

1. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponudenoj listi bolesti

1. Meningitis
 2. Neuralgija n. trigemini
 3. SAH – subarahnoidalno krvarenje
 4. Migrena
 5. Akutni glaukom
 6. Sinusitis ac
 7. Temporalni arteritis
 8. Temporomandibularni artritis
- a) Pacijent u dobi od 25 godina ima 2 dana povišenu temperaturu do 37,5 s jakim bolovima u predjelu čela i kostiju lica, osobito ujutro kad se dignu. Prije 7 dana je bio prehladen i boljelo ga je grlo, nije imao povišenu t i nije uzimao nikakve lijekove. Primjećuje i laganu zagušenost. U kliničkom statusu ima t 37,6, edematoznu i hiperemičnu sluznicu nosa (posebno srednji nosni hodnik), iz nazofarinksa mukopurulentni iscjedak, pritisak na korijen nosa i iznad molara je bolan kao i pojačanu u predjelu čela kod saginjanja glave. Lč nisu povećani, ždrijelo je lagano hiperemično, otoskopski je uredno.
- b) Pacijentica, dijabetičar i hipertoničar u dobi 62 godine dolazi zbog jake probadajuće glavobolje u desnoj polovici čela, oka i čeljusti koja traje 2 dana. Bol se pojačava kod žvakanja a jaka je tako da joj ne da spavati. Dobivala je na HMP Voltaren i Apaurin u injekcijama i Voltaren za piti ali stanje nije ništa bolje. Nije imala mučnine niti drugih općih simptoma. U kl statusu ima bolnost na pritisak čela i lagani otok oba kapka. Neuroloških ispada nema, ostali klinički status je uredan.
- c) Pacijentica, 32 godine, gotovo prije svake menstruacije ima jaku glavobolju koja zahvaća polovicu glave, s mučninom i povraćanjem, foto i fonofobijom pulsirajućeg karaktera koja minimalno popušta ako se umiri. Klinički pregled ne pokazuje odstupanja od normale.
- d) Pacijentica, 67 godina, dovodi ju sestra jer su to jutro radile u vinogradu kada je osjetila vrlo jaku glavobolju – "kao da mi je netko odrezao gornji dio glave" praćeno mučninom, jednom povratila s laganom vrtoglavicom. Misli da je to zato što je dugo držala pognutu glavu. Temperatura nije povišena, prisutno jedva primjetno proširenje desne zjenice sa slabijim odgovorom na svjetlosni podražaj, Kernigov znak negativan, nistagmusa nema kao ni patoloških refleksa. RR 170/90, cp 88, GUK 8,3 ostali kl status uredan.

TOČNI ODGOVORI : a-6, b-2, c-4, d-3

2. Spojite odgovarajući RTG nalaz s odgovarajućom dijagnozom.

1. giht
 2. osteoartritis
 3. pseudogiht
 4. reumatoidni artritis
 5. ankilozantni spondilitis
 6. reaktivni artritis
 7. psorijatični artritis
- a) kalcifikati u zglobnim pukotinama
- b) nejednolično suženje zglobnih prostora, znakovi osteohondroze sa stanjenjem subhondralne kosti, osteofiti, erozije na DIP zglobovima, ciste
- c) suženje zglobnih prostora, zahvaćenost PIP ili MCP zglobova, erozije kosti, perizglobna osteoporoza
- d) normalni RTG nalaz zglobova šaka/stopala
- e) nalaz na zglobu šaka je normalan, znaci sakroileitisa (demineralizacija zglobne površine, uzure, skleroza, pojedinačni koštani mostovi),

1-d, 2-b, 3-a, 4-c, 5-e

3. Uz opis kliničke slike molim spojite odgovarajuću dijagnozu i terapiju.

- a) Djevojčica, 13 godina , dolazi zbog osipa. Primijetila je da joj je prvo prije 8 dana na lijevoj nadlaktici nastala jedna "fleka" veličine kovanice, dva dana nakon što je obukla novu majicu koja nije bila oprana. U statusu na lijevoj nadlaktici eflorescencija veličine 3 cm u promjeru s centralnom regresijom i perifernim ljuskavim rubom. Egzantematičnih promjene raspoređene po trupu i gornjim dijelovima ekstremiteta vidljive egzantematične , simetrične , svijetlo ružičaste eflorescencije u smjeru kаланja kože - na leđima poput "božićnog drvca". Općih simptoma nema , ostali kl status je uredan.
- b) Pacijent , 32 godine , nakon što je jutros popio Sinersul zbog grlobolje (kojeg je kupio u apoteci) počeo osjećati svrbež po tijelu, trnjenje usnica, od prije pola sata ima zadebljanje jezika , lupa mu srce, osjeća nedostatak zraka, ima mučninu i jednom je povratio . U statusu odaje dojam težeg bolesnika, jači edem usnica i jezika, lagani periorbitalni edemi, urtike koje konfluiraju po cijelom tijelu , tahikardan, bronhospazam s umjereno produženim ekspirijem, RR 90/55, cp 92 pravilan . Za vrijeme pregleda počinje jako otežano disati, postaje cijanotičan.
- c) Pacijentica, 45 godina , od prije nekoliko mjeseci primjećuje zadebljanje kože na desnom koljenu koja se ljuskaju , lagano svrbe i zatežu . Mazala je nekim kremama , malo je bilo bolje ali nije prošlo. Sada su promjene postale veće a pojavile su joj se i na laktovima.
- d) Pacijent, profesionalni ribar, 57 godina primjećuje da na lijevom obrazu ima krasticu veličine 1cm koja mu ne zarasta oko 3 mjeseca. Mislio je da je to od brijanja pa se zadnjih 3 tjedna nije brijao ali isto nije zaraslo. Objektivno na lijevom obrazu krusta prekrivena sitnim ljuskicama , crvenija od okolne kože, oštro ograničena, na opip tvrda, rub je perlato uzdignut.
- e) Dječak, 5 godina, na gluteusu i oko nosa ima kraste koje svrbe i šire se. Objektivno na licu i glutealno ima jednake eflorescencije : debele žute kruste i na pojedinim rubnim mjestima sitne vezikule ispunjene lagano zamućenim sekretom na eritematoznoj podlozi. Opće stanje je uredno.
1. radi se o impetigu, potrebno je obratiti pažnju na higijenu (podrezati nokte) , lok pranje blagim sapunima i mazanje Betrionom 3x kroz 7 dana , kontrola u slučaju širenja promjena ili pojave temperature.
 2. radi se vjerojatno o bazocelularnom ca , krioterpija je odgovarajuće rješenje
 3. radi se o urtikariji pa ćete dati 80 mg Solu-medrola im i Claritin 1*1 tri dana
 4. radi se o psorijazi , objasniti ćete joj prirodu bolesti ,preporučiti lokalno nanošenje magistralnog pripravka (ac salic+beloderm+belobaza) dva puta tijekom dana i naveče pod okluzijom , sugerirati neke od tehnika relaksacije i laganu prehranu, sunčanje dsfg te kontrolu prema potrebi
 5. radi se o pityriasis rosea, objasniti ćete da je bolest benigna, da će vjerojatno trajati nekoliko tjedana , da treba koristiti blaga sredstva za pranje te indiferentne kreme za tijelo
 6. radi se o anafilaktoidnoj reakciji te je potrebno primijeniti terapiju za anafilaktički šok , parenteralno adrenalin (0,5 mg = 0,5 ml 1:1000 ampule) im i to u anterolateralni dio bedra(može se ponavljati svakih 5 min) , kisik 100% na masku 6L/min, , otvoriti venski put synopen 10mg iv, Solu medrol 80 mg iv, Amonophillin 360 mg (1,5 amp) polagano iv , 500 ml fiziološke iv u brznoj infuziji. Prevesti u bolnicu s pratnjom.
 7. radi se o planocelularnom ca pa ćete sugerirati da koristi visoku UV zaštitu i pokrivala za glavu i koži i smanji izlaganje suncu

ODGOVORI : a-5, b-6, c-4, d-2, e-1

4. Poveži primijenjenu terapiju s potrebom kontroliranja zbog nuspojava liječenja:

1. Aldacton
 2. Lipex
 3. Litij karbonat
 4. Apilepsin
 5. Leponex
 6. Athyrazol
- a) kreatinin, K prvo nakon 1 tj od uvođenja th potom nakon 4, 8 i 12 tj.
- b) L,DKS
- c) AST,ALT
- d) amonijak u serumu, KKS
- e) koncentracija lijeka u serumu, kreatinin

ODGOVORI 1-a, 2-c, 3-e, 4-d, 5,6-b

5. Navedenim lijekovima pridruži karakteristične nuspojave.

- | | |
|--------------|---------------|
| 1) atenolol | a)kašalj |
| 2) sortis | b)noćne more |
| 3) verapamil | c)miopatija |
| 4) klavocin | d)opstipacija |
| 5) irumed | e)kandidijaza |

Točan odgovor: 1-b; 2-c; 3-d; 4-e; 5-a

6. Navedenim bolestima pridruži odgovarajuće pojmove.

- | | |
|----------------------|--------------------------------------|
| 1) Hodgkinov limfom | a)krvavo-sluzave proljevaste stolice |
| 2) Crohnova bolest | b)AGA;ARA;EMA |
| 3) Celijakija | c)IPP(inhibitori protonske pumpe) |
| 4) Ulcerozni kolitis | d)pušenje |
| 5) Ulkusna bolest | e)Reed-Sternberg stanica |

Točan odgovor: 1-e; 2-d; 3-b; 4-a; 5-c

7. Izaberite 4 preventivna pregleda koje smatrate nespornim s medicinsko-ekonomskog aspekta i pridružite im odgovarajuću dobnu skupinu.

- a) laboratorijska pretraga hormona štitnjače
 - b) pregled vanjskog spolovila
 - c) digito-rektalni pregled + Hemokult ev. Kolonoskopija
 - d) digitorektalni + PSA
 - e) denzitometrija
 - f) Papa test 1x godišnje
 - g) Ca-125, rano otkrivanje raka ovarija
 - h) UZV abdomena,rano otkrivanje Ca Pankreasa
- A) žene koje vode aktivan spolni život,bez obzira na dob
 - B) muškarci iznad 50,ako postoji rak prostate u obitelji kod srodnika prvog stupnja
 - C) muška djeca predškolske dobi
 - D) žene u menopauzi
 - E) žene s neurotskim smetnjama
 - F) populacija iznad 50(pozitivna obiteljska anamneza kolorektalnog Ca)
 - G) muškarci iznad 70 godina

Točan odgovor: b-C; c-F; d- B; f- A

8. Povežite kliničku sliku osipa s odgovarajućom bolesti:

1. Dijete školske dobi dolazi zbog lagane temperature i vezikuloznog osipa, više na trupu, na kosmatom dijelu glave i vrata, te na sluznicama.
2. Roditelji prvi put dovode dijete staro 8 godina (tek doselili iz Njemačke) zbog naglo nastale temperature (40C), bolnog ždrijela,hiperemičnog, uz bjelkaste naslage na sluznici ustiju. Uz to, prisutan i gusti, makulopapulozni, svijetlocrveni, konfluirajući osip, koji se širi od lica, na vrat,trup i udove.
3. Preplašeni roditelji dovode dijete staro godinu dana zbog sitnog blijedoružičastog, makulopapuloznog osipa (nastalog prvo na trupu,zatim na vratu, licu,rukama i nogama) koji se javio nakon tri dana povišene temperature.
4. Dijete staro šest godina, dolazi zbog visoke temperature koja je naglo nastala, glavobolje, povraćanja i jake grlobolje. Lice je difuzno crveno uz perioralno bljedilo, uz sitnotočkasti eritem i enantem,. Osip prisutan u području prsnih mišića, aksila, donjeg dijela trbuha i na unutarnjim stranama natkoljenica.
5. Dijete staro 4,5 godina, dovedeno infektologu zbog umjerenih općih infekcioznih simptoma i mrljastog osipa poput zemljopisne karte. Na licu izgleda poput leptira, izražen i na trupu, gluteusima i ekstenzornim stranama ekstremiteta.
6. Dijete u dobi od 15 godina, dolazi u pratnji roditelja zbog povišene temperature koja traje već par dana, grlobolje i općeg lošijeg stanja. Klinički u ždrijelu obložene tonsile, izrazito povećani angularni

limfni čvorovi, na dodir lagano bolno osjetljivi. Slezena i jetra su lagano uvećane, a po koži nalazimo makulopapulozni, nekonfluirajući svijetlo ružičasti osip izražen na licu, ekstremitetima i trupu.

7. Mlada žena, stara 24 godine dolazi zbog povišene temp., kataralnih simptoma i osipa koji je svijetlo ružičasti sitno makulozni nekonfluirajući ,započeo iza uški, na čelu, od lica prema ekstremitetima i trupu.

varicella
morbilli
skarlatina
rubeola
megaleritema infectiosum
egzantema subitum
infekciозна mononukleoza

9. Koja od navedenih definicija odgovara ponuđenim pojmovima:

- 1) febris intermittens
 - 2) febris remittens
 - 3) febris continua
 - 4) febris undulans
 - 5) febris recurrens
- a) valovite temperature sa temperaturnim periodima nepravilnog trajanja
b) vrućica počinje naglo s tresavicom i ostaje kontinuirana i visoka, obično 5-7 dana, a nakon toga naglo pada, jednako dugo traje i afebrilni period, potom se nastavlja nova febrilna ataka
c) temperatura pada na normalu ili subfebrilne vrijednosti
d) razlike temperature u tijeku dana veće od 1⁰ C
e) razlike u tijeku dana manje od 1⁰ C

Odgovori: 1-c; 2d; 3-e; 4a; 5-b

10. Koja klinička slika najbolje odgovara ponuđenim dijagnozama:

- 1) Thrombangitis obliterans / Burgerova bolest/
 - 2) Mb Raynaud
 - 3) Endarteris obliterans
 - 4) Thrombophlebitis
 - 5) Phlebothrombosis
 - 6) Phlegmasia alba
- a) jednostrani otok, bolna osjetljivost potkoljениčne muskulature na postero-anteriornu kompresiju, crvenkasto-lividna boja kože, koja je i toplija
b) nagli jaki otok uz bljedoću ili cijanozu kože, sa ishemičnom gangrenom periferno bol, bljedilo, parestezije, gubitak pulsa, hladnoća, paraliza/ tzv. 6 P/
c) izrazita blijedoća perifernih dijelova, nakon čega slijedi lividitet, te reaktivna hiperemija, iako sve tri faze ne moraju biti izražene **Raynaud**
d) klaudikacije, uz skraćenu hodnu prugu, osjećaj hladnoće, trnaca i žarenja u oboljelom stopalu **Burger**
e) lokalno upalni eritem i edem, te palpatotno bolna osjetljivost zahvaćenog područja

11. Poveži rezultate dobivene deksametazonskim i CRH testom, kod pacijenata sa Cushingovim sindromom, sa pripadajućim dijagnozama:

- 1) deksametazon u dozi od 8 mg dovodi do supresije lučenja kortizola
- 2) deksametazon u dozi od 8 mg ne dovodi do supresije lučenja ACTH i kortizola
- 3) CRH ne dovodi do porasta ACTH i kortizola

- a) mikroadenom hipofize
- b) tumor nadbubrežne žlijezde
- c) ektopično lučenje ACTH tumora nehipofiznog porijekla

1a 2b 3c

12. U obradi imate pacijenta za kojeg pretpostavljate da boluje od sekundarne arterijske hipertenzije. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

- 1) Dugogodišnji dijabetičar, loše reguliran, pretio, ima učestale infekcije respiratornog i urinarnog trakta, dizuriju, nikturiju, edeme vjeđa i udova, povišen kreatinin te patološki nalaz urina.
- 2) Pacijent koji ima slabost i grčeve mišića, iscrpljen je, ima poliuriju i polidipsiju, rezistentnu hipertenziju bez edema. Od lab. nalaza ima hipokalemiju, snižen RAP, hipernatremiju, metaboličku alkalozu.
- 3) Pacijent koji ima skokove tlaka, znojenje, palpitacije, glavobolju, bljedoću, ortostatsku hipotenziju, tremorozan je, po tijelu par pjega boje bijele kave (cafe au lait pjege), povišene kateholamine i VMA u mokraći.
- 4) Pacijent, centralnog tipa pretilosti, "moonface" izgleda lica, s aknama po licu i trupu, blažim hirsutizmom, intolerancijom glukoze, hipokalemijom, a u urinu povećani 17-KS i 17 hidrokortikosteroidi.
- 5) Pacijentica, u zadnje vrijeme smršavila, dobro jede, ima palpitacije, dlanovi su joj znojni i topli, subfebrilna je, napeta, tresu joj se ruke, otežano guta, ima probleme s očima i povišen tlak, naročito sistolički.
 - a) Hipertireoza
 - b) Primarni aldosteronizam
 - c) Bubrežna bolest
 - d) Feokromocitom
 - e) Sy Cushing

TOČNO: 1-c , 2-b , 3-d, 4-e, 5-a

13. U ordinaciju Vam dolazi dijete sa osipnom bolesti. Koji od primjera bolesne djece bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

- 1) Zima je, u ordinaciju Vam dolazi školsko dijete u pratnji roditelja. Jučer je dobilo glavobolju, temperatura je subfebrilna, osjeća se malaksalo. Osip je počeo po trupu, pa se počeo širiti na lice, udove i na vlasište. Osip je makulopapulozan sa dosta vezikula, poput "zvjezdanog neba". Ždrijelo je blago hiperemično. U DKS-u limfocitoza.
- 2) Roditelji Vam dovode dojenče, dobrog aspekta, koje je 3 dana imalo temperaturu do 39 C rektalno, ali je dosta dobro jelo i spavalo. Nakon pada temperature dobilo je osip po trupu, nježan, roskast, konfluentan. Osip je nakon 2 dana izblijedio. U KKS-u leukopenija.
- 3) Jesen je, roditelji Vam dovode osmogodišnjaka koji ima temperaturu 38,5- 39 C, glavobolju. Obrazi su mu rumeni, perioralno je bljedilo, jezik je malinast, tonzile su hiperemične, ima nešto enantema na mekom nepcu. Osip je sitnotočkast, crven, najgušći u predjelu prsnih mišića, aksila i oko prepona. U KKS leukocitoza i skretanje ulijevo.
- 4) Zima je, dolazi Vam na pregled dijete iz Bosne. Dijete je desetogodišnjak, ne izgleda teže bolesno, subfebrilno je. U statusu su povećani ly čvorovi subokcipitalno i retroaurikularno. Osip je diskretan, makulopapulozan, eritematozan, nekonfluentan, izbio je prvo na licu a zatim na trupu i okrajinama u brznoj progresiji. Nakon 3 dana je iščezao istim redoslijedom. Dijete nije redovito cijepljeno.
- 5) Dijete, 3 godine, dosada nikada bolesno, dobro uhranjeno, dolazi zbog intenzivnog osipa i jakog nemira. Nakon polaska u vrtić dijete je dobilo jaku upalu grla, a liječnik na HP je preko vikenda ordinirao Amoxil sirup. Nakon 2 dana dijete se jako osulo po licu i trupu- osip je makulopapulozan, intenzivan, konfluira, dijete loše spava. Temperaturu više nema. KKS- blaga eozinofilija.
 - a. rubeola
 - b. šarlah
 - c. exanthema toxoallergicum
 - d. varičele
 - e. roseola infantum (exanthema subitum)

TOČNO: 1-d, 2-e, 3-b, 4-a, 5-c

14. U ordinaciju Vam dolazi pacijent s bolovima i nelagodnom ispod DRL. Ustanovili ste da se radi o bolesti hepatobilijarnog trakta. Koji od primjera bolesnika bi imao očekivane laboratorijske nalaze?

- 1) Pacijent, 50 godina, agresivan, tamnijeg kolorita kože, teturavog hoda, nejasnog govora, neugodna zadaha, došao je svog liječnika pitati za bolovanje. Na upit koliko pije dnevno, rekao je par piva i litricu vina.
- 2) Žena, 40 godina, punačkija, u zadnje vrijeme ima bolove pod DRL kada pojede masnije, a noćas je imala prave kolike, povraćala je. Jutros joj je stolica bila svijetlija. Svrbi je koža. Bolovi su popustili nakon Buscola i Voltarena. UZ trbuha otkriva 2 konkrementa u žučnjaku.
- 3) Osoba, 30 godina, rizičnog seksualnog ponašanja, u zadnje vrijeme se jako umorno osjeća, izgubila je apetit, osjeća težinu pod DRL, mokraća mu je tamnija, a i oči su mu požutjele. Marker na viruse hepatitisa su pozitivni.
- 4) Školsko dijete dolazi u pratnji majke koja kaže da dijete povremeno ima žućkastu boju kože i očiju, naročito nakon nekih jačih infekcija ili stresa.
- 5) Muškarac, 65 godina, prije 10 godina operirao Ca colona, u zadnje vrijeme dosta smršavio, nema apetita, ima težinu pod DRL, na UZ trbuha nađene promjene na jetri.
 - a. Jako povećana AF, povećan bilirubin i transaminaze.
 - b. Povećan indirektni bilirubin.
 - c. Povećana AF, LDH, CEA.
 - d. Jako povećane transaminaze (AST i ALT > 500), ALT > AST, povećan bilirubin.
 - e. Jako povećan GGT, povećan MCV, AST / ALT > 2, povećan bilirubin.

TOČNO: 1-e, 2-a, 3-d, 4-b, 5-c

15. Poveži "zlatni dijagnostički standard" i bolest:

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. endometrijoza | a. laparoskopija |
| 2. bronhalna hiperreaktivnost | b. metakolinski test |
| 3. KOPB | c. spirometrija (FEV ₁) |
| 4. Plućna embolija | d. ranije ventilacijsko/perfuzijska scintigrafija sada plućna angiografija |
| 5. NHL | e. PH pregled ekstirpiranog limfnog čvora |
| 6. Cistična fibroza | f. kloridi u znoju |
| 7. Polimiozitis | g. CK,transaminaze, EMG, biopsija mišića |
| 8. Hortonova glavobolja | h.test zlatnog standarda ne postoji |
| 9. Purpura Henoch-Schonlein | i. klinička slika i Ig A depoziti u bioptatu kože |
| 10. Nekroza miokarda | j. Troponin T>0,1mikrogram/ml |
| 11. Glaukom | k. perimetrija |
| 12. H.pylori u želucu | l. histološki nalaz dvaju uzoraka bioptata antruma i corpora ili histološki nalaz uzorka antruma + izdisajni test ureaze |
| 13. GERB | m. pozitivan test dvostrukom dozom IPP |

16. Poveži bolest i najbolji način liječenja:

1. poststreptokokni glomerulonefritis
2. asimptomatska bakteriurija u predškolskog djeteta
3. potpuna opstrukcija mokraćnih puteva u trajanju > 4 tjedna s prisutnom infekcijom
4. NHL
5. Akutni infarkt miokarda i nestabilna angina
6. Plućna TBC
7. KOPB
8. Astma
9. Bakterijska alveolarna pneumonija mladih od 65 godina
10. Bakterijska pneumonija starijih od 65 s poticajnim stanjima
11. Intersticijska pneumonija
12. Akutna bol u leđima bez sy caudae equinae i lezije korijenova
13. Benigni paroksizmalni pozicijski vertigo
14. Strabizam

15. Akutni glaukom uskog kuta
16. Tenzijska glavobolja
17. Kala-azar
18. Ugriz zmije
19. Ugriz crne udovice

- a. trojna terapija 3 baktericidna lijeka kroz 2 mjeseca+dvojna terapija kroz 4 mjeseca
- b. amoksicilin klavulanat
- c. do 45 godine agresivno liječenje polikemoterapijom, od 45-60 ovisno o biološkom stanju organizma i motivaciji pacijenta
- d. antimikrobni lijek s učinkom na E.coli
- e. peterovaljani spojevi antimona
- f. penicilin, smanjenje unosa soli i bjelančevina
- g. hitni kirurški zahvat
- h. temelj liječenja su makrolidi ili doksiciklin
- i. temelj liječenja su inhalacijski kortikosteroidi
- j. miorelaksansi, anksiolitici, fizikalno liječenje, psihoterapija
- k. temelj liječenja su beta laktami
- l. Morfin i.v., kisik, nitroglicerol, aspirin per os
- m. naočale, atropinizacija zdravog oka u 1. godini i pleoptičke vježbe
- n. operacija (laser iridotomija ili klasična iridektomija)
- o. paracetamol+kriomasaža
- p. antitetanička zaštita+antiviperini serum+antihistaminik+antibiotik
- r. kalcij i.v.+antilaktodekatički serum i.v. u f.o.
- s. temelj liječenja su bronhodilatatori
- t. Vježbe repozicioniranja otolita

1-f; 2-d; 3-g; 4-c; 5-l; 6-a; 7-s; 8-i; 9-k; 10-b; 11-h; 12-o; 13-t; 14-m; 15-n; 16-j; 17-e; 18-p; 19-r

17. Poveži pojmove:

- | | |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) biopsihosocijalni model bolesti | Engel |
| 2) razlog dolaska k obiteljskom liječniku | Horderov četverokut |
| 3) elementi grupne prakse | prostor, raspored rada, financije, struka, lista bolesnika |
| 4) procjena kvalitete ZZ (QA) | EuroPEP, posjet praksi, audit, peer review, knjiga utisaka, on line analiza podataka, CME |
| 5) Školska medicina | a) integrirani i b) preventivni model |
| 6) Sistematski pregledi | a) opći , b) kontrolni i c) ciljani tip |
| 7) Balint | liječnik kao lijek |
| 8) Vrste patronaže u svijetu | monovalentna i polivalentna |
| 9) Komorbidnost | češće zajedničko pojavljivanje nekih bolesti bez dokazane etiopatogenetske povezanosti |
| 10) Multimorbidnost | Istovremeno pojavljivanje više bolesti koje su u nastanku međusobno neovisne |
| 11) SZO principi kontrole maligne boli | kontinuirano, per os gdje god je moguće, stupnjevito, uz individualne prilagodbe |
| 12) Metode objektivne procjene obiteljske Dg | obiteljski APGAR, Voljčov kompas, heredogram |
| 13) Obitelj u nevolji | obiteljski liječnik mora pružiti potporu, čak i angažirati druge stručnjake i službe |

- 14) QALY mjeri efikasnost intervencije kroz broj dobivenih godina kvalitetnog života
- 15) Pendeltonov model konzultacije (1984) sedam zadataka koje trebaju biti postignute tijekom konzultacije
- 16) Helmanov model konzultacije (1981) šest ključnih pitanja na koja bolesnik s problemom traži odgovor od svog liječnika
- 17) Ishodi konzultacije a) kratkoročni, b) srednjeročni i c) dugoročni

18. Spojite prikaze pacijenata sa listom dijagnostičkih i terapijskih pretraga za koje se LOM odlučio:

- 1) Žena 52 godine, radnica na traci dolazi u ordinaciju radi bolova u obje šake koji se smanjuju nakon tablete voltarena. Ujutro su joj prsti zakočeni, a po njenom mišljenju vjerojatno joj je to zbog uvjeta rada (hladnoća) Iz statusa otkriveno metakarpofalangealnih zglobova i pri palpaciji bolnost.
- 2) Muškarac 68 godina, etičar, živi sam. Poziva u kućnu posjetu jer ne može doći u ambulancu zbog vrlo jake boli u stopalu koja ga je probudila noćas. U statusu palpacija crvena, topao, otečen, bolan na palpaciju.
- 3) Muškarac 29 godina, službenik u pošti, dolazi u ambulancu zbog križobolje i jutarnje zakočenosti u križima. To se javljalo već nekoliko puta u ovoj godini ali uglavnom se smirivalo na tablete ibuprofena. Sada tupa bolnost traje 20-tak dana, budi ga ujutro i kad se ustane zakočen je. Kad se razgiba bude mu bolje. Strah ga je da će biti kao i njegov stric koji je sav savijen i zakočen. Pri pregledu Menelov hvat pozitivan
- 4) Žena 28 godina, prodavačica na štandu, žali se na bolnost u mišićima i zglobovima. Često ima povišenu temperaturu a nije prehladna. Sada je primjetila jače opadanje kose zbog čega je najviše i došla. Na licu crvenilo obraza, a na glavi vidljiva alopecija.
 - a) Ordinirati nesteroidnu antireumatsku terapiju
 - b) Uputiti u laboratorij (SE, kks)
 - c) Uputiti u laboratorij (SE, kks, reuma faktore) i rtg šaka
 - d) Uputiti na rtg sakroilijakalnih zglobova

1c, 2a, 3d, 4b

19. Spojite prikaze pacijenata sa ponuđenim dijagnozama:

- 1) Žena 45 godina žali se na umor, pospanost, porast težine i otkriveno otečene očne kapake. Promukla je duže vrijeme a nije prehladna. Iz statusa: mokrenje uredno, a stolice neredovito. RR 115/95, f 63/min, sluznice blijede, koža blijedo žućkasta i suha. Štitnjača blago uvećana.
- 2) Pacijentica 32 godine dolazi u ordinaciju zbog jake bolnosti u području štitnjače koja se pojačava okretanjem vrata i pri gutanju, a i širi se u donju čeljust. Prije dva tjedna, prebolila je virozu, a sad je opet bolesna i umorna, uz povišenu temperaturu do 38,1°. Pri fizikalnom pregledu, štitnjača je asimetrično uvećana, čvrsta i bolno osjetljiva, a u laboratorijskim nalazima SE 75/ hormoni štitnjače povišeni
- 3) Žena 31 godinu radi u banci, udata, nema djece, živi u stanu sa mužem i sveskrvom. Žali se na ubrzan rad srca, a i ukućani joj predbacuju da je postala nervozna i razdražljiva. I sama primjećuje da ne može spavati, jako se znoji, a sad joj je i kosa počela ispadati. Mokrenje uredno, ali stolicu ima više puta dnevno. Ponekad osjeti nelagodu u vratu. Ona to sve pripisuje stresnom i brzom tempu života i moli nešto za smirenje. Iz statusa: RR 165/70, f 105/min, štitnjača uvećana, glatka, na rukama fini tremor, upućena na obradu.
- 4) Žena 34 godine bila na sistematskom pregledu koji je organizirala firma u kojoj radi i pri tom joj je nađen čvor na vratu. Odmah je učinjen ultrazvuk štitnjače te hormoni štitnjače koji su bili uredni. Iz statusa: u lijevom režnju palpira se čvor veličine 2 do 3 cm, glatke površine, bezbolan, pomičan pri gutanju, limfni čvorovi nisu uvećani. Krvni tlak i puls u granicama normale. Pacijentica bez subjektivnih tegoba.
 - a) adenom štitnjače
 - b) hipotireoza
 - c) granulomatozni (Dequervainov) tireoiditis
 - d) hipertireoza
 - e) mb. Hashimoto

1b, 2c, 3d, 4a

20. Spojite prikaze pacijenata sa ponuđenim odgovorima

- 1) Pacijent 82 godine dolazi u pratnji kćeri, koja navodi da otac u zadnje vrijeme otežano guta i kašlje iza obroka sve dok ne povrati. Povraćeni sadržaj je sažvakana hrana, bez drugih primjesa, nema bolova, samo osjeća neku nelagodu dok jede. Upućen na obradu kojom su isključeni tumori spomenute regije.
- 2) Muškarac 62 godine potator, dolazi u ambulantu sa jakim bolovima u epigastriju. koji su počeli 4 sata iza obilnog ručka uz koji je konzumirao veću količinu vina. Nije povraćao ali sada ima mučnine. Iz statusa: abdomen meteorističan uz bolnu osjetljivost u epigastriju bez mišićne obrane pri palpaciji, jetra i slezena se ne palpaju, pacijent orošen znojem, RR 145/85, f 90/min
- 3) U ambulantu dolazi 50-godišnji pacijent. Navodi da u zadnje vrijeme ima osjećaj pečenja i bolnosti visoko u epigastriju što se pojačava nakon obroka i u ležećem položaju, a često ima i žarenje jezika, stolice uredne. Iz statusa: adipozan, palpatorno bolnost u epigastriju, ostalo uredno.
- 4) Pacijentica 47 godina, majka troje djece, adipozna, dolazi u ambulantu jer je primjetila tvorbu ispod desnog rebrenog luka. Anamnestički prije dva tjedna, imala je bolove na istom mjestu ali sada je ništa ne boli pa se zabrinula. Iz statusa: abdomen na palpaciju bezbolan, ispod desnog rebranog luka palpira se bezbolna i glatka tvorba u promjeru oko 4-5 cm, koja je pri respiraciji pomična
 - a) hidrops žučnog mjehura
 - b) GERB
 - c) Divertikuloza jednjaka
 - d) Pankreatitis akuta
 - e) dilatacija žučnog mjehura uslijed opstrukcije žučovoda

1c, 2d, 3b, 4a

21. SPOJITI PRIKAZ PACIJENTA sa ponuđenim odgovorima

- 1) Pacijentica 54 godine, histerektomirana (myoma uteri) prije 16 dana. Nakon otpusta iz bolnice bila dobro, ali od jučer osjeća bol u desnoj potkoljenici. Potkoljenica otečena, koža iznad edema hiperemična, muskulatura napeta, bolan desni m. gastrocnemius, Homanov znak desno pozitivan. Obostrano na potkoljenicama varikozne vene II stupnja.
 - 2) Pacijentica 60 godina, dolazi u ambulantu poradi povišene temperature od jučer, opće slabosti, otoka, bola i osjećaja pečenja na desnoj potkoljenici. Objektivno axilarna temperatura 38,8 C, na desnoj potkoljenici srednja trećina koža otečena, crvena, sjajna izbrisanog kožnog crteža. Otok uzdignutih rubova jasno ograničen od zdrave kože. Ingvinalne limfne žlijezde desno palpatorno uvećane.
 - 3) Pacijentica 55 godina, osim povišenog krvnog tlaka (165/95 mmHg), drugih tegoba nije imala. Zadnjih pola godine pije tablete Amlopin 5mg 1x dnevno. Od prije 20-tak dana tijekom dana primjećuje otok oko oba članka, otok se nakon prospavane noći potpuno povuče. Objektivno eupnoična, kardiopulmonalno kompenzirana TA 140/80mmHg. Otok oko članaka tjestast koža iznad edema mirna, bez promjena.
 - 4) Pacijentica 43 godine, zadnje vrijeme osjeća se umorno, tromo, bezvoljno. Primjećuje da joj je lice podbulo i otok ispod očnih kapaka. Nikad nije bolovala. Sad se javlja jer primjećuje oticanje potkoljenica, šaka i stopala. Objektivno pretibijalno i na dorzumu šaka i stopala čvrst, »mesnat« otok na pritisak ne ostavlja trag na koži. Koža je hladnija, suha i perutava. Najvjerojatnije se radi o
 - 5) Pacijentica 73 godine, dugogodišnja hipertoničarka i kardiomiopata, zadnji mjeec se dobro osjećala i prestala piti diuretik. Sad dolazi jer je primjetila oticanje nogu ispočetka oko gležnjeva i na dorzumu stopala, ali su se otoci nakon noćnog odmora povlačili. Međutim zadnjih par dana se otoci više ne povlače nego se šire i na potkoljenu, brže se umara a počela je i kašljati. Objektivno TA 165/100mmHg obje potkoljenice otečene, koža iznad edema je hladnija, cijanotična, pritisak prsta ostavlja trag. Auskultatorno nad plućnim bazama vlažni hropčići.
 - a) Hipotireosis
 - b) Thrombophlebitis cruris profunda
 - c) Erisipelas
 - d) medikamentozno uvjetovan edem
 - e) srčana dekompenzacija
- 1-b; 2-c; 3-d, 4-a; 5-e**

22. Prikazane pacijente poveži sa terapijskim odlukama:

- 1) 66-to godišnji dijabetičar na inzulinskoj terapiji poradi izraženih simptoma dijabetičke periferne polineuropatije u terapiji pije amytriptilin /Amyzol / 25 mg 3x 1 tbl.U situacijama potrebne analgetske terapije nećete dati.
- 2) 42-dvo godišnji pacijent liječi se kao kronična psihoza ,u fazi remisije simptoma bolesti na terapiji karbamazepinom /Tegretol CR/ 2x400 mg .Na noktima obje noge, posebice palčevima mikotične promjene,dolaze ljetni mjeseci i pacijent motiviran za liječenje onychomycose.Poradi moguće ozbiljne interakcije između lijekova u terapiji nećete dati
- 3) Muškarac 50 godina,pušač hipertoničar,,poradi povišenih vrijednosti kolesterola u krvi koji nisu padali na dijetu uz antihipertenzivnu terapiju pije i simvastatin /Statex / 20 mg 1 tbl uvečer . Savjetovat ćete privremeni prekid terapije simvastatinom zbog povećane mogućnosti miopatije u stanjima kad je lijek izbora
- 4) 34-to godišnji pacijent sa definiranom dijagnozom ulceroznog kolitisa .Nakon akutizacije simptoma bolest prije 2,5 mjeseca na peroralnoj kontinuiranoj terapiji Salazopyrinom .U terapiji zbog djelovanja sulfasalazina na smanjenu crijevnu resorpciju dodajte
 - a)folna kiselina / Folacin /
 - b)makrolidni antibiotici
 - c)tramadol
 - d)itrakanazol/Itrac/

1-c; 2-d; 3-b; 4-a

23. Koji od navedenih bolesnika bi po kliničkoj slici odgovorao ponuđenoj listi bolesti:

- 1) Muškarac, 52 godine, dobro uhranjen, voli popiti. Osjetio je noćas jaku bol u proksimalnom zglobovima nožnog palca. Zglob je otečen, crven, bolan pri pokretu. Pacijent je začuđen jer se nije udario u prst.
- 2) Žena, 48 godina, već duže vrijeme se loše osjeća. Izgubila je apetit, loše spava. Ujutro, osobito u šakama osjeća takvu ukočenost. Kad razgiba šaku, bol prestane, ali samo do slijedećeg jutra. Prisutan je i otok simetričnih zglobova šake.
- 3) Muškarac, 25 godina, u zadnje vrijeme osjeća križobolju i ukočenost u području lumbosakralne kralježnice. Nekad osjeća bol u jednome, a nekad u oba gluteusa. Ujutro je ukočen i razgibanje mu dobro čini. Boji se jer mu je ujak imao slične probleme koji su ga doveli do ukočenja čitave kralježnice, a i lošeg vida.
- 4) Žena, 45 godina, stalno je umorna, osjeća bol u mišićima, zglobovima. Na licu ima leptirasti osip koji se pogoršava na svjetlu. No, najviše je brine što je oćelavila iako ju je doktorica upozorila na oštećenje bubrega.
- 5) Dijete, 9 godina, dobilo je makulo-papulozan osutak po bedrama i po koljenicama. Nedavno je preboljelo respiratornu infekciju. Boli ga koljeno, rame i skočni zglob. Ima i periumbilikalne boli u trbuhu.
 - a) Reumatoidni artritis
 - b) Sistemni lupus eritematosus
 - c) Purpura Henoch-Schönlein
 - d) Akutni napad uričnog artritisa
 - e) Mb Bechterew (ankilozantni spondilitis)

1-d 2-a 3-e 4-b 5-c

24. Specijalizantica obiteljske medicine odmah je uočila slijedeće nepravilnosti u EKGu te ih povezala sa odgovarajućim bolesnim stanjima:

1. Q zubac u V1-V4
2. Elevacija ST segmenta konveksnog oblika u II., III., aVF te zrcalna slika u kontralateralnim odvodima.
3. Umjesto P valova pravilni valovi slični zupcima pile, frekvencije 150/min, najbolje vidljivi u II., III., aVF odvodima.
4. Visoki R u V5, V6 (>25mm), duboki S u V1,V2 (>25mm). Zbroj R u V5, V6 i S u V1 (>35mm). Devijacija osovine ulijevo.

5. PQ kratak (<0.12s). Neposredno nakon njega δ val, ST segment obično spušten, a T val bifazičan ili negativan.
- Undulacija atrijsa
 - Hipertrofija lijevog ventrikula
 - Preboljeli anteroseptalni infarkt miokarda
 - Akutni dijafragmalni infarkt
 - WPW sindrom

1-c 2-d 3-a 4-b 5-e

25. Koju biste od navedenih razina intervencije primjenili u obitelji?

- Pacijentu je dogovorena hospitalizacija radi diskusije o hermijskoj. Dolazi njegov sin i interesira se o mogućnosti sanitetskog prijevoza pri transportu u bolnicu.
- Želite organizirati kućno liječenje terminalnog bolesnika. Potrebno je upoznati članove obitelji sa stadijem bolesti te odabrati ključnog člana koji će vam pomoći pri liječenju te biti veza između vas i bolesnika.
- Pacijentici je nedavno umro suprug. Teško podnosi samoću, a svi problemi joj se čine težima nego što stvarno jesu.
- Supružnici se često svađaju, u konflikte često uključuju i djecu. Okrivljavaju jedan drugoga za nastalo stanje. Obraćaju se za pomoć svom liječniku.
- Brak je pred raspadom. Supružnici niti ne razgovaraju jedan s drugim, radi djece bi možda pristali na kompromisno rješenje.
 - Pružanje osjećajne potpore
 - Obiteljski sastanak
 - Minimalistična razina
 - Obiteljska psihoterapija
 - Racionalan pristup

1-c 2-e 3-a 4-b 5-d

26. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponudenoj listi bolesti

- Eritema infektiozum
 - Morbili
 - Rubeola
 - Varičele
 - Egzantema subitum
- U ambulantu dolazi majka sa djetetom od 6 godina. Kaže da je imao temperaturu dva dana, glavobolju, bolove u mišićima i da se loše osjećalo. Sada nema temperaturu, ali je od jučer imao osip po cijelom tijelu. Kliničkim pregledom uočavaju se povećani limfni čvorovi vrata, naročito iza uške, subokcipitalno. Limfni čvorovi su lagano bolni na palpaciju. Po tijelu se nalazi makulopapulozni ružičasti osip koji ne konfluira. **(3)**
 - U ambulantu dolazi školsko dijete od 10 godina sa povišenom temperaturom 37 stupnjeva, slabo se osjeća i ima osip po tijelu. Vezikulozni osip nalazi se po trupu, u vlasištu i na vratu. **(4)**
 - U ambulantu dolazi dijete od 5 godina u pratnji majke. Ima tamnocrveni makulozni osip po cijelom tijelu, kašlje, curi mu nos. Majka kaže da je osip počeo sinoć. Prije toga dijete je imalo jako visoku temperaturu preko 39 stupnjeva, tužilo se na grlobolju, pečenje u očima. Sada nema temperaturu. Kliničkim pregledom vidi se crveno ždrijelo, hiperemične konjunktive i crveni makulopapulozni osip po cijelom tijelu. U usnoj šupljini na sluznici ždrijela vide se sivkaste točkice veličine zrna pijeska. **(2)**
 - U ambulantu dolazi majka sa djetetom od 1 godine. Kaže da je dijete imalo temperaturu od 39 stupnjeva koja je trajala dva dana. Temperatura je pala, ali je dijete jutros dobilo osip. Pregledom se uočava svijetlo ružičasti makulopapulozni osip promjera 2-3 mm. Dijete ne izgleda baš nešto bolesno. **(5)**
 - U ambulantu dolazi majka sa školskim djetetom od 10 godina. Majka kaže da dijete ima osip na rukama i nogama. Prije toga je imalo osip po licu i iza uški. Osip je nestao da bi se ponovno pojavio po rukama i nogama. Pregledom se uočava makulopapulozni osip po rukama i nogama. U središtu konfluentni osip je blijedi i izgleda poput zemljopisne karte. Dijete nema temperaturu i izgleda zdravo. **(1)**

1. Akutni traheitis
2. Virusna upala pluća
3. KOPB
4. Astma
5. Bakterijska upala pluća
 - a. U ambulantu dolazi pacijent od 40 godina sa temperaturom 37,5 stupnjeva. Loše se osjeća, suho kašlje, ima glavobolju, mialgije, atralgije. Auskultacijom se čuju lagane krepitecije desno bazalno, jedva čujne. **(2)**
 - b. U ambulantu dolazi pacijent sa visokom temperaturom 39,5 stupnjeva, ima zimnicu, tresavicu, glavobolju, bolove u mišićima, mučninu, ima bol u prsima s desne strane, suho kašlje. Auskultacijom se čuje patološko bronhalno disanje, hropci i krepitecije s desne strane. **(5)**
 - c. U ambulantu dolazi student i kaže da ima pritisak u prsima. Do sada je imao povremeno kašalj, curenje nosa. Uzimao je Claritine tablete i Flixonase sprej. S tom terapijom bi mu se stanje smirilo. U zadnje vrijeme kašalj se ne smiruje, ima pritisak u prsima danju i ponekad noću, teško diše. Zna da je alergičan na prašinu i perje. Auskultatorno se čuje produženi ekspirij s difuznim piskovima u obje faze disanje. **(4)**
 - d. U ambulantu dolazi muškarac od 55 godina, dugogodišnji pušač. Kaže da u zadnje vrijeme dosta kašlje. Kašljao je on i prije, ali na to nije obraćao pažnju. U zadnje vrijeme kašalj je sve jači i jači i ne prestaje na „sirupe" koje pije, dosta iskašljava. Uz kašalj otežano diše, a naročito kad nešto fizički radi. Prije 20-ak dana imao je nekakvu virozu nakon koje se stanje znatno pogoršalo. Auskultatorno se čuju bronhitični šumovi, piskanje te obilni hropci. **(3)**
 - e. U ambulantu dolazi pacijent koji kaže da ima temperaturu 38 stupnjeva, kašlje suho, ima bol u području prsne kosti prilikom kašlja, glavobolju, mialgije, atralgije. Auskultatorno nalaz uredan. **(1)**

1. Intermittentna klaudikacija
2. Tromboflebitis
3. Flebotromboza
4. Raynaudov-a bolest
5. Trombangitis obliterans (Bürgerova bolest)
 - a. U ambulantu dolazi stariji muškarac od 75 godina. Tuži se na bol u lijevoj potkoljenici, primijetio je da je lijeva noga oko gležnja natečena i crvena. Kliničkim pregledom se uočavaju varikozne vene na obje potkoljenice. Na lijevoj potkoljenici oko gležnja vidi se otok i crvenilo. **(2)**
 - b. U ambulantu dolazi žena od 39 godina u pratnji supruga. Žena je rodina prije 20 dana treće djetetarskim rezom. Trudnoća i porod su protekli u najboljem redu. Od jučer poslijepodne roditelja ima jake bolove u lijevoj preponi koji se šire u cijelu nogu s unutarnje strane. Osjeća se malaksalo. Kliničkim pregledom uočava se lagani otok lijeve potkoljenice, koja je lagano crvenkasto cijanotična i malo toplija u odnosu na drugu nogu. **(3)**
 - c. U ambulantu dolazi muškarac od 65 godina, dugogodišnji pušač, u zadnjih par godina pije lijekove za visoku masnoću u krvi. U zadnje vrijeme osjeća bol u desnoj nozi kod hodanja, naročito kod dužeg hodanja. Bolovi prestanu u mirovanju i ne javljaju se noću. Kliničkim pregledom uočava se oslabljeni puls poplitealne arterije desne noge. Podizanjem desne noge u trajanju od 1-2 minute nastaje blijedoća kože koja se nakon spuštanja ekstremiteta zadržala više od 15 sekundi. **(1)**
 - d. U ambulantu dolazi mlada žena od 35 godina. Kaže da je inače zdrava ali da godinama ima lošu cirkulaciju u obje šake. Stanje joj se pogoršava kod hladnoće i tada joj prsti postanu potpuno blijedi. Kliničkim pregledom se uočavaju blijedi prsti na obje šake, pulzacija arterija na obje ruke su prisutne, nema trofičkih promjena. **(4)**
 - e. U ambulantu dolazi stariji muškarac, 75 godina, mršav, pušač. Kaže da u zadnje vrijeme osjeća trnjenje, pečenje, hladnoću u stopalima i jake bolove, bolovi su neizdrživi. Povremeno bolovi i trnjenje popuste. Pregledom se vide lagano cijanotična stopala. Arterijske pulzacije na stopalima su odsutne. Pulzacije proksimalnih perifernih arterija su održane. **(5)**

29. Koji od navedenih primjera bolesnika najbolje odgovaraju dolje navedenoj listi bolesti?

1. Supruga bolesnika zove liječnika u hitnu kućnu posjetu jer se pacijent, 45.godišnjak žali na naglo nastale bolove u trbuhu. Stolicu nije imao već dva dana. Jutros mjeri povišenu aksilarnu temperaturu 37,5°C, a rektalno ima 38,2°C. Bolovi su tipa kolike, čuje se pretakanje u trbuhu, palpatorno se ustvrđi lagani defans ingvinalno.
2. Sestra bolesnika zove liječnika u kućnu posjetu rano ujutro, uzbuđenim glasom, jer pacijent, 35.godišnjak, zapomaže da ga cijela zgrada čuje već od 4 sata ujutro, od jakih bolova ne može ustati, prevrće se po krevetu. Bolovi jenjaju i ponovno pojačaju, šire se u desni testis, mokri nešto češće jer se od neki dan prehladio. Nema temperaturu. Na lumbalnu sukusiju je osjetljiv desno.
3. Pacijentica, 37.godišnja čistačica zove u kućnu posjetu jer se ne može ustati iz kreveta, jučer je čistila brod i pri doskoku sa skalice osjetila bol u leđima. Afebrilna je, osjeća bol na pokrete u lumbalnoj kralježnici, jaki bolovi se šire niz desnu nogu, osjeća zatrnulost i slabost u nozi te se ne može na nju osloniti. Ne može mokriti.
4. Čistač, 35.godišnjak, dolazi u ambulantu nakon posla, žali se na bolove u donjem trbuhu, više desno. Vuče desnu nogu jer ga veoma boli kad hoda. Febrilan je, češće mokri, na palpaciju nema defansa ali je bolnost na duboku palpaciju izražena obostrano više desno. Inače pati od ravnih tabana i bolova u kralježnici. Urokomb test pokaže normalan nalaz u urinu. Stolica je neuredna, ponekad sa sluzi, već nekoliko dana nije išao na stranu. Ovakve bolove do sada nije imao iako ga često boli u donjem dijelu trbuha.
5. Supruga zove liječnika u kućnu posjetu jer se muž 50.godišnji šofer, ne može ustati iz kreveta od bolova. Nahlađen je, boli ga sve, trbuh mišići, leđa. Na godišnjem je odmoru pa je radio na kući posljednjih dana i sam iskrcavao cement. Preponsku kilu je operirao prije dvije godine. Osjetio je da ga bole leđa već od prekjuečer a sada ga je potpuno ukočilo. Bolovi se šire u nadkoljenice više u desno. Ne pomaže mu ni pojas koji nosi kad vozi kamion. Afebrilan je, trbuh je bezbolan na duboku palpaciju.

- A. Akutizacija kroničnog lumbosakralnog sindroma
- B. Uretralne kolike
- C. Akutni apendicitis
- D. Akutni lumbosakralni sindrom s ishialgijom
- E. Divertikulitis

Obrazloženje:

- 1.(C) Akutni apendicitis je najčešća bolest apendiksa u mlađih osoba. Karakteristični znakovi su naglo nastala direktna i indirektna bol u desnoj donjoj četvrtini abdomena, subfebrilnost 37,7° do 38,3°C i lokalna osjetljivost na kašalj. Rana operacija smanjuje smrtnost te je pacijenta potrebno opservirati i dalje dijagnosticirati na kirurškom odjelu.
2. (B) Opstruktivska uropatija može dovesti do akutnog ili kroničnog zatajenja bubrega, a bol nastaje rastezanjem kapsule bubrega, uretera ili mjehura. Oštećenja gornjeg dijela uretera ili nakapnice izazivaju bol i bolnu osjetljivost slabina, a donjeg dijela uretera uzrokuje bol s propagacijom prema testisima i labijama. Karakter boli je grčevit i jakog intenziteta. Diferencijalno dijagnostički može biti u pitanju urolitijaza, hiperplazija prostate ili maligna bolest. UZV je metoda izbora uz IVU i nativni RTG urotakta.
- 3.(E) Akutni lumbosakralni sindrom nastao nakon traume naglo ili podmuklo, često je uzrokovan protruzijom diskusa kroz fibrozni prsten i pritiskom na korjen živca. 80% ruptura u spinalnom dijelu zahvaća korjen L5 ili S1. Simptom je bol koja se pogoršava pri kretnjama (podizanje ispružene noge) uz oslabljene duboke tetivne reflekse. Mišići mogu oslabiti i ubrzo postati mlohavi, stanjiti se. Ponekad su vidljive fascikulacije. Ozljede u razini caudae equinae mogu uzrokovati smetnje mokrenja. Liječenje je najčešće kirurško.
4. (E) Divertikulitis je upala sluznice divertikula uz prateće komplikacije kao što su peridivertikulitis, flegmona crijeva, perforacija i apsces uz peritonitis sa ili bez opstrukcije, fistula i krvarenja. U mlađih od 40 g. Divertikulitis je teže oboljenje. U 94% zahvaća sigmoidu. Manifestira se bolom i osjetljivošću u donjem trbuhu više lijevo uz vrućicu. U mlađih bolesnika s jednom atakom indicirana je operacija. U ovom slučaju pacijent nije bio febrilan ali je zbog jakih bolova upućen kirurgu koji je kod operacije ustvrđio prisrlice od prethodnih upala i sigmoidu privučenu više desno.

5.(A) Vrlo je teška diferencijalna dijagnostika akutizirane kronične boli u donjem dijelu leđa. Etiološki može biti povezana s uganućem sveza ili mišića (istegnuće) ili s kroničnim fibromuskularnim, osteoartritičnim i ankilozirajućim spondilitičnim procesima lumbosakralnog područja. Prevalencija raste s dobi, dosežući 50% u osoba >60 godina. Akutna samoograničavajuća bol u donjem dijelu leđa obično se pojavljuje u osoba bez anamneze kroničnih tegoba i povezana je s prethodnim situacijama ili incidentima (pretjerano vježbanje, istezanje, ozljeda, stres). Ove epizode rijetko trebaju širu dijagnostičku obradu od iscrpne anamneze i fizikalnog pregleda. Da bismo točno odredili porijeklo boli potrebno je ispitati uvijete nastanka, narav i preciznu lokalizaciju. Točke osjetljivosti lokalizirane u miofascijalnom bolnom sindromu, ili difuzne u sindromu primarne fibromialgije. Bol može nastati u dubljim tkivima, lumbago u kroničnom OA slabinske kralježnice, a može biti i radikularne naravi (kao u ishialgiji) ili odražena (posljedica visceralne ili spinalne bolesti u istom segmentu spinalne distribucije kao i mjesto na kojem se bol osjeća, na pr., serositis, pijelonefritis, osteoporoza, i kompresivni prijelomi, osteomijelitis). Ograničena pokretljivost leđa uzrokovana bolom, napetošću i osjetljivošću paravertebralnih mišića ili zahvaćanjem drugih struktura vezanih uz kralježnicu česta je u slabinskim poremećajima koji zahvaćaju mišićno-skeletni i živčani sustav (mehanička bol). Bol koja se pogoršava tijekom istezanja ili aktivnošću karakteristična je za fibromuskularno prijeklo. Visceralna odražena bol (nemehanička bol) itipično je neovisna o pokretima ili mirovanju. Kontinuirana je i pogoršava se noću. Pojačana bol uz Valsalvin manevar (istezanje, kihanje, kašljanje), ograničeno podizanje noge, gubitak refleksa i promjene u senzorijsku karakteristične su za stanja koja zahvaćaju korjene spinalnih živaca. U ovom slučaju, 50. godišnji šofer ima kronične degenerativne promjene slabinske kralježnice koje su se naprežanjem sveza i mišića dekompenzirale i izazvale akutizaciju kroničnog degenerativnog lumbosakralnog sindroma koji se u ovom slučaju liječi mirovanjem i analgezijom.

30. Koji terapijski postupak bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi primjera bolesnika?

1. Živahni 86. godišnjak boluje od emfizema, arterijske hipertenzije, DM tip 2, žali se u posljednje na zamaranje pri uspinjanju uz stepenice, nesanicu, gušenje. Ne može spavati u postelji već noć provodi drijemajući u stolici. Smršao je ali mu se trbuh nadimlje kad bilo što pojede. Bolovao je od čira na duodenumu. Sada nema bolove u trbuhu. Afebrilan je, ne kašlje, nad plućima se čuje oslabljeno disanje, srčani tonovi su ubrzani, aritmični, potmulji. Trbuh je meteorističan, bezbolan, jetra se palpira 2 p.p. pod DRL, a perkusijom se čuje potmulji zvuk u zdjelici. Na potkoljenicama su izraženi edemi.
2. 78. godišnja pacijentica je otpuštena iz bolnice pod dijagnozom depresije, dekompenzirane kardiomiopatije pod terapijom, hipertenzije i inkontinencije. Nakon tjedan dana kućne njege i redovite terapije koju joj daje kći, otiče u licu, rukama, nogama, napuhnuta je u trbuhu, teško diše, malo mokri. Subfebrilna je, mjeri se povišen tlak, tonovi srca su potmulji, nad plućima desno se čuje oslabljeno disanje i zvuk trenja desno pri bazi, a jetra se palpira četiri p.p. pod desnim rebarnim lukom.
3. 75. godišnjak, inače dobrog zdravlja ima psorijazu i redovito se kupava i sunča ljeti. Posljednjih dana se žali da ga sve boli, zamara se kad ide, kašlje, iskašljava žuto-zeleni sadržaj, subfebrilan je. Inače je strastveni pušač. Nad plućima se čuje oslabljeno disanje i mnoštvo vlažnih hropaca i fijuka.
4. Mlada žena od 29. godina, nakon operacije tumora mozga i kemoterapije smještena je u dom za stare i nemoćne. Nepokretna je. Od jučer je visoko febrilna. Povratila je jednom i aspirirala nešto povraćenog sadržaja. Ne može gutati tekuću a s kašastom hranom se zagrcnjiva. Teško diše a nad plućima se čuje oslabljeno disanje desno pri bazi i mnoštvo vlažnih hropaca.
5. 70. godišnja pacijentica je nađena na kuhinjskom podu bez svijesti. Disala je teško, u hropcima. Na lijevoj strani glave u predjelu slijepoočnice imala je posjekotinu sa zgrušanom krvi posvuda okolo.

Ponuđeni terapijski postupak:

- A. Kućno liječenje i opservacija uz injekcionu diuretsku terapiju.
- B. Hospitalizacija radi evakuacije ascitesa i korekcije diuretske terapije.
- C. Uvođenje antibiotika širokog spektra tijekom 10-15 dana uz obilnu hidraciju.
- D. Intubacija, uvođenje antibiotika širokog spektra u injekcionoj terapiji 1-2 puta dnevno. Dogovor o eventualnoj hospitalizaciji s internistom.
- E. Hospitalizacija i dalje liječenje na neurologiji.

Obrazloženje:

- 1.(B) Zatajivanje srca predstavlja simptomatsku disfunkciju miokarda sa posljedičnim hemodinamskim, bubrežnim i neurohumoralnim karakterističnim odgovorima. Kongestivna dekompenzacija nastaje kada se poveća volumen plazme, a u plućima, abdominalnim organima (jetri) i perifernim tkivima nakuplja tekućina. Zatajivanje desnog srca obično slijedi zatajivanje lijevog ali može se događati i izolirano kod plućne hipertenzije bilo kojeg porijekla. Nastaje umjerena disfunkcija i oticanje jetre, ascites, oticanje gležnjeva, a od simptoma su prisutni dispneja, ortopneja, edemi. Stanja koja se mogu ispraviti zahtijevaju hitno liječenje, odnosno hospitalizaciju. U terapiji se koriste mirovanje, odmaranje u stolici, O₂ 3l/24 sata, sedativi. Zatim se primjenjuju diuretici, poglavito diuretici petlje (furosemid) ali i spironolaktoni uz ACE inhibitore. Pripravci digitalisa ia učinak u FA, snižava dozu diuretika, Amiodaron je vazodilatator s antiaritmičkim i negativno inotropnim djelovanjem, pokazuje antishemička svojstva koja poboljšavaju preživljavanje
- 2.(A) Zatajenje lijevog ventrikula razvija se kod bolesti koronarnih arterija, hipertenzije, većine kardiomiopatija i prirodnih mana. Simptomi su dispneja, ortopneja, nepodnošenje hladnoće, kašalj, desnostrani pleuralni izliv. U pacijentice je prisutno i zatajenje desnog ventrikula te je potrebno poštiti nadzor tim više što je netom izašla iz bolnice. Kod refraktornih zatajenja srca koja nastaju zbog suboptimalne četverostruke terapije, slabljenja bubrežne funkcije, iznenadne aritmije, treba ili korigirati terapiju uz intenzivan nadzor uzimanja lijekova u kućnom liječenju zbog eventualnih propusta od strane skrbnika pa tek onda razmotriti ponovnu hospitalizaciju.
- 3.(C) Pušačka pluća ili KOPB često za posljedicu imaju povećanu sklonost infekcijama a koje se liječe antibioticima širokog spektra u trajanju 10 do 14 dana nekad i duže. Savjetovanje radi prestanka pušenja, dodatna dijagnostika plućne funkcije uz uvođenje beta-agonista s produženim djelovanjem te eventualno kombinacije s kortikosteroidima u obliku aerosola olakšavaju tegobe i poboljšavaju kvalitetu življenja tih bolesnika.
- 4.(D) Problem palijativne skrbi i liječenja pogoršanja osnovne bolesti zbog interkurentnih infekcija je u današnje vrijeme «supermoćne» moderne medicine koja «liječi sve bolesti» veoma aktualan. Sposobnost i vještina obiteljskog liječnika su presudni u odlučivanju o trenutku hospitalizacije jer to znači uspješan ishod bolesti i uštedu sredstava za liječenje. Što više obiteljski liječnik zna i može učiniti to bolje za bolesnika i HZZO. Ustavajajmo na kontinuiranoj edukaciji i uvježbavanju vještina te timskom radu!
5. (E) Hitan smještaj na neurologiju radi dijagnostike stanja i ozljede je logičan slijed postupaka. Možda bi se razmatrala mogućnost smještaja na Traumatologiji ako bi se sumnjalo na napad, ranjavanje, ali, sama u kuhinji, u dobrosusjetskom okruženju starije pacijentice upućuje prije na bolest, intracerebralni vaskularni insult nego na ozljedu.

31. Lista bolesnika:

1. 56. godišnja pacijentica je operirala kralježnicu prije 4 godine, liječi se od depresije i po psihijatru od nedavno uzima Zyprexa a 10 mg 1x1 koju dobva s odjela (nije ga prepisao njen obiteljski liječnik), boluje od hipertireoze i u dva navrata je vršila ablaciju štitnjače radioterapijom jodom. Od dijabetesa tip 2 se liječi 5-6 godina a posljednjih dvije godine prima insulin 4x dnevno. Dolazi u ambulantu u pratnji supruga, preplašena, ubrzanog bila, oblivena hladnim znojem, aparat za mjerenje šećera pokazuje LOW.
2. 81.godišnjak živi u Domu za stare i nemoćne, boluje od dijabetesa tip 2. Insulin prima 1x dnevno. Dobro se osjeća, žedni i češće mokri, nema apetita, imao je tri-četiri prolivaste stolice posljednja dva dana. U posjeti su bili rođaci i donijeli smokve koje obožava.U kontroli ŠUK-a izmjerene se visoke vrijednosti preko 25 mmol/l. Inače mu je HbA1C je 5,9 %.
3. 35. godišnja pacijentica dolazi u ambulantu zbog nalaza ŠUK-a natašte 11,8 mmol/l. Trudna je 3 mjeseca i ovo je prva laboratorijska pretraga u prvoj trudnoći, a inače je do sada uvijek bila zdrava. U obitelji otac i tetke boluju od dijabetesa.
4. 32. godišnji pacijent, policajac, već 10-ak godina boluje od dijabetesa. U posljednjih godinu dana većinom u noćnim satima ima grčeve, nesvjestice, trzaje. Neurolog je preporučio da uzima Phemiton tbl. Vrijednosti ŠUK-a u samokontroli su obično niske kad ima napad grčeva. Insulin uzima 2x dnevno. HbA1c je 5,9%.
5. 50. godišnja pacijentica boluje od dijabetesa i u posljednje vrijeme mjeri u samokontroli vrijednosti šećera od 1,2 do 18,9 mmol/l. Sinoć joj je ponovno pozlilo, izgubila se, vrijednost šećera je bila

nemjerljiva. suprug joj je dao injekciju glukagena. Povraća već tjedan dana, od kada je uzimala NSAR zbog bolova u leđima. Boluje od kroničnog gastroduodenitisa.

Koje terapijske mjere najbolje odgovaraju gore navedenim pacijentima?

- A. Intravenska otopina 5% glukoze i praćenje glikemije do normalnih vrijednosti. Konsultirati specijalistu radi promjene terapije.
- B. Intravenska infuzija fiziološke otopine uz 6-8 I.J. brzodjelujućeg insulina, uz kontrolu glikemije do normalizacije vrijednosti. Nastaviti obilnu hidraciju P.O. i povisiti dozu regulanog insulina za 2-4 I.J.
- C. Hitno uputiti na bolničko liječenje radi obrade i uvođenja insulinske terapije.
- D. Savjetovati češće obroke, noćni obrok pred spavanje, te uputiti na određivanje individualne terapije insulinom na kliniku po dogovoru.
- E. Uputiti na bolničko liječenje na interni odjel.

Obrazloženje:

- 1.(A) Pacijentica uzima lijek Zyprexa koji ima metabolički učinak i kontraindiciran je u dijabetičara i onih koji u obitelji imaju oboljele od dijabetesa. Lijek uzrokuje oscilacije glikemije te su moguće i maligne hipoglikemije i iznenadne smrti u dijabetičara. U ovom slučaju u ambulanti treba hitno korigirati hipoglikemiju te konsultirati psihijatra radi promjene terapije.
- 2.(B) Loša regulacija dijabetesa u starijih i nije tako rijetka pojava. Povezana je s senilnom depresijom i redovita je pojava u pacijenata koji su zlostavljani od strane nesavjesnih članova obitelji. Početna doza od 10-20 I.J. insulina, te I.V. fiziološka infuzijska otopina s 6-8 I.J. insulina, peroralna hidracija, uz praćenje glikemije svaki sat i korekciju doze regularnog insulina za 2-4 jedinice te intenzivirana kontrola dijetetskih mjera jesu pravilan pristup i predstavljaju oblik kućnog liječenja.
- 3.(C) Pacijentica je starija prvorotka, u visoko je rizičnoj trudnoći zbog novootkrivenog dijabetesa melitusa tip 2 koju treba hitno smjestiti na interni odjel radi regulacije dijabetesa, uvođenja insulinske terapije i intenzivnog nadzora nad trudnoćom u konsultaciji s ginekologom.
- 4.(D) Hipoglikemija izaziva nespecifičnu reakciju CNS-a u obliku toničko-kloničkih grčeva mišića, a koji se mogu lako protumačiti kao epilepsija. Učestale hipoglikemijske krize koje traju duže mogu dovesti do trajnih oštećenja mozga i prave epilepsije. U ovom slučaju potrebno je korigirati terapiju individualnim pristupom i liječenjem na klinici.
- 5.(E) Očigledno se radi o loše reguliranom dijabetesu i potrebno je revidirati terapiju uz liječenje gastrointestinalnih smetnji i općeg metaboličkog poremećaja izazvanog povraćanjem.

32. Koji od navedenih bolesnika bi najviše odgovarao navedenoj listi bolesti:

1. Muškarac u dobi od 35 godina, ima bolove u trbuhu, praćene proljevastim sluzavim stolicama u kojima se nalazi primjesa krvi, gubi na TT, radi stresan posao. Tegobe traju zadnjih nekoliko mjeseci. U statusu, abdomen:mekan,palpatorno difuzno osjetljiv , jače bolan u predjelu silaznog kolona, digitorektalno se nađe primjesa svježe krvi.
2. Unazad 4 godine hipertoničar, nije uzimao nikakovu terapiju, konzumira povremeno alkohol, pušač.Od jučer uvečer otežano diše, disanje biva sve teže, RR 250/120 U kl statusu: pri svijesti, pokretan, afebrilan, dispnoičan, adinamičan, lividnih usana i okrajina, koža i vidljive sluznice b.o. pulmo: naznačen bronhospazam, cor:akcija ubrzana ritmična oko 110/min , tonovi jasni. Abdomen: mekan lagano meoteorističan, Lum,balna sukusija negativna.Pretibijalni edemi. EKG: S.R: fr 100/min, horizontalna el os, plitki negativni te bifazičan T val inferoapikalno
3. Pacijentica u dobi od 56 godina iznenada požutjela, otečen trbuh, nema apetit, ekstremiteti hipotorfične muskulature. Konzumirala ranije veće količine alkoholnih pića. Liječila se u više navrata zbog alkoholoizma, no kad je otišla u mirovinu nije se više javljala u KLA, unatoč opetovanim pozivima i obilascima iz Kluba. Status: eupnoična, afebrilna, ikterična, kontaktibilna, RR140/70, sklere ikterične, Jezik vlažan, obložen, vrat slobodan, srce:akcija ubrzana ritmična, 100/min tonovi tihi, pluća:oslabljen šum disanja, trbuh iznad razine prsnog koša, mekan, bezbolan, jetra palpabilna 4 cm u MCL , znakovi slobodne tekućine u abdomenu. Edemi potkoljenica
4. Muškarac 46godina, adipozan dolazi radi bolova u prsima osobito nakon obilnijeg obroka, bol se javlja češće noću Ima strah da nije »što sa srcem«, otac mu je dijabetičar ,ide na hemodijalizu. RR 140/70,TT109kg, TV 82cm,KV kompenziran abdomen:iznad razine prsnog koša osjetljiv u epigastriju na palpaciju, Radi terenski posao, neredovito jede,preko dana gotovo uopće ne jede , pije

dosta kave i gaziranih napitaka obično mu je jedini i glavni obrok večer, kad počne jesti kaže da «ne zna stati».

- a) edem pluća
- b) ciroza jetre
- c) ulcerozni kolitis
- d) GERB

1 c); 2 a); 3 b); 4d)

33. Pridruži lab. postupak uz određeno stanje:

1. Muškarac 47 godina, dolazi radi pojačanog žedanja, gubitka na TT zadnjih 2 mjeseca oko 6 kg. Apetit dobar, stolica redovita, mokrenje učestalije uz povremeno peckanje. Afebrilan. Došao je na nagovor supruge jer inače nema vremena, stalno je na putu. TT 96 kg, TV 181 cm, RR 150/90 BMI 30. Pulo: normalan šum disanja, cor: akcija ritmična, tonovi jasni šum ne čujem, Lumbalna sukusija negativna
 2. Mlada žena u dobi od 28 godina, prije 6 mjeseci rodila. Osjeća se umorno iscrpljeno, pripisuje to ustajanju noću radi bebe, smršavila 8 kg u zadnjih 2 mjeseca, unatoč dobrom apetitu. Ima u intervalima prezojavanje, oznojeni dlanovi, drhtavicu, lupanje srca, koža vlažna, hladna, zbog toga ju je strah izaći iz kuće samu s djetetom. RR 120/70, pulmo: normalan šum disanja, cor: akcija srca ubrzana frekvencija oko 95/min, Štitnjača zadebljana, čujan šum nad tiroideom
 3. Muškarac u dobi od 52 godine, žali se da ima po nekoliko dana proljev, pa zatim obstipaciju. Do prije 4 mjeseca stolica bila sasvim redovita, uglavnom pripisivao tegobe pogrešnoj prehrani, navodi da je ponekad primijetio i da stolica bude tamnije boje, ali nije bilo svježih krvi na stolici. Abdomen: lagano osjetljiv u predjelu silaznog kolona, digitorektalni nalaz uredan
 4. Žena u dobi od 46 godina dolazi radi slabosti, omaglica, glavobolje, ima zadnjih nekoliko mjeseci obilnije i učestalije menstruacije. Misli da je to normalno i da se radi o početku menopauze, jer joj je majka u toj dobi također ušla u menopauzu. Sada ju to ometa u svakodnevnim aktivnostima, jer se brzo umara i stalno je pospana. RR 110/70, pulmo: auskultatorno normalan šum disanja, cor: akcija srca ritmična, tonovi jasni koža blijeda, konjunktive slabije prokrvljene blijede
- a) Fe UIBC, TIBC E, Hb
 - b) OGTT
 - c) hormoni štitnjače,
 - d) hemokult

1 b); 2 c); 3 d); 4 a)

34. Poveži vrste lijekova s mogućim nuspojavama:

1. Antibiotik
 2. Antireumatici
 3. Ca antagonisti (amlopin)
 4. ACE inhibitori
 5. Citostatici
 6. Beta blokatori
- a. pretibijalni edem
 - b. suhi kašalj
 - c. smanjenje libida
 - d. mučnina
 - e. mikoza
 - f. želučane tegobe

1-e; 2-f; 3-a; 4-b; 5-d; 6-c

35. Koji ćete antidot primjeniti ako se osoba otrovala s jednim od slijedećeg:

Toksin

- 1 heroin
2. Organofosforni insekticidi
- 3- Betablokatori
4. Benzodiazepini
- 5- Isoniazid (antituberkulotik)

Antidot

- a) Atropin
- b) Nalokson
- c) Piridoksin (B6 vitamin)
- d) Glukagon i Izoprenalin
- e) Flumazenil

Točni odgovori: 1b, 2a, 3d, 4e, 5c.

36.

- A) Pacijentica u dobi od 27 godina iznosi da je unazad 2 mjeseca sva usporena, noge su joj teške poput olova i jedva se kreće, dosta spava, ali kao da se ne može naspavati, stalno jede tako da je dobila na težini, depresivnog je raspoloženja, nema interesa za svakodnevne aktivnosti, teško se koncentrira i ima pesimističan pogled na budućnost.
- B) Pacijent 40 god star, nakon nedavnog preseljenja u drugi-veći grad, žali se na anksioznost, nesanicu, gubitak apetita, sniženo raspoloženje. Zaposlen je, obavlja zadovoljavajuće poslove na radnom mjestu,
- C) Pacijent navodi da zadnjih mjesec dana ne može spavati, ne može jesti, izgubio je na težini, sve mu se čini crno u budućnosti, misli da život nema smisla, mada nema suicidalne misli uznemiren je. Raspoloženje mu je depresivno, nema energije te aktivnosti koje je ranije volio kao što je nogomet i gledanje televizije više ga ne vesele. Službenik je, radi na kompjuteru, u zadnje vrijeme je usporen i može znatno manje posla napraviti. Pred dvije godine imao je fazu izrazito povišenog raspoloženja kada je bio pun energije, malo spavao, puno govorio...
1. atipična depresija
 2. bipolarni poremećaj
 3. poremećaj prilagodbe
 4. prolongirana depresivna reakcija
 5. druga depresivna epizoda (recidiv)

Točni odgovori: A-1, B- 3, C- 2

37.

- A) 27-godišnja pacijentica ima nepravilne menzese, zadnjih godina javljaju se svako 3-6 mjeseci, a ranije svako 1-3 mjeseca. Povremeno joj se javi I intermenstrualno krvarenje. Zadnjih pet godina dobila je značajno na tjelesnoj težini usprkos brojnim dijetama. Primjetila je I pojačanu dlakavost lica: iznad gornje usne, na bradi, I na grudima. Otac i baka po ocu imaju dijabetes tip 2. Pretragama nađeno je povišena razina androgena, uredne vrijednosti TSH i prolaktina.
- B) 29-godišnja pacijentica nema menses zadnjih godinu dana, a toliko je I rastavljena od supruga, Izgubila je 8 kg u tromjesečnom periodu odmah nakon rastave. Osim gubitka tjelesne težine negira promjene kože, dlakavosti, energije, glavobolje ili promjene vida. Ranijih godina koristila je oralne kontraceptive a I imala je 1 trudnoću koja je završila pobačajem. Od rastave nije bila seksualno aktivna.
- C) 31-godišnja pacijentica primjetila je iscjedak iz dojki zadnja 3 mjeseca. Najprije ga je zamijetila pri samopregledu dojki a u zadnje vrijeme joj se pojavljuje i "trag" na odjeći. Iscjedak je bijel, bez primjesa krvi. Negira bolnost dojki kao i tumore dojke u obiteljskoj anamnezi. Njezini menstrualni ciklusi postali su neredoviti zadnjih 6 mjeseci. Zadnju mjesečnicu imala je pred 3 mjeseca. Nema pojačane dlakavosti ni akni, uredne tjelesne težine. Seksualno je aktivna samo sa suprugom i koriste kontracepciju. Ne uzima druge lijekove. Pretragom je nađen povišen prolaktin.
- D) 38-godišnja žena žali se na pojačanu dlakavost lica zadnju godinu-iznad gornje usne, na bradi, te na vratu, oduvijek je imala dlakavost donjeg abdomena ali nedavno je primjetila dlakavost i na grudima te pojavu akni na licu. Menstrualni ciklusi su joj uredni-svako 4 tjedna. Negira promjene/dobitak tjelesne težine. Trenutno nije seksualno aktivna i nikad nije bila trudna. Ne uzima nikakve lijekove i navike su joj uredne. Pretragama su nađene normalne razine prolaktina i androgenih hormona.
- E) 35- godišnja pacijentica-profesor, u stabilnoj vezi, žali se na izrazit umor i dobitak od 6 kg težine u zadnjih 3 mjeseca. Stalno je umorna i ponekad najradije ne bi radila ništa. Žali se da joj je hladno i da

joj je koža suha. Negira kratkoću daha, dispneju, promjenu apetita, depresivno raspoloženje i poteškoće spavanja... Do tada bila je uglavnom zdrava. Pregledom je nađena blago povećana štitnjača i laboratorijske pretrage pokazale su jako povišen TSH

1. PROLAKTINOM
2. PRIMARNA HIPOTIREOZA
3. PCO
4. IDIOPATSKI HIRZUTIZAM
5. SEKUNDARNA AMENOREJA
6. CUSHINGOV SY
7. KONGENITALNA ADRENALNA HIPERPLAZIJA
8. TUMOR KOJI PRODUCIRA ANDROGENE

Točni odgovori: A-3 , B-5 , C-1 , D- 4, E-2

38.

- | | |
|---------------------------|---------------------------------------------------------|
| A) metabolička acidoza | 1. ↓ H+, ↑ ph, ↑↑ HCO ₃ , ↑ PCo ₂ |
| A) metabolička alkalozna | 2. ↓ H+, ↑ ph, ↓ HCO ₃ , ↓↓ PCo ₂ |
| B) respiratorna acidoza | 3. ↑ H+, ↓ ph, ↓↓ HCO ₃ , ↓ PCo ₂ |
| C) respiratorna alkalozna | 4. ↑ H+, ↓ ph, ↑ HCO ₃ , ↑↑ PCo ₂ |
| | 5. ↓ H+, ↑ ph, ↑ HCO ₃ , ↑↑ PCo ₂ |

Točni odgovori: A-3, B-1, C-4, D-2

39. Povežite primjere pacijenata s radnim dijagnozama

1. Četrdeset jednogodišnji mušarac, privatnik, dolazi zbog bolova u zatiljku koji traju 2 dana. Najjači su ujutro i imaju pulzirajući karakter.
2. Tridesetsedmogodišnji muškarac dolazi zbog iznenadne jake glavobolje poput udarca u potiljak koja je nastupila prije jednog sata.
3. Žena u dobi od trideset osam godina dolazi uplakana i tuži se na oštru bol kao električni udar s desne strane lica. Boji se otvoriti usta. Misli da je kriv zubar koji joj je prije tri dana popravljao zub.
4. Četrdesetosmogodišnja žena tuži se na bol u čelu i sljepoočnicama kao da ju nešto steže. Gazda joj je rekao da je tehnološki višak i od tada ne može spavati.
5. Visoki snažni pedesetdvogodišnji muškarac ulazi u ordinaciju nemiran. Hoda po ordinaciji i drži desnu ruku desno temoralno. Tuži se na bol oko lijevog oka. Bol ga budi noću i javlja se u naletima.
6. Petnaestogodišnja djevojka dolazi zbog bolova lijeve polovice glave koji su počeli prije nekoliko sati. Bol je bubnjajuća, pulzirajuća. Smeta joj svjetlo i glazba s radija.
 - a) Migrena
 - b) Tenziona glavobolja
 - c) Cluster glavobolja
 - d) Ruptura urođene aneurizme
 - e) Neuralgija n.trigeminusa
 - f) Hipertenzivna glavobolja

1-f, 2-d, 3-e, 4-b, 5-c, 6-a

40. Povežite prikaze pacijenata s terapijskim odlukama

1. Devetnaestogodišnji momak ima pustulu na gornjoj usni s okolnim crvenilom. Zateže ga i boli.
2. Četrdesetšestogodišnja žena dolazi zbog bolova desne polovine čela i oko desnog oka. Vjeđe su otečene i kao i okolna koža. Po čelu i tjemenu ima nekoliko crvenih mjehurića.
3. Muškarac star četrdesetdvije godine dolazi zbog crvenila brade iz kojeg se cijedi gnoj i formira žućkastu krastu koja podsjeća na smokvu.
4. Sedamdesetdvogodišnja žena dolazi zbog povišene temperature te bolnog otoka i crenila lijeve strane lica, oštro ograničenog od okolne kože.
5. Šezdesetdvogodišnja žena dolazi zbog crvenila obraza, nosa i čela. Osim crvenila koža je masna.
6. Petnaestogodišnji momak s komedonima po licu i čelu.
 - a) Termalna voda, izbjegavanje kortikosteroida
 - b) Fenoksimetilpenicilin 4x1 gram 10 dana
 - c) Klindamicin losion 2xdnevno
 - d) Aciklovir tablete 5x800 mg/5 dana
 - e) Mupirocin lokalno
 - f) Ubodna incizija, kloksacilin 4x500 mg/5dana

1-f, 2-d, 3-e, 4-b, 5-a, 6-c

41. Povežite prikaze pacijenata s bolestima kralježnice.

1. Žena u dobi od 45 godina dolazi zbog bolova u vratu i ramenima. Inspekcijom i palpacijom je napet i bolan desni m.trapezius.
2. Muškarac star 75 godina dolazi zbog bolova u križima koji se šire u stražnju stranu lijeve natkoljenice i potkoljenice. Pri hodu na petama slabije odiže prste i prdnji dio lijevog stopala.
3. Šezdesetogodišnja žena bila je sa suprugom na selu. Dok je sjedeći obuvala čarapu ukočilo ju je u leđima. Pri ulasku u ordinaciju za držala se lijevom rukom za križa i hodala raširenih nogu.
4. Žena stara 65 godina dolazi zbog bolova u vratu i ramenima te trnjenja u rukama. Klinički prisutna hipestezija lateralne strane nadlaktice i podlaktice te palca i kažiprsta obostrano. Refleks bicepsa brachii je oslabljen.
5. Pedesetogodišnji muškarac radi u lučici na opremanju brodova. Pri izlasku iz auta se poskliznuo te osjetio bol u lijevoj polovici križa i bedru otraga. Laseque pozitivan. Lijeva peta zaostaje pri hodu na prstima.
6. Muškarac u dobi od 64 godine dolazi zbog bolova u nuhalnoj regiji te niz ruke. Bol se širi po dorzalnoj strani ramena i nadlaktice te podlaktice . Parestezije se javljaju u drugom, trećem i četvrtom prstu. Refleks tricepsa je oslabljen.
 - a) Sindrom protruzije intervertebralnog diska L5-S1
 - b) sindrom kompresije korijena C7
 - c) cervikalni sindrom
 - d) sindrom protruzije intevertebralnog diska L4-L5
 - e) lumbago
 - f) sindrom kompresije korijena C6

1-c, 2-d, 3-e, 4-f, 5-a, 6-b

42.

1. Dječaka od 5 godina dovode roditelji u ordinaciju zbog teškog disanja i kašlja. Inspekcijom je vidljivo da dijete teško diše, ekspirij produžen i škripi mu u prsima. Konjunktive crvene, sluznice nosa i ždrijela blijede. Prsni koš u inspiratornom položaju, perkutorno hipersonoran plućni zvuk, auskultatorno vezikularno disanje s produženim ekspirijem, visokofrekventnim bronhitičnim šumovima. Puls ubrzan.
2. Četrdesetpetogodišnji muškarac, radnik, dolazi u ordinaciju zbog kašlja. Puši oko kutiju cigareta.Pije do 1 litre vina. Kašlje već duže vrijeme, osobito dok traje zima. Izbacuje sluzavognojan ispljuvak, nekad više nekad manje. Misli da mu je to zbog pušenja.
3. Pedesetpetogodišnji muškarac, vozač cisterne, puši više od dvije kutije cigareta dnevno. Dolazi u ordinaciju zbog sve težeg disanja, kašlja, znojenja i zamarnja pri radu. Pri govoru zastaje i hvata

zrak. Blijedoružičastog lica, znojnog čela. Perkutorno hipersonoran plućni zvuk, auskultatorno vezikularno disanje s produženim ekspirijem.

4. Dvadesetogodišnji mladić dolazi u ambulantu zbog kašlja, visoke temperature (39.7 st.C), zimice i slabog osjećanja. Iskašljaj je boje poput hrđe. Prije 2-3 dana vozio je biciklu po kiši. Uplašen, sav drhti i trese se. Nalaz na plućima, auskultatorno kreptacije desno bazalno.
5. Petnaestogodišnji dječak dolazi u ambulantu jer se ne osjeća dobro i kašlje. Dva dana kašalj je suh, a potom iskašlja oskudan, blijedoružičast. Temperatura 38.3 st.C.
6. Pedesetogodišnji muškarac, pušač, dolazi liječniku zbog kašlja, krvavog ispljuvka, slabog osjećanja i mršavljenja. Afebrilan. Smršavio zadnje vrijeme 6 kg.
 - a) KOPB
 - b) Kronični bronhitis
 - c) Bronhopneumonija
 - d) Astma
 - e) Akutni bronhitis
 - f) Karcinom pluća

a-3, b-2, c-4, d-1, e-5, f-6

43.

1. Četrdesetogodišnji muškarac dolazi zbog naglog bola u epigastriju praćen s mučninom i povraćanjem. Simptomi su nastali u jutarnjim satima poslije večernje proslave rođendana gdje se puno jelo i pilo. Oznojen, preplašen, ne može stajati i traži da legne u zgrčenom položaju. Trbuh mekane stijenke, osjetljiv na palpaciju u epigastriju.
2. U ambulantu dolazi četrdesetpetogodišnja žena, adipozne građe, zbog bolova ispod desnog rebrenog luka. Bolovi se šire u desnu lopaticu. Uz bolove se žali na mučninu i povraćanje.
3. Muškarac star 60 godina, penzioner, dolazi u ambulantu u pratnji sina zbog bolova u lijevoj lumbalnoj regiji koji se šire prema preponi. Bolovi su jaki, sav se grči i previja, nigdje nema mira. Lumbalna sukusija lijevo pozitivna.
4. Dječak od 12 godina dolazi u ambulantu u pratnji majke zbog bolova u desnom donjem dijelu trbuha. Tijekom vremena intenzitet boli se pojačava i povraća. Abdomen palpatorno bolno osjetljiv u predjelu ileocekalne valvule.
5. Dvadesetogodišnji student doveden u ambulantu zbog nagle i jake boli u predjelu epigastrija. Palpatorno trbušna stijenka tvrda, bolno osjetljiva, nečujna peristaltika.
6. Sedamdesetogodišnji muškarac, adipozne građe, dolazi u ambulantu zbog naglih bolova u trbuhu i proljevastih stolica s primjesom krvi.
 - a) nefrolitijaza
 - b) kolelitijaza
 - c) pankreatitis
 - d) perforacija peptičkog ulkusa
 - e) tromboza mezenterijalnih arterija
 - f) apendicitis

a-3, b-2, c-1, d-5, e-6, f-4

44.

1. Tridesetčetverogodišnja žena dolazi u ambulantu zbog smetnji s mokrenjem. Kaže da često mokri svakih 10-15 minuta. Bol u vidu žarenja i pečenja pri mokrenju. Bol u donje dijelu trbuha. Afebrilna.
2. Šezdesetpetogodišnji muškarac tuži se na smetnje pri mokrenju. Mlaz mokraće je slabiji, ponekad ne može započeti mokriti i ima česti nagon na mokrenje.
3. Muškarac star pedeset godina dolazi zbog muklih bolova u lumbalnom pedjelu, naglo nastalih, praćenih s temperaturom (39.5 st.C), zimicom i tresavicom. Lumbalna sukusija pozitivna desno.
4. Otac dovodi dijete od 13 godina u ambulantu zbog općeg slabog stanja. Primijetio je da mu otiču očni kapci i da je mokraća postala tamnija. Pregledom je pored edema kapaka bio i povišen tlak.
5. Majka dovodi petogodišnju djevojčicu zbog toga što je sva otekla. Prije otoka je imala grlobolju koju nije liječila. Pregledom je ustanovljen otok i povišen tlak. U urinu su proteini bili izrazito povišeni.

- a) glomerulonefrits
- b) hipertrofija prostate
- c) nefrotski sindrom
- d) cistitis
- e) pijelonefritis

a-4, b-2, c-5, d-1, e-3

45. Spojite po redosljedu značenja pojedine vještine i vremenskog slijeda u konzultaciji slijedeće vještine liječnika obiteljske medicine

Vještina aktivnog slušanja	1
Vještina kliničkog intervjua	3
Vještina umirenja bolesnika i opažanja	2
Vještina savjetovanja	4
Vještina ubjeđivanja bolesnika	5

46. Poveži lijekove koji su kontraindicirani u navedenim bolestima starijih ljudi.

1.arterijska hipertenzija	benzodiazepini
2.periferna opstruktivska arteriopatija	digoksin
3.hipokalijemija	NSAR
4.ulkusna bolest	antikoagulant
5.osteopenija	kortikosteroidi β-blokatori

Točni odgovori:

Arterijska hipertenzija-NSAR

Periferna opstruktivska arteriopatija-B blokatori

Hipokalijemija-digoksin

Ulkusna bolest- antikoagulansi

Osteopenija-kortikosteroidi

47. Poveži tumorski biljeg s tipom malignosti

1.kalcitonin	Ca pluća
2.CA 125	medularni Ca štitnjače
3.AFP	Ca dojke
4.Cyfra 21-1	Ca jetre
5.CA 15-3	Ca ovarija Ca gušterače

TOČNI ODGOVORI:

kalcitonin-medularni Ca štitnjače

CA 125- Ca ovarija

AFP- Ca jetre

Cyfra 21-1 – CA pluća

Ca 15-3 – Ca dojke

48. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

1. Cholelithiasis
 2. Pancreatitis ac
 3. Nephrolithiasis
 4. Graviditas extrauterina
 5. Appendicitis ac
1. 10-godišnjeg dječaka majka dovodi zbog bolova u truhu. Najprije se potužio na bolove oko pupka, a nakon par sati bolovi su se spustili u desni donji dio trbuha. U par navrata je povratio. Stolicu danas nije imao. Palpatorno bolnost u Mc Burneyevoj točki. Pozitivan je i Rovsingov znak. Razlika između rektalne i aksilarne temperature je 0.7. U krvi je prisutna leukocitoza. **Rješenje 5**
 2. 30-godišnju ženu dovode u ambulantu, kao hitan slučaj sa slikom izraženog šoka. Blijeda je, puls je ubrzan, a tlak nizak. U anamnezi navodi amenoreju, a sama bolest započela je naglo s jakim bolom u donjem dijelu trbuha. Uz to se javila omaglica i nesvjestica. Kod inspekcije donji dio abdomena je lako napet i izbočen. Palpatorno bolnost u obje hipogastrične regije, ali bez defansa. Digitorektalno osjetljiva rezistencija u Douglasovom prostoru, a kod vaginalnog pregleda nalazi se nešto tamnija i gušća krv, nego kod menstruacije. **Rješenje 4**
 3. 40 godišnji muškarac od prije dva sata ima jake bolove u leđima desno. Bol je iznimno jak i praćen je povraćanjem. Bol počinje u desnoj slabini, širi se prema naprijed sve do u desni testis. Ima čest nagon na mokrenje, a mokri malo. Čini mu se da je mokraća tamnija. Afebrilan je. Nemiran je i često mijenja položaj tijela. Lumbalna sukusija je izrazito pozitivna desno. Test trakom nađena je izrazito pozitivna krv u urinu. **Rješenje 3**
 4. 50 godišnji muškarac se javlja u ambulantu zbog bolova u truhu. Sinoć je bio na nekakvoj proslavi i dosta je popio, a inače u zadnje vrijeme pije čini mu se previše. Bol je lokalizirana u žličici i širi se oko struka i u leđa. Povraća stalno, ali ništa mu nije lakše kad povrti. Od jutros ima povišenu temperaturu. Blijed je i oznojen. Abdomen je palpatorno osjetljiv u epigastriju, ali bez defansa. **Rješenje 2**
 5. 35 godišnja žena dolazi poslijepodne u ambulantu nakon obilna ručka, koji je bio i malo masniji. Dva sata nakon jela osjetila je jaku grčevitu bol pod denim rebranim lukom. Bol se širi u žličicu, pod desnu lopaticu i desno rame. Povratila je u par navrata. Palpatorno bolna osjetljivost pod desnim rebranim lukom i pozitivan Murpheyev znak. **Rješenje 1**

49.

1. Morbili
 2. Skarlatina
 3. Varičele
 4. Rubeola
 5. Skabijes
1. 26 godišnja liječnica dolazi kolegici na konzultaciju jer se zadnjih par dana osjeća loše, ima kataralne simptome, grlobolju, kašalj i konjuktivitis. Od sinoć ima i visoku temperaturu, a primjetila je otok cervikalnih limfnih čvorova. Jutros je primjetila da se osipa i to najprije iza uški i na čelu, a počelo se širiti i prema vratu i trupu. Osip je gust makulopapulozan, svijetlocrven i konfluentan. Na bukalnoj sluznici nasuprot gornjim kutnjacima vidljive su Koplikove pjege. U krvi je izrazita leukopenija -2.0 L. **Rješenje 1**
 2. 15 godišnji dječak javlja se zbog osipa i izrazitog svrbeža. Prije mjesec dana bio je sa izviđačima na logorovanju. Svrbež je naročito jak noću, u krevetu i neda mu spavati. Osobito ga svrbi među prstima, u pregibima te dlanovi i tabani. Na koži u području ručnog i lakatnog zgloba vidljive su papulovezikulozne eflorescencije. Neke su pokrivenne krustama. **Rješenje 5**
 3. 5 godišnje dijete koje pohađa vrtić majka dovodi jer od sinoć ima temperaturu, a primjetila je na leđima nekakav osip, koji se širi prema glavi i rukama i nogama. Dijete je visokofebrilno, tuži se na glavobolju a po trupu su vidljive razne eflorescencije, od macula, papula do vezikula. Par eflorescencija je pronađeno i u vlasištu i u ustima. Izražen je umjeren svrbež. **Rješenje 3**
 4. 10 godišnja djevojčica dolazi u pratnji majke zbog bolesti koja je naglo počela jučer sa visokom temperaturom, glavoboljom, grloboljom, mučninom i povraćanjem. Ždrijelo je žarkocrveno, na mekom nepcu je prisutan enantem. Tonzile su velike prekrivene bjelkastim naslagama. Angularni

limfni čvorovi su povećani i bolni. Prisutan je osip na trupu, vratu i ekstremitetima. Na licu nema osipa, izraženo je perioralno blijedilo i izrazito crvenilo lica. Osip je sitnotočkast, crven, koža izgleda kao suncem opaljena. Najgušći je u području pektoralnih mišića, u aksilama i na donjem dijelu trbuha. Jači je na fleksornim stranama ekstremiteta, gdje su vidljive sitne petehije. **Rješenje 2**

5. Majka dovodi sedmogodišnju djevojčicu. Prije tjedan dana primjetila joj je povećane limfne čvorove iza uške i na vratu. Napominje da dijete nije primilo neka cjepiva, ali ne zna koja. Od jučer se pojavio osip, prvo na licu i vratu, pa se za nekoliko sati proširio po cijelom tijelu. Temperaturu je imala 37.2 °C. Na koži je prisutan makulopapulozan osip, ružičast i ne konfluira. Broj leukocita je normalan, a u DKS je relativna limfocitoza, povećan broj plazma stanica i eozinofila – šarena krvna slika. **Rješenje 4**

50. Koji od navedenih antihipertenziva bi najbolje odgovarao dolje navedenim bolesnicima:

1. diuretik
2. blokator AT1 receptora
3. β-blokator
4. ACE inhibitor
5. α blokator

1. 65 godišnji muškarac, koji ima benignu hiperplaziju prostate (5)

2. 45 godišnji dijabetičar, dobre glukoregulacije, na peroralnoj terapiji hipoglikemicima (4)

3. 70 godišnja žena, dijabetičarka, preboljela infarkt miokarda, kašlje na IruMED (2)

4. 78 godišnji muškarac sa zatajenjem srca i sistoličkom hipertenzijom (1)

5. 43 godišnja žena sa dijagnosticiranom anginom pectoris (3)

51. Stručne i profesionalne organizacije liječnika:

- a) HLZ
 - b) HLK
 - c) HAMZ
 - d) HUOM
- A) stručna organizacija specijalista opće i obiteljske medicine
B) znanstvena organizacija medicinske struke
C) profesionalna organizacija liječnika Hrvatske
D) stručna organizacija liječnika Hrvatske

Odgovori: a-A; b-C; c-B; d-D

52. Razina intervencije unutar obitelji:

- a) manji praktični problemi u provođenju zaštite ili zakonske obveze
 - b) davanje informacija i savjeta
 - c) osjećaji i potpora
 - d) obiteljski sastanak
 - e) obiteljska terapija
- A) prva razina
B) druga razina
C) treća razina
D) četvrta razina
E) peta razina

Odgovori: a-A; b-B; c-C; d-D; e-E

53. Bolesti i sustavi:

- a) hemoroidi
 - b) proljev i trovanje hranom
 - c) pretilost i malnutricija
 - d) bolest zuba i zubnog mesa
- A) bolesti i poremećaji metabolizma
B) bolest krvožilnog sustava
C) stomatološka zdravstvena zaštita
D) infektivne bolesti

Odgovori: a-B; b-D; c-A; d-C

54.

1. Djevojka stara 17 godina tuži se na bol u mišićima, bolovima u zglobovima te vrućicu koja traje 20-ak dana. Primjetila je da joj kosa pojačano opada. Čak joj se na nekim mjestima i prorijedila. Sniženog je raspoloženja tj depresivna. Lab. nalazi SE 75, E 3,6, Hb 104, L 3,9, Urin: specifična težina 1010, proteini +, u sedimentu urina 6-8 E, 4-5 E. Diferentna lab. obrada- HLA antigen Dr 2 pozitivan, HLA Dr 3 pozitivan, antinuklearna antitijela pozitivna, LE stanice pozitivne, C4 komplement snižen.
2. Muškarac star 40 godina navodi križobolju te jutarnju zakočenost u križima. Bol je najjača rano ujutro, pred zoru ili nakon dužeg mirovanja u toku dana. Smetnje traju više od tri mjeseca. Također primjećuje i zakočenost u prsnom dijelu kralješnice i ograničenu ekspanziju prsnog koša. Rtg obrada ukazuje na obostrani sakroileitis. HLA tipizacija ukazuje da je HLA B27 pozitivan.
3. Mlađi muškarac u dobi od 32 godine nedavno liječio nespecifični kontaktni uretritis. Razlog dolaska je izrazita bol i otok lijevog koljena te bol u predjelu lijeve pete na mjestu hvatišta Ahilove tetive. Koljenski zglob je s obilnim izljevom, topao i vrlo bolan na palpaciju. Bolest traje oko jedan tjedan. Unatrag dva do tri dana razvio mu se obostrani konjunktivitis. Žali se da povremeno ima promjene na bukalnoj sluznici u vidu ulceracija.
4. Muškarac star 50 godina bio na team buildingu gdje se obilno jelo i pilo, ali dosta pješačilo. Po noći ga probudila intenzivna bol u predjelu palca desnog stopala. Atakirani prvi metatarzofalangealni zglob je crven, topao, otečen, bolan na palpaciju i pri pokretu. Koža je toplija i crvena.
5. Dječak star 12 godina nedavno je prebolio influenzu. Na satu gimnastike primjeti da se jače zamara i nemože slijediti prijateljeu igri. Na licu napose oko očiju i na šakama ima eritematozni osip. Ima i blago povišenu temperaturu.
 - A) Akutni urični artritis
 - B) Reiterova bolest
 - C) Ankilozantni spondilitis
 - D) Juvenilni artritis
 - E) Sistemni lupus eritematosus
 - F) Dermatomiozitis /polimiozitis

1 E, 2C, 3B, 4A, 5F

55.

1. U ordinaciju dolazi žena koja boluje od dijabetesa tipa II. LOM joj je nedavno zbog akutnog sinuitisa propisao antibiotik. Razlog dolaska je svrbež i žarenje u vagini. Navodi da ima, bijel, sirast, bez mirisa iscjedak. Na kojeg uzročnika ćemo pomisliti?
2. Djevojka, studentica, dolazi u ordinaciju zbog blage dizurije i vaginalnog iscjetka. Iscjedak je obilan, žuto- zelen i neugodnog mirisa. Navodi da se iscjedak pojavio nakon nezaštićenog spolnog odnosa.
3. U ordinaciju dolazi muškarac star oko 35 godina. Razlog dolaska su bradavičaste grozdaste nakupine koje je primjetio po perineumu. Inspekcijom LOM zaključuje da se radi o šiljastim kondilomima. Treba učiniti genotipizaciju na kojeg uzročnika?
4. Dolazi mlađa žena oko 30 godina stara. Od jučer ima intenzivne bolove na stidnici na predjelu velikih usmina lijevo. Bolno mjesto joj je crveno, edematozno. Promjena odgovara folikulitisu koji je najčešće uzrokovan kojim uzročnikom?
 - A) Staphylococcus aureus
 - B) Candida Albicans
 - C) HPV
 - D) Trichomonas vaginalis
 - F) Gardnerella vaginalis

1B, 2D, 3C, 4A

56.

1. Dijete staro 6 godina dolazi radi bola u desnom uhu. Posljednja dva dana je kataralno i ima povišenu temperaturu do 38 C aksilarno. Otokopski nalaz:bubnjić ispupčen, edematozan s nešto sluzavo gnojnog sekreta.
2. Bolesnik star 75 godina izjavljuje kako ga već više mjeseci uši svrbe, povremeno bole, a primjećuje i da vlaže. Priznaje da ima naviku čišćenja ušiju štapićima. Otokopski: zvukovod obostrano lagano edematozan s nešto ljuskavog sadržaja obostrano.
3. Dolazi majka s 4 godine starom djevojčicom koja već neko vrijeme otežano diše na nos i čak povremeno hrče. Primjećuju da slabije čuje. Ponekad se tuži i na bol u uhu. Otokopski uvučen bubnjić sa seroznim sekretom.
4. Dječak star 7 godina dolazi u pratnji oca. Otac izjavljuje da dječaka već po četvrti put u ovoj godini boli uho. Ima povišenu temeperaturu, kataralan je i počeo je suho kašljati. Otokopski: bubnjić je ispupčen i edematozan s nešto sluzavog gnojnog sekreta
 - A) sekretorna upala srednjeg uha uzrokovana adenoidnim vegetacijama
 - B) akutna upala srednjeg uha
 - C) kronična upala srednjeg uha
 - D) kronična upala vanjskog uha
 - E) akutna recidivirajuća upala srednjeg uha

1 B, 2D, 3A, 4E

57. Izaberite odgovarajuću terapiju pruritusa?

1. Pacijent star 45 godina ,godinu dana na hemodijalizi ,ima intezivan svrbež po tijelu ,bez promjena na koži .
2. Pacijentica 30 godišnjakinja u obradi zbog svrbeža kože ,nađene povišene vrijednosti alkalne fofataze ,bilirubina i kolesterola, PHDnalaz-ciroza jetre.
3. Pacijent u dobi od 65 godina ,liječi se zbog depresije unazad godinu dana ,obrađen zbog pruritusa bez promjena na koži ,obradom su isključene bolesti drugih organa ,zbog esencijalnog pruritusa konzultiran psihijatar .
4. Žena u dobi od 28 godina ,u drugom trimestru trudnoće ,u području potkoljenica područja eritematozna uz pojavu papula uz svrbež ,vidljive su i hiperpigmentacije .
5. Dječak koji pohađa 1 razred osnovne škole ,tuži se na svrbež kože glave , u području okcipitalno ,retroaurikularno i u vlasištu vide se eskorijacije ,papule ,vezikule ,u području retroaurikularno nađene su gnjide.
6. Djevojčica u dobi od 10 godina dolazi sa učiteljicom na pregled jer su je po nogama izgrizli mravi, klinički nađe se nekoliko papula uz lokalnu bolnost ,oteklinu ,bez znakova sistemske reakcije .
 - a) kolestiramin
 - b) lokalna aplikacija hidratantnih masnih krema koje maju hladeći efekt i anestetski efekt, npr. Mentol 0,25-0,5%
 - c) lindan
 - d) triciklički antidepresivi
 - e) UVB terapija i TENS

Rješenje 1.e,2.a,3.d,4.b,5.c

58. Pridružite klinički sliku dijagnozi .

1. U ambulantu dolazi majka zajedno sa dvoje djece u dobi od 4 i 5 godina koja pohađaju vrtić.Starija djevojčica je imala prije 15-tak dana nekoliko „prištića „po licu i jedan na vratu .Nije ju dovodila liječniku ,jer su brzo prošli .Sada dolazi jer su se isti takvi „prištići „ pojavili kod mlađe kćeri na licu i u vlasištu i šire se na područje leđa i prsiju ,klinički nađu se vezikule po licu ,leđima i vratu i usnoj šupljini,djevojčica je afebrilna ,dobrog općeg stanja .
2. Otac i majka dovode dvogodišnju djevojčicu zbog temperature i osipa po tijelu na pregled. Anamnestički se saznaje da je temperatura trajala tri dana do jučer ,kada se pojavio osip.Klinički djevojčica dobro uhranjena i razvijena za dob,afebrilna ,osip po tijelu gust makulopapulozan, svijetloružičast ,ima ga i na licu ,ždrijelo-bлаго kataralično ,pulmo-nalaz vezikularno disanje, otokopski-nalaz uredan ,stolica i mokrenje uredni ,l.č.-nisu uvečani.

3. Dječak u dobi od 10 godina dolazi u ambulantu na pregled radi povišene temperature i opće slabosti, 1x povratio, boli ga grlo. Klinički febrilan 39 st. celz., ždrijelo-izrazito hiperemično sa bijelim nakupinama po tonzilama, na nepcu enantem, jezik malinast, jetra se pipa rubom, koža lica crvena, okolina usana bez crvenila, vidljiv sitnotočkast osip po trupu i fleksornim stranama gornjih ekstremiteta, najgušći u aksilama i ingvinalnim regijama.
4. Zbog bolova u oba kuka i subfebrilnih temperatura dolazi na pregled pedesetgodišnjak koji unazad tjedan dana ima glavobolju i ne osjeća se dobro. Anamnestički se saznaje da nije do sada teže bolovao, da ne uzima nikakve lijekove, klinički pregled –kardiološki kompenziran, RR 130/80, puls-65/min, obavljen fizikalni pregled –nalaz uredan, neurološki status –uredan, nađe se u području desne natkoljenice kožna promjena veličine 15 cm sa hiperemičnim rubom i po navodu pacijenta „crvenilo“ je raslo i blijedilo u sredini i sada izgleda kao veliki prsten.
5. Djevojka u dobi od 18 godina, visoko febrilna dolazi na pregled zbog grlobolje i bolova u truhu. Temperatura je počela prije 4 dana, a kako joj nije bilo dobro, otišla je prije dva dana u dežurnu ambulantu i tamo su joj rekli da ima upalu grla i prepisali Amoxil. dalje ima temperaturu 39 st. celzijevih, grlobolju, ždrijelo-tonzile povećane, zacrvenjene, prekrivene pseudomenbranama, limfni čvorovi su uvećani, tvrdi i bolni –predni i stražnji cervikalni, abdomen-palpatorno bezbolan, slezena se pipa 1 cm ispod lijevog rebrenog luka, vidljiv je sitni morbiliformni osip u području prsiju i truha. U školi koju pohađa čula je da su neka djeca završila u Zaraznoj bolnici.
6. Građevinski radnik u dobi od 30 godina dolazi poslije posla jer ga smetaju kod rada promjene na šakama. Anamneza do sada zdrav, radi već 6 mjeseci u novoj građevinskoj firmi na gradilištu, dolazi u doticaj sa vapnom i cementom. Klinički koža šaka i prstiju suha, zacrvenjena, lagano infiltrirana uz ljuštenje, te nekoliko ragada, promjene su neoštro ograničene
 - a) infektivna mononukleoza
 - b) šarlah
 - c) egzantema subitum
 - d) vodene kozice
 - e) lajmska borelijoza

Rješenja 1.d.,2.c.,3.b.,4.e.,5.a

59. Poredaj po redu skupine agensa, uzroka otrovanja u djece do 14 godina

1. bilje
2. lijekovi
3. pesticidi
4. kemikalije
5. ugljik-monoksid
6. etanol

Rješenja 1) 2., 2) 4., 3) 6., 4) 3., 5) 5

60.

1. U ord. Dolazi 70-god. pacijentica koja duže vremena nije dolazila u ord. (od kad joj je muž umro). Po lijekove za tlak i šećer dolazila je susjeda. Patronažna sestra joj je kontrolirala tlak i GUK. Sada je došla jer joj niko nije mogao doći pom lijekove. Bezvoljna, lice bez mimike, pastozno, sve joj je svejedno, misli da ima rak kao i njen muž. Prije nego li sam je i pitala da je pogledam, kaže da ne želi ništa od mene, jer doktori samo obećavaju i daju nadu kao i njenom mužu i iznevjerili smo je. Nisam mogla prepoznati tu ženu. Nakon dužeg razgovora ipak pristaje na pregled, ali da će doći drugi put. I došla je. Iz statusa: adipozna, afebrilna, kardio – pulmonalno komp. RR 150/85. Ostali nalaz u granicama norm. Lab: T3 16,5 (0,89-2,44) T4 0,54 (63-151) TSH 70,55 (0,35-4,94) Dg Hypothireosis Odmah uvođim Euthirox 100 1x1/4 7 dana, 1x1/2 7 dana 1x3/4 Nakon 5-6 tjedana koji parametar iz krvi trebamo kontrolirati?
2. U ord ulazi 47 – god. Žena., majka 2- oje djece-samohrana i žali se – da uz sve probleme koje ima socijalna prirode, od nedavno ima i klimakterične tegobe- menstruacije su postale neredovne, oskudne, izrazito je napeta, lako eksplozivna, niko je ne razumije. Smršavila je 10 kg. Iako jede normalno, Lupa joj srce kao da će iskočiti iz prsa. Iz statusa: Napeta, fini tremor ruku, preznojava se, RR 170/ 95. Puls ubrzan. C 115 o/min Štitnjača povećana, čvorove ne pipam, na maksimalnu

ekstenziju vidi se. Na srcu akcija ritmična tonovi jasni, šuma nema. Ostalo uredno. Lab: T3 3,12 (0,89-2,44) T4 150 (63-151) TSH1,87 Dg. Hyperthireosis Th Athirazol 10 1x1 Što trebamo kontrolirati u krvi nakon tjedan dana? Racionalna dijagnostika

3. Isti slučaj. Koje hormone kontroliramo nakon 1 mj. – Racionalna dijagnostika?
4. U ord. Dola zi 29 – god- pacijentica koja je imala blagu hipothireozu prije godinu dana, ali bez simptoma. Nije uzimala ništa od terapije. Veselo mi kaže da je trudna .Obzirom da znate za nešto niži TSH od prije, koje će te hormone pogledati u krvi trudnice?
 - a. T3
 - b. T3, T4
 - c. L
 - d. Slobodni T3 i T4
 - e. T3, T4 TSH

Točni odgovori: 1a 2c 3b 4d

61.

1. U ord dolazi 38- goišnja pacijentica majka 2-oje predškolske djece, zaposlena kao poslovna tajnica (često ostaje prekovremeno raditi zbog potrba firme).Suprug nije zadovoljan zbog prekovremenog rada.Barem 2x mjesečno dolazi u ord. Zbog glavobolja polovice glave koje su pulzirajućeg tipa i pogoršavaju se kretanjem.Ima jake mučnine, a ponekad i povraća. Smeta joj i obični govor, a naročito svjetlost. Glavobolja obično nastaje kad je pod pritiskom ili PMS. Glavobolja često počinje s predznacima - vidnim senzacijama ili osjetom neobičnih mirisa. RR130/75 c 85 o/min Dg Migrena s aurom Koji se lijek preporučuje kao prvi kod akutnog napada migrene?
2. Isti slučaj. Koji se lijek preporučuje kao prvi u preventivi migrena normotenzivne pacijentice?
3. Pacijentica 49 godina žali se na česte glavobolje stezajućeg tipa koje ne može locirati, čak ima osjećaj da je boli i koža na dodir na glavi.Pri opterećenju joj se glavobolja ne pojačava.Nema mučnine niti joj smeta svjetlo ni zvukovi.Samo je iscrpljuje ta glavobolja. Bevoljna je i depresivna. Inače žive kao podstanari sjednom plaćom njih četvero i jedva krpaju kraj s krajem.Osjeća se opterećenom. Obzirom da pacijentica pati od tenzijske glavobolje koju biste terapiju preporučili?
4. U ord. Ulazi 35 godišnji muškarac koji je rukom pokrio lijevo oko i na licu mu je vidljiva bolna grimasa. S vrata viče «doktorice pomazite,dajte mi otrova samo da mi prođe ova bol».Na pitanje kako ga boli odgovara «kao da mu je nož zaboden u oko, stršno ga žari- nemože više trpjeti bol». Oko suzi lijevo, crveni se, a iz nosa curi serozna tekućina, kapak je napola spušten,zjenica proširena. Obzirom da mi je pacijent poznat ida je već dolazio zbog takve glavobolje s reverzibilnim simptomima predpostavljam da se ne radi o rupturi aneurizme. Pacijent ima cllaster glavobolju Koji je postupak ili lijek najefikasniji u liječenju akutnog napada cllaster glavobolje?
 - a. 100% kisik 7 lit./ min 10-15 min + dihidroergotamin 1g i.m.
 - b. Propranolol 40 mg 2x1/2
 - c. Sumatriptan
 - d. Analgetik u odgovarajućoj dozi + miorelaksns + antidepresiv + psihoterapiju
 - e. Antidepresiv + sumatriptan

Odgovori točni: 1c 2b 3d 4a

62.

1. U ord. Dolazi 17 –god. Djevojka koja se tuži na jutarnju mučnibu i povraćanje. Mršavi. Zadnjih 2 mj. Ima problema u školi –pod pritiskom je. Roditelji je ne razumiju.Ima dečka s kojim hoda 5 mj.Ima povremeno spolne odnose.Kontracepcija – koitus intruptus.
2. U ord. Dolazi 43 – god. Muškarac, ostao bez posla prije mj. Dana. Oženjen, otac 2 –oje djece. Žali se na bolove noću – osobito drugi dio noći. Ima bolove i danju, ali onda pojede i bol prođe.
3. U ord. Dolazi 55 godišnji muškarac, direktor pod pritiskom, upravo pred razvodom- koji mu teško pada. Žali se na bolove u žličici kratko nako jela, tako da se boji jesti. Mršavi, pa se brine da nema zloćudnu bolest. Inače i prije je znao imati takve probleme, ali su relativno brzo sami od sebe prolazili, ali bi se brzo i vratili. Sada traju nešto duže, a i u nekoliko navrata je i povraćao – čini mu se da je bilo naznaka krvi.

4. Mladić 26 godina dolazi u ord zbog otežanog gutanja koje traje oko mjesec dana, a danas dok je jeo piletinu bijelo meso odjednom ga je jako zabolilo iza prsne kosti. Preznoio se, oblio ga hladni znoj. Misli da ima infarkt. Iz st. Kardio –pulg komp. RR 120/70. Bol u epigastriju na palpaciju. EKG nalaz uredan.
- Ulkus duodeni
 - Gastroezofagealni refluks
 - Trudnoća
 - Ulcus ventrikuli
 - Pankreatitis

Točni odgovori: 1c 2a 3d 4b

63. Spojite nalaze sa dijagnozama

- anemija, mikrocitoza, sniženo serumsko željezo, povišen UIBC, niski feritin
- anemija, mikrocitoza, sniženo serumsko željezo, normalni ili niski UIBC, povišen feritin
- anemija, Fe i UIBC netipični, povišen nekonjugirani bilirubin, splenomegalija
- anemija, mikrocitoza, povišeno serumsko željezo, smanjen UIBC
- anemija, makrocitoza, Fe i UIBC netipični
 - megaloblastična anemija
 - hemolitička anemija
 - anemija kod kroničnog gubitka krvi
 - anemija kronične bolesti
 - sideroblastična anemija

Rješenje: 1c, 2d, 3b, 4e, 5a

64. Spojite prema kalendaru cijepjena vrstu cijepiva i dob djeteta

- cjelostanični DTP (difterija, tetanus , pertusis)
- inaktivirani polio-IPV + acelularni DTP
- oralni polio + Hiberix + cjelostanični DTP
- morbili, rubeola i parotitis
- Hiberix
 - 2 mjeseca
 - 3 mjeseca
 - 4.5 mjeseci
 - 12 mjeseci
 - 3.5 godina

Rješenje: 1e, 2b, 3c, 4d, 5a

65. Spojite tumorske markere sa bolestima za koje su specifični:

- alfafetoprotein
- CEA
- PSA
- Ca 125
- Ca 15-3
 - karcinom dojke
 - tumor jetre, testisa
 - karcinom kolona
 - karcinom prostate
 - karcinom jajnika

Rješenje: 1b, 2c, 3d, 4e, 5a.

66. Terapijski postupak povežite s kliničkom slikom odnosno lab. Nalazom :

- 1) ne treba antibiotska terapija, ne treba daljnja urološka obrada
 - 2) Sinersul forte 2 x 1 , jednokratno
 - 3) Amoxil 3 x 500 mg , 7 dana pa 6 mj. Profilakse
 - 4) Dati urin za UK, isti dan započeti Amoxil 3 x 500 mg
 - 5) Antimikrobna terapija nije potrebna, nužan je ginekološki pregled (obrada)
- a) trudnica, 27 godina, u 8. tjednu trudnoće, u sklopu rutinske obrade učini i urin. U sedimentu urina nađe se : 5 E , 15 L , mnogo bakterija. Afebrilna je te nema dizuričnih tegoba.
- b) gospođa 40 godina dolazi zbog dizuričnih tegoba koje traju 2 dana, od sinoć intenzivnije, T = 37,5 C aksilarno. U zadnjih godinu dana imala je 4-5 upala mokraćnih puteva kod čega je u dva navrata rađena UK te nađena E. coli > 10 na petu.
- c) gospođa u dobi od 39 godina dolazi zbog izrazitih dizuričnih tegoba i pečenja stidnice. Afebrilna je, a tegobe traju 2-3 dana. Urinskom test trakom dobiju se negativni nitriti kao i E i L . Kako su tegobe intenzivne, a nije pregledana trakom prva jutarnja mokraćna, uputi se u lab. na pregled urina sa sedimentom te se dobije sljedeći nalaz : 2 E , 2 L , nešto pločastog epitela.
- d) gospođa u dobi od 35 godina , obrađivana zbog drugih simptoma, donosi i nalaz urina, sediment : 2 E , 8 L , nešto bakterija. Negira dizurične tegobe.
- e) gospođa 30 godina, inače zdrava, sada afebrilna, dolazi zbog dizuričnih tegoba koje traju od jučer poslijepodne. Urinska traka pokaže dosta E , dosta L , nitriti +++.
- f) Gospođa s dizuričnim tegobama koje traju godinu dana, dobrog općeg stanja, afebrilna, donosi nalaz UK : E coli , Staph. Aureus, mješana flora.

1d , 2e , 3b , 4a, 5c .

67. Povežite dob djeteta sa odgovarajućom radnjom karakterističnom za tu dob :

- 1) konac prvog tromjesječja
- 2) godinu dana
- 3) konac trećeg tromjesječja
- 4) 18 mjeseci
- 5) konac drugog tromjesječja
 - a) penje se i silazi stubama
 - b) guče izmjenjujući suglasnike i samoglasnike
 - c) pruža ruke prema predmetima koje mu nudimo
 - d) zna pokazati gdje su oko, uho, usta
 - e) hoda uz pridržavanje
 - f) sjedi samo bez pomoći
 - g) govori najmanje pet riječi

1b , 2e, 3f, 4g , 5c .

68. Navedene osipne bolesti povežite s ponuđenim kliničkim slikama :

- 1) morbili
 - 2) rubeola
 - 3) exsanthema subitum
 - 4) megalerythema epidemicum
 - 5) varicella
- a) naglo povišenje temperature 39 ili > . Temperatura traje u pravilu 3 dana, iznimno 4-5 dana. Opće stanje bolesnika je dobro, prisutni su blaži kataralni simptomi. Potom temperatura kritički padne te se javi makulozni osip sličan osipu kod rubeole.
- b) bolest je karakterizirana makuloznim osipom. Eflorescence su različitih promjera do nekoliko milimetara. Jače je izražen po trupu nego po ekstremitetima. Promjene su ružičaste boje , ljuskaju se, obično ne svrbe. Osip traje oko 4 tjedna te nije praćen infektivni simptomima.
- c) Inkubacija traje 11 dana (iznimno do 18). Započinje kataralnim stadijem koji traje 3-4 dana. Karakteriziran je hunjavicom, konjuktivitisom, vrućicom, kašljem, generaliziranim otokom limfnih čvorova, Koplikovim pjegama. Nadovezuje se osipni stadij s pojavom makulopapuloznog osipa tamno crvene boje. Osip nema predilekcijske distribucije, konfluira, ne svrbi .

- d) Početak bolesti uvijek je nagao s vrućicom, zimicom, glavoboljom. Osip se javlja 2.-3. dan te je sitno točkast, najizraženiji po grudima, pazusima, donjem dijelu trbuha i unutrašnjim stranama bedara. Ždrijelo je žarko crveno ili imamo sliku gnojne angine, a jezik je malinast. Kada prolazi osip se peruta, tabani i dlanovi se ljušte.
- e) Bolest počinje s osipom, a rijetko ima infektivne simptome. Počinje na licu, za dan- dva po ekstremitetima pa se generalizira. Javljaju se makule koje rastu i konfluiraju, a istodobno centralni dio blijedi što daje sliku zemljopisne karte s brojnim jezerima- " najljepši od svih osipa ". Osip je karakterističan I po sklonosti da se vraća.
- f) inkubacija bolesti obično je 14-15 dana, a varira 11-21 dan. Prodromalni stadij najčešće je blag (osim kod odraslih), pa bolest može početi erupcijom. Osip je vezikulozan, javlja se jače na trupu nego na ekstremitetima ali se javlja i po licu, kosmatom dijelu glave i po sluznicama usta i ždrijela. Osip izbija 4-5 dana.
- g) inkubacija bolesti je 11-23 dana, obično 18 dana. Prodromalni stadij blag je ili nedostaje. Egzantem je makulozan, svijetlo ružičaste boje, ne konfluira. Prisutna je limfadenopatija nugalne i retroaurikularne regije od veličine graška do veličine graha kola traje 2-3 tjedna.

1c, 2g, 3a, 4e, 5f

69.

1. Pacijent dolazi u ordinaciju: "Doktore, pomozite! Prije otprilike 3 sata sam u slastičarnici jeo sladoled, sad se vraćam doma i mislim da ću umrijeti. Povraća mi se kao da imam morsku bolest."
2. Majka dovodi vrtičko dijete koje ima proljev od prije nekoliko sati te difuzne bolove u truhu. Nije povraćalo. Afebrilno. Anamnestički se doznaje da je jučer u vrtiću za ručak bilo neko kuhano meso. Abdomen mekan difuzno lagano osjetljiv.
3. Muškarac poziva u kućnu posjetu radi visoke temperature te gotovo 20 u početku zelenih, kašastih smrdljivih stolica koje su prošle u krvavo sluzavi proljev, te grčevitih bolova u truhu koji su početku bili oko pupka, a sad ih više locira lijevo. Bolovi se pojačavaju za vrijeme defekacije i iza nje. Ne može reći da li je bol jača za vrijeme stolice ili kod lažnih poziva na stolicu. Do sada nije povraćao. Abdomen: bolan, osobito u predjelu sigme.
4. Pacijentica u ponedjeljak ujutro dolazi u ordinaciju i žali se na zimicu i tresavicu, $T_{ax} = 38,2^{\circ}C$. Stalno joj se povraća i ima proljev. Boli je truh. Saznajemo da je u subotu na večer bila na svadbi i jela je fine domaće kremšnte. Kaže da njenom mužu nije ništa, no sin ima slične simptome ali mu nije mu tako jako zlo kao njoj. Nazvala ju je i teta koja je bila također na svadbi i ima temperaturu i proljev, dok tetak puca od zdravlja. Za muža i tetka zna sigurno da nisu jeli nikakve kolače: oni voli samo meso i gemište!
5. Muškarac dolazi u ordinaciju i žali se da 2 – 3 dana ima proljev i povraća, no ne bi došao da mu danas nije oteklo lice i ima bolove u mišićima. Dobio je i temperaturu.
 - a) salmoneloza
 - b) šigeloza
 - c) stafilokok
 - d) trihinela
 - e) kampilobakter

Odgovor: 1. – c; 2. – e; 3. – b; 4. – a; 5. – d

70. Karakteristike opće medicine

1. da se bavi promicanjem zdravlja, prevencijom bolesti, liječenjem, rehabilitacijom te potpornom njegom pojedinaca iz fizičke, psihološke i socijalne perspektive
2. da se ponajprije usredotočuje na osobu, a ne na bolest i temelji se na dugotrajnom odnosu između pacijenata i liječnika., longitudinalno obuhvaćajući zdravstvenu zaštitu pojedinaca tijekom bitnih razdoblja njihova života, a ne ograničavajući se na pojedine epizode bolesti
3. da je namijenjena neselekcioniranim zdravstvenim problemima cjelokupnog, pučanstva
4. da obiteljski liječnici moraju biti pripravnici raditi sa drugim medicinskim, zdravstvenim i socijalnim davateljima usluga, prepuštajući im skrb kad god je to prikladno, uz dužno poštovanje prema drugim disciplinama
6. da se bavi zdravstvenim problemima pojedinaca u kontekstu njihovih obitelji, njihova socijalnog i kulturnog okruženja i prilika u kojima žive i rade.

- a) opća
- b) trajna
- c) sveobuhvatna
- d) suradna
- e) usmjerena obitelji

Odgovori: 1 – c; 2 – b; 3 – a; 4 – d; 5 – e

71.

1. Pacijentica u dolazi u ordinaciju govoreći kako ju je desetak minuta nakon ručka zaboljelo u želucu. Bol je trajala par minuta. Sad je bol prestala. Zabrinula se da to nije nešto opasno. U statusu: abdomen mekan, bezbolan, bez podražaja peritoneuma, Pacijentica afebrilna.
2. Pacijent u dobi od 70 godina žali se na jaku bol koja se javila prije pola sata i ne popušta. Abdomen, mekan bolan difuzno, bez defansa, peristaltika čujna. Bol je nastupila kako kaže pacijent oko 2 sata nakon ručka.
3. Držeći se za trbuh desno ispod rabanog luka, vidno bolnog izraza lica ulazi 44 godišnja pacijentica u ordinaciju. "Jako me boli tu na desnoj strani i bol mi se širi oko pasa" . Prije 3 sata sam ručala i kao da mi je to naškodilo, a bilo mi je fino. U statusu: afebrilna, trbuh mekan bez podražaja peritoneuma, bolan na palpaciju ispod desnog rebranog luka. Murphyev znak pozitivan.
4. Blijed pacijent dolazi u ordinaciju pred kraj radnog vremena oko 20,00 sati i žali se na bolove između želuca i pupka koji su nastali prije oko 1 sat. Kaže da je ručao iza podneva te se najeo pravih masnih čvaraka kojima gotovo nikad ne može odoljeti. Mučno mu je i 1 x povratio. Sad ima osjećaj da se bol seli prema lijevo. U statusu: abdomen mekan bez podražaja peritoneuma, bolan na palpaciju u epigastriju te ispod LRL. T ax 37,5°C.
5. Oznojen i blijed pacijent dolazi u ordinaciju i žali se na naglo nastale bolove u epigastriju. Inače od prije boluje od ulkusa dvanaesnika. Abdomen: tvrd, perkutorno hipersonotran zvuk. Na RTG – u vidljiv srp zraka.
 - a) akutni pankreatitis
 - b) žučna kolika
 - c) beznačajna bol
 - d) perforacija želuca
 - e) tromboza mezenterijalnih vena

Odgovori: 1 – c; 2 – e; 3 – b; 4 – a ; 5 – d

72. Spojite prikaze pacijenata sa listom bolesti :

1. Pacijent 64 godine, dugogodišnji pušač, kašlje i iskašljava , guši ga u naporu. $50\% < FEV1 < 80\%$, $FEV1/FVC < 70\%$.
2. Žena, 47 godina, u zadnje vrijeme otežano diše pri manjim naporima, čuje se piskanje, noću zbog nedostatka zraka uzima Ventolin sprej i više od 4 puta, .auskultatorno : produženi ekspirij sa wheezingom.
3. Pacijent , 64 godine, tuži se na stalnu zaduhu, pušač je do 20 cig. dnevno, asteničan, blijedo – ružičaste kože, izdiše kroz stisnuta usta, sjedi pognut prema naprijed, jer mu je tako lakše.
4. Mladić. 27 godina, cijelo proljeće mu curi nos, kiše, svrbe ga oči . Povremeno ga muči suhi kašalj. Nije pušač, do sada nije bio teže bolestan. U kući ima mačku .
5. Pacijent, 32 godine star, dolazi radi slabosti, temperature 37,6 C, suhog kašlja koji mu ne da mira. Počelo sa curenjem nosa, grlo ga nije boljelo. Auskultatorno: na plućima visoko frekventne krepitacije na kraju inspirija.
 - a. alergijski rinitis
 - b. atipična pneumonija
 - c. astma
 - d. KOPB
 - e. emfizem pluća

RJEŠENJE: 1 – d, 2 – c, 3 – e, 4 –a, 5 –b

73. Spojite prikaze pacijenata sa terapijskim odlukama:

1. Na obje potkoljenice pacijentica ima ulkus krurise, koji obilno secerniraju. Tretirat ćete ih sa:
2. Pacijent dolazi radi bolova i eflorescencija po koži trupa u području dermatoma Th 4. Preporučit ćete:
3. Trudnica u prvom tromjesečju trudnoće tuži se na svrbež tijela. Propisat ćete joj:
4. Dojenče ima u vlasištu adherentne ljsuske . Majka će mazati sa:
5. Prije primjene antipsorijatičnih lijekova kod pacijenta je potrebno ukloniti ljsuske Preporuka je:
 - a. maslinovim ili parafinskim uljem
 - b. mentolni alkohol ili kremu koja hladi
 - c. pranje u hipermanganu , analgetik, B vitamine
 - d. mazati 3-5 % salicilnom kiselinom u bijelom vazelinu-trup i udove, a maslinovim uljem vlasište
 - e. obilnim ispiranjem fiziološkom otopinom kroz 2 sata dnevno, kasnije Rivanol oblozi ili Kaltostat na ranu

RJEŠENJE : 1 – e, 2 – c, 3- b, 4 –a, 5 –d

74. Spojite kliničke slike pacijenata sa radnim dijagnozama:

1. Pacijentica 78 godina, dolazi radi iznenadnog bola u torakalnoj kralješnici. Izrazito pogrbljeno držanje, kifoza kralješnice. Smanjila se u zadnje dvije godine 2 cm.
2. Žena 76 godina, dolazi radi bolova u šakama nakon velikog pospremanja po kući. Na vrhovima prstiju bolne crvene kvržice, te bol i oteklina na korijenu palca, ujutro ukočenost 10 minuta uz bolove, prema večeri sve jači. Negira traumatu, nije febrilna.
3. Pacijentica, 65 godina, dolazi radi bolova u šakama prisutnih nekoliko tjedana, postupno sve jačih, traju i do tri sata pa se ne može umiti, oprati zube, zakopčati dugmad. Nema apetita, temp. 37.
4. Pacijent 58 godina, kifotično zakrivljene kralješnice, glava i vrat nagnuti naprijed, respiratorna gibivost manja od 2,5 cm.
5. Žena 34 godine, tuži se na bol u križima – sakrumu, koja se pojačava za vrijeme menstruacije, a započinje u premenstrualnom periodu.
 - a. RA
 - b. Endometriosis
 - c. Osteoarthritis
 - d. Osteoporosis c. fractura vert.
 - e. Spondylitis ancylosans

RJEŠENJE : 1 – d, 2 –c, 3 –a, 4 –e, 5 –b.

75.

1. M.P., 62 godine, tajnik, dolazi kod liječnika zbog boli u gornjem desnom trbuhu, mučnine i nekoliko vodenkastih stolica koje traju dva dana. Liječio se od arterijske hipertenzije, a od lijekova uzima Amlopin 1x1. Klinički pregled - blaže dehidriran, ostavlja dojam teškog bolesnika. RR 130/80 mmHg, KKS b.o., kreatinin 210; K 3,8; urin : sp. t. 1035, 1-2 leukocita.
2. Ana, 53 godine, radnica, majka dvoje djece, dolazi na pregled jer se osjeća jako loše. Imala je česte uroinfekcije i liječi se od povišenog krvnoga tlaka. U zadnjih 7 dana zdravstveno stanje pacijentice se pogoršalo. Edema nema, RR 140/80 mmHg. Upućena je na pretrage: kreatinin 410; urea 15,3; K 5,3; urin: bj. u tragu, masa bakterija.
3. 24-godišnja pacijentica A. L., studentica, dolazi u ordinaciju i kaže: « Mislim da imam alergiju. Otečene su mi oči. » Češće mokri, ali količinski manje nego prije. Doktor je primjetio da ima otok gležnjeva. Lijekove ne uzima. RR 140/90 mmHg. SE 42, Hb 115, MCV 90, K 4,1; kreatinin 115, urea 8,2; urin: proteini +, sediment- 1-2 E, lkc 15, rijetki eritrocitni cilindri.
4. V.M., 26 godina, diplomirani agronom, od prije dva dana ima bol u lijevoj strani leđa. Temperatura 38,2 ; često mokri i ima bolove pri mokrenju. Lumbalna sukusija pozitivna lijevo. Urin: lkc 15-20; E- 8-12; neutofilni granulociti.
5. L. A., građevinski poduzetnik, 37 god. ima jake bolove od prije 2 sata u predjelu desnog bubrega i bol se širi u desnu preponu. Lumbalna sukusija je bolna desno. Urin: proteini u tragu, u sedimentu 0-2 lkc, masa E, kristali urata.

- A akutno zatajivanje bubrega
- B renalna kolika, urolitijaza
- C kronično zatajivanje bubrega
- D glomerulonefritis
- E pijelonefritis

Odgovor: 1-c, 2-a, 3-d, 4-e, 5-b.

76.

1. V.A. student 23 godine, ima iza uha i na laktovima ljuskice. Slične promjene imao je i njegov stric. Prijavio je ispit, zbog toga je jako nervozan. Bole ga leđa i koljena. SE 30, Hb 120, Hct 0,30.
2. V. R. 21 godina, radnik u skladištu žali se na bolove u svim zglobovima. Inspekcija zglobova b.o. Palpacija zglobova kao i pokretljivost su uredni. Ne spava dobro, budi se pred jutro, ima osjećaj krivnje zbog prekida veze sa djevojkom, i smatra da ne zaslužuje bolje.
3. U ordinaciju dolazi gospodin M. N., veterinar, 54 godine. Na jednoj nozi ima cipelu a na drugoj papuču. Jučer je previše jeo i pio i od tada ima jaku bol u palcu desne noge. Bol je nastala naglo, boli ga i dodir plahte. Inspekcijom se nađe I MTP zglob desnog palca noge: otečen, crven i topao.
4. Gospodin Z. B., dipl. ing. strojarstva, već duže vrijeme ima jake bolove u križima i desnom koljenu. Žali se i na pečenje pri mokrenju. Doktor primjećuje i ronilačke oči. SE 24, L 13, urin nešto bakterija, RTG L-S osteoporoza.
5. Gospođa Marija, umirovljenica, 67 god., žali se na bol u desnom kuku i desnom koljenu. Bolove ima već 7 mjeseci ali je mislila da će proći pa nije dolazila ranije. TV 160 cm, TT 90 kg.
 - a) Seroxsat a 20mg 1 ujutro i Xanax 0,25mg 3x1.
 - b) Mirovanje, dijeta bez alkohola i hrane bogate purinima, NSAR, Kolhicin i eventualno I.A. kortikosteroidi
 - c) Lubor, Indometacin, Kortikosteroidi, Sulfasalzin, PUVA terapija
 - d) Mirovanje, NSAR, I. A. Kortikosteroidi, kapi za oči
 - e) Smanjiti tjelesnu težinu, nositi štap u suprotnoj ruci od bolesnog kuka i fizikalna terapija.

Odgovor: 1-c, 2-a, 3-b, 4-d, 5-e

77.

1. Gospođa Manda, 44 god., udata, profesorica, dolazi na preled. Boji se da će oboljeti od karcinoma dojki jer puno jede hranu koja tome doprinosi.
2. Gospodin Zvonko, 60 god., bravar, zabrinut je zbog svojih prehrambenih navika koje mogu doprinijeti da oboli od karcinoma crijeva.
3. Gospodin Marko, 68 god., radi u kemijskoj industiji. Boji se da će oboljeti od karcinoma pluća zbog loših navika.
4. Gospodin Branko, 36. god., profesor u srednjoj školi ima žgaravicu i bolove u žličici. Boji se da će oboljeti od karcinoma želuca zbog svojih nepravilnih navika.
5. Gospodin Šimun, 52 god., trgovački putnik. Zbog bolova i otežanog mokrenja boji se da će oboljeti od karcinoma prostate.
 - a) puno mesa, jaja, suhomesnatih proizvoda, malo voća i povrća
 - b) promiskuitetno ponašanje
 - c) puši dvije kutije cigareta dnevno
 - d) mlijeko, mliječni proizvodi, masnoće, bijeli šećer, malo voća i povrća-vlakana
 - e) pije puno alkohola

Odgovor: 1-d, 2-a, 3-c, 4-e, 5-b

78.

- 1) tipična pneumonija
 - 2) atipična pneumonija
 - 3) Astma
 - 4) bronchitis
- A) g. 50 g višegodišnji pušač, dolazi zbog intenzivnog kašlja, iskašljava gusto, žuto zeleno, temp nem, apetit je uredan, na plućima masa hropaca obostrano
- B) Djevojčica od 14 g već nekoliko dana intenzivno suho kašlje, kašalj je suh i podražajan, majci se čini da je intenzivniji noću nego danju. Zbog kašlja je već bila na alergotestiranju, svi su nalazi bili uredni. Na plućima-produljen ekspirij
- C) Gđa M.R. 62 g. Javlja se zbog intenzivnog kašlja, dva dana prije imala je visoku temperaturu, oko 38 boljela ju je svaka košćica, jako se znoji, apetit je loš. Grlo-čisto pluća-uredan nalaz
- D) dječak od 14 g javlja se zbog intenzivnog kašlja, temp. Iznad 39 grlobolja malo, apetit loš, klonuo, malaksao, Grlo-čisto, pulmo: D bazalno kreptacije

79.

- 1) Hospitalizacija
 - 2) Naručiti na suportivnu psihoterapiju
 - 3) Benzodiazepini tri tjedna, kontrola, svakih 7 dana
 - 4) Antipsihotici
- A) Zovu u kućnu posjetu, budući je suprug (77 g) istukao suprugu (73 g) gđa je zvala i policiju, napravili su zapisnik i otišli. Gđi ćemo pomoći tako da.....
- B) djevojka od 20 g žali se na nesanicu, ima dosta problema u kući, u ljubavi, dolazi po nekakav lijek za spavanje Mi ćemo.....
- C) mladić od 34 g izgubio je posao, ima suprugu koja je nezaposlena i dvoje djece, žive kod njegovih roditelja. Loše spava, izgubio je apetit, ne želi se družiti ni sa kim, jako mu smetaju i supruga i djeca
- D) Mladić od 22 g nakon raskida s djevojkom ne može spavati, apetit je loš, ne družiti se ni s kim, verbalizira glasove koji su i prije postojali ali ne u tolikoj mjeri

80.

- 1) samo morska voda u spreju
 - 2) Amoxyl svakih 8 sati
 - 3) simptomatska, dijeta
 - 4) Rinolan 1,0,0
- A) djevojčica od 13 g dolazi zbog intenzivne glavobolje u području čela, temp 37,2 nos- serozno, grlobolja, suhi, podražajni kašalj, niz ždrijelo s ecijedi gusti, žuti sekret Pluća-vezikularno disanje
- B) dječak od 10 g dolazi zbog suhog kašlja, bole ga ruke i noge, temp 38,2 nos zatvoren, grlo-čisto, pluća- vezikularno disanje
- C) mladić od 19 g dolazi zbog temp 38,2 boli ga trbuh, grlo, glava, primjetio čvoriće po vratu, Grlo: pseudomembranozna angina, Pluća- vezikularno disanje limfni čvorovi vrata svi povećani Upućujemo ga u laboratorij, dok čekamo nalaz mi ćemo.....
- D) dječak od 13 g dolazi zbog prehlade, nos stalno curi-serozno, već tri tjedna, oči ga ne svrbe, dosta kiše, već je potrošio pet paketića maramica

81. Spojite prikaze pacijenata sa listom dijagnostičkih i terapijskih pretraga za koje se LOM odlučio:

1. Žena 52 godine, radnica na traci dolazi u ordinaciju radi bolova u obje šake koji se smanjuju nakon tablete voltarena. Ujutro su joj prsti zakočeni, a po njenom mišljenju vjerojatno joj je to zbog uvjeta rada (hladnoća) Iz statusa otok metakarpofalangealnih zglobova i pri palpaciji bolnost.
2. Muškarac 68 godina, etiličar, živi sam. Poziva u kućnu posjetu jer ne može doći u ambulantu zbog vrlo jake boli u stopalu koja ga je probudila noćas. U statusu palac crven, topao, otečen, bolan na palpaciju.
3. Muškarac 29 godina, službenik u pošti, dolazi u ambulantu zbog križbolje i jutarnje zakočenosti u križima. To se javljalo već nekoliko puta u ovoj godini ali uglavnom se smirivalo na tablete ibuprofena. Sada tupa bolnost traje 20-tak dana, budi ga ujutro i kad se ustane zakočen je. Kad se razgiba bude mu bolje. Strah ga je da će biti kao i njegov stric koji je sav savijen i zakočen. Pri pregledu Mennelov hvat pozitivan
4. Žena 28 godina, prodavačica na štandu, žali se na bolnost u mišićima i zglobovima. Često ima povišenu temperaturu a nije prehladena. Sada je primjetila jače opadanje kose zbog čega je najviše i došla. Na licu crvenilo obraza, a na glavi vidljiva area alopecije.
 - a. Ordinirati nesteroidnu antireumatsku terapiju
 - b. Uputiti u laboratorij (SE, kks)
 - c. Uputiti u laboratorij (SE, kks, reuma faktore) i rtg šaka
 - d. Uputiti na rtg sakroilijakalnih zglobova

1c, 2a, 3d, 4b

82. Spojite prikaze pacijenata sa ponuđenim dijagnozama:

1. Žena 45 godina žali se na umor, pospanost, porast težine i otok očnih kapaka. Promukla je duže vrijeme a nije prehladena. Iz statusa: mokrenje uredno, a stolice neredovito. RR 115/95, f 63/min, sluznice blijede, koža blijedo žućkasta i suha. Štitnjača blago uvećana.
2. Pacijentica 32 godine dolazi u ordinaciju zbog jake bolnosti u području štitnjače koja se pojačava okretanjem vrata i pri gutanju, a i širi se u donju čeljust. Prije dva tjedna, prebolila je virozu, a sad je opet bolesna i umorna, uz povišenu temperaturu do 38,1°. Pri fizikalnom pregledu, štitnjača je asimetrično povećana, čvrsta i bolno osjetljiva, a u laboratorijskim nalazima SE 75/ hormoni štitnjače povišeni
3. Žena 31 godinu radi u banci, udata, nema djece, živi u stanu sa mužem i svekrvom. Žali se na ubrzan rad srca, a i ukućani joj predbacuju da je postala nervozna i razdražljiva. I sama primjećuje da ne može spavati, jako se znoji, a sad joj je i kosa počela ispadati. Mokrenje uredno, ali stolicu ima više puta dnevno. Ponekad osjeti nelagodu u vratu. Ona to sve pripisuje stresnom i brzom tempu života i moli nešto za smirenje. Iz statusa: RR165/70, f 105/min, štitnjača povećana, glatka, na rukama fini tremor, upućena na obradu.
4. Žena 34 godine bila na sistematskom pregledu koji je organizirala firma u kojoj radi i pri tom joj je nađen čvor na vratu. Odmah je učinjen ultrazvuk štitnjače te hormoni štitnjače koji su bili uredni. Iz statusa: u lijevom režnje palpira se čvor veličine 2 do 3 cm, glatke površine, bezbolan, pomičan pri gutanju, limfni čvorovi nisu povećani. Krvni tlak i puls u granicama normale. Pacijentica bez subjektivnih tegoba.
 - a. adenom štitnjače
 - b. hipotireoza
 - c. granulomatozni (Dequervainov) tireoiditis
 - d. hipertireoza
 - e. mb. Hashimoto

1b, 2c, 3d, 4a

83. Spojite prikaze pacijenata sa ponuđenim odgovorima

1. Pacijent 82 godine dolazi u pratnji kćeri, koja navodi da otac u zadnje vrijeme otežano guta i kašlje iza obroka sve dok ne povraća. Povraćeni sadržaj je sažvakana hrana, bez drugih primjesa, nema bolova, samo osjeća neku nelagodu dok jede. Upućen na obradu kojom su isključeni tumori spomenute regije.
2. Muškarac 62 godine potator, dolazi u ambulantu sa jakim bolovima u epigastriju. koji su počeli 4 sata iza obilnog ručka uz koji je konzumirao veću količinu vina. Nije povraćao ali sada ima mučnine. Iz statusa: abdomen meteorističan uz bolnu osjetljivost u epigastriju bez mišićne obrane pri palpaciji, jetra i slezena se ne palpaju, pacijent orošen znojem, RR 145/85, f 90/min
3. U ambulantu dolazi 50-godišnji pacijent. Navodi da u zadnje vrijeme ima osjećaj pečenja i bolnosti visoko u epigastriju što se pojačava nakon obroka i u ležećem položaju, a često ima i žarenje jezika, stolice uredne. Iz statusa: adipozan, palpatorno bolnost u epigastriju, ostalo uredno.
4. Pacijentica 47 godina, majka troje djece, adipozna, dolazi u ambulantu jer je primjetila tvorbu ispod desnog rebrenog luka. Anamnestički prije dva tjedna, imala je bolove na istom mjestu ali sada je ništa ne boli pa se zabrinula. Iz statusa: abdomen na palpaciju bezbolan, ispod desnog rebrnog luka palpira se bezbolna i glatka tvorba u promjeru oko 4-5 cm, koja je pri respiraciji pomična
 - a. hidrops žučnog mjehura
 - b. GERB
 - c. Divertikuloza jednjaka
 - d. Pankreatitis akuta
 - e. dilatacija žučnog mjehura uslijed opstrukcije žučovoda

1c, 2d, 3b, 4a

84. Spojite prikaze pacijenata sa listom bolesti

- 1) Poziv u kućnu posjetu. Muškarac 40 god. ima jaku bol duž lijeve noge nakon podizanja tereta. U statusu skolioza, pokreti ograničeni i bolni u lumbalnoj regiji, Laseque pozitivan kod 30 st.
- 2) U ambulantu dolazi pacijentica 35 god, domaćica zbog boli u lijevoj glutealnoj regiji i natkoljenici koji se pojačavaju zadnja 3 dana. Pregledom pokretnost uredna, na lateralnoj strani gluteusa vodeni mjehurići.
- 3) Pacijentica 45 god javlja se u ambulantu zbog boli i otoka lijeve noge koja se pojavila zadnjih par dana. Inspekcijom noga je edematozna, za 3 cm deblja od desne, edemi tvrdi, palpatorno bolni.
- 4) 70 –trogodišnji pacijent, dugogodišnji hipertoničar i dijabetičar, prestao pušiti prije 5 god. tuži se na bol u lijevoj potkoljenici kod dužeg hoda, koja popušta u mirovanju. Objektivno koža trofična, pulzacije a. dorzalis pedis oslabljene.
- 5) Radnik za strojem, 40 god. javlja se zbog boli u nogama i leđima, bol se pojačava kod dužeg stajanja i hodanja, a popuštaju kad legne i podigne noge.

Uzrok boli je:

- a) ateroskleroza
- b) herpes zoster
- c) pedes plani
- d) tromboflebitis
- e) lumboishialgija

RJEŠENJE: 1) – e, 2) – b, 3) – d, 4) – a, 5) – c

85. Spojite kliničke slike sa određenom hipertenzijom:

- 1) Pacijent 78 god, pušač, dijabetičar dolazi po lijekove, kontrolirani RR 180/70
- 2) Pacijentica 42 god službenica, dolazi u ambulantu zbog lupanja srca i pritiska u glavi. U statusu cor – akcija ritmična, tahikardija, RR 160/100. U razgovoru se doznaje da je ujutro imala neugodan razgovor sa šefom. Tijekom konzultacije, pacijentica se smirila i sljedeće mjerenje pokazalo je RR 130/80.
- 3) Pacijent 30 god, dolazi u ambulantu zbog pritiska u glavi i opće slabosti. Pregledom uočeni periorbitalni edemi, kao i edemi potkoljenica, RR 200/110, Test trakom pregledan urin - ++ proteini i krv
- 4) Muškarac 40 god, dolazi zbog prehlade, usput je kontroliran tlak 160/105; Umjereno adipozan, cor i pulmo bo, majka i teta hipertoničari

- 5) Pacijent 44 god , dolazi zbog glavobolje i lupanja srca. RR 210/100, pacijent drhti, preznojava se, blijed, uplašen, akcija srca tahikardna, prsti blijedi i hladni
- a) esencijalna
 - b) renalna u sklopu ac. gomerulonefritisa
 - c) psihogena
 - d) sistolička
 - e) endokrina - feokromocitom

RJEŠENJE : 1) –d, 2) –c, 3) –b, 4) –a, 5) –e

86. Spojite kratice s nazivima

- 1) Hrvatska udružba obiteljske medicine
- 2) Svjetska organizacija obiteljske medicine
- 3) Evropsko udruženje nastavnika obiteljske medicine
- 4) Evropska radna grupa za istraživanje u općoj/obiteljskoj medicini
- 5) Evropska radna grupa za organiziranje kvalitete rada u općoj/obiteljskoj medicini
 - a) EquiP
 - b) HUOM
 - c) EURACT
 - d) WONCA
 - e) EGPRW

RJEŠENJA : 1) –b, 2) –d, 3) – c, 4) – e, 5) – a,

87. Povežite « otrove» i njima pripadajuće antidote

OTROVI	ANTIDOTI
a)MUSKARINSKI	1.K: VITAMIN
b)PARACETAMOL	2.NALOXAN
c)KUMARINSKI	3.FLUMAZENIL
d)MORFIJ	4.ACETILCISTEIN
e)BENZODIJAZEPINI	5.ATROPIN

a5, b4, c1, d2, e3

88. Primjeri bolesnika:

1. 50-godišnja pacijentica se tuži na podmuklu bol u epigastriju, koja se širi u desni gornji kvadrant i u desnu lopaticu, te desno rame. Kaže da joj se to prvi puta desilo i nikad prije nije imala sličnih tegoba. Ne zna da li to ima veze, ali to joj se javilo nakon obilnog obroka. Bol je stalno prisutna i ne može naći nikako povoljan položaj. Još se tuži na mučninu i nagon na povraćanje, ali nije povraćala.
2. 55-godišnja pacijentica se tuži na bol u desnom gornjem kvadrantu koja se pojačava pri svakom pokretu i udisaju. Još ima mučninu i povraća, a prisutna je i temperatura. Pila je tablete protiv bolova m ali joj nije ništa bolje. Sva je iscrpljena i klonula.
3. 40-godišnji muškarac dolazi na pregled zbog jakih bolova u truhu. Bol mu je počela u epigastriju, a potom počela širiti prema lijevoj strani i leđima. Uz bolove ima mučninu i povraćanje, a večer prije je tulumario sa prijateljima i malo je više popio. Vjerojatno mi je naškodio taj alkohol- kaže.Status : koža izrazito blijeda, oznojena, temperatura blago povišena. Abdomen je meteorističan, bolan na palpaciju u epigastriju, a peristaltika je oskudna.
4. 33-godišnji muškarac pušač(puši oko 15 cigareta dnevno) dolazi zbog bolova u epigastriju u obliku pečenja što je najviše izraženo kad je gladan. Kad nešto pojede bude mu lakše (bol bude manja). Često se budi noću zbog boli koja obično popusti kad uzme gastal ili nešto pojede. Boji se čira na dvanaestercu jer ga ina i njegov otac.
5. 55-godišnji muškarac tuži se na jako izraženu žgaravicu i pečenje iza prsne kosti koja se zna javiti i po nekoliko puta u toku dana, a najviše je izražena u ležećem položaju. Ima osjećaj da mu se hrana podiže prema ždrijelu, a u ustima mu se skupi puno slina, a često mu se javi i kašalj. Te smetnje perzistiraju već mjesecima, ali su u zadnje vrijeme intezivnije. Svjestan je kaže da živi i da se hrani nezdravo. Radi kao taksist i nije oženjen tako da uglavnom jede brzu hranu, pije dosta gaziranih pića.

6. 64-godišnja pacijentica se tuži na bolove u epigastriju koji perzistiraju već oko mjesec dana. Mislila je da će to proći, ali bolovi su postali sve intenzivniji. Uzimala je i gastal, ali joj nije pomoglo. Kad nešto pojede bolovi se pojačavaju, pa ju je strah jesti. Izgubila je apetit, a i smršavila je nekoliko kg. Palpatorno bolnost u epigastriju.
- peptički ulkus
 - kolecistitis
 - kolelitijaza –bilijarna kolika
 - gastroezofagealna refluksna bolest
 - akutni pankreatitis
 - duodenalni ulkus

Odgovori: 1-c; 2-b; 3-e; 4-f; 5-d; 6-a

89. Primjeri bolesnika:

- Dolazi 27-godišnji muškarac zbog bolova u predjelu prsne kosti koji se širi u oba trapezijusa. Bol je stalno prisutna, a pojačava se kod ležanja i kod disanja, a kad se nagne naprijed bol popusti, pa mu bude lakše. Ima i laganu temperaturu, bole ga svi mišići, kašlja nema, ali otežano diše.
 - 55-godišnja pacijentica se tuži na bol u sredini prsnog koša ispod sternuma. Bol je u obliku pritiska i stezanja, a širi se ispod sternuma i u lijevo rame te duž lijeve ruke. To joj se javilo dok je nešto radila u vrtu. Bol je trajala oko 1 min. ili nešto malo duže. Nakon odmaranja bol je prestala. Međutim, to joj se ponovilo nakon što se vraćala doma i popela se stepenicama na drugi kat. Ovaj put je bol trajala duže - 2 min. Nakon što je sjela bol je počela popuštati.
 - 60-godišnja pacijentica se tuži na bol u predjelu prsne kosti u obliku stezanja i pritiska u prsima. To joj se najčešće javlja noću, obično poslije ponoći u ranim jutarnjim satima kad je potpuno mirna (u spavanju). Bol obično traje 5-10 min, nije baš sasvim sigurna. Vrlo često uz bol joj se i srce uzlupa i poraste joj tlak. Tada ju uhvati strah i panika jer se to dešava uglavnom noću kad je sama.
 - dolazi 65-godišnji pacijent sav uznemiren, uplašen, oznojen, prekriven hladnim znojem. Ima jake bolove u prsima (oštar poput rezanja nožem). Bol traje skoro pola sata, a možda i više. Uzeo je Nitroglicerina nekoliko puta ali mu ništa nije pomoglo. Jako ga guši i nema dovoljno zraka, muka mu je i povraća mu se. Ne može se nikako smiriti niti naći položaj koji će mu olakšati bol. Stalno rukom pritišće i trlja kožu u predjelu prsne kosti.
 - dolazi na pregled 69-godišnji muškarac sa jakim bolovima u predjelu prsne kosti koja se javila iz čista mira, a trajala je oko 15 minuta. Ima osjećaj pritiska i punoće u prsima. Bol se širi prema vratu, ramenima, vilici i u ruke. Prisutna je i mučnina. Strah ga je, sav je preznojen. Kaže da je davno bio kod doktora jer nije imao tegobe, ali zna da mu je masnoća bila dosta povišena (ne zna koliko) prije nekoliko godina. Međutim, on na to nije obraćao pažnju niti je pazio na hranu.
 - dolazi 40-godišnja pacijentica i tuži se da ima bolove u predjelu prsnog koša. Svi ju mišići bole, teško joj je disati jer se bol pojačava, a naročito kad se napravi nekakav pokret. Kaže da je dan prije dosta fizički radila i prenijela je dosta tereta jer se preseljavala. Ne zna da li to ima ikakve veze s tim njenim bolovima. Boji se da nije srce u pitanju iako u obitelji nitko nije bolovao od srca, a nije ni pušač..Status : prisutna osjetljivost svih mišića prsnog koša na palpaciju, a ostali status uredan.
- mijalgija thoracis
 - infarkt miokarda
 - akutni perikarditis
 - akutni koronarni sindrom
 - stabilna angina pectoris
 - prinzmetalova angina

Odgovori: 1-c; 2-e; 3-f; 4-b; 5-d; 6-a

90. Primjeri bolesnika:

- 1) Dolazi 50 - godišnja pacijentica i tuži se na jaku bol u području lijevog oka i slijeve sljepoočnice koja pri pokretu postaje još jača. Uz to smeta joj svjetlo, buka, muka joj je i povraća joj se. To joj se dešavalo i ranije, ali je trajalo kraće i bilo je rjeđe. Sada se javlja češće i zna trajati satima.
- 2) U ambulantu dolazi 56-godišnji muškarac i traži pomoć jer mu je postalo nesnošljivo. Već neko vrijeme se budi tijekom noći (najčešće pred jutro) zbog jake glavobolje lokalizirane oko desnog oka. Bol je izrazito jaka, trgajuća kao da će mu oko iskočiti. Kad ga to uhvati, mora hodati, jednostavno ne može mirovati. Tada se sav zacrveni u licu, oko mu jako suzi i kapak mu oteče. Bol zna trajati i do 2 sata, pa i duže.
- 3) 40-godišnja pacijentica se tuži na glavobolju koja je obostrana, nije izrazito jaka. Ima osjećaj da joj je obruč oko glave i da ju pritišće. Bol je uvijek ista, ne mijenja se tokom napora nema mučnine niti povraćanja, a ne smeta joj svjetlo ni buka. Bol zna trajati satima. U zadnje vrijeme je jako napeta i pod stresom je jer ima previše briga i problema kući i na poslu.
- 4) Kćerka dovodi oca 75 godina starog jer se zabrinula za njegovo zdravlje. Kaže da je primijetila poslije ručka da otac ne govori jasno, kao da frlja, a na licu mu je primijetila da visi usni kut. To je trajalo oko 10 minuta i samo je prestalo. Dovala ga je na pregled iako je sad u redu jer se boji da se ne bi ponovilo i da ga ne bi „šlog“ strefio.
- 5) 80-godišnji pacijent koji je inače hipertoničar, ali nediscipliniran (ne uzima redovito terapiju, nego po svom nađenju) nije mogao ustati iz kreveta nakon poslijepodnevnog odmora. Osjetio je trnce u lijevoj ruci i nozi, parestezije i slabost tako da ne može pomaknuti niti lijevu ruku niti nogu.
- 6) 40-godišnja pacijentica tuži se na jaku glavobolju muklog karaktera, koja je nastala iznenada ,poput udarca u zatiljak i širi se difuzno. Bol je vrlo intenzivna i nikad to prije nije doživjela.

Lista bolesti :

- a) TIA
- b) migrena
- c) ishemični cerebrovaskularni inzult
- d) cluster glavobolja
- e) tenzijska glavobolja
- f) SAH

Odgovori: 1-b; 2-d; 3-e; 4-a; 5-c; 6-f

91. POVEŽI U ODGOVARAJUĆE PAROVE

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Suhi dlanovi, gruba koža, izrazito hladne ruke | hipotireoza |
| 2. Simetrično zadebljanje proksimalnih intrafalangealnih zglobova i metakarpofalangealnih s ulnarnom devijacijom prstiju | R. A. |
| 3. Osteofiti na terminalnim intrafalangealnim zglobovima | Heberdenovi čvorići |
| 4. Bilo koji zglob na ruci, a najčešće metakarpofalangealni zglob nožnog palca | urični artritis |
| 5. Zadebljli, žuti, rupičasti nokti | psorijaza |
| 6. Hipersonaran plućni zvuk | emfizem pluća, neumotoraks |
| 7. Apsolutna muklina na plućima | konsolidacija pluća, neumotoraks |
| 8. Srčani vršak difuzan, odiže prste, pomaknut nadolje u VI , VII mrp. Lijevo | dilatacija lijevog ventrikla,(aortna insuficijencija, mitralna insuficijencija) |
| 9. Holosistolički šum (pansistolički) | mitralna i trikuspidalna insuficijencija |

92. POVEŽI MARKERE SA PRIPADAJUĆIM DIJAGNOZAMA

Točni odgovori

CA 15-3	primarni karcinom jetre	karcinom dojke
CA 19-9	karcinom ovarija	karcinom pankresa
CEA	karcinom prostate	kolorektalni karcinom
AFP	karcinom pankresa	primarni karcinom jetre
PSA	karcinom dojke	karcinom prostate
CA125	kolorektalni karcinom	karcinom ovarija

93. POVEŽI IMENA SA DIJAGNOZAMA ILI SIMPTOMIMA

BABINSKIJEV refleks	dorzofleksija palca uz lepezasto širenje ostalih prstiju
BELLOVA paraliza	periferna faciopareza
CHEYNE STOKESOVO disanje	periodično disanje s hiperpnejom koja raste do maksimuma, a zatim se smanjuje do apneje znak hipoksije mozga i smanjenje podražljivosti centra za disanje
COUVOISIEROV znak	palpabilan bezbolan žučni mjehur uz žuticu, opstrukcija duktusa koledohusa karcinomom glave pankreasa
MURPHYJEV znak	pri akutnom kolecistitisu, spuštanje ošita pri izdisanju pacijenta žučnjak dotakne prste što uzrokuje bol pa bolesnik naglo prekine disanje
DUPUYTRENOVA kontraktura	zadebljenje i skraćenje palmarne fascije, što uzrokuje stalnu fleksiju četvrtog i petog prsta šake
HORNEROV sindrom	jednostrano sužena zjenica praćena ptozom i enolftamusom, posljedica oštećenja simpatikih centralnih i perifernih puteva
HASHIMOTOV tireoiditis	autoimuni titeriditis, najčešći uzrok hipotireoze
HIRSPRONGOVA bolest	kongenitalni megakolon, u jednom dijelu debelog crijeva, Nedostaje živčani splet koji uzrokuje kontrakcije crijeva
MUNCHAUSENOV sindrom	izmišljanje bolesti radi dobijanja pažnje
MALLORY –WEISOV sindrom	razderotina u donjem dijelu jednjaka i gornjem dijelu želuca prilikom snažnog povraćanja
WOLFF- PARKINSON- WHITEOV sindrom	sindrom preeksitacije
KOPLIKOVE pjege	prvi znak ospica bijele točke sa crvenim rubom, na unutarnjoj, strani usta nasuprot stražnjim zubima.

94. Spoji lijekove s njihovim klinički važnim nuspojavama:

- | | |
|-------------|------------------------------------------------------------|
| a) Iruмед | (suhi podražajni kašalj) |
| b) Ketonal | (GI krvarenje) |
| c) Stediril | (tromboembolijska stanja) |
| d) Lipex | (oštećenja jetre) |
| e) Leponex | (agranulocitoza) |
| f) Nifecard | (glavobolja, crvenilo lica i otok i crvenilo potkoljnice) |

95. Povežite kliničku sliku s terapijom.

1. Mladić , 26 godina , dolazi u ambulantu radi jakih bolova u lumbalnoj loži lijevo i širenjem prema ingvinumu, ima nagon na mokrenje i krv u mokraći , bolovi su jaki , grčeviti, povremeno ima mučninu, nije povraćao, lakše mu je kad se kreće,
2. Djevojčica , 11 godina, dijabetičar na inzulinu ima bolove od rano jutros koji su počeli periumbilikalno a sada su smješteni desno ingvinalno, povraćala je nekoliko puta, imala je jednu nešto rjeđu stolicu, T 37,9 , kod pregleda defans desno ilijakalno
3. dječak 14 godina dolazi jer je rano ujutro osjetio bol donjem dijelu trbuha i lijevom testisu koja ga je probudila. Štedi nogu kod hoda, testis je otečen, crven, tvrd jako bolan pri palpaciji.
 - a. renalne kolike – Voltaren im +/- Spasmex iv, obilna hidracija , mokrenje kroz gazu , tople kupke)
 - b. akutni apendicitis-uputiti hitno kirurgu
 - c. torzija testisa – uputiti hitno urologu

Odgovori: 1-a; 2-b; 3-c

96. Koja je prva linija izbora antibiotika za navedene bolesti:

1. streptokokni tonzilitis
2. prevencija meningokoknog meningitisa
3. nekomplikirani otitis
4. trihomonijaza
5. pertusis
 - a) metronidazol
 - b) rifampicin
 - c) fenoksimetilpenicilin
 - d) eritromicin
 - e) amoksicilin

Odgovori: 1.-c 2.-b 3.-e 4.-a 5.-d

97. Kakav će postupak od vas tražiti ove dg.

1. hemipareza poslije CVI
2. suicidalnost
3. seksualno zlostavljanje maloljetnika
4. težak astmatski napad
5. bolesnik se ne liječi zbog neimaštine
 - a) poziv policiji
 - b) kućno liječenje
 - c) traženje intervencije socijalne službe
 - d) hitna kućna posjeta
 - e) poslati specijalisti / u bolnicu

Odgovori su: 1.-b 2.-e 3.-a 4.-d 5.-c

98. Koju od navedenih tehnika ćete upotrijebiti kod:

1. bolesnika koji somatizira
2. pretilog pacijenta
3. depresije
4. Mb. Chron
5. ljutit pacijent
 - a) ventilacija
 - b) kognitivna th
 - c) bihevioralna th
 - d) suportivna psihoth
 - e) savjetovanje

odgovori su:1.-e 2.-c 3.-d 4.-b 5.-a

99. Pridruzi tipican opis pojedinom tipu edema

1. Prvo se javljaju oko gleznjeva i na dorzumu stopala, a zatim se sire na potkoljenice. Podložni su sili tezi i navečer su veći. Koža iznad edema je hladna i cijanotična, a pritisak prsta ostavlja trag.
2. Javljaju se na mjestima gdje se nalazi rahlo vezivo (vjede, lice), suprotno od sile teze. Koža iznad edema je topla, blijeda, nije cijanotična, a pri palpaciji je gnjecava i tjestasta.
3. Cvrst-mesnat edem karakteristično pretibijalno, na dorzumu saka i stopala, te periorbitalno, a koji nakon pritiska ne ostavlja trag. Koža je hladna, suha i perutava.
4. Izrazito nakupljanje tekucine u intersticiju vecine tkiva.
 - a) edemi zbog hipoalbuminije
 - b) kardijalni edemi
 - c) anasarka
 - d) bubrezni edemi
 - e) miksedom
 - f) lipoedem

odgovori: 1-b, 2-d, 3-e, 4-c

100. Pridruzi klinicku sliku odgovarajucoj vrsti glavobolje

1. 35-godisnja bolesnica radi sjedeci posao i izlozena je stresu. Zali se na ponavljajuće, jednostrane glavobolje pulsirajućeg karaktera. Pocinju u snu ili ujutro, dosegnu svoj maksimum i zatim popuste.
2. 42-godisnji muskarac jake osteomuskularne grade zali se na pulsirajuću, bubnjajuću jednostranu glavobolju koja se ponavlja obicno kad popije nešto alkoholno i slicnog je intenziteta, a pracena je lakrimacijom oka iste strane, rinorejom, ptozom kapka i crvenilom lica.
3. 19-godisnji student opterecen obavezama zali se na obostranu glavobolju, smetnje koncentracije, psihicku napetost, razdrazljivost i znojenje.
4. 53-godisnja bolesnica zali se na glavobolju istog intenziteta boli koja traje nekoliko sati do dana, bez mucnine i povracanja i ne pojacava se pri tjelesnom naporu .
 - a) psihogena
 - b) tenzijska
 - c) cluster glavobolja
 - d) migrena
 - e) glavobolja zbog ekspanzivnog procesa
 - f) glavobolja zbog hipoglikemije

odgovori: 1-d, 2-c, 3-b, 4-a

101. TEMPERATURE NEPOZNATOG UZROKA-uzroci su nabrojani u 5 grupa - pridruzi nabrojenim grupama odgovarajuci postotak

1. infektivni uzroci
2. neoplazme
3. sistemske kolagenoze
4. druge bolesti
5. bez utvrđene dg.
 - a) 20%
 - b) 10%
 - c) 40%
 - d) 15%
 - e) 25%

odgovor: 1-c, 2-e, 3-a, 4-d, 5-b

102. Spojite kliničke slike bolesti sa dijagnozom.

1. Najčešća autoimuna neurološka bolest, pretežno počinje između 20-40 god., češće kod žena, češće u razvijenim zemljama, udaljenijim od ekvatora. Karakteristična različitost simptoma tzv. Razasutost u vremenu i prostoru. može se manifestirati umorom, optičkim neuritisom, parestezijama, nestabilnošću u hodanju i stajanju, vrtoglavicama, motoričkim ispadima, dvoslikama, skandiranim govorom, gubitkom kontrole sfinktera.
2. Autoimuna, neurološka bolest živčano-mišićne spojnice, najčešće počinje između 30-40 god. Najčešće se manifestira umorom na kraju dana, spuštanjem kapka na jednom ili oba oka, dvoslikama , opuštenošću mišića lica, padanjem donje čeljusti, otežanim žvakanjem i gutanjem.
3. Progresivna, degenerativna sistemska bolest kralježničke moždine, loše prognoze, najčešće pojavljuje se kod muškaraca između 40-65 god. U početnoj fazi bolest zahvaća male mišiće ruku, mišiće potkoljenice. pacijent primjećuje slabost ruku kod pisanja, brijanja, nesiguran hod, ukočenost atrofija mišića noćni grčevi. Kasnije poteškoće gutanja artikulacije poremećaj dijafragme. Nisu oštećeni mišići oka ,osjetilni sustav ,te mišići regulacije stolice i mjehura čak u razvijenoj fazi bolesti.
4. Degenerativna bolest moždane kore i okolnih struktura. Nepoznatog uzroka, najčešće se pojavljuje u starijoj životnoj dobi, dokazana genetska stigmatiziranost, prisutnost specifičnog lipoproteina. Počinje postepeno, neprimjetno ,brza progresija ,ireverzibilnost ,somatske komplikacije. Najčešće se manifestira smanjenjem kratkotrajne memorije, nesposobnošću učenja novih informacija, teškoćama u pronalaženju odgovarajućih riječi i pojmova, te sa vremenom sve većim ograničenjem sposobnosti obavljanja svakodnevnih radnih i socijalnih aktivnosti.
 - a) Myasthenia gravis
 - b) Sclerosis multiplex
 - c) Alzheimerova bolest
 - d) ALS (Amyotrophia lateralis sclerosis)

1-b 2-a 3-d 4-c

103. Spoji reflekse s opisom

1. Ispitanik djelomično otvori usta. Ispitivač udara batićem po svom prstu koji postavlja popreko na bradu ispod donje usne ispitanika. Udarac, izazove istežanje mišića donje vilice, a to uzrokuje refleksno podizanje donje čeljusti.
2. Podlaktica ispitanika flektirana je u laktu pod pravim kutom, ispitivač pridržava svojom rukom podlakticu (ako se ispituje u sjedećem položaju). Refleks izaziva se udarcem batićem po tetivi tricepsa odmah iznad olekranona. Izazvana kontrakcija uzrokuje ekstenziju podlaktice.
3. Podlaktica ispitanika flektirana pod pravim ili tupim kutom u srednjem položaju između pronacije i supinacije. U sjedećem položaju ispitivač drži obje ruke na svojoj lijevoj šaci. Udarcem u tetivu mišića u donjoj trećini radijusa ili po stiloidnom nastavku nastaje fleksija i supinacija podlaktice.
4. Podlaktica ispitanika poluflektirana pod pravim ili nešto većim kutom. Ispitanik položi prst jedne ruke na tetivu bicepsa u kubitalnoj regiji te udari batićem preko svog prsta. Refleksna kontrakcija bicepsa izaziva fleksiju podlaktice.
5. Ispitanik kleči na stolcu s potkoljenicom prislonjenom na podlogu i slobodno obješenim stopalom. Udarac po tetivi tricepsa sure uzrokuje plantarnu fleksiju stopala.
 - a) Maseterov refleks(pons)
 - b) refleks mišića tricepsa nadlaktice (C6-C7)
 - c) refleks brachioradijalnog mišića (C5-C6)
 - d) refleks mišića bicepsa nadlaktice(C5-C6)
 - e) refleks Achilove tetive (S1-S2)

1-a 2-b 3 -c 4 -d 5 -e

104. Spoji antidote s uzročnicima otrovanja

- 1) preparati željeza
- 2) B- blokatori
- 3) Metanol
- 4) CO
- 5) oralni antikoagulansi
 - a) deferoxamin
 - b) vit. K
 - c) kisik
 - d) etanol
 - e) glukagon

1-a 2-e 3- d 4-c 5-b

105. SPOJITE PRIKAZE PACIJENATA SA RADNOM DIJAGNOZOM:

- 1) Majka dovodi 18-to mjesječnog Ivana u ponedjeljak po podne u ambulantu. Iz jaslica su je zvali da Ivan ima T 38,5C, te da se tuži da ga boli uho. Vidi se da otežano diše na nos uz pojačanu nosnu sekreciju. Zadnja dva dana je prehladen. Od kada je krenuo u jaslice često je prehladen, ali ga sada prvi put boli uho. Ivan je plačljiv, stišće se uz majku. Pregledom se nađe crveno grlo. Otokopski je bubnjić crven, lagano ispupčen.
- 2) Trogodišnji Ante dolazi u pratnji majke u ambulantu. Bolest je počela prije 3 dana prehladom, a sinoć je dobio i temperaturu do 38C. Sinoć ga je počelo i uho boljeti, te se budio nekoliko puta. Posljednjih godinu dana od kada ide u vrtić imao je 4 upale uha, a povremeno ga zaboli uho na samo nekoliko trenutaka. Majka primjećuje da dulje vrijeme slabije čuje. Primjećuje se da dijete teže diše na nos uz pojačanu nosnu sekreciju i adenoidni izgled lica. Pregledom se ustanovi lagano zacrvenjeno ždrijelo, a otoskopijom uvučen bubnjić.
- 3) Mjesec je studeni. Dok se trogodišnja Ana igra u kutu dnevnog boravka, baka razmišlja kako je Ana već 4 dana prehladena. To je neobično za nju, jer je inače zdravo dijete. Ko zna kako bi bilo da ide u vrtić. Prišla joj je da joj obriše nos i primjeti da je vruća i da se naslonila na krevet. Izmjerila joj je temperaturu koja je iznosila 37,5C. Razmišlja da li da nazove kćerku i obavjesti je o promjeni stanja. Odjednom je začula Anu kako plače i viče «Boli me uho». Nazove kćerku, koja je ubrzo došla sa posla i odvela Anu u ambulantu. Pri pregledu se nađe ždrijelo lagano hiperemično, a otoskopijom zacrvenjen, ispupčen bubnjić.

- 4) Gospodin N.N., 26 godina star dolazi u ambulantu zbog jakih bolova u lijevom uhu. Upravo se vratio sa godišnjeg odmora koji je proveo na moru gdje je puno plivao i ronio. Primjetio je da unatrag nekoliko dana slabije čuje na to uho, te da mu curi iz uha, a bol se pojačava kad jede. Otokopijom se ustanovi jako edematozan i crven zvukovod, tako da se otoskopom može vidjeti samo vanjska trećina. Pri pomicanju uha bol se pojačava. Okolina uha izgreda uredno.
- 5) Bolesnica 45 godina stara, dolazi zbog slaboh sluha u ambulantu. U djetinjstvu je imala česte upale uha sa curenjem, zatim je dugi niz godina bila bez tegoba. Unatrag 10-tak dana joj je uho ponovo počelo curiti, ne boli je. I ranije je slabije čula na to uho, a od kad je ponovo procurilo, sluh joj je još slabiji. Otokopijom se nađe obilan gnojni sekret u zvukovodu, zbog koga nije moguće vidjeti bubnjić.
 - a. Otitis externa
 - b. Otitis media chr.
 - c. Otitis media serosa
 - d. Otitis media ac.

Odgovor: 1–d; 2–c; 3–d; 4–a; 5–b.

106. SPOJITE PRIKAZE PACIJENATA SA TERAPIJSKIM POSTUPKOM:

1. Majka dovodi 18-to mjesecnog Ivana u ponedjeljak po podne u ambulantu. Iz jaslica su je zvali da Ivan ima T 38,5C, te da se tuži da ga boli uho. Vidi se da otežano diše na nos uz pojačanu nosnu sekreciju. Zadnja dva dana je prehladen. Od kada je krenuo u jaslice često je prehladen, ali ga sada prvi put boli uho. Ivan je plačljiv, stišće se uz majku. Pregledom se nađe crveno grlo. Otokopski je bubnjić crven, lagano ispupčen.
2. Trogodišnji Ante dolazi u pratnji majke u ambulantu. Bolest je počela prije 3 dana prehladom, a sinoć je dobio i temperaturu do 38C. Sinoć ga je počelo i uho boljeti, te se budio nekoliko puta. Posljednjih godinu dana od kada ide u vrtić imao je 4 upale uha, a povremeno ga zaboli uho na samo nekoliko trenutaka. Majka primjećuje da dulje vrijeme slabije čuje. Primjećuje se da dijete teže diše na nos uz pojačanu nosnu sekreciju i adenoidni izgled lica. Pregledom se ustanovi lagano zacrvenjeno ždrijelo, a otoskopijom uvučen bubnjić.
3. Mjesec je studeni. Dok se trogodišnja Ana igra u kutu dnevnog boravka, baka razmišlja kako je Ana već 4 dana prehladena. To je neobično za nju, jer je inače zdravo dijete. Ko zna kako bi bilo da ide u vrtić. Prišla joj je da joj obriše nos i primjeti da je vruća i da se naslonila na krevet. Izmjerila joj je temperaturu koja je iznosila 37,5C. Razmišlja da li da nazove kćerku i obavjesti je o promjeni stanja. Odjednom je začula Anu kako plače i viče «Boli me uho». Nazove kćerku, koja je ubrzo došla sa posla i odvela Anu u ambulantu. Pri pregledu se nađe ždrijelo lagano hiperemično, a otoskopijom zacrvenjen, ispupčen bubnjić.
4. Gospodin N.N., 26 godina star dolazi u ambulantu zbog jakih bolova u lijevom uhu. Upravo se vratio sa godišnjeg odmora koji je proveo na moru gdje je puno plivao i ronio. Primjetio je da unatrag nekoliko dana slabije čuje na to uho, te da mu curi iz uha, a bol se pojačava kad jede. Otokopijom se ustanovi jako edematozan i crven zvukovod, tako da se otoskopom može vidjeti samo vanjska trećina. Pri pomicanju uha bol se pojačava. Okolina uha izgreda uredno.
5. Bolesnica 45 godina stara, dolazi zbog slaboh sluha u ambulantu. U djetinjstvu je imala česte upale uha sa curenjem, zatim je dugi niz godina bila bez tegoba. Unatrag 10-tak dana joj je uho ponovo počelo curiti, ne boli je. I ranije je slabije čula na to uho, a od kad je ponovo procurilo, sluh joj je još slabiji. Otokopijom se nađe obilan gnojni sekret u zvukovodu, zbog koga nije moguće vidjeti bubnjić.
 - a) U uho staviti trakicu natopljenu Betadinom, kontrola za 2 dana
 - b) Amoksil sirup 90/mg/kg, dekongestiva u nos, fiziološka otopina, kontrola za 2 dana
 - c) Uputiti na pregled ORL-u radi preporuke za Ciprobay
 - d) Isprati uho fiziološkom otopinom i dati Garason kapi, kontrola za 2 dana
 - e) Paracetamol, dekongestiva u nos, fiziološka otopina, kontrola za 2 dana
 - f) Orbenin 4x500 mg, kontrola za 4 dana
 - g) Paracetamol kod bolova, ispiranje nosa fiziološkom otopinom, te kontrola za 1,5 mjesec

Odgovor: 1–b; 2–g; 3–e; 4–a; 5–d.

107. SPOJITE PRIKAZE PACIJENATA SA DIJAGNOZAMA:

- 1) 50-togodišnja pacijentica dolazi u ambulantu zbog problema mokrenja. Već nekoliko mjeseci joj prilikom kihanja i kašljanja ili manjeg napora pobjegne mokraća, tako da stalno mora nositi uložak, a tek se prije godinu dana riješila uložaka, kada je izgubila menstruaciju. Saznajemo da je rodila troje djece, a kod kuće se bavi poljoprivredom, tako da obavlja teške fizičke poslove. Od kada je izgubila menstruaciju se udebljala, a i prije je ima višak kilograma.
- 2) Muškarac u dobi od 65 godina došao je u ambulantu tražiti pomoć, jer mu se unatrag tri mjeseca događa da mu se iznenada javi nagon na mokrenje i odmah mora na toalet. Zbog toga ne ide nikud od kuće, jer ga hvata panični strah ako u blizini nema toaleta. Mora često mokriti, ali u malim količinama. Navodi da već dvije godine noću mokri po nekoliko puta, a nakon mokrenja ima osjećaj da mjehur nije do kraja ispraznio, dok je mlaz mokraće i dalje jak.
- 3) 75-godišnji muškarac dolazi u ambulantu po svoje lijekove i kontrolu tlaka. Kad je već tu htio bi se potužiti na probleme sa mokrenjem. Zna da je već star i da ima povećanu prostatu zbog koje mora često mokriti i noću, ali u zadnje vrijeme mu se događa da mu mokraća stalno otiče i ne može je kontrolirati, te su mu potrebni ulošvi. Ide češće mokriti, ali pomokri manje nego što je rinije imao običaj.
- 4) 45-togodišnja pacijentica za koju znam da od ranije ima protruziju i. v. diska L5-S1, dolazi zabrinuta, jer je unatrag 2 tjedna primjetila da ne može kontrolirati mokrenje. U početku je mislila da je prehladila mokraćni mjehur, pa se nije odmah javila u ambulantu. Ali je sada stvarno zabrinuta, jer joj se stalno događa da joj pobjegne malo mokraće. Ide često mokriti u normalnoj količini kao i prije ovih tegoba. Nema bolova u truhu, ne peče je kod mokrenja, ali joj je neugodno jer je stalno mokra.
 - a. Preljevna inkontinencija
 - b. Neurogena inkontinencija
 - c. Urgentna inkontinencija
 - d. Stres-inkontinencija

Odgovor: 1-d; 2-c; 3-a; 4-b.

108. Koju terapiju bi ordinirali u navedenim slučajevima ; spojite prikaze pacijenata i terapiju:

1. Gospodin ,G.P., 65 godina , adipozan , BMI 27 kg/m². Pri slučajnom mjerenju tlaka RR 180/100 mmHg , a pri ponovljenom mjerenju RR 180/100 mmHg.
2. Profesorica matematike u srednjoj školi, 46 godina , gracilne konstitucije , RR 180/100 mmHg , svaki put kad dođe u ordinaciju naglasi sestri da joj se jako žuri i moli da bude primljena preko reda.
3. Adipozan muškarac , BMI 30,5 kg/m² , D.M.typ 2 liječi 10 godina , a za povišeni krvni tlak uzima IruMED a 10 mg tbl 1x1. Zadnjih dana natečene potkoljenice , umoran i teško diše, a noću koristi dva , tri jastuka za spavanje. Iz statusa RR 205/115 mmHg , na plućima obostrano bazalno krepitacije , auskultatorno tahiaritmija.
4. Gospođa 57 godina , preboljela IM , sada u trajnoj FA , teško podnosi napor, povremeno otok nogu , RR 170/103 mmHg.
5. Muškarac , 57 godina , češće mokri , izmjeren mu je RR 170/100 mmHg , auskultatorno nalaz uredan.
 - a) Hygroton a 25 mg tbl , 1x1, svaki drugi dan uz preporuku povećane tjelesne aktivnosti i smanjenja unosa soli.
 - b) IruMED a 20 mg tbl , 1x1; FurseMid a 40 mg tbl , 1x1; Lanitop a 0,1 mg tbl ,1x1
 - c) Ormidol a 25 mg tbl , 1x1 ; savjetovati da razmisli o modusu smanjenja emotivne tenzije
 - d) Cilazil a 5 mg tbl , 1x1; Ormidol a 25 mg tbl ,1x1; FurseMid a 40 mg tbl , 1x1; Lanitop a 0,1 mg tbl , 1x1; Marivarin a 3 mg tbl , 1x1
 - e) Doxazosin (Tonocardin a 2 mg tbl, 1x1)

1.- a ; 2. - c ; 3. – b ; 4. – d ; 5.- e

109. Kakvu terapiju bi preporučili prikazanim pacijentima ?

1. Student , 22 godine star, žali se na glavobolju , zadnje dvije godine nije položio nijedan ispit , a do tada redovito polagao ispite, prije mjesec dana ga je i djevojka napustila.
2. Od skoro umirovljeni profesionalni vozač , žali se na « preskakanje rada srca » , a i susjed mu je imao takve tegobe pa je završio s infarktomiokarda. Zabrinut je i ne može po cijelu noć zaspati . Dok je radio , nije imao problema s nesanicom, a nije mu ni srce preskakalo.

3. Sasvim neupadljiv 38-godišnji strojar , neoženjen , povučen, živi s majkom , rijetko dolazi u ambulantu. Navodi da u snu razgovara s pokojnim ocem , taj glas čuje i kad je budan i on ga « navodi » što treba raditi i kamo hodati.
4. Plačljiva , depresivna , 48-godišnja bankarska činovnica , bez apetita , umorna i iznurena dolazi na posao , navodi užasne vrtoglavice i glavobolje. Boji se da ne ostane bez posla , jer u firmi upravo rade reviziju radnih mjesta . Suicidalnih misli nema , ali ima osjećaj da joj je sve u životu beznadno.
5. Vidno uzrujani mladi menadžer, 34 godine , dolazi po lijekove za oca i po svoj lijek za alergiju . « Zašto mi niste priredili recepte ? Nazvao sam vašu sestru i najavio dolazak , upravo sam izišao s važnog sastanka , a gospođa koju ste primili prije mene ionako je u mirovini i ima vremena. Doduše , zatekao sam je u čekaonici. »
 - a) kognitivna psihoterapija
 - b) ventilacija , Prozac a 20 mg caps , 1x1, ujutro , 6 mjeseci
 - c) otvoreno i suosjećajno raspraviti s bolesnikom o tome da mu je neophodno potrebno bolničko liječenje na psihijatriji
 - d) savjetovanje, relaksacija , higijena spavanja, eventualno hipnotik kraće vrijeme
 - e) razgovor s ljutitim pacijentom , pustiti ga da se ispuše

1. – a ; 2. – d ; 3.- c ; 4. – b ; 5. - e

110. Pridružiti prikazane slučajeve i njima pripadajuće dijagnoze:

1. Gospodin, K.P. , 73 godine star, zadnjih mjeseci smršavio 5-6 kg , nema teka .Iz statusa blijed , RR 120/80 mmHg , visok , mršav , puši od rane mladosti, otac mu je imao neki tumor u trbuhu , od toga je i umro , trbuh mekan , peristaltika čujna.
2. Mladić ,17 godina iz Zagreba , učenik Matematičke gimnazije , živi sa strogim ocem , majkom i tri godine starijim bratom , koji je bio vrlo uspješan u toj istoj školi,a sada je izvrstan student. On nije tako brilijantan kao brat, ali se trudi. Zadnjih mjeseci ima učestale proljevaste stolice , nekad s primjesama krvi ,smršavio je , povremeno ima i povišenu temperaturu.
3. M.B., 37 godina ,navodi da dulje vrijeme osjeća bol u žličici. Ta se bol kad pojede nešto smiri , ali se za tri , četiri sata opet ponovi, zna ga i noću probuditi .Kolega mu je dao Gastal i od toga mu je bilo bolje.
4. P.L. , mladić 23 godine, dok je igrao nogomet , iznenada osjetio vrlo intenzivnu bol u epigastriju da se skoro onesvijestio. Iz statusa: blijed , RR 90/60 mmHg, puls 115/min , trbuh bolan , distendiran , peristaltika nije čujna.
5. K.H. 45 godina star, puši dnevno 20 cigareta 30 godina i popije dva , tri piva dnevno. Bolovi u epigastriju počeli iznenada jučer poslije masnijeg obilnog obroka, trbuh bolan u epigastriju , peristaltika oskudna , povraća.
 - a) Maligni proces u G.I. traktu
 - b) Peptička ulkusna bolest dvanaesnika
 - c) Ulcerozni kolitis
 - d) Perforacija peptičkoga vrijeda
 - e) Akutni pankreatitis

1– a ; 2. – c ; 3. – b ; 4.- d ; 5.- e

111. Pridružite anamneze vrstama glavobolja:

1. Studentica,23godine.Dolazi zbog pulzirajuće glavobolje fronto-temporalno,unilateralno lijevo,nausea,povraćanje,hladni znoj.Simptomi traju od jutros,loše je spavala,ima briga oko ispita ,a i menstruaciju je dobila danas-pet dana ranije.
2. Muškarac,43 god.,prije godinu dana ostao bez posla ,emocionalno napet i zabrinut .Dolazi zbog pritiska u glavi te difuzne,bilateralne glavobolje,javlja mu se tupa bol iza očiju,ne povraća nema mučnine,prije par mjeseci se javljao u ordinaciju zbog cervikalnog sindroma.Tada se prvi puta javila glavobolja ,manjeg intenziteta.
3. Žena 54 god.,javlja se zbog glavobolja koje imaju karakter pritiska,difuzno locirana,noću se budi s glavoboljom,a i fizički rad joj intenzivira glavobolju,glavobolju lakše podnosi u uspravnom položaju.Počele su prije dva mjeseca,nema apetita u zadnjih 3 mj. izgubila 4 kg.Ima mučnine i jednom dnevno povraća,primjetila da slabije vidi na lijevo oko.

4. Žena ,42. godine ima simptome jednostrane boli na licu ,(ne na čelu)u trajanju od 1-2 min.Naglo nastane bol, te se često ponavljaju-pet do šest puta tijekom dana.Simptomi traju već skoro godinu dana.Analgetike uzimala no bol se i dalje javlja svakodnevno.
- tenzijska glavobolja
 - migrena
 - intrakranijski ekspanzivni proces
 - neuralgija trigeminusa
- 1-b,2-a,3-c,4-d**

112. Poveži simptome s uzrokom abdominalne boli:

- Muškarac,37.godina,računovođa,rastavljen.Bol i pečenje u epigastriju,gotovo svakodnevno tijekom dva-tri mjeseca.Obično se javlja 2-3 sata nakon jela te se noću budi zbog bola,jede dva obroka dnevno.Kako živi sam najčešće jede u restoranima.
 - Žena,36 godina.Dolazi zbog grčevitih boli jačeg intenziteta,locirana u hipogastriju ,oko dva sata iza obroka.Traju oko pola sata i ako ima defekaciju bol popusti.Prije tri ,četiri mjeseca dobila novog šefa,te bi mogla reći da od tada ima te probleme,a navodi da joj je stolica par dana kašasta ,a zatim je par dana nema,povišenu temperaturu nije imala,suprug i dijete su zdravi.
 - Žena 44 godine,majka dvoje djece.Javlja se zbog grčevite boli locirana u desnom gornjem kvadrantu,bol se pojačava kretanjem i disanjem.Povratila 2x.Bol počela tri,četiri sata nakon što je jela meso s roštilja.
 - Student 22 godine.Astenične građe.Tupe boli u lijevom donjem kvadrantu abdomena,ima žurnost na defekaciju te pri pražnjenju primjetio da je stolica kašasta i čini mu se sluzava,bez krvi,najmanječetiri puta dnevno ima stolicu.Oko mjesec dana traju simptomi,afebrilan.
- Ulcerozni kolitis
 - peptički ulkus duodenuma
 - akutniolecistitis
 - iritabilni kolon
- 1-b,2-d,3-c,4-a**

113. Pridruži opise slučaja radnim dijagnozama:

- Žena,majka dvoje djece, 42god.zadnjih mjesec dana jako umorna ,primjetila otok na licu te otok potkoljenica.Iz statusa:blijeda ,periorbitalni edemi,RR170/100,tjestasti edemi na potkoljenicama,drugo u statusu uredno.Urin na traku: proteini +++, leukociti + ,eritrociti +.
 - Trudnica 28 god.,dolazi u 31.tjednu trudnoće zbog otoka lica,ruku, a potkoljenice su joj otečene duže vrijeme te jesmatrala da je to zbog prirasta TT.Prvorotka,višeploidna trudnoća.U statusu: Edemi periorbitalni,perioralni,edemi na podlakticama te na potkoljenicama,RR145/95.p 74/min,ostalo u statusu b.o.Urin na traku:proteini++,nitriti +.
 - Žena 72godine,umirovljenica,živi sama,tuži se na zaduhu pri obavljanju manjih kućnih poslova(kuhanje ručka),noge joj otiču i srce»preskaće,lupa».Kada sjedne ili legne simptomi se smire.Inače hipertoničar.Status:BMI 33,proširene vratne vene,pulmo:bazalno krepitacije i po koji bronhalni hropci,produžen ekspirij cor:aritmija,I ton naglašen,iktus pomaknut više lijevo od medioklav.linije..RR 155/95,p98/min.abd.:jetra se palpira rubom.,edemi simetrično oko gležnjeva,na periferiji održana cirkulacija..EKG:fibrilacija atrija,znaci HLK.
 - Studentica 24godišnja žali se na otok potkoljenica koji traje oko dva mjeseca.Doznajem da ima poremećene menstrualne cikluse,nemirna,loše regulirala studentske obaveze,umorna bez obzira što spava i 12 h dnevno.Znoji se,lupa joj srce,tri puta dnevno ima stolicu-kašastu,primjetila na češlju pramenove kose.Smršavila oko 3 kg. Status:koža vlažna,topla.BMI 23,lijevi bulbus blago ispupčen.Štitnjača na inspekciju povećana.RR110/70 p 110/min, cor:akcija ubrzana,tonovi jasni bez šumova,pretibijalni edemi obostrano,ostali status b.o.
- zatajenje srca
 - nefrotski sindrom
 - hipertireoza
 - EPH gestoza
- 1-b,2-d,3-a,4-c**

114.

- 1) Dječak od 12 godina je pao s bicikla i ozlijedio ruku. Ne sjeća se kako je pao, samo se našao uz rub ceste. Majka kaže da se povremeno čudno ponaša. U toku razgovora zastane i zagleda se u daljinu nekoliko sekundi i ne čuje što mu je rekla.
- 2) Mlada žena se žali na nevoljno oticanje mokraćne. Nema osjećaj da treba mokriti a mokraća joj pobjegne kad je netko naglo pozove ili zazvoni telefon. Osjeća jak umor. Nema temperature, mokrenje nije bolno, ne osjeća pečenje. Prije nekoliko mjeseci imala zamagljen vid na jedno oko dok je bila na ljetovanju, Vid se spontano popravio kad je vani zahladnjelo pa nije išla liječniku. U neurološkom statusu –desna ruka tone u AG položaju. Ima smanjen osjet u desnoj šaci, ne boli je, toplo i hladno normalno osjeća
- 3) Unuk dovodi na pregled baku koja je u zadnjih par mjeseci postala tako nespretna da ne može samostalno hraniti jer prolije žlicu ili čašu s vodom. Pri ulasku u ordinaciju baka hoda sitnim koracima pognuta prema naprijed, Sjeda oprezno na stolac, lice bezizražajno, a kad se smjestila, desna ruka se počela tresti, Pri mjeranju tlaka se ruka malo smirila, lakat je ukočen i pri pasivnoj extenziji ponaša se kao zupčanik
- 4) Nastavnica u osnovnoj školi se žali da ne može održati nastavu jer joj pod kraj radnog vremena oslabi glas, govor postane nazalan i ima problema s gutanjem, Ponedjeljkom (nakon vikenda) joj je lakše i primjećuje veliku razliku između jutarnjih i popodnevni predavanja, Popodne zna biti tako umorna da ne može podići kapke
- 5) 18 godišnja pacijentica dolazi na pregled zato što ne može stati na noge. Prije 14 dana u školi je cijepljena s Ana Te Noge je ne bole opće stanje je uredno
 - a) Gullain Barreov sindrom
 - b) Multipla skleroza
 - c) Myastenia gravis
 - d) Parkinsonova bolest
 - e) Epilepsija

115.

- 1) Pacijent star 50 godina dolazi u ambulantu zato što je primjetio da su mu požutjele oči U zadnje vrijeme smršavio, povremeno ima mučnine, umoran i malaksao U statusu : atrofični mišići prsnog koša, ascites, palmarni eritem, teleangiectazije i modrice po koži, ginekomastija, jetra se palpira za dlan, tvrdih rubova bezbolna, alkoholni fetor ex ore
- 2) Mlada žena se žali na izrazit pruritus kože, umor i mršavljenje U statusu: sclere subikterične, žuto meko nepce, jetra se palpira 2 prsta ispod DRL Od lab nalaza blago povišen bilirubin i transaminaze, a vrijednosti AP deseterostruku premašuju normalne
- 3) Majka dovodi 10 godišnjeg dječaka koji je požutio nakon školskog izleta Bio je s razredom na moru, puno je plivao i bavio se fizičkim aktivnostima Nije imao vremena puno jesti. Upućen je u laboratorij- nađen je povišen bilirubin, vrijednosti transaminaza i AP su bile uredne. Cijelo vrijeme se dobro osjećao Nakon tjedan dana su se vrijednosti bilirubina vratile na normalu
- 4) Pacijent je 65 godišnji muškarac, do sada bio zdrav, Žali se na nadutost mučninu težinu i muklu neugodnu bol ispod DRL Prije par mjeseci stradao u prometnoj nesreći. Politraumatiziran, imao kompliciranu frakturu desne natkoljenice U statusu se pod DRL palpira bolna i povećana jetra. Od lab nalaza, znatno su povišene vrijednosti transaminaza, dok je bilirubin i AP granicama normale
- 5) Djevojčica, učenica 3 razreda osnovne škole je došla na pregled zbog povišene temperature, proljeva, mučnine, nedostatka apetita. 5. dana bolesti je požutjela, amokraća joj je postala tamna
 - a) B hepatitis
 - b) A hepatitis
 - c) primarna bilijarna ciroza
 - d) alkoholna ciroza jetre
 - e) Gilbertov sindrom

116.

- 1) Roditelji zovu u kućnu posjetu radi svog 8 godišnjeg sina koji zbog bolova u trbuhu ne može hodati. Dijete ima povišenu temperaturu, povraćao 2 x. Leži mirno u krevetu savijenih koljena jer mu svaki drugi položaj pojačava bol. Abdomen izrazito bolan u Mac Burnyjevoj točki. Bol se pojačava fleksijom ispružene noge u kuku. Palpacijom u području silaznog kolona, javlja bol desno
- 2) Na pregled u ambulantu dolazi mladić zbog bolova u trbuhu i proljeva. Jučer je jeo meko kuhano jaje i od jutros ga boli trbuh u donjem dijelu, ali ne može precizno lokalizirati bol. Grči ga malo ovdje, malo ondje, nakon defekacije popusti. Za vrijeme pregleda se grči, nemiran, ne može si naći položaj, blijed, orošen znojem
- 3) Starija žena se žali na bol koja se javlja 3 sata iza obilnog ručka. Praćena je mučninom nadutošću i povraćanjem. Počinje u epigastriju i širi se u desnu lopaticu
- 4) Stariji pacijent se žali na jaku bol u leđima koja se javlja više puta tokom dana, sijevajuća, poput strujnog udara i širi se unilateralno prema prsima. Na leđima vidljivo crvenilo kože prekriveno vezikulama
- 5) Pacijent srednje životne dobi u toku virusnog infekta, počne se žaliti na retrosternalnu bol koja se pogoršava u kašlju, inspiriju i ležanju, a popušta u sjedećem položaju
 - a) perikardijalna bol
 - b) visceralna bol
 - c) parijetalna bol
 - d) prenešena bol
 - e) neuralgična bol

117. Spojite kliničku sliku s vrstom glavobolje:

1. Jaka bol polovice glave. Bolesnik je obično srednje dobi, velik muškarac, jake osteomuskularne građe, Afebrilan. Crveno lice, koža lica je poput narančine kore, jednostrana rinoreja i suženje, ptoza, mioza, edem i crvenilo kapka, znojenje, nazalna kongestija. Temporalno se vide površne arterije koje su nabrekle, na dodir bolno osjetljive i s vidljivim pulsacijama. Nema žarišnih cerebralnih simptoma.
2. Dugotrajna anamneza pritiskujuće, stežeće, gnječeće boli "poput obruca oko glave", javlja se oko 4 i 8 ujutro ili poslije podne; izazvana emocijama, stresom, intelektualnim naporom ili vremenskim prilikama. Bol nije pulsirajuća, nije unilateralna, bez mučnine, fonofobije i fotofobije. Intenzitet glavobole ne pojačava se uobičajenim tjelesnim aktivnostima. Nalaz bolno osjetljivih i napetih mišića glave i vrata, bez neuroloških ispada.
3. Unilateralna glavogolja, oko uha ili temporalno, uz povišenu temperaturu sa zimicom, osjećaj punoće u uhu, tinitus, otoreja
4. Okcipitalne glavobolje uz bol u vratu i ramenu, parestezije ruku, vrtoglavice, uz ograničene kretnje u vratu i vratno-ramenoj regiji, uz čujne krepitacije pri pokretanju u vratu. Kod osoba koje rade sjedeći posao.
5. Dugotrajna, kontinuirana, postojana i progresivna glavobolja. U početku lokalizirana, vremenom postaje difuznija; često je povraćanje koje je neovisno o hrani i nije praćeno mučninom. Uz neurološke ispade slabost jedne strane, afazija, epi napadi, ispad VP te edem papile.
6. Periodična, unilateralna glavobolja, pulsirajućeg karaktera, pogoršava se fizičkom aktivnošću, praćena mučninom, povraćanjem, fotofobijom, fonofobijom, traje 4 do 72 sat s razdobljima bez glavobolje između napada.
 - a. glavobolja zbog degenerativne bolesti vratne kralježnice
 - b. glavobolja zbog intrakranijalnog ekspanzivnog procesa
 - c. glavobolja zbog upale srednjeg uha
 - d. tenzijska glavobolja
 - e. "cluster" glavobolja

Točni odgovori: 1e, 2d, 3c, 4a, 5b

118. Spoji ponudene terapije s glavoboljom

- | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. napad migrene | a. propranolol |
| 2. tenzijska glavobolja | b. triptan |
| 3. cluster glavobolja | c. antidpresivi |
| 4. profilaksa migrenskih napada | d. analgetik+miorelaksans |
| 5. profilaksa migrena i tenzijska glavobolja | e. inhalacija 100% kisika 7 l/min kroz 10 min |
| 6. neuralgija | |

Točno: 1b , 2d , 3e , 4a , 5c

119.

1. U čekaonici se čuje galama, komešanje, zatim lupanje po vratima. U ambulantu uletava stariji muškarac kojemu je jučer u kući iznenada umrla žena., koja se liječila u ambulantu od RA i hipertenzije. Upravo je neki dan dobila odobrenu stacionarnu rehabilitaciju. Čovjek je uznemiren, viče na sestru_ "to vaše naručivanje, uvijek me pitate zašto se ne naručim, Tako je i sa toplicama, da su je odmah primili ne bi umrla, same protekcije. Vi ste krivi što je više nema" Juri po ambulanti, maše bespomoćno rukama.
 2. Žena 45 godina, tuži na bol u trbuhu koja traje već neko vrijeme, ne povraća, nema apetit, loše spava, razdražljivaje, plane na svaku sitnicu. Na poslu se ne može koncentrirat na papire, bezvoljna je, umorna se ustaje" kao da i nije spavala" Kliničkim intervjuom se saznaje da se pred mjesec dana rastala, uz to ima hrpu neplaćenih računa i teško bolesnu majku. Status b.o.
 3. Muškarac 49 godina, dijabetičar, hipertoničar, dobro reguliran šećer i RR, Često mijenja doktore, s nikim nije zadovoljan. Na poslu mora raditi na normu, a plaću nije dobio već dva mjeseca. Kod jednog od redovnih dolaska po lijekove, razdražen, postaje verbalno agresivan " sad ću vam razbiti cijelu ambulantu ako mi ne date bolovanje" kaže između ostalog.
 4. U ambulantu dolazi starija žena i kaže: "Doktorice, dajte mi napišite Ketonal za moja križa. Susjeda Mara kaže da su joj odma prošla križa od Ketonala. L : A, boli li vas još želudac? P: Ne boli, fala bogu i vama. A zašto me to pitate? L: Razmišljam o tome neće li Ketonal pogoršati situaciju sa želucom. P: A. zašto bi pogoršao? L: Dokazano je da Ketonal oštećuje sluznicu želuca, čak može i prokrvariti. Ima li Mara problema sa želucom? P: Nema, ona može sve jesti i piti. L: Onda je to nešto drugo. A jese li probali malo manje kopati i odmrati se? P: O, jesam i tada mi je puno bolje! L: I što ćemo onda? P: Ako je birati između želuca i križa, radije ću manje kopati.
 5. Bolesnica 65 godina, loše se osjeća u zadnje vrijeme. Ne može jesti niti spavati. Nema volje za obične stvari , sve joj je beskorisno ,ništa je ne zanima . Po cijele dane sjedi i gleda u prazno, ne kuha niti može čuvati unučad. Odjednom je briznula u nezaustavan plač. Muž joj kažeda joj nije ništa, neka se već primi posla. Kćer joj savjetuje neka ide sestri, da promjeni na kratko sredinu. Inače je uvijek dolazila dotjerana, sada zapuštenog vanjskog izgleda
 - a. Xanax 0,25 + biheviorala terapija
 - b. ventilacija
 - c. Ladiomil 25 i uključiti obitelj
 - d. taktika pregovaranja
 - e. "bolje da se smirite pa da vidimo što se može učiniti s vašim problemom"
 - f. psihoanaliza
- 1b , 2a , 3e , 4d , 5c

120. Spojite prikaze pacijenata sa radnim dijagnozama bolesti :

1. Student ,24.god., požalio se liječniku da je u posljednje vrijeme jako zaokupljen, gotovo opsjednut i zabrinut zbog osipa po licu i leđima, iako su ga dermatolozi uvjerali da ništa nije ozbiljno. Također ima puno obaveza na studiju i stalno je pod pritiskom hoće li ga uspjeti okončati. Rano se oženio, ali već se razveo jer mu se supruga udala za najboljeg prijatelja. U posljednje je vrijeme razdražljiv, pati od nesanicе, teško se koncentrira, osjeća se ponekad ošamućenost u glavi, preznaja se. Liječnik je pogledao sve do sada učinjene nalaze (dermatolog- acne vulgaris , lab.) i svi su bili uredni. Neurološki bo.
2. 30.god. pacijentica, dpl. ekonomistica, vrlo pedantna i marljiva u poslu, pravi perfekcionista, nakon jedne manje pogreške u poslu, te kritike od šefa, postala je još pedantnija u poslu, ali se počela osjećati

- tjeskobno, kao da je pod velikim stresom. Kad bi u jutro kretala na posao, morala je po nekoliko puta provjeravati da li je zaključala vrata od stana, jesu li kućanski aparati isključeni. Svjesna je da su ova provjeravanja besmislena, ali nije si mogla pomoći. Postajala je sve tjeskobnija, osjećala se očajno, posve klonulo. Prije par dana bila je na sistematskom pregledu, ali nije previše govorila o sebi, ali učinjene pretrage bile su u granici normale.
3. 37. godišnja med.sestra, prije 7 mj. postala je majka. Nekoliko dana nakon poroda počela je dobivati napadaje vrtoglavice, ošamućenosti u glavi, lupanja i preskakanja srca, nije mogla udahnuti punim plućima. Učinila je potrebne pretrage- KKS, SE, GUK-a, FE, UIBS, TIBC, a kako radi u bolnici obavila je i doplersku UZV obradu vratnih žila, posavjetovala se s kardiologom – čiji su nalazi bili u granici normale, kao i štitnjača (hormoni i uzv). Stanje se sve više pogoršavalo, napadaji su postajali sve češći. U vožnji se iznenada počela osjećati čudno, nekako nerealno, osjećala je da ne može voziti, imala je slabost uz ponovno lupanje srca, imala je osjećaj parestezija na stopalima i obamrlost lijeve strane tijela. Konzultirala je i neurologa- nema znakova neurološkog poremećaja.
 4. Dpl. ekonomista, 28. god.prije 4 mj. dobio posao u struci i bio je jako sretan. Budući da mu je dio poslovnih obaveza bio vezan i za povremena putovanja avionom, u tim je trenucima postajao jako anksiozan, uznemiren, a neposredno pred letenje je hiperventilirao. Počeo je patiti od nesаницe. Anamnestičke se doznaje da mu je otac poginuo u avionskoj nesreći i od tada ima strah od letenja. Inače je zdrav, nema tjelesnih smetnji.
 5. 25.godišnja djevojka završila je turističko ugostiteljsku školu i počela je raditi u hotelu. Inače jako je stidljiva i prilikom susretanja sa ljudima osjećala se nelagodno, naglo je pocrvenila u licu, preznajala se, srce joj je počelo lupati. Tu je školu upisala na nagovor roditelja, koji su vidjeli priliku za kasnije zaposlenje jer i sami rade u ugostiteljstvu. Sada trenutno ne radi, budući da je povrijedila gležajn pa miruje kod kuće. Razmišlja o promjeni zanimanja, gdje neće imati kontakte sa puno ljudi. Inače tjelesno zdrava.
 - a) socijalne fobije
 - b) jednostavne fobije
 - c) panični poremećaj
 - d) generalizirani anksiozni poremećaj
 - e) opsesivno kompulsivni poremećaj
 - f) akutna reakcija na stres

Odgovori: 1.-d ; 2.-e ; 3.-c ; 4.-b; 5.-a

122.

1. Pacijentica dolazi radi jutarnje zakočenosti u zglobovima naročito šaka, koja su praćena bolom, najčešće tijekom noći i rano u jutro te u mirovanju. U jutro teško obavlja higijenu tijela. Zglobovi joj povremeno i otiču i to obostrano, a zakočenost traje oko 1-2 sata. Primjetila je i suhoću u očima i ustima. Iz lab. nalaza SE je 45, guk-bo. Liječnik je primjetio subkutane nodule na metakarpofalangealnim zglobovima.
2. 29. God. pacijentica je primjetila bolne kvržice na vrhovima prstiju zglobova, te blažu bol i zakočenost. Bol se pojačava pri hladnijem i vlažnijem vremenu. Inače je završila fakultet i ne radi puno fizičke poslove. Nešto slično ima i njezina majka, pa je došla na pregled da bi znala o čemu je riječ. Pošto joj sestra radi u bolnici, učinila je lab.-SE i ostale biok. lab. nalaze koji su bili uredni. Učinila je i reuma faktore koji su bili neg. Liječnik je potvrdio Heberdenove nodule. Pokreti u zglob. šake su bolni, zglob je osjetljiv, topao, i zadebljan.
3. Muškarac 55 god. dolazi radi bolova u palcu lijeve noge. Inače ima bubrežne kamence. Ostale bolesti negira. Već par dana ima slavlje, pa je malo više “gemištao”, ali i dobro se jelo. Pri pregledu atakirani zglob je crven, topao, otečen, bolan na palpaciju i pri pokretu.
4. Vodoinstalater, star 61 god. u zadnjih par mjeseci žali se na opće loše stanje, kao da ga je “uhvatila” gripa, febrilan navečer oko 37,4, noću se preznaja, gubi na težini. Nema respiratorne smetnje u smislu grlobolje, hunjavice, kašlja. Prisutna je bol i ukočenost u mišićima, a najjače u području glutealne muskulature i ramneog pojasa. Od lab. nalaza SE je 80mm/h. Kako se redovito kontrolira kod interniste radi peptičkog ulkusa, sve dosadašnje dg. i lab. obrade bile su u granici normale za dob.

5. Pacijentica 75 god. stara dolazi radi bolova u kostima, pogrbljenog držanja, primjetila je da se znatno smanjila tjelesna visina unazad par god. Inače je uvijek bila gracilnije kontitucije, a sad osjeća da gubi i snagu.
- kombinacija reumatoidnog artritisa i sicca sindroma-Sjogrenov sindrom
 - Osteoporosis
 - Arthritis urica
 - Polymyalgia rheumatica
 - Osteoartrosis
 - Izvanzglobni reumatizam

Odgovori: 1.-a ; 2.-e ; 3.-c ; 4.-d ; 5.-b

123.

- Pacijentica u dobi od 45 god.dolazi u ambulantu zbog bolova ispod DRL, koji se šire između lopatica. Jučer je bila na svadbi, gdje se jelo svašta. Jutros je pojela jaja za doručak i stanje se pogoršalo. Status: afebrilna,abdomen mekan bez podražaja peritoneuma, bolan na palpaciju ispod DRL, Marphyev znak poz.
- Pacijent srednje dobi, dolazi u ambulantu u pratnji supruge, zbog intezivne boli u sredini epigastrija (između pupka i ksifoidnog nastavka). Prije 6 h je jeo masnu hranu,a i voli popiti koju čašicu alkohola. Žali se na mučninu, ai povratio je 2x.. Osjeća da mu se bol seli lijevo prema leđima. Status: koža blijeda, oznojena, T 37,3 Abdomen: meteorističan,mekan,bolna osjetljivost na palpaciju u epigastriju i ispod LRL.Peristaltika je odsutna.
- Pacijent 76 god. star javlja se u ambulantu radi iznenadne boli u u abdomenu, ali teško je točno može locirati. Dok se spremao, imao je stolicu u kojoj je primjetio krv. Status.mekan, difuzno bolan,nema defansa,peristaltika čujna.
- U ordinaciju ulazi blijeda i oznojena pacijentica, te se žali na naglo nastale bolove u epigastriju. Godinama se liječi od ulkusa duodenuma. Abdomen: stijenka tvrda poput daske. Rtg snimka abdomena-srp slobodnog zraka ispod ošita.
- Majka dovodi dijete staro 10 god., radi boli u donjem dijelu trbuha više desno. Žali se i na mučninu, povratio je 2x..Ima T 37,5.Leukocitoza u krvi.
 - Akutni apendicitis
 - Pancreatitis ac
 - Tromboza mezenterijalnih arterija
 - Perforacija duodenuma u peptičkog ulkusa
 - Cholecistitis ac.
 - Ileus

Odgovori: 1-e ; 2.-b ; 3.-c ; 4.-d ; 5.-a

124. Spojite prema kalendaru cijepljena vrstu cjepiva i dob djeteta u kojem ćete primijeniti određeno cjepivo:

- morbili, rubeola i parotitis
- samo cjelostanični DTP (difterija, tetanus , pertusis)
- inaktivirani polio-IPV + acelularni DTP
- oralni polio + Hiberix + cjelostanični DTP
- Hiberix
 - 2 mjeseca
 - 3 mjeseca
 - 4.5 mjeseci
 - 12 mjeseci
 - 3,5 godine

1d,2e,3b,4c,5a

125. Spojite tumorske markere sa bolestima za koje su specifični:

1. alfafetoprotein
2. CEA
3. PSA
4. Ca 125
5. Ca 15-3
 - a. karcinom dojke
 - b. tumor jetre, testisa
 - c. karcinom kolona
 - d. karcinom prostate
 - e. karcinom jajnika

1b,2c,3d,4e,5a

126. Poveži auskultatorni nalaz na srcu sa odgovarajućim dijagnozama:

1. sistolički šum počinje odmah iza prvog tona, punktum maksimum na iktusu, širi se u aksilu,
2. kontinuirani šum (u sistoli i dijastoli - preko II tona), najbolje čujan ispod lijeve klavikule
3. dijastolički šum, najbolje čujan na apeksu (u ekspiriju dok bolesnik leži na lijevom boku), niskofrekventan, sa presistoličkm pojačavanjem
4. sistolički ejekcijski grubi šum, punktummaksimum u 2. međurebranom prostoru desno sa širenjem na vrat
5. dijastolički dekrešendo šum, počinje odmah iza II tona, punktum maksimum uz lijevi rub sternuma
 - a. Stenosis valvulae aortae
 - b. Insufficiëntio valvulae aortae
 - c. Insufficiëntio valvulae mitralis
 - d. Stenosis valvulae mitralis
 - e. Ductus Botalli persistens

1c,2e,3d,4a,5b

127. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponudenoj listi bolesti ?

1. bolna ovulacija
2. akutni cistitis
3. dismenoreja
4. ektopična trudnoća
5. endometritis
 1. 35 godišnja pacijentica se tuži na bolove u donjem dijelu trbuha, učestalo mokrenje malih količina urina, pečenje i krvarenje na kraju mokrenja.
 2. 18 godišnjakinja ima tupe bolove u donjem dijelu trbuha, više desno slične bolovima prije mjesečnice. Danas joj je 14. d.c. i primijetila je sukrvavi iscjedak na gaćicama.
 3. Žena četrdesetih godina ima bolove u donjem dijelu trbuha i u predjelu križa. Bolovi su tupi. Uz to je napuhana i ima učestali nagon na stolicu. Zadnju mjesečnicu je imala prije 28 dana, a danas je primijetila smeđi iscjedak.
 4. 28 godišnja pacijentica prije 4 dana je bila na kiretaži zbog spontanog pobačaja. Sada se javlja s povišenom temperaturom $38,5\text{ C}^0$, bolom u donjem trbuhu i vaginalnim krvarenjem.
 5. 32 godišnja pacijentica dolazi u pratnji supruga. Blijeda je, preznojena, jedva stoji na nogama. Tuži se na jaku, probadajuću bol u lijevoj strani zdjelice, koja se širi prema ramenu. Misli da je možda trudna, zadnju mjesečnicu je imala prije 6 tjedana. Sada je primijetila krvavi iscjedak na gaćicama.

Rješenje: 1-2; 2-1; 3-3; 4-5; 5-4

128. Primjere bolesnika s boli u predjelu žličice i lijeve strane grudnog koša pridruži ponudenoj listi bolesti

1. akutni infarkt miokarda
2. akutna pneumonija
3. GERB
4. herpes zoster
5. akutna mialgija
 1. 25 godišnja pacijentica dolazi zbog žgaravice, boli i pečenja u predjelu žličice i donjeg dijela prsne kosti. Rodila je prije dvije godine i nakon poroda se dosta udebljala. Nedavno je počela raditi. Dok je na poslu ništa ne jede, ali navečer sve nadoknadi.
 2. 50 godišnji službenik se javlja zbog jake boli u lijevoj strani grudnog koša koja traje duže od pola sata, širi se u lijevu ruku i ne popušta na nitroglicerinu.
 3. 65 godišnji muškarac, srčani bolesnik, subdekompenziran, javlja se zbog povišene temperature, kašlja i otežanog disanja. Auskultatorno se čuju fine krepitacije na lijevoj plućnoj bazi.
 4. Mlađi muškarac žali se na probadajuće bolove pri disanju, poput uboda nožem, osobito u lijevoj strani grudnog koša. To mjesto ga boli na dublju palpaciju, pri pokretima i disanju. Jučer je vozio automobil uz otvoreni prozor. Nema temperaturu, ne kašlje. Nalaz na srcu je uredan.
 5. 40 godišnja knjigovođa po čitave dane sjedi u kancelariji, puši, nepravilno se hrani, napeta je i nervozna. Dolazi zbog jake boli u lijevoj strani grudnog koša, koja se širi od sredine leđa prema naprijed sve do žličice. Bol je stalna, peče je i žari. Na leđima je primijetila nekoliko sitnih mjehurića.

Rješenje: 1-2; 2-3; 3-1; 4-5; 5-4

129. Navedenoj listi bolesti pridruži bolesnike sa srčanim tegobama !

1. kompletni AV blok
2. sinus tahikardija
3. fibrilacija atrija
4. angina pectoris
5. infarkt miokarda
 1. Stariji muškarac je prilikom rada u vrtu osjetio jaku bol, pritisak i stezanje u predjelu prsne kosti. Nakon prestanka s radom te primjene nitroglicerina, bol se smirila.
 2. 55 godišnji hipertoničar dolazi zbog bola u lijevoj strani grudnog koša koja se širi u lijevu stranu vrata i lijevu ruku. Prestrašen je jer bol nije popustila na nitroglicerinu sublingvalno. EKG pokazuje elevaciju ST spojnice u prekordijalnim odvodima.
 3. 75 godišnja domaćica dolazi zbog osjećaja umora, slabosti i preskakanja srca. Bila je fizički aktivna sve do jučer, a sada se i pri manjem naporu brzo umori. Auskultacijski se utvrdi aritmična ubrzana srčana akcija, a palpacijski deficit pulsa.
 4. Stariji muškarac dovezen je na pregled u kolicima zbog slabosti i nesvjestice. Uzima lijekove za povišeni krvni tlak. Ništa ga ne boli, ima samo nelagodu u trbuhu. Krvni tlak mu je uredan, srčana akcija usporena i aritmična.
 5. Mlada studentica dolazi zbog osjećaja lupanja u predjelu srca. To se događa obično u mirovanju, osobito kad navečer legne. Završava studij i preopterećena je ispitima.

Rješenje: 1-4; 2-5; 3-3; 4-1; 5-2

130. Poveži dijagnoze s simptomima:

1. Bolovi u svim mišićima, T 39 C, traje tri dana, simptomi respiratornog trakta blagi, suh kašalj i suhoća sluznice, pluća b.o. ždrijelo b.o.
2. Jako suženje očiju i sekrecija iz nosa. T nema, u grlu osjećaj blagog grebenja i žarenja, glavobolja, opća klonulost.
3. grlobolja uz T preko 38 C, otežano gutanje uz nazalan govor, na tonzilama eksudat, angularni limf. Čv. Vrata bolni i povećani
4. T 37,5 C, grlobolja, svi limfni čvorovi vrata povećani, ždrijelo crveno, tonzile čiste. Jetra palpabilna rubom.

- a) Infektivna mononukleoza
- b) Lakunarna angina
- c) Obična prehlada
- d) Influenza
- e) Alergijski rinitis

131. Pridruži pacijente terapiji:

1. Pacijent u dobi od 75 godina žali se na zaduhu u naporu, umor i bolove u prsnom košu. Spava na povišenom uzglavlju i često se noću budi zbog kašlja. U statusu: nabrekle vene na vratu i edemi potkoljenica. Auskultatorno – apsolutna aritmija. Pulmo: bazalno inspiratorni hropci.
2. Muškarac u dobi od 35 godina, povišene tjelesne težine kojem je u nekoliko navrata izmjeren RR 160/100, srčana frekvencija 95 u minuti, uvijek se žuri jer nema vremena, bez drugih faktora rizika.
3. U ambulantu dolazi mladić u dobi od 27 godina zbog blažeg respiratornog infekta. Zbog opterećene obiteljske anamneze (otac i stric umrli zbog infarkta miokarda u dobi od 45 godina) izmjeren mu je arterijski tlak – 140/90. Puši kutiju cigareta, pije 2-3 pive dnevno, BMI 27.
4. Pacijentica u dobi od 62 godine žali se na bol odnosno više nelagodu retrosternalno te bolove koji iradiraju u leđa – hospitalizirana pod slikom infarkta miokarda, kada se učinila PTCA, LAD i Cx. Uz to boluje od dijabetesa Tip-2, pretila, RR 150/90.
5. Žena u dobi 58 godina, hipertoničarka RR do 150/95, BMI 28, laboratorijski nalazi uredni
 - a) tiazitski diuretik
 - b) lizinopril + bisoprolol
 - c) kontrola tlaka te promjena životnih navika
 - d) beta blokator
 - e) ACE inhibitor + furosemid + spironolakton + karvedilol + digitalis

Točni odgovori: 1 – e), 2 – d), 3 – c), 4 – b), 5 – a)

132. Pridruži pacijente dijagnozi:

1. Muškarac u dobi od 41 godine nakon dugog putovanja u noći iznenada osjetio jaku bol u lijevom prsištu uz osjećaj nedostatka zraka. Probljedio, tahikardan, diše plitko i ubrzano (heteroanamnestički podaci od supruge). Nakon nekoliko dana uz oskudni iskašljaj uz tragove krvi bol ne prestaje te dolazi u ambulantu. Auskultatorno – nad lijevom plućnom bazom oslabljelo disanje, RR 120/80, srce akcija ritmična, tonovi jasni, šumova nema.
2. Pacijentica u dobi od 62 godine boluje od dijabetesa i arterijske hipertenzije, pretila. Dan pred dolazak u ambulantu spremala sijeno. Kod dolaska dispnoična, ustrašena, «slabo» joj je, imala je «osjećaj da će umrijeti», žali se na nejasnu nelagodnost u prsnom košu (slaba bol u prednjoj strani te ramenima, između lopatica). RR 160/90, kor: akcija ritmična – 95 u minuti, pulmo uredan nalaz. Na palpaciju prisutna bolnost kostovertebralnih zglobova.
3. Djevojka u dobi od 25 godina dolazi u ambulantu zbog stezanja u prsima. Kod dolaska logoroična, hiperventilira, žali se na trnce u šakama i nogama te vrtoglavicu. RR 110/70, srce akcija ritmična, tahikardna (100 u minuti). Ostali nalaz uredan.
4. Mladić u dobi od 27 godina žali se na bol uz lijevi rub sternuma koji se širi prema lijevom ramenu i ruci. Inspekcijom se nalazi zadebljanje uz gornji lijevi rub sternuma, bolno na palpaciju. RR 120/80, srce i pluća auskultatorno bo.
5. Žena u dobi od 59 godina iznenada osjetila u naporu bol tipa pritiska iza prsne kosti i udaranje srca. Bol je sama od sebe ubrzo prestala nakon 30 minuta, no i dalje je trajao nepravilan rad srca. Negira osjećaj gušenja ili nedostatka zraka, bol se nije nikamo širila. Navodi da je osjećala slabost. Unazad 5 godina povremeno u naporu ima osjećaj nepravilnog rada srca. Ne puši i ne pije alkohol. U statusu: RR 120/70, srce apsolutna aritmija oko 160 u minuti.
 - a) fibrilacija atrijska
 - b) infarkt miokarda
 - c) panična ataka
 - d) plućna embolija
 - e) Tietzov sindrom

Točni odgovori: 1 – d), 2 – b), 3 – c), 4 – e), 5 – a)

133. Spoji kliničku sliku djeteta s osipom u febrilitetu i moguću radnu dijagnozu:

1. Petehije na bokovima i donjim ekstremitetima, bolovi u zglobovima i abdomenu, sedimentacija nije povišena, trombociti normalnog broja.
2. Povećani vratni limfonodi, konjunktivalni eritem, faringealni simptomi, malinast jezik, tonzilitis, sitan makulozan konfluirajući osip
3. Sitnotočkasti osip (eflorescencije manje od 3 mm), prije pojave osipa febrilitet 2-4 dana, niska sedimentacija.
4. Vezikule na koži i sluznicama, osobito kože šaka i stopala te oralnoj sluznici, subfebrilitet
5. Petehije, subjektivno umor, slabost, blijedilo, povremeno bolovi u kostima, Trc niski, L poremećenog broja i morfologije, nizak Hb
 - a) leukemija
 - b) purpura Henoch-Schonlein
 - c) skarlatina
 - d) "hand, foot and mouth disease"
 - e) exanthema subitum

Točni odgovori: 1 - b), 2 - c), 3 - e), 4 - d), 5 - a)

134.

- | | |
|--------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1. TSH↑, T4 N, T3 N | a) ROTSKI SINDROM |
| 2. TSH↑, T4↓, T3↓, ↑kolesterol, ↑AST, ↑ALT, ↑CPK, ↑LDH | b) SUPKLINIČKA HIPOTIREOZA |
| 3. TSH N, T4↓, T3↓ | c) SEKUNDARNA HIPOTIREOZA |
| 4. TSH↓, T4↑, T3↑ | d) HIPOTIREOZA |
| 5. TSH N, T4↓, T3 N, kolesterol N | e) HIPERTIREOZA |

1-b; 2-d, 3-a; 4-e; 5-c.

135. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

1. Scarlatina
 2. Rubeola
 3. Varicella
 4. Exanthema subitum
 5. Morbilli
- 1) Dijete staro 8 mjeseci visokofebrilno zadnja 3 dana, šmrče, kašljuca, javlja se 4. dan liječniku. Sada bez temperature, ždrijelo lagano hiperemično, umjereno povećani limfni čvorovi na vratu, po tijelu osip. Majka navodi da je počeo izbijati po trupu nakon naglog pada temperature. Osip je po trupu sitni blijedoružičasti, širi se po vratu, licu i ekstremitetima. Mjestimice je makulozni i makulopapulozni.
 - 2) Dijete staro 8 godina dovodi majka zbog osipa. Zadnja dva dana ima glavobolju, subfebrilan, loše se osjeća, a jutros je primjetila osip. Pregledom se utvrdi osip gučci na trupu, rjeđi na ekstremitetima. Nalazi se i na vratu, licu, u usnoj šupljini i na kosmatom dijelu glave. Nalazimo makule, papule i vezikule ispunjen bistrim sadržajem. Ostali nalaz neupadan.
 - 3) Dijete staro 8 godina, dva dana visokofebrilno, ima jaku grlobolju i glavobolju. Ždrijelo žarko hiperemično, na mekom nepcu enantem, jezik malinast, angularni limfni čvorovi povećani i bolni na dodir. Na trupu je sitnotočkasti osip jače izražen u području aksila, preponama, donjem dijelu trbuha i na obrazima. Oko usana izrazito blijedilo.
 - 4) Dijete staro 8 godina dovodi majka zbog osipa. Osip je nježno makulozan, svijetloružičaste boje, započeo je po licu, vratu i spušta se prema trupu i ekstremitetima, nihalni i retroaurikularni limfni čvorovi su povećani do veličine graha. Ostali nalaz je neupadan.
 - 5) Dijete staro 4 godine, sada visokofebrilno, majka dovodi zbog temperature i osipa. Bolest je počela prije 4 dana, grloboljom, hunjavicom, suzenjem i pečenjem očiju, promuklim kašljem, fotofobijom i polaganim porastom temperature. Ždrijelo hiperemično, tonzile lagano hipertrofične i hiperemične, enantem na mekom i tvrdom nepcu. Na bukalnoj sluznici sitne, male, sivkaste naslage poput zrna pijeska s okolnom svijetlocrvenom sluznicom. Lagano povećani cervikalni limfni čvorovi. Iza uški, na čelu ispod kose, po licu vratu, trupu i manje po ekstremitetima gust makulozan i mjestimično makulopapulozan osip koji konfluira.

1-c; 2-d; 3-b; 4-a; 5-e.

136.

1. CEA
2. CA-19-9
3. CA 72-4
4. AFP
5. CEA 15-3
6. PSA
7. CEA 125

- a) karcinom jajnika
- b) kolorektalni karcinom
- c) hepatocelularni karcinom
- d) karcinom gušterače
- e) karcinom želuca
- f) karcinom dojke
- g) karcinom prostate

1-b, 2-d, 3-e, 4-c, 5-f, 6-g, 7-a

137.

1. Pacijentica 37 godina, pravica, zaposlena, udovica, majka dvoje djece. Dolazi na pregled zbog nesanice, gubitaka apetita, umora, bezvoljnosti i ne mogućnosti rada. Smetnje su počele prije 4 mjeseca. Obiteljska anamneza, mama je imala pospartalnu psihozu i izvršila samoubojstvo. Sada dominira tužno raspoloženje, usporena je, prisutan osjećaj nepovjerenja, nije suicidalna, blago anksiozna bez znakova somatskih simptoma. Uredna ali bez šminke i frizure.
2. Pacijent star 54 god, radnik, oženjen, ima troje djece, brak mu je skladan i zadovoljan je s poslom. Unazad 2 god primao anksiolitike. Od prije 4 tjedana osjeća umor, nesanicu i strah. U ordinaciji klinički se doima izmoren neispavan, osjeća strah pri kontaktu sa nepoznatim ljudima. Prisutan je strah od neuspjeha, ne uživa u situacijama koje su ga ranije veselile. Pad seksualnih potreba.
3. Student 22 godine, jedinac. Potječe iz dobro situirane obitelji, voljen, odgojen uz pažnju roditelja, dobar student. Prije tri mjeseca počeo se mijenjati, od kada počinu njegove tegobe. Počinje osjećati smetnje u koncentraciji, umaranje, sjedi bez da misli i ne radeći ništa. Osjeća da će se nešto loše dogoditi, te da nema smisla dalje se školovati. Povukao se u sebe i distancirao od roditelja. Pacijent je izrazito psihomotorno usporen, tužan, a na pitanja odgovara šturo. Zapuštene vanjštine, prostorno i vremenski orijentiran.
4. Student na Građevinskom fakultetu, star 24 godine, živi s majkom koja se razvodi u šestom mjesecu njegove životne dobi. Simptomi počinju prije par godina, koje su se manifestirale u promjeni u ponašanja, u vidu oskudne komunikacije, bizarnog i upadnog ponašanja, nepredvidivosti u reakcijama, uz deluziona doživljavanja i sumanute ideje. Majka se javlja telefonom i moli za pomoć, odnosno raspituje se za način na koji će ga smjestiti u bolnicu, jer došlo je do pogoršanja njegova psihičkog stanja. U velikoj je mjeri agresivan, te ima slušne i vidne halucinacije.
5. Pacijent star 37 godina, oženjen otac jednog djeteta. Djelatna je vojna osoba. Živi u skladnoj bračnoj zajednici. Žali se na nesanicu, napetost, košmarne snove, depresivno raspoloženje, ne motiviran je, ima smetnje u koncentraciji, uz dominaciju anksiozne simptomatologije.
 - a) teška depresivna epizoda s psihotičnim simptomima;
 - b) schizophrenia –egzacerbata;
 - c) veliki depresivni poremećaj, bez psihotičnih simptoma;
 - d) PTSP ch;
 - e) anksiozno depresivni poremećaj.

RJEŠENJA : 1.-c; 2.-e; 3.-a; 4.-b; 5.-d

138.

1. Pacijent dolazi u ambulantu žaleći se na glavobolju već tri dana, posebno ujutro u predjelu čela, koja se širi prema sljepoočnici uz mučninu: Temperatura je 39,9°C, osjeća slabost, malaksalost, gubitak apetita, nos je začepljen posebno desna nosnica. Od statusa pacijent blijed, teško diše na nos, lokalno bol mekog tkiva na licu, RR 135/90 mmHg; Se 48; Le 14; MCV 83; Hb 10,8; CRP 58; E3,36. Lagana ukočenost vrata, ždrijelo malo hiperemično, slijeva se sekret u ždrijelo, jezik obložen, pluća nemaju patoloških nalaza.
2. Pacijentica 52 god. Dolazi s posla uz pratnju jedne osobe, u bolovima, drži se za glavu jedva hoda vidno uznemirena. Daje podatke da je za vrijeme rada osjetila iznenadnu bol u desnom oku, koji se širi iz oka ostale dijelove glave u potiljak, sinuse ili zube, uz mučninu i povraćanje. Pri pregledu RR 105/90 mmHg; puls 60/min, zjenica proširena, digitalnim pritiskom na oko osjeti se «tvrdo oko», slabije vidi na njega.
3. Pacijentica stara 38 god, javlja se na pregled u ordinaciju blijeda, umorna, žali se da je boli glava na jednoj strani. Osjeća pulsirajuću bol, koja je praćena s mučninom i povraćanjem. Dva puta je povratila i imala je dvije tekuće stolice. Bol se pojačava kad okreće ili pomiče glavu. Vidi blještavu svijetlost i ista joj smeta. RR 125/92 mmHg; zjenice uredne; meningizam negativan, temperatura 37,1°C; abdomen na palpaciju bezbolan.
4. Pacijent uzrasta 14 godina dolazi u pratnji majke. Prije tri dana mu je počeo curiti nos, malo ga je boljelo grlo, t-37,5°C. Uzimao je antipiretike i C vitamin. Tijekom dana porasla mu je temperatura na 39,5°C uz glavobolju i povraćanje. Glavobolja je stalna i pojačava se pri svakom pokretu glave. Povraćanje je bez mučnine. Razdražljiv je, smeta mu svijetlost bole ga svi mišići. Pri pregledu dječak je visoko febrilan i na svaki dodir kože osjeća bol, crven, bradikardičan, adinamičan, meningizam naznačen. Od laboratorijskih nalaza CRP 39; L 10; drugi parametri uredni.
5. Djevojčica stara 12 godina dolazi u pratnji majke. Majka iznosi simptome da joj se kći često se žali da je boli glava svaki dan, nekad jače ponekad slabije. Kad čita pojačavaju se glavobolje, ne može se skoncentrirati da s pozornošću prati nastavu. Postaje nervozna i napeta, često je plačljiva bez razloga. Tjelesna težina joj se povećala 5 kg. u razdoblju od mjesec dana. Vrlo često osjeća mučninu, i titranje desnog oka. Na pregledu status miran, laboratorijski nalazi uredni, neurološki status uredan, osim lagane parestezije lijevo facijalno.
 - a) meningitis seroza;
 - b) tumor SŽS;
 - c) sinusitis frontalis;
 - d) migrena;
 - e) glaukoma acuta;**RJEŠENJA: 1-c; 2-e; 3-d; 4-a; 5-b**

139.

1. Pacijent ulazi uz pratnju supruge, znojan s jakim bolovima u žličici, koja se širi iza prsne kosti. Bolovi su započeli prije jednog sata, odnosno pola sata poslije jela, nije ništa teško radio (službenik je). Nije povraćao, ne boli ga stomak. Do sada nije teže bolovao i ne pije nikakve lijekove. Obljeva ga hladan znoj, blijed je i ima izrazito bolan izraz lica. Kad sjedi osjeća težinu. RR 140 /105 mmHg; puls 102 /min; pojačan prvi ton nad iktusom, pluća pooštreno disanje, abdomen mek, hepar i lien ne palpiraju se.
2. Pacijentica osjeća umor već dva mjeseca. Izgubila je oko kila 11kg. Dosta se znoji, a posebno su izraženi dlanovi. Osjeća lupanje jako srca. Opada joj kosa, često ide mokriti, nervozna je i nemirna. Oči su joj sjajne i ima vidno ispupčene jabučnice. Na upit kakva je situacija kod kuće zaplakala je i izjavila je da je pred rastavom. Na pregledu oči su joj egzofthalmične i sjajne, ruke tople i vlažne. Cor akcija ubrzan; puls 108/min; RR 130 /95 mmHg.
3. Pacijenta donose, bez svijesti. Koža mu je hladna prekrivena hladnim znojem, blijeda, izraženo je drhtanje, zjenice su mu proširene. Podatke daje osoba u pratnji, da je pacijent puno radio, nije i ništa jeo. Bio je prehladen par dana, i zbog toga je često pio aspirin. RR 95/62 mmHg; puls 53/min; refleksi oslabljeni; na jači podražaj reagira.

4. Dvadesetosmogodišnjak ulazi u ambulantu vidno uznemiren. Vidno je uznोजen, pogled mu je paničan, vrti se na stolici, nervozan je, žali se da ne može spavati po noći. Osjeća gušenje, bol u prsima i lupanje srca. Preko dana su smetnje manje, no ne može raditi, osjeća se bezvoljno, napeto i boji se srčanih bolesti. Nije zadovoljan s svojim poslom i poslovnim okruženjem. RR 128/90 mmHg; puls 80/min; akcija ritmična; tonovi jasni; šumova nema; EKG uredan; laboratorij uredan.
5. Pacijent star 41 godinu, oženjen, radi kao informatičar, žali se izostanak apetita koji traje unazad mjesec dana. Osjeća se slabo, često kašlje, po noći se užasno znoji. Temperatura mu je 37,5°C; oslabio je 6 kg, dosta je nervozan agresivan, puši po 20 cigara, no ne pije. Laboratorijski nalazi: SE 68; L 11; Hb.10,2; E 2,8; Htc 0,411; MCV 78,2; urin b.o; CRP 32. Ždrijelo mirno, limfni čvorovi nisu uvećani, pulmo - ne čuje se patološki nalaz.
 - a) Psihoneurosi
 - b) TBC pulmonum
 - c) Hyperthireosis
 - d) Hipoglikemia
 - e) Infarctus miokardi diafragmalis

RIJEŠENJA: 1-e; 2-c; 3-d; 4-a; 5-b

140.

- 1) Mononucleosis infectiosa
- 2) Influenza
- 3) Varicellae
- 4) Exanthema subitum
- 5) Atipične pneumonije
 - 1) Djevojka 15 godina, žali se na bolove u grlu unazad četiri dana, od jutros ima temperaturu 38°C, teško guta, ima mučnine, jedan puta povratila. *Klinički status:* ždrijelo hiperemično, tonzile izvan nepčanih lukova prekrivne sivkastim eksudatom. Limfni čvorovi vrata obostrano subangularno i ispred scm. povećani, veličine lješnjaka, tvrde konzistencije, bolni na palpaciju. Pulmo auskultatorno normalan šum disanja. Cor – bo. Abdomen mekan, osjetljiv na palpaciju u epigastriju. Jetra palpabilna za dva pp., rubno bolna na palpaciju, slezena se ne palpira.
 - 2) Siječan je. U ordinaciju dolazi pacijent i žali se da se u posljednja četiri dana osjeća slabo, malaksalo. Od prije dva dana ima izrazito visoku temperaturu 39-40° C, ima bolove u mišićima cijeloga tijela, osobito u nogama i zglobovima, glavobolju, inapetentan. Od jutros ga boli grlo, počeo je suho kašljati, a za vrijeme kašlja boli ga u prsima. *Klinički status:* Ždrijelo hiperemično, sluznica nosa kongestionirana sa nešto seroznog sekreta, konjunktive injicirane. Pulmo- auskultatorno diskretno pooštren šum disanja.
 - 3) Majka dovodi 7. godišnju djevojčicu kojoj je od jučer po koži trbuha počeo izbijati ružičasti osip, a jutros ga ima po cijelom tijelu i vlasištu. Sinoć je imala temperaturu 38°C. Žali se na grlobolju, povremeno se suho zakašlje, koža ju jako svrbi. *Klinički status:* ždrijelo granulirano, hiperemičnih nepčanih lukova, na mekom nepcu prisutan enantem. Sluznica nosa ružičasta. Limfni čvorovi vrata mirni, bezbolni. Pulmo et cor auskultatorno, uredan nalaz. Na koži trupa, na licu i u vlasištu ružičaste vezikule poput kapljica rose.
 - 4) Majka dovodi u ordinaciju 3,5 godišnjeg sinčića. Od jučer ima temperaturu 38-39°C, plačljiv, slabije jede, boli ga glava. *Klinički status:* Ždrijelo zažareno, limfni čvorovi retroaurikularno i subokcipitalno veličine zrna graška. Sluznica nosa ružičasta, nos prohodan, palpacija tragusa bezbolna, otoskopski nalaz uredan. Pulmo et cor auskultatorno nalaz uredan. Lab (učinjen hitno): L 12, Ly 38. Ordiniran Amoxyl sirup svakih 8 sati 1 žličica, kontrola za tri dana. Na kontrolnom pregledu, četvrti dan od početka bolesti, majka navodi da je dijete od jutros afebrilno, ali da je po koži trupa, vrata i udova izbio sitan ružičasti makulozni i makulopapulozni osip.
 - 5) Majka dovodi 14. godišnju djevojčicu jer unazad dva dana ima temperaturu 37-38°C, osjeća se umorno, stolica i mokrenje uredni. *Klinički status:* ždrijelo lagano hiperemično, nos prohodan, limfni čvorovi vrata bo. Pulmo- auskultatorno normalan šum disanja. Abdomen bo. Th: mirovanje, lagana hrana, antipiretik p.p. Kontrola za tri dana. Kontrola peti dan bolesti: temperatura 37-38°C perzistira i dalje, od jučer se povremeno suho nakašlja. *Klinički status:* djevojčica blijeda, hipodinamična, ždrijelo mirno. Pulmo- auskultatorno desno bazalno fine krepitacije. Lab (hitno) SE 26, L 8, DKS bo.

141.

- 1) Gastroenteritis acuta
- 2) Cholecystitis acuta
- 3) GERB
- 4) Mb Crohn
- 5) Appendicitis acuta

- 1) Pacijent star 20 godina dolazi u ordinaciju. Danas nije išao na posao. Od sinoć ima mučninu i nije ništa večerao. Oko ponoći je dobio proljev i povratio je nekoliko puta, temperatura 38°C. Do sada je imao desetak proljevastih stolica, osjeća se slabo, malaksalo. Navodi da je prije dva dana na nekoj proslavi jeo dosta kolača. *Klinički status:* subfebrilan, blijed, ždrijelo lagano hiperemično, jezik suh, obložen. Pulmo et cor auskultatorno bo. Abdomen ispod razine grudnog koša difuzno bolan na palpaciju. Jetra i slezena se ne palpiraju. Palpatorno u crijevima prisutnost tekućeg sadržaja. Auskultatorno zvučni fenomeni crijevne peristaltike.
- 2) Pacijentica 46 godina, adipozna. Od jučer poslije podne, nakon ručka, osjetila bolove ispod desnog rebrenog luka. Bol se pogoršava kretanjem. Ima mučninu, jedan puta povratila. *Klinički status:* subfebrilna, pulmo et cor bo. Abdomen u razini grudnog koša, mekan, palpatorno bolno osjetljiv ispod desnog rebrenog luka, a bol se pojačava pri udisaju, što dovodi do spontanog zastoja u disanju (Murphyev znak).
- 3) Pacijent 44 godine, žali se na bolove u žličici i svakodnevne žgaravice. Obično kasnije večera, a poslije večere ubrzo ide spavati. Ubrzo nakon usnivanja budi ga kašalj i osjećaj kiseline u grlu i ustima. *Klinički status:* adipozan, pulmo et cor bo. Abdomen u razini grudnog koša, osjetljiv na palpaciju u epigastriju.
- 4) Djevojka 19 godina, žali se na gubitak apetita unazad nekoliko mjeseci, česte bolove u trbuhu. Stolica ima 2-3 puta dnevno, obično kašaste. Unazad mjesec dana povremeno navečer izmjeri temperaturu između 37-38°C. U posljednja četiri dana ima proljevaste stolice, 3-4 puta dnevno, osjeća bolove u desnoj strani donjeg trbuha. Omršavila oko 5 kg. *Klinički status:* astenične konstitucije, pulmo et cor auskultatorno bo. Abdomen ispod razine grudnog koša difuzno bolan na palpaciju.
- 5) Pacijent 40 godina, od sinoć ima bolove u donjem dijelu trbuha. Stolicu jučer imao normalnu, jedan puta povratio. Danas su bolovi intenzivniji, osobito pri penjanju uz stube. *Klinički status:* TA – 37,5°C, TR - 38°C, pulmo et cor auskultatorno bo. Abdomen u razini grudnog koša, bolan na palpaciju desno iliakalno, a punctum maksimum bola je sredina pravca između umbilikusa i spine iliake anterior-superior. Izražen "defance musculaire".

142.

1. Pityriasis rosea Gilbert
2. Dermatitis allergica cum medicamentosum
3. Pityriasis versicolor

- 1) Djevojka 17 godina. Žali se na osip koji joj izbija po tijelu unazad desetak dana i svrbi ju. Osip je počeo kao dvije ružičaste mrvice u blizini pupka, a onda se svakodnevno širio sve više po cijelom tijelu. *Klinički status:* po koži trupa ružičaste eflorescence, indurirane, u razini kože, promjera od 3-10 mm, nepravilnih rubova.
- 2) Pacijentica 26 godina. Jučer zbog glavobolje popila tabletu aspirina. Jutros se probudila sa nenosnim svrbežom kože i crvenilom (kao da je pala u koprive). Lokalno po koži trupa i udova, urtikarielni osip.
- 3) Pacijentica 19 godina. Navodi da je na koži leđa "izbija" osip. Ovog ljeta se puno sunčala i dobila lijepu brončanu boju. Mjesec dana nakon povratka s mora, koža na leđima postaje svjetlija i mrljasta, kao da joj mjestimično nedostaje boja. Lokalno po koži leđa hipopigmentirana mrljasta područja.

143. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponudjenoj listi bolesti

- a-urični artritis, akutni
- b-kapsulitis
- c-cervikalni sindrom
- d-reumatoidni artritis
- e-polimijalgija reumatica
- f-artroza kuka

1. 45godišnja žena javlja se u ambulantu jer je primjetila da su joj ujutro ruke otečene, ne može odmah ispraviti prste, ima bolove pri pokretanju prstiju, a ukočenost traje duže od 15 minuta, žali se i na bolove u mišićima i opću slabost; klinički oteklina ručnih zglobova, proksimalnih interfalangealnih zglobova i bolnost na palpaciju.
2. 40godišnji muškarac dolazi u ambulantu zbog jakog bola u desnom stopalu, sinoć je s društvom malo više pojeo i popio, prvi put mu se tako nešto desilo; klinički otok, crvenilo, toplina prvog metatarzofalangealnog zgloba, bolnost na palpaciji i pri pokretu.
3. 60godišnjak dolazi u ambulantu zbog bolova u mišićima, a najviše ga bole mišići glutealne regije i ramenog pojasa, ujutro su mu mišići ramenog pojasa i zdjelice ukočeni, pojačano se znoji noću, prije tjedan dana bio je prehladjen i imao povišenu temperaturu, ali se nije javljao liječniku.
4. 59godišnja žena, radi kao spremačica, dolazi u ambulantu zbog bolova u desnoj nozi s lateralne strane, prvo je primjetila da ju boli noga nakon dužeg hodanja, a sada može sve kraće hodati bez bolova, kad se odmori bude joj lakše, bolove ima i noću, ujutro se osjeća ukočenom, ali ta ukočenost traje kraće od 15 minuta i nestane nakon razgibavanja, žali se i na bol u desnom koljenu i desnoj preponi, klinički ograničeni pokreti, naročito ekstenzija, abdukcija i unutarnja rotacija.
5. 50godišnja žena dolazi zbog sada jakih bolova u desnom ramenu, bolovi su počeli prije nekoliko dana i postepeno su se pojačavali, sad sjeća i da joj trnu prsti, žali se da se ne može počesljati niti zakopčati grudnjak; klinički ograničenije pokreta i bolnost na palpaciju zahvaćene čahure desnog ramena.
6. 40godišnjak, radi za kompjuterom, dolazi zbog bolova u vratu, bolovi se pojačavaju pri saginjanju i okretanju glave; klinički povišen tonus paravertebralne muskulature i ograničeni pokreti vratne kralježnice u svim smjerovima.

Odgovori: a-2; b-5; c-6; d-1; e-3; f-4

144. Koje bi terapijske mjere najbolje odgovarale ponudjenim bolesnicima:

- a-kortikosteroid
- b-nesteroidni antireumatik
- c-indometacin kapsule
- d-mirovanje, analgetik
- e-nesteroidni antireumatik, krioterapija, nekoliko puta na dan razgibati zglob do punog opsega
- f-edukacija bolesnika, nesteroidni antireumatik, fizikalna terapija, suradnja s reumatologom

1. 45godišnja žena javlja se u ambulantu jer je primjetila da su joj ujutro ruke otečene, ne može odmah ispraviti prste, ima bolove pri pokretanju prstiju, a ukočenost traje duže od 15 minuta, žali se i na bolove u mišićima i opću slabost; klinički oteklina ručnih zglobova, proksimalnih interfalangealnih zglobova i bolnost na palpaciju.
2. 40godišnji muškarac dolazi u ambulantu zbog jakog bola u desnom stopalu, sinoć je s društvom malo više pojeo i popio, prvi put mu se tako nešto desilo; klinički otok, crvenilo, toplina prvog metatarzofalangealnog zgloba, bolnost na palpaciji i pri pokretu.
3. 60godišnjak dolazi u ambulantu zbog bolova u mišićima, a najviše ga bole mišići glutealne regije i ramenog pojasa, ujutro su mu mišići ramenog pojasa i zdjelice ukočeni, pojačano se znoji noću, prije tjedan dana bio je prehladjen i imao povišenu temperaturu, ali se nije javljao liječniku.
4. 59godišnja žena, radi kao spremačica, dolazi u ambulantu zbog bolova u desnoj nozi s lateralne strane, prvo je primjetila da ju boli noga nakon dužeg hodanja, a sada može sve kraće hodati bez bolova, kad se odmori bude joj lakše, bolove ima i noću, ujutro se osjeća ukočenom, ali ta ukočenost traje kraće od 15 minuta i nestane nakon razgibavanja, žali se i na bol u desnom koljenu i desnoj preponi, klinički ograničeni pokreti, naročito ekstenzija, abdukcija i unutarnja rotacija.

5. 5ogodišnja žena dolazi zbog sada jakih bolova u desnom ramenu, bolovi su počeli prije nekoliko dana i postepeno su se pojačavali, sad sjeća i da joj trnu prsti, žali se da se ne može počestljati niti zakopčati grudnjak; klinički ograničenje pokreta i bolnost na palpaciju zahvaćene čahure desnog ramena.
6. 4ogodišnjak, radi za kompjuterom, dolazi zbog bolova u vratu, bolovi se pojačavaju pri saginjanju i okretanju glave; klinički povišen tonus paravertebralne muskulature i ograničeni pokreti vratne kralježnice u svim smjerovima.

Odgovori: a-3; b-4; c-2; d-6; e-5; f-1

145. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponudjenoj listi bolesti:

- a-bakterijska pneumonija
- b-virusna pneumonija
- c-streptokokna angina
- d-akutni laringitis
- e-gripa

1. 4ogodišnji muškarac dolazi u ambulantu jer od jučer ima visoku temperaturu, tresavicu, prvo je suho kašljao a sad iskašljava viskozno, sukrvavo iskašljanje, boli ga u prsima s lijeve strane, osjeća se slabo, malaksalo, u statusu temperatura 39,5, tahipneja, tahikardija, bronhalno disanje, kreptacije i bronhofonija.
2. 20 godišnja djevojka, studentica, dolazi jer je od prije tri-četiri dana prehladjena, a sad je dobila temperaturu, suho kašlje, u statusu temperatura 38, auskultatorno visokofrekventne kreptacije na kraju inspiriraja.
3. 16godišnja djevojka dolazi u ambulantu jer od sinoć ima visoku temperaturu, zimicu, osjeća se slaba, malaksala, ima mučninu, boli ju grlo i ne može gutati, u statusu crvene, edematozne tonzile i stražnji zid orofarinksa, na tonzilama sivkasto-bijeli eksudat. angularni limfni čvorovi su povećani i osjetljivi.
4. 3ogodišnja žena, nastavnica, dolazi u ambulantu jer je par dana prehladjena, imala je temperaturu do 37,5, malo ju je grebalo grlo, a sad ju nadražuje na kašalj i promukla je, u statusu lagana hiperemija ždrijela.
5. 35godišnji muškarac dolazi jer je odjednom dobio visoku temperaturu, 39,9, jako je malaksao, bole ga mišići, zglobovi, glava, ima jezu, groznicu, boli ga grlo, boli ga u prsima, naročito iza prsne kosti, suho kašlje, klinički na plućima bronhitični fenomeni.

Odgovori: a-1; b-2; c-3; d-4; e-5

146. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponudenoj listi bolesti?

1. Strano tijelo u bronhu
 2. Spontani pneumotoraks
 3. Asthma
 4. Bronhiektazije
 5. Plućna embolija
- a) Dolazi vam pacijent kod kojeg iz anamneze doznajete da je i prije imao slične napadaje. Već iz udaljenosti čuje se zviždanje nad plućima. Bolesnik kašlje, ali je ekspektorancija slaba. Iskašljava malo žilavog bijelog sekreta koji se teško «otkida». Ima osjećaj da bi mu bilo odmah lakše kad bi se mogao dobro iskašljati. Perkusijski otkrivete hipersonarni zvuk, a auskultacijski produžen ekspirij s difuzno rasprostranjenim polifonim visokofrekventnim piskovima u obje faze disanja. Udisaji su plitki, a izražena je i tahikardija.
 - b) Dolazi vam bolesnik kod kojeg se pojavila nagla dispneja i tahipneja koju prati tahikardija, iz anamneze saznajemo da je zbog prijeloma desne potkoljenice imao dugo imobilizaciju. Uplašen je, ali miran. Navodi oskudnu hemoptizu i pleuralnu bol. Fizički nalaz na plućima je normalan unatoč izraženoj dispneji.
 - c) Dolazi vam dijete koje je inače zdravo, koje se u igri iznenada počelo gušiti, kašljati te postalo cijanotično. Dijete ne može ni govoriti, ni kašljati, ni disati i drži se za vrat.
 - d) Dolazi vam zdrav, mlad, visok i mršav bolesnik, koji je iznenada osjetio oštru bol u predjelu desne strane prsnog koša, sada je bol manja ali on ima osjećaj nedostatka zraka, guši ga, i to naročito

tijekom hoda .Iz anamneze saznajete da je pušač .Pacijent je tahipnoičan, a na desnoj strani je smanjena pokretljivost prsnog koša, perkutorno nalazimo hipersonaran plućni zvuk. Auskultatorno nalazimo izrazito oslabljeno disanje.

- e) Dugogodišnji pacijent sa zaduhom koja se pogoršava, a udružena je s dugotrajnim kašljem (najmanje po 3 mjeseca tijekom dvije uzastopne godine) i sluzavo gnojnim iskašljajem, te otežanim disanjem uz sviranje i hroptanje u prsima.. Zaduha se ublažava iskašljajem sputuma, kojeg izbacuje dnevno oko 200 cm³ i sluzavo-gnojna je. Fizikalno na plućima čujemo inspiratorne i ekspiratorne hropce i bronhitične šumove. Kod pacijenta pri kliničkom pregledu nalazite i batičaste prste

Točno 1 - c, 2 -d, 3 - a, 4 - e, 5 – b;

147. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

1. Bilijarne kolike
2. Duodenalni ulkus
3. Nefrokoloke
4. Akutni pankreatitis
5. Ventrikularni ulkus

- a) Dolazi vam pacijent sa boli u gornjem epigastriju, u obliku pečenja, paljenja ili grčeva, koja je praćena žgaravicom, a traje u prosijeku 2-4 tjedna . Bolovi su na prazan želudac, noćni bolovi koji bude bolesnika rano ujutro te bolovi 2-4 sata nakon jela koje slijedeći obrok hrane ili antacidi ublažavaju ili uklanjaju. Bolovi se češće javljaju u proljeće i jesen (sezonski periodicitet bolnih egzacerbacija). Bolesnik često ima žgaravice , pušač je i ima krvnu grupu 0. Kliničkim pregledom nalazite difuzno bolan epigastrij.
- b) Dolazi vam pacijent koji ima jaku, trajanu bol, u desnom gornjem kvadrantu ili u epigastriju, uz nadimanje, osjećaj pritiska, napetosti i nelagode u gornjem epigastriju, nakon masnog i obilnog jela . Bol se širi u desnu lopaticu, desno rame i leđa. praćena je mučninom i povraćanjem samo malo žućkaste tekućine. Bol sprječava normalno disanje. Bol traje nekoliko sati . Napadaj se javio noću i probudio bolesnika iz sna. Bol je stalna. Klinički abdomen je bolan na palpaciju posebno ispod desnog rebranog luka.
- c) Dolazi vam pacijent koji ima jake bolove, bez mirnih intervala, javili su se iznenada, nakon obilnog jela i alkohola, lokalizirani su u srednjem epigastriju, koji se šire oko struka pod oba rebrana luka do u leđa Bol je zahvatala čitav trbuh. Mučnina i povraćanje ne donose olakšanje. Bolesnik je starije dobi, 60 godina, debeo je, i znate da je alkoholičar. Klinički nalazite bolan trbuh na palpaciju posebno u epigastriju, bez mišićne obrane pri palpaciji.. Pacijent je blijed i oznojen.
- d) Dolazi vam pacijent sa boli u lumbalnom dijelu, koja se širi duž uretera prema dolje, sve do testisa i u bedro. Bol je vrlo intezivan i bolesnik zbog bola povraća. Vrlo je nemiran i često mijenja položaj tijela. Ima čest nagon na mokrenje, ali mokri vrlo malo, često uz pečenje. Navodi da je primijetio krv u mokraći. Lumbalna sukusija je izrazito bolna, a abdomen je umjereno bolan na palpaciju.
- e) Dolazi vam pedeset godišnji pacijent sa bolovima pola do jedan sat nakon jela u srednjem epigastriju ili malo ulijevo. Uzimanje hrane pogoršava bolove, ponekad i povraća nakon obroka. Abdomen je bolan na palpaciju , posebno u epigastriju.

Točno 1 - b, 2 - a, 3 – d, 4 – c, 5- e;

148. Koji od primjera bolesnika bi najbolje odgovarao ponuđenoj listi bolesti?

1. Karcinom glave pankreasa
2. Leptospiroza
3. Gilbertov sindrom
4. Žučni kamenci
5. Virusni hepatitis

- a) Dolazi vam žena srednjih godina koja je požutila jedan dan nakon intenzivnih bolova i grčeva visoko u epigastriju. koji su se širili desno na leđa i pod desnu lopaticu . Bolesnica je i prije tri tjedna imala slične bolove ali su spontano prošli i nije bilo žutice. Grčevi su sada popustili, ali je

zaostala stalna bol visoko u epigastriju sa širenjem u leđa i pod desni rebrani luk. U statusu nalazimo bolno osjetljiv desni gornji kvadrant abdomena i ikterične sklere.

- b) Dolazi vam pacijent, muškarac 65 godina, pušač. U zadnje vrijeme osjeća stalnu muklu bol u epigastriju koja je jača noću. Izgubio je 7 kg na težini, a i apetit mu je oslabio. Od jučer je požutio i mokraća mu je tamnija, a stolica svjetla. Klinički ikterične sklere, ekzorijacije po koži trupa, na upit od čeka je to navodi da u zadnje vrijeme ima intenzivan svrbež pa se izgrebao. Abdomen je difuzno bolno osjetljiv.
- c) Dolazi vam mladić 18 godina zbog anoreksije, mučnine, slabosti i temperature do 38⁰C, ima proljev, požutio je, mokraća mu je tamna. Bolestan je unazad tjedan dana ali je mislio da ima virozi dok nije danas ujutro požutio. Klinički nalazimo jetru blago povećanu i bolnu na palpaciju, sklere su ikterične, umjereno je dehidriran, jezik mu je suh.
- d) Prilikom sistematskog pregleda za služenje vojnog roka kod jednog vašeg inače zdravog mladića pronađene su povišene vrijednosti nekonjugiranog bilirubina. On vam dolazi sav uplašen, ne zna o čemu se radi. Pregledom kod pacijenta ne nađete patoloških promjena.
- e) Dolazi vam četrdeset godišnji pacijent po zanimanju poljoprivrednik. Unazad dva dana ima visoku temperaturu preko 38⁰C, izrazito jake bolove u mišićima posebno izraženi u listovima i mišićima trupa. Peku ga oči, jedanput je povratio i osjeća se jako loše. U statusu nađete hiperemične konjunktive, subikterične sklere, arterijsku hipotenziju 100/65mmHg i suh i obložen jezik.

Točni: 1 – b, 2- e, 3 – d, 4 – a, 5 – c;

149. Koji pacijent najbolje odgovara pojedinoj ekg-dijagnozi?

1. dolazi studentica s nalazom ekg-a, koji joj je učinjen kod kuće, kada je pozvala službu HMP-i. naime, dobila je «napad» lupanja srca i otežanog disanja, uz omaglicu i osjećaj da će umrijeti. to se već ponavljalo nekoliko puta, u zadnjih nekoliko dana. obično je napad i sam prestao, kada je duboko udahнула i zadržala dah, ali jučer joj to nije pomoglo, pa je zvala «hitnu». sad je ispitni rok, malo spava, puši i pije dosta kave. auskultatorni nalaz srca, pri pregledu u ambulanti – uredan. (3)
2. stariji muškarac ima omaglice, uzdiše se, ako počne brže hodati. to je nastalo odjednom, prije nekoliko dana. jednom je čak izgubio i svijest i pri tome trzao nogama – kako kažu njegovi ukućani, ali je, na sreću, brzo došao «k sebi». inače je zdrav, osim što mu je malo «počela skleroza uglavi». tlak mu se obično kreće oko 140/70 mm hg, nije bolovao na srce. auskultatorni nalaz srca, pri pregledu u ambulanti – akcija ritmična, usporena, oko 40/min, tonovi tiši, bez šumova. kardijalno kompenziran. (5)
3. dolazi mlađi muškarac, sportaš, radi akutne virusne infekcije gornjih dišnih puteva. pri rutinskom fizikalnom pregledu – ritmična, ali usporena akcija srca, oko 40/min. (4)
4. dolazi mlađa žena, radi akutne virusne infekcije gornjih dišnih puteva. tuži se na nedostatak zraka. auskultatorno: pluća: normalan plućni zvuk, srce: akcija ritmična, ubrzana, oko 110/min, a izmjerena temperatura 38,5 °c. (1)
5. starija adipozna žena, dugogodišnji hipertoničar, dolazi zbog naglo nastalog osjećaja nedostatka zraka. fizikalnim pregledom se ustanovi ubrzana, nepravilna akcija srca i iregularan, isprekidan puls art. radijalis. nad plućima: krepitacije obostrano bazalno.(2)

ekg-nalazi:

1. sinus-tahikardija
2. fibrilacija atrija, s prosječnom frekvencijom ventrikla oko 120/min.
3. paroksizmalna supraventrikularna tahikardija
4. sinus-bradikardija
5. kompletni av-blok

150. Spoji određena klinička stanja s odgovarajućom terapijom:

1. kongestivna srčana insuficijencija (5)
2. hipertenzija + angina pectoris (1)
3. hipertenzija + dijabetes (4)
4. hipertenzija + kopb (2)
5. kompenzirana hipertenzivna miokardiopatija + f.a. s ubrzanim odgovorom ventrikla (3)

1. atenolol (+ ako treba nifedipin r)
2. nifedipin r
3. cilazil + atenolol
4. cilazil (+ ako treba nifedipin r)
5. cilazil + hygrotan + carvelol

151. Diferencijalna dijagnoza boli u ramenu. spoji kliničke slike s radnim dijagnozama:

1. muškarac, 50 god., dijabetičar, ne može pomicati lijevu ruku, zbog jake boli u ramenu. pri pokušaju pregleda i pasivnog odmicanja ruke u ramenu – javlja jaku bol. (2)
2. muškarac, 50 god., tuži se na bol u lijevom ramenu, pri svakom podizanju ruke u visini ramena. noću ne može spavati na toj strani. pri pregledu – kontura lijevog ramena slabija, a prominira i lijeva lopatica. pri pokušaju aktivnih pokreta lijeve ruke – ne može elevirati ruku iznad razine ramena – zbog boli. pasivno se ruka može podići. (5)
3. žena, 40 god., javlja se zbog bolova i ukočenosti vrata, te ramena, više lijevo. pri pregledu: napeti mišići vrata i ramena, osobito lijevo, a izrazita bolna osjetljivost na palpaciju duž gornjeg ruba m. trapeziusa. bolno ograničena retrofleksija, te laterofleksije vrata. aktivna i pasivna pokretljivost oba ramena – uredna. (3)
4. žena, 50 god., dolazi zbog trgajuće, sjevajuće boli u lijevom ramenu i lijevoj ruci. već duže vremena joj ta ruka noću trne, sve do malog prsta i kao da nema snage u šakama. pregledom: napeti mišići vrata i ramena, bolno ograničeni pokreti vrata, palpatorna bolnost mišića ramena i leđa, osobito interskapularno, oko angulusa skapule. pokrete oba ramena izvodi. atrofija interesalnih mišića 4. i 5. prsta lijeve šake. (1)
5. žena, 35 god., dolazi zbog bolova i napetosti u vratu i ramenima. već je znate od ranije – s takvim i sličnim «neodređenim» smetnjama, kao što su: glavobolje, bolne menstruacije, probadanje u truhu, napirenost. spada u «teške» pacijente: uvijek je napeta, zabrinuta za svoje zdravlje, često se tuži na vrtoglavice, lupanje srca. lošeg je raspoloženja i depresivna. (4)

radne dijagnoze:

1. cervikobrahijalni sindrom
2. smrznuto rame
3. cervikalni sindrom
4. fibromialgia
5. oštećenje rotatorne manžete

152. Povežite kliničke slike bolesti sa pripadajućom dijagnozom:

- a) Mama dovodi 6 – godišnju djevojčicu na pregled zbog osipa koji ne prolazia jako svrbi, a sve je pokušala. Već treći puta se osip vratio. Do sada je djevojčica bila zdrava. Brat se liječi od astmatskog bronhitisa, a otac ima alergijski rinitis. Pregledom nalazite eritem, ekzorijacije i lihenifikaciju uz svrbež na laktovima i na vanjskoj i unutarnjoj strani, nešto malo na ekstenzornoj strani koljena obostrano.
- b) Na pregled se javlja 43 – ogođišnja pacijentica zbog promjena uz svrbež dlanova. Bolest traje duže i ispočetka su promjene bile slabije i prolazile su. Sada više ne prolazi, dlanovi nisu tako crveni kao ranije ipak je sve gore, čak je koža počela pucati. Pregledom nalazite suhu, infiltriranu kožu dlanova uz skvame i ragade.
- c) Dolazi na pregled 28- godišnja pacijentica zbog promjena na licu koje su se i prije pojavljivale, ali sada se šire. Pregledom nalazite promjene u obrvama, uz nosna krila, na obrazima i manje na bradi u obliku oštro ograničenih ružičastocrvenih žarišta, uz slabo perutanje i svrbež kože. Ponekad slične promjene budu i na vlasištu i nigdje drugo.
- d) 18 – godišnja djevojka se javlja na pregled zbog promjena po trupu, koje su odjednom sve nastale, mada je jedna veća bila i prije desetak dana. Ništa ju ne boli i ne svrbi ju koža. Zabrinuta je hoće li joj to proći zato što se sprema na jednu svečanost i sve je novo kupila. Pregledom nalazite eritemoskvamozne morfe na trupu, na vratu, natkoljenicama i nadlakticama.
- e) U ljetnom periodu vam se javlja na pregled 50 - godišnja pacijentica zbog promjena na potkoljenicama, šakama i podlakticama koje jako peku i svrbe. Inače je zdrava , ništa joj ne smeta. Jučer je radila u vrtu

i naglo se osula. Pregledom nalazite bule na eritemskoj podlozi, ratličitih oblika. Zahvaćena koža peče i svrbi.

- 1.Dermatitis allergica e contactu
- 2.Dermatitis seborrhoica
- 3.Phytophotodermatitis
- 4.Neurodermitis
- 5.Pityriasis rose

153. Spoji prikaze pacijenata sa listom bolesti:

- a) Žena pedesetih godina dolazi zbog temperature 38 i otoka lijeve potkoljenice koje je počelo jučer. Objektivno: crvenilo je oštro ograničeno od okoline, prostire se do pola potkoljenice i ima uzdignute rubove. Otok je razmjerno bezbolan, izražen venski crtež na potkoljenici. Istu je promjenu imala i prošle godine.
- b) Žena 60-ih godina dolazi zbog bolova u grudima sa desne strane. Pojavile su se i neke promjene po koži. Objektivno: samo sa desne strane grudnog koša i naprijed i nazad vidljive promjene na koži u vidu mjehurića na eritematoznoj osnovi. Takve promjene nema nigdje više po tijelu.
- c) Ljeto je. Majka dovodi predškolsko dijete u ambulantu zbog promjena na koži brade. Temperatura nema. Objektivno: žućkasta krasta na bradi nepravilnog oblika, veličine oko jedan cm u promjeru. Pažljivim pregledom nađe se slična promjena i na kažiprstu desne ruke.
- d) Žena pedesetih godina dolazi zbog otoka desne potkoljenice, temperature i bola u nozi. Objektivno otok potkoljenice sa neoštro ograničenim eritemom. Rubovi eritema nisu uzdignuti.
- e) Muškarac tridesetih godina dolazi zbog otoka desne natkoljenice. Temperatura nema. Objektivno: na koži natkoljenice prstenasta eritematozna lezija. Anamnestički se dobija podatak da je prije pet dana bio na izletu u šumi, da ga je ugrizao krpelj, ali ga je sam skinuo, nije se zbog toga javljao liječniku.
 1. lyme boreliozna (erythema migrans)
 2. herpes zoster
 3. celulitis
 4. erizipel
 5. impetigo contagiosa

Rješenje: a)-4, b)-2, c)-5, d)-3, e)-1.

154. Spoji prikaze pacijenata sa terapijskim odlukama:

- a) 65-godišnjem pacijentu izmjeren natašte GUK 7,0 u više navrata. Učinjen OGTT i dobijeni nalaz je 11,5. što učiniti?
- b) Žena , 60 godina. Dijabetes ima 13 godina. TV 163cm, TT 65kg. Pod terapijom NovoNorm 0,5 mg prije svakog obroka. Sada glikemija natašte 7mmol/lit, HbA1c 9%. Glikemija povremeno veća od 12 mmol/lit.
- c) Muškarac, 55 godina. Dijabetes ima pet godina. TV 173cm, TT 70 kg. Pod terapijom glibenklamid 2x2 tablete prije jela i akarboza uz svaki obrok 100mg. Sada glikemija natašte 8 mmol/lit, HbA1c 7,9. Glikemija povremeno i do 11 mmol/lit.
- d) Muškarac 65 godina. TV 170cm, TT 90 kg. Boluje od KOPB i nefrolitijaze. GUK natašte 8,5mmol/lit, u ponovljenom mjerenju 9mmol/lit.
- e) Žena 60-tih godina. TV 168cm. TT 75kg. Guk natašte 6,6.
 1. uvesti inzulin
 2. pitati za prehranu i tjelovježbu i za šest tjedana provjeriti OGTT
 3. Nije dijabetes. Savjet o prehrani i tjelovježbi. Povremena kontrola GUK-a.
 4. NovoNorm 1mg prije svakog obroka
 5. Akarboza 50mg uz jedan obrok, drugi tjedan uz dva obroka, treći tjedan uz tri obroka, pa doći na kontrolu

Rješenje: a)-2, b)-4, c)-1, d)-5, e)-3.

155. Spoji prikaze pacijenata sa radnim dijagnozama:

- a) Muškarac, 20 godina javlja se sa glavoboljom i bolom u licu. Prisutna je začepljenost nosa i gnojna sekrecija iz nosa. Prije pet dana je imao temperaturu koja je trajala samo jedan dan, pa se nije javljao liječniku. Pregledom bolne Valleove točke maksilarnih sinusa, u nosu se vidi gnojni sekret.
- b) Žena 50-ih godina se javlja sa iznenadno nastalom dubokom, tupom boli u oku. Od kako se javila glavobolja lošije vidi, muka joj je i jednom je povratila. Temperaturu nije imala. Pregledom se nađe jako crvenilo oka, proširena zjenica, ne reagira, oko tvrdo kao kamen. RR u granici normale.
- c) Žena tridesetih godina javlja se sa «jakim» pulzirajućim bolom u pola glave od jutros. Temperaturu nije imala. Muka joj je i tri puta je povratila. Smeta joj svjetlo. Iste takve glavobolje je i prije imala. RR u granici normale.
- d) Žena četrdesetih godina javlja se zbog glavobolje. «Boli je cijela glava, kao da će pući». Nema mučnine i nije povraćala. Boli je već par dana. Sad ide s posla, pa je došla da se pregleda. RR u granici normale.
- e) Žena, pedesetih godina javlja se sa tupom glavoboljom koja dulje traje, najčešće se javlja noću i rano ujutro, praćena je povraćanjem. Glavobolja se pogorša pri sagibanju. Misli da je to od problema kojih ima previše, i prije je imala glavobolje, ali sad je boli samo pola glave, izgubila je na težini pet kilograma za zadnjih mjesec dana, pa se zabrinula. RR u granici normale.
 - 1) tenzijska glavobolja
 - 2) migrena
 - 3) sinuzitis
 - 4) intrakranijski tumor
 - 5) akutni glaukom

Rješenje: a)-3, b)-5, c)-2, d)-1, e)-4