralis
- b) n. ischiadicus
- c) n. obturatorius

107. Mišići koji vrše posteriornu depresiju karlice su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

108. Asimetrično recipročne vežbe podrazumevaju sledeće modele kod scapule i karlice

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

109. Dijagonalni pokreti trupa u tri dimenzije su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

110. Cilj liftinga je:

- a. olakšavanje okretanja unazad,
- b. podizanje do sedećeg položaja,
- c. vežbanje ekstenzije kuka.

111. Ustajanje se može podeliti u dve faze-I faza je:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

112. Ustajanje se može podeliti u dve faze-II faza je:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

113. Andersonova tehnika istezanja podrazumeva sledeće:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

114. Andersonova tehnika istezanja podrazumeva:

- a. tri faze istezanja
- b. dve faze istezanja
- c. četiri faze istezanja

115. Andersonova tehnika istezanja podrazumeva:

- a. dve faze stabilizacije i jedna faza istezanja
- b. tri faze stabilizacije i jedna faza istezanja
- c. dve faze stabilizacije i dve faze istezanja

116. Vojtine reakcije podrazumevaju ispitivanje:

- a. posturalne reaktivnosti
- b. refleksne inhibicije
- c. refleksne stimulacije

117. Peiper-Isbert reakcija ima značaj do

- a. 6 meseci
- b. 8 meseci
- c. 9 meseci

118. Trakciona Vojta proba ima klinički značaj do

- a. 6 meseci
- b. 9 meseci
- c. 14 meseci

119. Landau proba ima klinički značaj do

- a. 3 meseca
- b. 10meseci
- c. 8 meseci

120. Kod patološkog razvoja na ekstremitetima srećemo sledeće kliničke manifestacije:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

## **NEUROLOGIJA**

121. Ukupni protok krvi kroz sivu masu iznosi

- a. 60 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- b. 80 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- c. 70 ml krvi na 100 grama moždane supstance

122. Protok krvi u penumbri nakon CVI iznosi

- a. 10 - 20 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- b. 30 - 40 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- c. 40 - 50 ml krvi na 100 grama moždane supstance

123. Protok krvi u nekrozi nakon CVI iznosi

- a. 10 - 20 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- b. manje od 10 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- c. 20 - 30 ml krvi na 100 grama moždane supstance

124. Protok krvi kroz belu masu iznosi

- a. 40 - 50 ml krvi na 100 grama moždane supstance

- b. 20 - 30 ml krvi na 100 grama moždane supstance
- c. 60 - 70 ml krvi na 100 grama moždane supstance

125. Osnovni ciljevi kineziterapije kod hipotone forme MS su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

126. Izgradnja posturalne reaktivnosti se sprovodi na

- a na "peciball"
- b na strunjači
- c na ripstolu

127. Senzorni poremećaji nakon CVI su češći kod lezije

- a. desne hemisfere mozga
- b. kod lezije leve hemisfere mozga
- c. kod lezije u moždanom stablu

128. Senzorni poremećaji nakon CVI su sledeći

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

129. Senzorna diskriminacija se najpre javlja

- a na proksimalnim segmentima ekstremiteta
- b na distalnim delovima ekstremiteta
- c na trupu

130. Pacijent nakon CVI sa senzornim poremećajima ima

- a. dobru motoričku prognozu
- b. lošu motoričku prognozu
- c. dobre kognitivne funkcije

131. Senzorna diskriminacija se najpre javlja

na stopalu  
na šaci  
na trupu

132. Kod izraženog spasticiteta ruka ima sledeći položaj:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_

133. Spasticitet na nozi se ispoljava kroz

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

134. Stepeni - faze neurološkog deficitu nakon CVI su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

135. Strumpel manevar se izvodi na sledeći način:

- a. protiv otporom fleksiji kolena
- b. protivotporom fleksiji kuka
- c. protiv otporom ekstenziji kolena
- d. protivotporom extenziji kuka

136. Ćelije IV i V sloja moždane kore mogu tolerirati hipoksiju

- a. 5 minuta
- b. 10 minuta
- c. 20 minuta

137. Ćelije srednjeg mozga mogu tolerirati hipoksiju

- a. 5 minuta
- b. 10 minuta
- c. 20 minuta

138. Ćelije moždanog stabla mogu tolerirati hipoksiju

- a. 5 minuta
- b. 10 minuta
- c. 20 minuta

139. Regionalni utrošak kiseonika od strane moždanih ćelija iziskuje oko

- a. 25% O<sub>2</sub> u organizmu.
- b. 30% O<sub>2</sub> u organizmu
- c. 40% O<sub>2</sub> u organizmu

140. Aktivator u CNS-u je

- a. glutamat
- b. NMDA
- c. GABA

141. Sniženje potrošnje kiseonika u regionalnom području ishemične bolesti mozga za 17% dovodi do

- a. pospanosti,
- b. somnolentnosti
- c. kome

142. Plastičnost mozga se ogleda kroz sledeće fiziološke procese

- d grananje aksona
- e uvećanje broja neurona
- f promena položaja neurona

143. Zahtevi koji se traže od testova sposobnosti hoda kod hemiplegičara

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_

144. Kod mešanih formi nakon CVI miltavost-spasticitet, srećemo

- a \_\_\_\_\_

b \_\_\_\_\_  
c \_\_\_\_\_

145. Senzorna diskriminacija je predznak

- a motoričkog opravka
- b voljne aktivnosti
- c oporavka govora

146. Senzorna diskriminacija se prejavlja

- a na proksimalnim delovima ekstremiteta
- b na distalnim delovima ekstremiteta
- c istovremeno na distalnim i proksimalnim delovima ekstremiteta

147. Na ruci nakon CVI se javlja pretežno

- a fleksiona sinergija
- b ekstenziona sinergija
- c kombinacija fleksione i ekstенzione sinergije

148. Na nozi nakon CVI se javlja pretežno

- a fleksiona sinergija
- b ekstenziona sinergija
- c kombinacija fleksione i ekstенzione sinergije

149. Terapeut treba kod hemiplegičara da ispita sledeće reakcije balansa:

a \_\_\_\_\_  
b \_\_\_\_\_  
c \_\_\_\_\_  
d \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_  
f \_\_\_\_\_

150. Opšti ciljevi tretmana nakon CVI mogu se grupisati na :

a \_\_\_\_\_  
b \_\_\_\_\_  
c \_\_\_\_\_

151. Stadijumi neurološkog deficit-a nakon CVI su

a \_\_\_\_\_  
b \_\_\_\_\_

c \_\_\_\_\_

152. Stadijum mlitavosti nakon CVI traje

- a nekoliko dana
- b nekoliko nedelja
- c nekoliko meseci

153. Pozicioniranje i usmereni aktivni pokreti nakon CVI treba da spreče sledeće posturalne obrasce:

a \_\_\_\_\_  
b \_\_\_\_\_  
c \_\_\_\_\_  
d \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_  
f \_\_\_\_\_  
g \_\_\_\_\_

154. Nakon CVI na ruci najsnažnije spasticitetom su pogodjene sledeće mišićne grupe

a \_\_\_\_\_  
b \_\_\_\_\_  
c \_\_\_\_\_  
d \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_

155. Nakon CVI na nozi najsnažnije spasticitetom su pogodjene sledeće mišićne grupe

a \_\_\_\_\_  
b \_\_\_\_\_  
c \_\_\_\_\_  
d \_\_\_\_\_

156. Za spoljnu rotaciju skapule su odgovorni sledeći mišići:

- a m. trapezius pars descendens; m. serratus anterior.
- b m. trapezius pars ascedens, mm. romboideii
- c m. supraspinatus scapulae, m. teres minor

157. Za unutrašnju rotaciju skapule su odgovorni sledeći mišići:

- a mm. romboidei
- b seratus anterior
- c supraspinatus

158. Ekstenzija trupa dovodi do:

- a addukcije i depresije lopatice
- b abdukcije i depresije
- c protrakcije i elevacije

159. Ekstenzija trupa kod hemiplegičara jasno pokazuje redukciju pokreta lopatice ka:

- a addukciji i depresiji
- b abdukciji i depresiji
- c elevaciji i protrakciji

160. Prema visini lezije postoje i sledeći oblici neuroloških promena mokraćne bešike:

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_

161. Credeov postupak je

- a refleksna stimulacija pražnjenja mokraćne bežike
- b ES mokraćne bešike
- c stimulacija pražnjenja creva

162. KLjuč QIF testa

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_
- e \_\_\_\_\_

163. Ključ za FIM test

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

g. \_\_\_\_\_

164. Predilekciona mesta za razvoj plakova kod multiple scleroze su:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

165. Prema kliničkoj slici procena multiple skleroze se može izvršiti na osnovu sledećih parametara:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

e. \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_

166. Novomodifikovana Aschwort skala po Bochanonu i Smitu ima

a 7 nivoa

b 8 nivoa

c 5 nivoa

167. Ispitivanje tonusa se određuje

a pokretom i palpacijom

b pokretom i ispitivanjem tetivnih refleksa

c palpacijom i ispitivanjem tetivnih refleksa

168. Davanje botulinus-toxina ima sledeće terapijske ciljeve

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

169. Ispitivanje funkcionalne sposobnosti kod morbus Parcinsoni se sprovodi

a PAS testom

b TUG testom

c Osvestry testom

170. Maksimalan skor kod PAS testa je

- a 50 poena
- b 40 poena
- c 100 poena

171. Rešavanje "Freezing" fenomena se sprovodi kroz kineziterapiju uz korišćenje sledećih tehnika:

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_
- e \_\_\_\_\_
- f \_\_\_\_\_
- g \_\_\_\_\_

172. Etiološki faktori DCO su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

173. Neuromotorna klasifikacija DCO

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

174. Topografska distribucija neuromotornog ispada

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

175. Težina mozga na rođenju iznosi

- a 10% tt
- b 20% tt
- c 30 % tt

176. Kod odraslih težna mozga iznosi

- a 10% tt
- b 5% tt
- c 2% tt.

177. Razvoj deteta po rođenju ima sledeća pravila

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- d \_\_\_\_\_

178. Početak refleksne motoričke kontrole držanja glave kod deteta je u

- a prvom mesecu
- b u drugom mesecu
- c u šetvrtom mesecu

179. Potpuna kontrola ruku i galve se kod deteta uspostavlja u

- a trećem mesecu
- b u četvrtom mesecu
- c u 6 mesecu

180. Dete iz supinaranog položaja smaostalno okreće u pronirani položaj u

- a 5 mesecu
- b 6 mesecu
- c 8 mesecu

181. Dete počinje da puzi u

- a šestom mesecu
- b sedmom mesecu
- c devetom mesecu

182. Opisati Galant refleks

183. Vitalni parametri za odredjivanje Apgar skora su:

- a \_\_\_\_\_
- b \_\_\_\_\_

c \_\_\_\_\_  
d \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_

184. Parametri za određivanje Apgar skora se bodoju sa

- a 0 - 2 poena
- b 0 - 5 poena
- c 0 - 10 poena

185. Podsticanje spontanih motoričkih aktivnosti se sporovodi kroz

- a. TAMO terapiju
- b. Bobath tehniku
- c. Vojta tehniku

186. Za razvoj vizuelne percepcije potrebno je vreme

- a. do 6 godina
- b. do 10 godina
- c. do 3 godine

187. Težina mozga u prvih 6 godina se poveća za

- a. 160%
- b. 240%
- c. 300%
- d. 360%

189. Od 6 godine života do 18 godine težina mozga se poveća za

- a 12%
- b 18%
- c manje od 10%.

190. Ispitivanje funkcionalnog stanja i sposobnosti pacijenta kod lezije PMN se određuje kroz postupke:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_

191. Kod lezije PMN ispšituju se sledećih 5 parametara

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

192. Prenos impulsa kroz periferni nerv se odvija

- a. kontinuiranim prenosom
- b. saltatornim prenosom
- c. salatatornim i kontinuiranim prenosom

193. N. axilaris inerviše

- a. deltoideus
- b. m. biceps brachii
- c. mm teres minor et major

194. Stadijumi klibničke slike lezije PMN su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

195. N. facialis ima ukrštenu inervaciju za

- a. sve tri periferne grane
- b. donju granu
- c. nema ukrštene inervacije.

196. Kod neuropraksije n. facialis oporavak traje

- a. 6 nedelja
- b. 3 meseca
- c. 6 meseci

197. Kod neurotmeze n. facialis oporavak traje

- a. 6 nedelja
- b. 3 meseca

- c. preko 6 meseci

198. Kod aksonotmeze n. facilaisa oporavak traje

- a. 6 nedelja
- b. 3 meseca
- c. 6 meseci

199. N. ischiadicus inerviše sledeće mišiće

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

200. N.musculocutaneus inerviše

- a. biceps brachii
- b. m. deltoideus
- c. m. brachioradialis

201. N. radialis inerviše

- a. deltoideus
- b. m. triceps brachii
- c. biceps brachii

202. N. tibialis anterior inreviše

- a. mm peronei
- b. m. tibialis ant
- c. m. extensor hallucis longus

203. N. ischiadicus sardži korenove

- a. L4 - S2
- b. L2-L4
- c. S2-S4

204. Kineziterapija PMN podrazumeva reedukaciju

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

205. Rasterećenje kod ocene 1 na MMT za n. facialis se sprovodi kroz:

- a. sedeći položaj
- b. ležeći supinirani položaj
- c. ležeći položaj na boku na suprotnoj strani od lezije n. facialis

206. Petlov hod se javlja kod elzije

- a. n. isciadicusa
- b. n. peroneusa
- c. n. femoralisa
- d. n. tibialis posterior

207. Kod mirovanja slabost m. quadricepsa je uslovljena

- a. hipotonijom m. quadricepsa
- b. spasticitetom m. quadricepsa
- c. rigiditetom m. quadricepsa

## TRAUMATOLOGIJA I ORTOPEDIJA

208. Komplikacija koje mogu ugroziti život bolesnika, a na bazi dugog inaktiviteta su:

- A. \_\_\_\_\_
- B. \_\_\_\_\_
- C. \_\_\_\_\_
- D. \_\_\_\_\_
- E. \_\_\_\_\_

209. Deset zapovesti po Rusku - nabrojati 6 zapovesti nakon traumatske povrede

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

210. Kineziterapija nakon teških traumatskih lezija počinje

- a. kada se stanje popravi, tako da nisu ugrožene vitalne funkcije
- b. drugog dana od povrede
- c. petog dana od povrede

211. Respirator mora da se primeni kada vitalni kapacitet

- a. padne ispod 50%,
- b. padne ispod 25%
- c. padne ispod 20%

212. Razlozi nastanka venske tromboze na nogama su ( nabrojati 5-6 razloga):

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_

213. Klinička slika dekubitalne rane se deli na

- a. 3 stadijuma
- b. 5 stadijuma
- c. 4 stadijuma

214. Klinička slika dekubitusa se ogleda u sledećim kliničkim simptomima

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

215. Tipovi rana kod dekubitusa su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

216. Kineziterapijski program u gipsu

---

---

---

217. Tok kineziterapije po skidanju gipsa

---

---

---

---

218. Balističko istezanje se sprovodi nakon

- a. traumatskih lezija
- b. nakon neuroloških o[te'enja
- c. nakon kadrioloških o[te'enja

**219. Urodjeni telesni deformiteti nastaju zbog**

- a. stanja posle traume
- b. rachitisa
- c. zračenja trudnice

220. Torticolis kod dece nastaje zbog

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

221. M Perthes je

- a. ostehondrtitis u predelu galave butne kosti
- b. u predeli gornjeg okrajka tibije
- c. u predelu ossis calcanei

222. Klippel Feill-ov sindrom

- a. spajanje dva ili više vratnih pršlejnova
- b. spajanje dva ili više lumbalnih pršlenova
- c. deformacija varata butne kosti

223. U osnovi fundamentalnih terapijskih tehniki postavljena su tri bazične teze:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

224. Sistem moždane kontrole receptornih sistema podrazumeva (zaokružiti tri tačna odgovora).

- a. sistem mehanoreceptora
- b. optički sistem
- c. sistem kardijalne kontrole
- d. sistem respiratorne kontrole
- e. sistem ravnoteže

225. M Scheurmann nastaje

- a. kod oporemećaja osifikacije pokrovnih ploča pršljenskih tela
- b. kod poremećaja centralnog jezgra okoštavanja pršljenskih tela
- c. kod poremećaja epifize rasta karličnih kostiju

226. M. Calve nastaje

- a. kod poremećaja osifikacije pokrovnih ploča pršljenskih tela
- b. kod poremećaja centralnog jezgra okoštavanja pršljenskih tela
- c. kod poremećaja epifize rasta karličnih kostiju

227. Podela skolioza prema King-u

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

228. Tomas test se koristi za ispitivanje

- a. neurološkog deficitata nakon paralize n. femoralisa
- b. kontraktire m. iliopsoasa
- c. kod bolnog ramena

229. Stadijumi lordoza

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

230. Klinički znaci koji se moraju obavezno kod skolioza evidentirati su :

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_
- h. \_\_\_\_\_
- i. \_\_\_\_\_

231. Rebara grba se meri

- a. holotopometrom
- b. Cobb - ovom tehnikom
- c. tehnikom po Fergusonu

232. Juvenilne skolioze imaju

- a. dobru prognozu
- b. lošu prognozu
- c. nema evolutivnosti

233. Rebara grba je znak

- a. strukturne skolioze
- b. funkcionalne skolioze
- c. neprogradirajuće skolioze

234. Rotacija pršljenova u skoliotičnoj krivini označava

- a. strukturnu skoliozu
- b. funkcionalnu skoliozu
- c. neprogredijentnu skoliozu

235. Mider se aplikuje kod skolioza kada je stepen krivine

- a. od 15-20 stepeni
- b. 25-30 stepeni
- c. 40-45stepeni

236. Hirurško lečenje skolioza se sporovodi kada je stepen krivine

- a. 40-45 stepeni

- b. 50-60 stepeni
- c. 35-45 stepeni

237. EDF gips se aplikuje kod skolioza kada je stepen krivine

- a. 20-30 stepeni
- b. 30-40 stepeni
- c. 40-50 stepeni

238. Ciljevi medicinskih terapeutskih vežbi:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_

239. Vežbe autorasta se sprovode kod

- a. spondylose
- b. discus henije slabisnke kičme
- c. skolioze

240. Luksacija kukova kod dece se od svih telesnih deformiteta javlja najčešće im to:

- a. 60%
- b. 40%
- c. 50%

241. Hilgenreiner ugao iznosi

- a. 25-30 stepeni
- b. 30-40 stepeni
- c. manji od 25 stepeni.

242. Kolodijafizni ugao femura iznosi

- a.  $150^\circ$
- b.  $130^\circ$
- c.  $120^\circ$

243. Trendelenburgov hod se javlja kod

- a. luksacije kukova
- b. oboljenja slabinske kičme
- c. lezije n. femoralisa

244. Femur na rodjenju ima

- a. blagu anteverziju
- b. blagu retroverziju
- c. nema torzije femura

245. Deca sa spastičnim sidromom (diplegia infoerior) imaju

- a. displaziju kukova
- b. nemaju displaziju kukova
- c. imaju diplaziju jednog kuka

246. Pes varus znači da je stopalo

- a. u inverziji
- b. u everziji
- c. peta je postavljena visoko

247. Pes valgus znači da je stopalo postavljeno

- a. u inverziji
- b. u everziji
- c. peta je postavljena visoko

248. Osnovne kosti za formiranje svoda stopala su

- a. oss. calcanei prema
- b. os. tali i
- c. os. naviculare

249. Dijagnostika ravnog stopla se sprovodi kroz

- a. inspekciju
- b. anamnezu
- c. i uzimanje plantograma

250. Prvi stepen spuštenog svoda po Tomson metodi iznosi u procentima

- a. 1 - 30%
- b. 10-30%
- c. 5-30%

251. Treći stepen spuštenog svoda po Tomson metodi iznosi u procentima

- a. preko 60%
- b. 10-30%
- c. 5-30%

252. Drugi stepen spuštenog svoda po Tomson metodi iznosi u procentima

- a. 1 - 30%
- b. 30-60%
- c. 5-30%

253. Indeks stopala normalno iznosi

- a. 29-31
- b. 25-29
- c. 26-30

254. Kod pregleda ravnih tabana treba obavezno uraditi sledeće:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

255. Visina gornje ivice navicularne kosti sopala od poda iznosi

- a. 20 mm
- b. 22 mm
- c. 17 mm

256. Dužina stopala je identična sagito-transverzalnom prečniku u visini

- a. osisus pubis
- b. umbilikusa
- c. ramena

257. Pes equinus je deformacija stopala u

- a. frontalnoj ravni
- b. trnasverzalnoj ravni
- c. sagitalnoj ravni.

258. Pes varus je deformacija u

- a. frontalnoj ravni
- b. trnasverzalnoj ravni
- c. sagitalnoj ravni.

259. Najčešći razlozi za amputaciju su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

260. Konstitucija ima značaj kod protetisanja nakon amputacije donjih ekstremiteta  
mršave osobe su nepodobne za protetisanje  
ugojene osobe su podobne za protetisanje  
mršave osobe su podobne za protetisanje

261. U pripremi patrljka za proteisanje sprovodi se sledeće procedure

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

262. Hubertus test se koristi za objektivizaciju funkcionalnog stanja nakon  

- a. sportskih povreda
- b. kraniocerebralnih povreda
- c. povreda vatrenim oružjem

263. Hubertus test ima

- a. 7 varijabli
- b. 8 varijabli
- c. 6 varijabli

264. Hubertus test ima kasimalan skor od

- a. 50%
- b. 60%
- c. 100%

265. MOP prema Hubetus testu se gradiraju na sledeć način

- a. 1= manje od 20%
- b. 2=
- c. 3=
- d. 4=
- e. 5=
- f. 6=

266. Opterećenje prema Hubertus testu se gradira na sledeći način

- a. 1= nema
- b. 2= 20%
- c. 3=
- d. 4=
- e. 5=
- f. 6=

267. Nakon ugradnje endoproteze kuka

*Nije dozvoljeno(vremenski period)*

- a. Sedenje sa prekrštenim nogama \_\_\_\_\_
- b. Ležanje na operisanom kuku \_\_\_\_\_
- c. Sedenje na niskoj stolici \_\_\_\_\_
- d. i čučanje \_\_\_\_\_
- e. Kupanje u kadi \_\_\_\_\_
- f. Sečenje noktiju na nogama i vezivanje pertli \_\_\_\_\_
- g. Približavanje operisane nog zdravoj(adukcija) \_\_\_\_\_
- h. Naglo okretanje i stajanje samo na operisanoj nozi ili naglo prebacivanje težine \_\_\_\_\_

268. Nakon ugradnje endoproteze kuka

*Dozvoljeno( vremenski period):*

- a. Hodanje sa štakama \_\_\_\_\_ meseca, a kasnije sa štapom
- b. Kupanje pod tušem \_\_\_\_\_
- c. Plivanje u bazenu \_\_\_\_\_
- d. Upravljanje putničkim automobilom \_\_\_\_\_
- e. Sve životne aktivnosti za životnu dob \_\_\_\_\_

269. Salvati Wilson skala modifikovana po Jevtiću i Todoroviću ima

- a. 5 varijabli
- b. 10 varijabli
- c. 8 varijabli

270. Obim pokreta prema Salvati Wilson skali modifikovanoj po Jevtiću i Todoroviću se testira na sledeći način:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_  
e. \_\_\_\_\_  
f. \_\_\_\_\_

271. Mišićna snaga prema Salvati Wilson skali modifikovanoj po Jevtiću i Todoroviću se testira na sledeći način:

g. \_\_\_\_\_  
h. \_\_\_\_\_  
i. \_\_\_\_\_  
j. \_\_\_\_\_  
k. \_\_\_\_\_  
l. \_\_\_\_\_

272. Hodanje prema Salvati Wilson skali modifikovanoj po Jevtiću i Todoroviću se testira na sledeći način:

m. \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_  
o. \_\_\_\_\_  
p. \_\_\_\_\_  
q. \_\_\_\_\_  
r. \_\_\_\_\_

273. Funkcija prema Salvati Wilson skali modifikovanoj po Jevtiću i Todoroviću se testira na sledeći način:

s. \_\_\_\_\_  
t. \_\_\_\_\_  
u. \_\_\_\_\_  
v. \_\_\_\_\_  
w. \_\_\_\_\_  
x. \_\_\_\_\_

274. Funtionala dijagnostika nakon endoproteze kolena se sporovodi

- a. Constant skorom
- b. Sosyete skorom
- c. Mayer skorom

275. Funtionala dijagnostika nakon endoproteze ramena se sporovodi

- a. Constant skorom
- b. Sosyete skorom
- c. Mayer skorom

276. Predpostavke i indikacije za implantaciju endoproteze ramenog zgloba su

- a. Motivacija i kooperacija pacijenta
- b. Stariji pacijenti od 60 godina
- c. Dislocirane tri ili četiri fragment frakture
- d. Cepanje krvnih sudova medijalne peteljke
- e. Višečasovna nereponirana fraktura kalote glave humerusa
- f. Pocepanost fragmenata kalote glave humerusa u više od 40%
- g. Intaktni odnosi mekih delova

277. Kliničke manifestacije kod torticollisa su:

- a. Glava je nagnuta na stranu skraćenog m. sternocleidomastoideusa,
- b. Lice je rotirano na suprotnu stranu,
- c. Pokreti rotacije lica ka zahvaćenoj strani su ogranični,
- d. Pokreti laterofleksije na suprotnu stranu je ograničeno,
- e. Asimetrija lica i lobanje.

278. Terapija pectus carinatus podrazumeva:

- a. lečenje osnovne bolesti, tj. rachitisa.
- b. vežbe disanja (duboki udisaj-spor izdisaj),
- c. jačanje mišića ramenog pojasa, ekstenzora trupa i trbušne prese),
- d. ležanje u krevetu na stomaku,
- e. nošenje midera sa elastičnom pelotom koja vrši pritisak na sternum (period 4-5 godina).

279. Klippel Feill-ov sindrom podrazumeva

- a. Spajanje cervikalnih pršljenova
- b. Spajanje dva torakalna pršljena
- c. Spajanje lumalnih pršljenova

280. (Prothetic Profile for Amputees-PPA prema G.Gauthier Gagnon et all. 1994) ima

- a. 12 varijabli
- b. 14 varijabli
- c. 16 varijabli

281. Ključ za ocenjivanje (Prothetic Profile for Amputees-PPA prema G.Gauthier Gagnon et all. 1994):

- a. 0= \_\_\_\_\_;
- b. 1= \_\_\_\_\_
- c. 2= \_\_\_\_\_
- d. 3= \_\_\_\_\_

## **REUMATOLOGIJA**

282. Reumatska oboljenja se dele na 5 grupa

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

283. Anatomski razvojni stadijumi RA su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

284. Dijagnostički kriterijumi za reumatoid arthritis su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_
- h. \_\_\_\_\_
- i. \_\_\_\_\_

285. Svrha lečenja RA se može sistematizovati u sledeće ciljeve:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_
- g. \_\_\_\_\_

286. Osnovni ciljevi kineziterapije su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

287. I stadijum R.A. - program kineziterapije (zaokružiti tačne odgovore)

- a. mirovanje u rasteretnom položaju uz održavanje funkcionalnog položaja zgloba,
- b. kinezietrapija (dinamičke kontrakcije),
- c. edukacija bolesnika (upoznavanje sa procesom bolesti),
- d. Parafinoterapija

288. II stadijum R.A. (stadijum anatomskega oštećenja, kontraktura i deformiteta)- program kineziterapije (zaokružiti tačne odgovore)

- a. dozirana kineziterapija (pasivne, podpomognute i aktivne vežbe, istezanje skraćenih struktura, elementi PNF tehnike sa naglaskom na rotatornim pokretima, relaksacione tehnike)
- b. vežbe na ripstolu,
- c. edukacija bolesnika,

289. III stadijum R.A. (nakon hirurških intervencija, sinovektomije, aloartroplastike, artrodeze i dr.)- program kineziterapije (zaokružiti tačne odgovore)

- a. kineziterapija (statičke kontrakcije, aktivno podmognute vežbe i nakon 6 nedelja aktivne vežbe sa doziranim opterećenjem. Mogu se koristiti elementi PNF tehnike)
- b. Hidrokineziterapija (vežbe u vodi olakšavaju pokret, deluju relaksirajuće)
- c. KTD
- d. edukacija,
- e. Vežbe na švedskim lestavma
- f. Vežbe sa loptama

290. IV stadijum R.A. (stadijum teških deformacija)- program kineziterapije

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

291. Kriterijumi za ocenu radne sposobnosti (Steinbrocker) (ARA kriterijumi)

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

292. Upitnik procene zdravstvenog stanja (HAQ)

- a. 8 varijabli

- b. 7 varijabli
- c. 9 varijabli

293. Ključ ocene HAQ indeksa ima ocene od

- a. 0 - 4
- b. 1 - 10
- c. 1 - 4

294. Specijalni terapijski koncept kod JHA

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

296. Rana dijagnostika se sprovodi kod M. Bechterewa na osnovu sledećih simptoma

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

297. Neposredni ciljevi lečenja su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

298. Metode kineziterapije kod M. Bechterew-a: ((zaokružiti netačne odgovore)

- a. Aktivan pokret,
- b. Pasivan pokret
- c. KTD
- d. PNF tehnika za tretirani segment sa naglaskom na dodatnim otporom u toku aktivnog pokreta, obrtom izotonika i naglašavanje rotatorne komponente pokreta.
- e. Relaksacione tehnike ( Tehnika po Evjenth i Hamberg-u; istezanja prema Janda).
- f. Jačanje mišićne snage po metodi De Lorme -Watkins-u.

299. Zglobna rskavica je (*zaokružiti tačne odgovore*)

- a. aneuralna
- b. avaskularna
- c. vaskularizovana
- d. ima inervaciju od intraartikularnih nervnih završetaka

300. Klinički artroza se manifestuje sledećim simptomima

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

301. Osteofiti kod oštećenja perifernih zglobova su najčešće postavljeni:

- a. na rubovima zgloba
- b. na sredini zgloba
- c. na pripojima mišića i zglobne kapsule

302. Krepitacije u zglobu su izraz

- a. oštećenja sinovije
- b. oštećenja zglobne tečnosti
- c. oštećenja rskavice zglobnih površina

303. Dijagnostika osteoporoze preko DEXA (stepeni osteoporoze)

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

304. Preventivne mere osteoporoze:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

305. Kineziterapija kod osteoporoze podrazumeva sledeće postupke

- a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

306. Visina diskusa u vratnoj regiji iznosi

- a. 5 - 6 mm
- b. 9 - 11 mm
- c. 6 - 8 mm

307. Visina diskusa u lumbanoj regiji iznosi

- a. 5 - 6 mm
- b. 9 - 11 mm
- c. 6 - 8 mm

308. U vratnom delu izmedju dva pršljenska tela ima

- a. 5 zglobova
- b. 3 zgloba
- c. 4 zgloba

309. Koren C-5 ulazi u sastav

- a. axillaris i n.musculocutaneusa.
- b. n. toracalis posterior
- c. n. medianus

310. Senzibilitet korena C6 se projektuje u predelu

- a. palac i kažiprst.
- b. palac srednji prst
- c. II, III i pola IV prsta

311. Koren C-8 ulazi u sastav

- a. n. medinusa i n. ulnarisa
- b. n. radialisa i n. medianusa
- c. n. radiualisa i n. ulnarisa

312. Senzibilitet korena C8 se projektuje u predelu šake:

- a. III prsta
- b. IV prsta
- c. V prsta

313. Koren Th-1 Ulazi u sastav

- a. n.ulnarisa.
- b. medianusa
- c. n. radialisa

314. Senzibilitet TH 1 se projektuje na šaci na

- a. malom prstu
- b. IV prstu
- c. srednjem prstu

315. Simpatički deo u vratnoj regiji je sastavljen od

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

316. Jacoby - jeva linija određuje

- a. nivo lumbalne punkcije
- b. nivo prelaza slabinske kičme
- c. nivo graničnog senzibiliteta

317. Baza krsne kosti sa horizontalnom ravni zaklapa ugao

- a. oko 55 stepeni
- b. oko 70 stepeni
- c. oko 30 stepeni

318. Zglobne površine intervertebralnih zglobova u slabinskoj regiji su postavljene

- a. sagitalno
- b. frontalno
- c. horizontalno

319. Visina diskusa u slabinskoj regiji iznosi od

- a. 9 - 11 mm
- b. 11 - 13 mm
- c. 5 - 8 mm

320. Ligamentum longitudinale anterior je vezan za

- a. diskuse
- b. nije vezan za diskuse
- c. vezan je za pojedine diskalne segmente

321. Ligamentum longitudinale anterior je vezan za

- a. vezan je za pršljenska tela
- b. nije vezan za pršljenska tela
- c. vezan za pojedine pršljenske segmente

322. Ligamentum longitudinale anterius je u odnosu na zadnji longitudinalni ligament

- a) deblji i širi
- b) iste širine i debljine
- c) uži i tanji

323. Osvestry index se koristi za evaluaciju

- a. lumbalnog sindroma
- b. cervikalnog sindroma
- c. osteoartritisa zglobo kuka

324. Lasegue znak je test izstezanja

- a. ischiadicusa
- a. n. femoralisa
- b. n. peroneusa

325. Milgram test predstavlja test verifikacije

- a. diskus hernije LS kičme
- b. diskus hernije cervicalne kičme
- c. test lezije simpatikusa u vatnoj regiji

326. Prednja inklinacija karlice

- a. povećava sile smicanja u slabinskoj regiji
- b. ne povećava sile smicanja u slabinskoj regiji
- c. normalan nalaz

327. Zadnja inklinacija karlice je

- a. pravilan položaj karlice
- b. nepravilan položaj karlice
- c. nema uticaja na statiku tela

328. Snažna trbušna presa smanjuje intradiskalni pritisak za

- a. 30%
- b. 40%
- c. 20%

329. Kod prednje inklinacije karlice lumbalna lordoza se

- a. smanjuje
- b. povećava
- c. ne menja se

330. Apsolutne indikacije za operaciju diskus hernije u slabinskoj regiji su

- a. bolovi
- b. smetnje sfinktera i progredirajuća paraliza završnih grana lumbalnog spleta
- c. mišićna slabost donjih ekstremiteta

331. Mišićni tonus je najveći u:

- a. antigravitacionim mišićima
- b. mišićima vratne muskulature
- c. piriformisu

332. Mišićni tonus je regulisan preko:

- a. gama sistema
- b. alfa sistema
- c. autonomnog nervnog sistema

333. Aktivator mišićnog tonusa je:

- a. mesencephalon
- b. cerebrum
- c. proksimalni deo retikularne supstance

334. Osvestry indeks ima

- a. 10 sekcija
- b. 8 sekcija
- c. 12 sekcija

335. Maksimalan skor prema Osvestry indeksu je

- a. 100 poena
- b. 200 poena
- c. 50 poena

336. Bunkow vžbe se izvode u

- a. 5 početnih položaja
- b. 6 početnih položaja
- c. 3 početna položaja

337. Manipulacija slabinske kičme se izvodi preko

- a. duge i kratke poluge ramena, kukova i donjih ekstermiteta
- b. preko puli aparata
- c. preko "balkanskog" rama

338. Osnovni stabilizatori kičmenog stuba se dele na

- a. lokalni i globalni stabilizatori
- b. udaljeni stabilizatori
- c. distalni stabilizatori

339. Diskus hernija najčešće nastaje na

- a. nivou L4L5
- b. nivou L5S1
- c. nivou L3L4

340. Lokalni stabilizatori omogućavaju u slabinskom delu kičme sigurnost

- a. neutralne zone intervertebralnih zglobova
- b. neutralne zone koxofemoralnih zglobova
- c. neutralne zone diskus intervertebralisa

341. Lokalni stabilizatori u slabinskom delu kičme su

- a. m. multifidus
- b. m. transversus abdominis
- c. m. piriformis
- d. m. quadratus lumborum
- e. m. rectus abdominis

342. Kod skraćene zadnje lože nadkolenice lumbalna lordoza je

- a. povećana
- b. smanjena
- c. ne menja se

343. Kod skraćene zadnje lože nadkolenice karlica je u

- a. prednjoj inklinaciji
- b. zadnjoj inklinaciji
- c. ne menja se položaj karlice

344. Kineziterapija slabinske kičme nakon diskus hernije ima sledeće ciljeve

- a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

345. Anulus fibrosus ima u svom sastavu

- a. 15 slojeva fibroznih vlakna
- b. 5 slojeva fibroznih vlakna
- c. 3 sloja fibroznih vlakna

346. M. Bastrup je oboljenje

- a. lumbalne regije
- b. torakalne regije
- c. cervicalne regije

347. Dura mater kičmene moždine je spojena na nivou

- a. C7 i L2 pršljenskog tela
- b. Th1 i L2 pršljenskog tela
- c. nije spojena sa pršljenskim telima

348. Fasset zglobovi u lumbalnoj regiji imaju najveću pokretljivost u

- a. sagitalnoj ravni
- b. horizontalnoj ravni
- c. frontalnoj ravni

349. Maksimalni teret u ručnom transportu, prema međunarodnim normama je

- a. 55 kg,
- b. 30 kg
- c. 25 kg

350. Maksimalni teret u ručnom transportu, prema nacionalnim standardima je

- a. 55 kg,
- b. 30 kg
- c. 25 kg

351. Kraus Weber test koristi se u kliničkoj praksi za ispitivanje funkcionalne procene

- b. lumbalnog sindroma
- c. cervicalnog sindroma
- d. koksartroze

352. Brugger koncept se zasniva na

- a. NSB principu
- b. LBS principu
- c. TNS principu

353. Testiranje m. transversus abdominis se sprovodi u

- a. ležećem proniranom položaju
- b. ležećem supiniranom položaju
- c. u sedećem položaju

354. Nakon operacije diskus hernije slabinske kičme bolovi mogu recidivirati zbog:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

355. Osnovne terapijske procedure kod lumbalnog sindroma su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

356. Kod neuroloških oštećenja možemo sresti sledeće vrste hoda:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

357. Chvostek znak je znak lezije:

- a. n. radialisa
- b. n. medianusa
- c. n. facialisa
- d. tetanije

358. Carpal tunel sindrom podrazumeva leziju:

- a. n. medianusa
- b. n. ulnarisa
- c. n. radialisa

359. La Rosche sindrom podrazumeva leziju:

- a. n. ulnarisa
- b. n. radialisa
- c. n. medianusa

360. Moire znaci služe u dijagnostici:

- a. lezije perifernog motornog neurona
- b. lezije centralnog motornog neurona
- c. skolioze

## KARDIOLOGIJA

361. Patološka klasifikacija pacijenata sa oboljenjem srca

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

362. 1 MET odgovara utrošku

- a. 3,5 ml O<sub>2</sub> na kg/tt/min.
- b. 4,5 ml =2 na kg/tt/min
- c. 2,5 ml O<sub>2</sub> na kg/tt/min

363. Utrošak energije izražene u MET jedinicama kod atletičara svetske klase iznosi:

- a. 20. MET-a
- b. 18 MET-a

c. 25 MET-a

364. Utrošak energije manje od 5 MET-a kod srčanih bolesnika je znak :

- a. dobre prognoze
- b. loše prognoze
- c. nema uticaja

365. Aerobni sportovi su

- a. vožnja biciklom
- b. trčanje do opterećenja od 3 km /h
- c. trčanje do opterećenja od 6 km /h

366. Prema NYHA klasifikaciji pacijenti I i II grupe se mogu baviti

- a. sportom
- b. ne mogu se baviti sportom
- c. nema kliničkog značaja

367. Kineziterapija kod AIM počinje na osnovu sledećih parametara

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

368. Ekstrakcija kiseonika u mišićima tokom mirovanja iznosi

- a. 20%
- b. 30%
- c. 40%

369. Ekstrakcija kiseonika i mišićima tokom napora iznoszi do

- a. 80%
- b. do 50%
- c. 60%

370. Metabolizam srca je u normalnim uslovima skoro

- a. potpuno aeroban
- b. potpuno anaeroban
- c. delimično aeroban

371. Metabolizam srca u normalnim uslovima zahteva od ukupne telesne pšotrošnje O<sub>2</sub>

- a. 7%
- b. 10%
- c. 15%

372. Dve trećine energetskih potreba miokarda se zadovoljava

- a. mastima
- b. ugljenim hidratima
- c. belančevinama

373. Lange Andesenova formula glasi:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

374. Statički rad uslovjava

- a. veću potrošnju kiseonika u miokardu nego dinamički rad
- b. manju potrošnju kiseonika u miokardu nego dinamički rad
- c. istu potrošnju kiseonika u miokardu, kao i dinamički rad

375. Udarni volumen srca je u stojećem položaju u odnosu na ležeći položaj

- a. manji
- b. veći
- c. isti

376. Fizički rad povećava

- a. ejekcionu fazu miokarda
- b. smanjuje ejekcionu fazu miokrada
- c. nema uticaja na ejekcionu fazu

377. Fizički rad povećava

- a. fibrinolitičku aktivnost u organizmu
- b. smanjuje fibrinolitičku aktivnost u organizmu
- c. nema uticaja na fibrinolitičku aktivnost u organizmu

378. Uslovi za započinjanje programa rehabilitacije

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

379. Proces rane rehabilitacije nakon AIM podrazumeva

- a. tri faze
- b. četiri faze
- c. dve faze

380. I faza rehabilitacije u koronarnoj jedinici traje najduže

- a. dve nedelje
- b. tri nedelje
- c. četiri nedelje

381. Distanca hoda nakon 5 dana kineziterapije kod AIM je

- a. 100 metara
- b. 50 metara
- c. 200 metara

381. Saveti bolesniku po izlasku sa kardiologije nakon AIM

- 
- a. \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_
  - c. \_\_\_\_\_
  - d. \_\_\_\_\_

382. Osnovna indikacija za transplantaciju srca je smanjenje ejekcione faze na

- a. 30%
- b. 20%
- c. 40%

383. Intervalni trening sračanih bolesnika podrazumeva

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

384. Rehabilitacioni program nakon koronarnog by-pass-a odvija se u

- a. tri faze
- b. dve faze
- c. četiri faze

385. Nakon By -pasa- a koronarnih krvnih sudova pacijent može upravljati automobilom

- a. posle tri meseca
- b. posle 6 meseci
- c. posle godinu dana

386. Kod lakših oblika mitralne stenoze opterećenje je dozvoljeno do

- a. 75 Watti
- b. 50 Watti
- c. 100 Watti

387. Kineziterapija kod periferne cirkulacije se sporovodi kroz sledeće metode

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

388. Podela po Fontenu kod lezija periferne cikulacije podrazumeva

- a. 4 stadijuma
- b. 3 stadijuma
- c. 2 stadijuma

389. Kineziterapija kod oštećenja periferne cirkualcije se sprovodi kod

- a. I i II stasdijuma po Fontenu
- b. I-III stadijuma po Fontenu
- c. II-IV stadijuma po Fontenu

390. Osovna kineziterapijska orjentacija kod lezije periferne cirkulacije je

- a. kaudikaciono vreme
- b. test opterećenja
- c. test po Osvestry-ju

## PULMOLOGIJA

391. inspiratorna muskulatura podrazumeva aktivnost sledećih mišića

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

392. Komplijansa pluća predstavlja

- a. rastegljivost i elastičnost pluća
- b. rastegljivost pleure
- c. odnos pleuralne i plućne aktivnosti

393. Otpor pri disanju podrazumeva sledeće

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

394. Normalne vrednosti totalnog plućnog kapaciteta su

- a. 6 litara
- b. 4,5 litara
- c. 8 litara

395. Disajni volumen u normalnim uslovima iznosi

- a. 500 ml
- b. 800 ml
- c. 1000 ml

396. Broj respiracija u miru se kreće od

- a. 16-18
- b. 18-20
- c. 20-25

397. Normalno za jedan litar O<sub>2</sub> iskorišćenosti u organizmu potrebno je proventilirati

- a. 20-25 litara vazduha
- b. 50 litara vazduha
- c. 50-60 litara vazduha

398. Fiziološki mrtvi prostor, kod plućnih bolesnika, može biti veći od anatomskega mrtvog prostora za:

- a. 10 puta
- b. 5 puta
- c. 12 puta.

399. Alveolarna efikasnost u miru iznosi

- a. 70% ventiliranog vazduha
- b. 60% ventiliranog vazduha
- c. 90% ventiliranog vazduha

400. Vizing je klinička manifestacija koja se ogladea u sledećem

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

401. U antropometrijska merenja spadaju sledeći pokazatelji:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

402. Indeks disanja kod odraslih iznosi

- a. 7 - 12 cm
- b. 7 - 8 cm
- c. 18 -20 cm

403. Indeks disanja kod dece iznosi

- a. 5 - 8 cm
- b. 10 - 12 cm
- c. 15 - 18 cm

404. Donji rebarni ugao iznosi

- a. 45 stepeni
- b. 60 stepeni
- c. 30 stepeni

405. PaO<sub>2</sub> normalno iznosi za mладе особе

- a. 11 kPa
- b. 15 kPa
- c. 20 kPa

406. PaO<sub>2</sub> normalno iznosi за старије особе

- a. 9 kPa
- b. 15 kPa
- c. 6 kPa

407. Normalne vrednosti за Pa CO<sub>2</sub> iznose 4-6 kPa

- a. не менjanju se sa godinama života
- b. menjaju se sa godinama života
- c. 4-6 kPa nisu normalne vrednosti

408. "Flutter" Stop and go Mechanismus je

---

---

---

409. Главни циљеви респираторне кинезитерапије су :

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

- d. \_\_\_\_\_  
e. \_\_\_\_\_

## **ODABRANA POGLAVJA**

410. Pri akutnom kašlju kodapsiracije nastaje intraalveolarni pritisak do

- a. 300 mg Hg
- b. 500 mg Hg
- c. 400 mg Hg

411. Brzina vazdušnog talasa pri čemu se odstranjuje "strano telo" iz tracheobronhijalnog stabla iznosi

- a. do 900 km/h,
- b. do 300 km/h
- c. do 500 km/h

412. Klasifikacija mehaničkih uzroka bola u ledjima po metodi McKenzy

- a. Sindrom držanja,
- b. Sindrom disfunkcije,
- c. Sindrom poremećaja

413. Osnovni mišić koji drži pod karlice je

- a. m. levator ani
- b. m. piriformis
- c. mm. gemelli

414. Subjektivni znaci preopterećenja

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_  
e. \_\_\_\_\_  
f. \_\_\_\_\_

415. Objektivni znaci preopterećenja

- a. \_\_\_\_\_

- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

416. Kod manulene terapije osnovni pokret je:

- a. klizanje
- b. torzija
- c. translacija

417. Pozitivna delovanja telesne aktivnosti

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

418. Osnovni program fizičke aktivnosti podrazumeva

- a. 30 minuta kretanja ili sporta  
sa najmanjim srednjim intenzitetom (osnovni program)
- b. 60 minuta kretanja ili sporta sa malim intezitetom
- c. 40 minuta kretanja ili sporta sa najmanjim srednjim intezitetom

419. Elevacija ramena se sprovodi kroz aktivnost sledećih mišića:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

420. Pozitivni efekti sportskih aktivnosti su:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

- c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

421. Konzervativna terapija limfedema ruke i ramena nakon operacije karcinoma dojke sesstoji od sledećih mera:

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

422. King-Klasifikacija skolioza deli skolioze u

- a. 4 grupe  
b. 5 grupa  
c. 3 grupe

423. Kod osoba starijih od 45 godina maksimalno opterećenje se daje do granice pulsa od

- a. 130 u minuti  
b. 140 u minuti  
c. 150 u minuti

424. Faze kineziterapije kod diabetes mellitusa su :

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_

425. Krvni pritisak ne sme se povećati kod diabetes mellitusa pri opterećenju iznad

- a. 170/100 mmHg  
b. 160/100 mmHg  
c. 150/100 mmhg

426. Sportske aktivnosti kod diabetes mellitusa su zabranjene kod glicemije iznad

- a. 250 mg%  
b. 200 mg%  
c. 220 mg%

427. Kod većih fizičkih napora kod dijabetičara treba

- a. smanjiti dozu insulina  
b. povećati dozu insulina  
c. doza insulina se ne menja

428. Merni instrumenti-testovi u rehabilitaciji se dele na

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

429. Pri fizioterapeutskom pregledu treba se držati sledećih pravila:

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

430. Najoptimalniji položaj za mobilizaciju zgloba je

- a. zatvoren položaj
- b. labav položaj
- c. opušten položaj

431. Mediolateralni ligament skočnog zgloba se sastoji iz

- a. 4 snopa
- b. 3 snopa
- c. 2 nopa
- d. 5 snopova

432. Articulatio talocruralis je

- a. sedlast zglob
- b. jajast zglob
- c. kuglast zglob

433. Articulatio talocruralis ima

- a. jedan stepen slobode
- b. dva stepena slobode
- c. tri stepena slobode

434. Subtalarni zglob ima

- a. jedan stepen slobode
- b. dva stepena slobode
- c. tri stepena slobode

435. Articulatio humeroscapularis ima

- a. jedan stepen slobode
- b. dva stepena slobode
- c. tri stepena slobode

436. Articulatio humeroscapularis je

- a. jajast zglob
- b. sedlast zglob
- c. kugalst zglob

437. Klizanje u zglobu ramena se odvija u sledećim pravcima

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

438. Lateralna rotacija u ramenu dovodi do

- a. prednjeg klizanja glave humerusa
- b. klizanja nagore glave humerusa
- c. klizanja ka nazad glave humerusa

439. Medijalna rotacija humerusa dovodi do

- a. prednjeg klizanja glave humerusa
- b. zadnjeg klizanja glave humerusa
- c. nema klizanja glave humerusa

440. U toku motoričkog učenja razlikujemo tri stadijuma

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

441. Funkcionalni plasticitet mozga je

---

---

442. Glutamat receptori u CNS su

- a. NMDA
- b. NNDA
- c. NNMA

443. Glutamat je

- a. aktivator u CNS-u
- b. inhibitor u CNS-u
- c. nema uticaja na funkcije u CNS-u

444. Novi postupci u kineziterapiji kod CVI

- a. Restrikcija pokreta zdravih ekstremiteta najmanje dve nedelje nakon CVI.
- b. Restikcija pokreta zdravih ekstremiteta najmanje nedelju dana
- c. Započeti pokrete prvog dana zdravim ekstremitetima

445. Novomodifikovana Ašvort skala ima

- a. 8 varijabli
- b. 7 varijabli
- c. 6 varijabli

446. Pareze skala prema Wienck-u

- a. 7 varijabli
- b. 8 varijabli
- c. 6 varijabli

447. Kod analize držanja tela analizaruju se sledeći telesni segmenti

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_

448. Kod lošeg držanja tela posturalni indeks iznosi

- a. 0,9

b. 1,0

c. 1,1

d. 1,4

449. Najvažniji riziko faktori pojave osteoporoze kod žena i muškaraca su

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

450. Osteoblasti i hondroblasti imaju poreklo iz

- a. vezivnog tkiva
- b. imaju sopstveno generičko popreklo
- c. iz mezenhimalnog tkiva