

„Pancoast“ тумор е малигнен тумор на бели дробови. Кое од долунаведените тврдења е точно при направена ПА граfiја на бели дробови

„Бамбус рбет“ е РТГ знак за анкилозирачки спондилитис .Причина за неговата појава е

„Coffee bean sign“, односно знак на зрно кафе ,на нативнaртг граfiја на абдомен е знак за

24 годишна пациентка која има генитална инфекција со Хламидија, се жали на оток и болка на коленото и скокалниот зглоб Која е најверојатната дијагноза?

24-годишна пациентка, пушач, со празна медицинска историја, се јавува кај својот матичен лекар со анамнеза за три месечна пулсирачка главоболка Крвен притисок измерен во ординација 170/110ммХг Рутински анализи уредни. Назначено да го следи крвниот притисок во домашни услови, и започната терапија со ангиотензин конвертирачки ензим инхибитори. Пациентката по 10 дена се враќа со малаксалост, крвен притисок во домашни услови од 160-200/100-120, со знаци на белодробен едем, итно хоспитализирана Од рутински анализи, покачени деградациони продукти и хипокалемија Која би била работната дијагноза при прием на пациентката:

25-годишен маж со симптоми на полиурија, полидипсија, слабост, индекс на телесна маса 30.4 kg/m², татко со тип 2 дијабетес. Направен ОГТТ со 75 грама гликоза со следните резултати: Гликемија на 0 минути 6.0mmol/l, Гликемија на 120 минути 8.7mmol/l. Каква дијагноза ќе поставите:

35-годишна пациентка, консултира поради отоци на подколеници по атака на уринарна инфекција Дипстик анализа на уринарен седимент покажува протеини +++, но без хематурија Од лабараториски анализи се следи - нормална вредност на серумски креатинин од 68микромол/л, хипоалбуминемија 23 гр/л и хиперхолестеролемија од 8.9ммол/л, протеинурија 12 гр/диуреза Направена бубрежна биопсија и добиен наод за нефротски синдром со минорни гломеруларни абнормалности, и започната терапија со преднизолон 60 мг/ден и симвастатин. По една недела пациентката се враќа со крстна болка, пораст на серумски креатинин до 160 микромол/л, уринарен седимент со протеини +++ и крв ++. Следи нова хоспитализација Која е најверојатната работна дијагноза:

45-годишен маж со тип 1 дијабетес во траење од 30 години, HbA1c 7.8%, TA 130/85mmHg, уредни липиди, се жали на еректилна дисфункција За каква компликација од дијабетесот се работи:

46-годишен обезен пациент (индекс на телесна маса - 32 kg/m²) со есенцијална хипертензија и дијабетес мелитус тип 2 во траење од 8 години, лоша гликорегулација (HbA1c - 8,4%). На максимална доза на метформин и сулфониуреа и внимание во исхраната, физички активен. Која класа на орален антидијабетичен лек најдобро одговара во неговиот случај што може да обезбеди ефикасна контрола на гликемијата, губење на тежината и кардиоваскуларна заштита?

48-годишен маж без претходно заболување се жали на прогресивно растење на абдоменот 8 месеци наназад Тој, исто така, спомнува губење на телесна тежина од приближно 20 kg во текот на изминатите 2 години и макрохематурија во неколку наврати. Сепак, пациентот не пријавил никакви болки во зглобовите, абдоминална болка, гадење, повраќање или други симптоми. Физичкиот преглед откри значително опиплива и блага нежна маса во левиот горен квадрант на абдоменот. Нема површна лимфаденопатија Резултатите од лабораториското испитување ги покажаа следните нивоа на мерења: хемоглобин, 5,0 г/дL; тромбоцити, 608.000/μL; и алкална

фосфатаза, 252 IU/L. Другите лабораториски податоци беа во нормални граници. Направена е компјутерска томографија (КТ) која откри огромна туморска лезија (приближно 22 cm) во левиот абдомен. Не беше забележан нормален бубрежен паренхим во левиот бубрег Се работи за:

50-годишна жена со BMI 28 kg/m², со семејна анамнеза за дијабетес. Гликемија на гладно 8.9mmol/l во два наврати. Нема симптоми. Третман од избор е:

58-годишен обезен пациент (индекс на телесна маса - 32 kg/m²) со есенцијална хипертензија и дијабетес мелитус тип 2 во траење од 8 години, лоша гликорегулација (HbA1c - 8,4%), со потврдена срцева слабост со EF под 40%. Поставен е на максимална доза на метформин и сулфонилуреа и внимание во исхраната, физички активен. Која класа на антидијабетичен лек најдобро одговара во неговиот случај што може да обезбеди ефикасна контрола на гликемијата и заштита од кардиоваскуларна смртност?

60-годишен пациент со историја на хипертензија и исхемична срцева болест, примен со главоболка, замор, покачен крвен притисок 190/115mmHg и нормална лабораторија По препишана терапија со ангиотензин конвертирачки ензим инхибитор (АЦЕ-И), назначена е контрола по 2-недели. Но, пациентот само по пет дена донесен со силна мускулна слабост, адинамија, екстреман замор, гадење и повраќање. Веднаш хоспитализиран. Без други достапни информации, кое од следните состојби може да биде причина за состојбата:

70-годишен маж, пензионер, упорен пушач и со историја на внесување кафе во големи количини, се јавува на преглед заради макрохематурија, лумбална болка, понекогаш фиксирана, другпат во форма на уретрална колика и треска од 39 степени. Од лабораторија има само покачена ЛДХ. Направената ехосонографија на уринарниот тракт покажа хидронефроза и проширен десен уретер со ту формација од 2cm, на ниво на спој на карличниот уретер, што беше потврдено со компјутеризирана томографија Остатокот од испитувањата како ендоскопија, колоноскопија и цистоскопија беа уредни. Направена е десна нефруретеректомија, а пациентот е сè уште асимптоматски. Се работи за:

76-годишен маж е донесен на преглед од страна на семејството, заради епизода на губиток на свест. Секоја од наведените кардиолошки состојби може да биде причина за истото, ОСВЕН:

78-годишна жена е донесена на преглед заради епизода на губиток на свест. Претходно се оплакувала на чувство на забрзана срцева работа, поткашлување и диспнеа Од член од семејството добивате податок дека пред 2-3 недели паднала и била хоспитализирана на травматологија поради скршеница на колкот. Која од наведените е најверојатната дијагноза?

83-годишна жена со лекувана дилатативна кардиомиопатија и систолна срцева слабост ја носи член од семејството на преглед заради чувство на замор и срцебиене кое се јавува за прв пат. Крвниот притисок е 110/70 mm Hg, срцевата фреквенција околу 130/мин, а на електрокардиограмот се следи преткоморна (атријална фибрилација Во редовна терапија пациентката зема бета блокатор, АКЕ инхибитор и диуретик. Какво е Вашето размислување за пациентката во однос на терапијата?

Acne conglobata се:

Acne papulo pustulosa се:

Anorexia nervosa се карактеризира со:

Arnold-Chiari малформацијата се карактеризира со

Ascaris lumbricoides е долг

Addison-овата болест во околу 80% од случаите е предизвикана од:

Basedow-ова болест претставува:

Candidiasis mucosae oris претствува:

CHILD класификација на црнодробна цироза ги опфаќа параметрите:

CHILD класификацијата на црнодробната цироза ги опфаќа параметрите:

Clostridium tetani е

Cushing-овиот синдром се карактеризира со:

Defluvium capillorum diffusum е:

EEM значи:

Favus се карактеризира со:

Fungi Perfecti се класифицираат така поради:

Furunculus и carbunculus се:

H-форма на пршленското тело е карактеристичен ртг знак за

Hashimoto-ов тироидитис е:

Helicobacter Pylori инфекцијата е врзана со: (два точни одговори)

Helicobacter инфекција е карактеристична за

Немофилија А претставува недостаток на:

Немофилија Б претставува недостаток на:

Herpes simplex претставува:

Hyperprolactinemia се јавува кај сите, ОСВЕН:

Hydrocortison се користи како супституциски третман на

НБеАг-негативен хепатитис Б се одликува со:

Кај кој пациент ќе се посомневате за КРК:

Knodell-овиот скор се користи за дефинирање на:

Kussmaulово дишење се јавува кај:

Lichen ruber planus го карактеризира присуство на:

Morbus Cushing е резултат на хиперсекреција од

Mycobacterium tuberculosis се шири:

Pemphigus mucosae oris се дијагностицира:

Psoriasis unguum ги зафаќа:

Rotateq вакцина се дава

Screening заради зголемен ризик од колоректлен карцином се препорачува кај:

Soor се лекува со:

Sy. Turner е асоциран со се, ОСВЕН:

Typhus abdominalis е типичен модел

Тиреоидна бура е

Urticaria-та и ангиоедемот можат да бидат

Whipple-ова тријада е дијагностички критериум кај една од наведените ендокринолошки состојби:

Yersinia enterocolitica е

Абсорпцијата на витамин B12 е засегната кај:

Абсцес во црниот дроб настанува најчесто поради:

Автоантитела од типот АНА и ЛКМ-1 се карактеристични за:

Автоимуното заболување кое се карактеризира со: некротизирачки грануломи во бронхиите, системски некротизирачки васкулитис и некротизирачки гломерулитис, се вика:

Автоимуното заболување кое се карактеризира со: некротизирачки грануломи во бронхите, системски некротизирачки васкулит и некротизирачки гломерулит, се вика:

Автоинфекција е карактеристична за

Адекватна супституција со Витамин B-12 кај пернициозна анемија се изведува со:

Адисонова болест е резултат на прогресивна деструкција на адреналниот кортекс

Адисонова болест се лекува со:

Адренергични симптоми кај хипогликемија се

Азооспермија се карактеризира со:

Акантолитичка була се формира кај:

Ако ОГТТ е во "гранична" вредност, тогаш се прави:

Ако постои индикација за антибиотска терапија кај кампилобактер инфекција, лек на избор се

Акутен перикардитис се одликува со следниве ЕКГ-рафски промени (види ЕКГ-рам)

Акутна десно-срцева слабост може да биде последица на сите наведени состојби, освен:

Акутна егзацербација на астма може да се предизвика со:

Акутна уртикарија најчесто е предизвикана од:

Акутна форма на белодробна саркоидоза е:

Акутната Urticaria се разликува од хроничната:

Алергискиот ринитис е класифициран на:

Алергичната инфламација при астмата постои во:

Алопуринолот е:

Анафилактичниот шок се лекува со:

Ангиоедем е карактеризиран со појава на

Анкилозантниот спондилитис се карактеризира со :

Аносмија се јавува при повреда на

Анти-ХЦВ тестот се интерпретира како:

Антиепилептици се следните лекови

Антимикробна терапија кај болен со сепса се започнува

Антимитохондријални антитела (АМА и пораст на ИГМ класата се карактеристичен наод за:

Антискабиозна терапија се применува:

Антитетаничната профилакса кај комплетно вакцинирани лица (редовно ревакцинирани лица и лица кои примиле вакцина пред помалку од 5 години подразбира:

Антраксот се лекува со

Анурија е количина на 24 часовна диуреза:

Аортна валвуларна инсуфициенција на физикален преглед се одликува со:

Апсолутно сигурен дијагностички доказ за Гихт е:

Артритисите кај гихтот се многу бурни и болни и траат во просек:

Артропатската псоријаза спаѓа во групата на:

Артусов феномен се должи на:

Астмата е:

Астмата претставува:

Атаксијата може да биде:

Атописки болести се:

Атријален септален дефект (ТИП ostium secundum) претставува дефект помеѓу преткомори, на ниво на:

Атропин е антидот кај труења со:

Ахалазија е болест на:

Базедов-ова болест претставува:

BiPAP (bi-level positive airway pressure) обезбедува:

БАБ тест е тест на аглутинација кој се користи за докажување на:

Базоцелуларниот карцином е најчесто локализиран:

Бактериемија е

Бактерии кои продуцираат уреаза и ствараат pH на урината над 8.0 што фаворизира создавање на струвитни камења се сите освен една:

Беловата парализа претставува

Белодробна рехабилитација претставува:

Белодробната рехабилитација не се применува кај:

Белодробни манифестации на саркоидоза на рентгенграфија/компјутеризирана томографија:

Белодробниот абсцес на Ртг на бели дробови се гледа како:

Белодробниот абсцес се карактеризира со присуство на

Белодробниот ехинокок е:

Биолошката терапија се користи за лекување на:

Биохемиски карактеристики на примарен хипогонадизам кај мажи се:

Бојните отрови: соман, сарин, табун спаѓаат во Групата на:

Бојните отрови: фозген, дифозген, хлорпикрин и нитрозни гасови се:

Болен лумбален синдром може да се манифестира како:

Болка при ренална сукусија е клинички јасна болка која се јавува при:

Бронхиектазиите може да бидат:

Бронхиектазиите според морфологијата се делат на:

Бронхоплегичните форми на белодробен едем, завршуваат летално за:

Бруцелите се осетливи на

Бруцелозата најчесто го засега

Бубрегот како ендокрин орган учествува во хематопоезата со лачење на

Булозниот пемфигоид се карактеризира со појава на:

Буфало грба е карактеристика на

Важно дијагностичко значење кај карцином на уривезика имаат:

Вакцината против заушки е

Вакцинацијата е :

Ваксините може да заштита од следните хепатити:

Вашиот пациент е поврзан на монитор и вие го гледате следниот ритам ((слика прилог. Кој е ритамот?

Велиме дека постои артериска хипертензија доколку крвниот притисок е:

Венските улкуси најчесто се локализирани на:

Веруке вулгарес се:

Вилсоновата цироза е резултат на:

Вирусните хепатити треба да се дијагностицираат со примена на :

Висечка шака има при лезија на:

Високи вредности на feritin-от (>1.000) се карактеристични за:

Висцералната лајшманијаза се пренесува преку

Витамином Б-12 е неопходен за синтеза на:

Витилиго е :

Вишокот орално внесено железо од организмот се елиминира со:

Вкрстена ектопија на бубрези подразбира:

Влезна врата за туберкулозна инфекција е:

Во амбуланта доаѓа маж на 65 годишна возраст кој се жали на замор неколку месеци наназад, промени во регуларноста на празнење со опстипација, на преглед има бледи слузници, при дополнителните анализи се дијагностицира Ту на дебело црево и микроцитна анемија Што ќе очекувате во крвната слика?

Во амбуланта доаѓа пациентка на 34 години, и се жали на срцебиње. Ова и е трета епизода во животот. До тој момент имала две епизоди на срцебиње, кои се смириле спонтано, во домашни услови и траеле по 10-тина минути. Во моментот на преглед има крвен притисок 120/80 mm Hg, забрзана срцева акција на аускултација, без пропратни шумови и се следи електрокардиограм прикажан на сликата Како ќе постапиме?

Во амбуланта за преглед доаѓа пациент на 72 години, кој се жали на срцебиње, темнење пред очи и недостаток на воздух, последните 2 часа Пред 2 години прележал миокарден инфаркт и бил лекуван со тромболитичка терапија Редовно доаѓал на контроли и редовно ја зема препорачаната терапија Во моментот на преглед крвниот притисок му е 90/60 mm Hg, пациентот е со ладна периферија, блед и исплашен. Електрокардиограмот во моментот е прикажан на сликата Како треба да постапиме?

Во амбуланта консултира 39-годишна жена со медицинска историја на чести фрактури на коските, со хипофосфатемија, хипоурикемија, хипокалемија, метаболна ацидоза и бубрежна гликозурија Нејзиниот 15-годишен син имал бубрежна гликозурија без метаболна ацидоза И двајцата имаат благо до умерено нарушена бубрежна функција Одредувањето на аминокиселините во примероците од 24-часовна урина ја потврдиле генерализираната природа на аминокиселинијата Направени се тестови со кои се докажало дека мајката имала проксимална (тип II) бубрежна тубуларна ацидоза и прекумерна бубрежна загуба на фосфати за нејзиното ниво на бубрежна функција Овие тестови за синот беа нормални или во нормални граници на неговата бубрежна функција Еден неочекуван наод кај синот беше присуството на нефрокалциноза на рендген. Двата презентирани случаи имаат:

Во дијагнозата на холангиокарциномот се користат две од наведените дијагностички процедури:

Во диференцијална дијагноза на АРДС може да биде:

Во клиничката слика на Chorea minor доминира:

Во кои две состојби заедно со бубрежно оштетување постои и белодробна хеморагија

Во кој процент треба да бидат застапени јаглените хидрати кај пациентите со дијабетес во секојдневната исхрана?

Во која група на лекови спаѓа Ритуксимабот (МаbTherA)

Во која група припаѓа вирусот предизвикувач на COVID-19?

Во која фаза на хроничната бубрежна болест се пристапува кон лекување со дијализа

Во колкав процент акутниот Ц хепатитис преминува во хроничен?

Во колку фази се групирани патолошките промени при АРДС?

Во лекување на гихтот се користат:

Во лекувањето на рефрактерните кутани форми на Sarcoidosis се користи:

Во случај на температура, повраќање, инфекција, дозата на хидрокортизон треба да се:

Во тек на бременоста ОГТТ се врши со:

Во тек на НСБО сте успеале да обезбедите дишен пат со ЕТТ, на кој имате конектирано самоинфлирачки балон за вентилација Другиот спасувач го масира пациентот со честота 100-120/мин. Кој е исправниот начин на вентилирање на пациентот?

Во тек на ОГТТ примероци на крв за гликемија се земаат:

Во тек на тешка форма на COVID-19 најчесто се јавува:

Во терапија на третирање на асцит се вклучува и:

Во третман на алергиски ринитис се користат:

Во третман на примарен примарен хипералдостеронизам се користи:

Во услови на доволен внес на вит Б12, Дефицит на Вит Б12 може да се јави при сите состојби освен:

Во фокална дистонија спаѓа:

Во хронични миелопролиферативни заболувања НЕ спаѓа едно од наведените:

Водеста дијареа, гадење, жед, суви и лепливи лигавици, тремор, иритабилност на CNS, зголемен пулс и RR, намалена срцева контрактилност се сериозни знаци за

Водечко место во современата терапија на остеопорозата завземаат:

Водијагностицирање на бруцелозата се користи

Возрасен пациент со дијареа која трае повеќе од три дена, немирен, полусвесен, со тресење и слабост на мускулите . Физикалниот наод покажува сув јазик и покачена температура Кои вредности на серумскиот Na очекуваш

Воиницијалната фаза, кај новооткриен болан со туберкулоза му се дава:

Вредност на INR (international normalizing ratio) кај здраво лице кое не прима ОАК е:

Врз основа на етиолошките фактори, астмата се дели на:

Врз основа на што може да се направи етиолошка дијагноза на вирусен хепатитис?

Вродени бронхиектазии во комбинација со situs inversus vescerum и пореметување во областа на носот, се означува како:

Втор клинички стадиум на Хочкин-ова болест (кл. ст. II) се карактеризира со:

Втор стадиум на белодробна саркоидоза рентгенолошки се карактеризира со следните промени:

Гоодpasture синдром е:

Guillan –Barre синдром е последица на

Габичните заболувања се лекуваат со:

Генетска абнормалност поврзана со постоење на хронична миелоидна леукемија е:

Гигантоклеточен артритис е асоциран со:

Гингивална хипетрофија (види слика е одлика на:

Гихтот е метаболно заболување кое се должи на:

Гихтот може да се должи на:

Главен динамски тест за дијагноза на хиперкортицизам е:

Главна клиничка манифестација кај трихинелоза е

Главна разлика меѓу астма и ХОББ е анамнеза за:

Гломеруларна филтрациона рата (GFR) претставува:

Глукагонски тест се користи за:

Голема синовијална циста во поплитеалната регија позната е под името:

Гонореата:

Градна болка што се јавува при физички напор, асе смирува со прекин на активноста, е типичен симптом за:

Графостезија претставува:

Diabetes mellitus во тек на гравидитет може да предизвика:

Diabetes mellitus тип 2 е

Diabetes mellitus тип 2 се должи на

Двојна антиагрегантна терапија со Аспирин и P2Y12 инхибитор (Клопидогрел, Прасугрел, Тикагрелор) е индицирана во сите ситуации освен:

Дефинирај ја TNM класификацијата кај малигните болести?

Дефинитивен домаќин за Toxoplasma gondii е

Дефинитивна дијагноза на Хоџкин-ова болест се поставува:

Дефиниција на АБИ:

Дефицит на хипоталамичните хормони може да доведе до:

Дивертикулоза на дебелото црево претставува присуство на:

Дијабетес во тек на бременост може да предизвика:

Дијабетес мелитус се јавува кај сите овие состојби, освен кај:

Дијабетес може да се јави кај сите овие состојби, освен кај:

Дијабетес се јавува кај сите овие состојби, освен кај:

Дијабетесот може да е асоциран со автоимуно заболување:

Дијабетична кетоацидоза се лекува со:

Дијагноза на белодробна туберкулоза според препораките на СЗО се поставува со:

Дијагноза на дијабетес се поставува ако гликемијата на вториот час по ОГТТ е

Дијагноза на дијабетеса тип 1 се потврдува со присуство на

Дијагноза на Респираторна слабост се поставува со следните иследувања(2 точни одговори)

Дијагноза на тумор на големиот мозок се поставува со:

Дијагнозата на аскаријаза се сведува на

Дијагнозата на ехинокок на црн дроб најчесто се поставува со:

дијагнозата на кожните болести се поставува:

Дијагнозата на ламблијаза се сведува на:

Дијагнозата на маларија се поставува со

Дијагнозата на туберкулозата се поставува со:

Дијагностиката на AIDS (синдромот на стекнат имунодефицит) се темели на:

Дијагностички критериум за анемија и степенот на анемијата се цени врз база на:

Дијагностички процедури кај епилепсија се :

Дијагностички терапевски тест со ИПП може да се изведе кај:

Дијагностички тестови –златен стандард за дијагноза на Пулмонална тромбоемболија е

Дијагностичко значење при постоење на мегалобластен тип на анемија, имаат анализите:

Дијагностична метода за пулмонален емболизам е

Димензиите на нормалниот еритроцит се најблиску до тие на:

Димеркапрол е антидот кај труења со:

Дисфагија значи :

Дихемипареза е резултат на лезија во:

Доаѓање до етиолошка дијагноза на болеста преку адекватен одговор на дадена специфична терапија се вика:

ANSWER:

Добивате повик преку диспечерот во службата за итна медицинска помош за лице паднато на улица во непосредна близина на улицата по која вие се движите враќајќи се од повик кој завршил со интервенција во домот. Го затекнувате лицето во состојба на cardiac arrest. Која ќе биде вашата прва постапка:

Доколку кај пациентот се присутни автоантитела од типот АНА и ЛКМ-1, размислуваме во правец на:

Доколку пациент се оплакува на повремени ангинозни болки при напор, во еден наврат имал синкопа, при преглед има крвен притисок 140/110 mmHg, има конвергентен КП со мал пулсен притисок, и палпираате pulsus parvus et tardus, тој пациент веројатно има:

Доколку пациентот има инфективен ендокардитис, кои се главните индикации за да го пратиме на хируршко лекување?

Доколку постои инверзија на соодносот на АЛТ и АСТ во крвта кај пациент со хроничен хепатитис, станува збор за

Дополнителни мерки за подобрување на ноќна апнеа:

Дупујтренова контрактура претставува:

Егзотоксинот тетаноспазмин кој го лачи бактеријата Clostridium tetani покажува тропизам кон:

Еден од почестите етиолошки фактори на црнодробната цироза е:

Еден од следните тироидни карциноми е асоциран со продукција на калцитонин и феохромоцитом:

Еден пациент, маж на 55-години со анамнеза за дијабетес тип 2 (15 години), хипертензија (3 години), дислипидемија (5 години) и кардиоваскуларни заболувања (миокарден инфаркт пред 3 години), бил дијагностициран како хронична бубрежна болест. Неговите најнови лабораториски вредности се во прилог на гломеруларна филтрација (eGFR) 45 ml/min/1,73m² и протеинурија 3 г/дУ. Пациентот има хронична бубрежна болест во стадиум 3. Кои компликации на хроничната бубрежна болест може да ги има пациентот во таков стадиум на болеста?

Една ЛЕ (лебна единица содржи?)

Една од дијагностичките методи за потврдување на дијагнозата на белодробна тромбоемболија е вентилационо-перфузиониот скен на белите дробови. Кој е типичниот опис за високо веројатен скен за БТЕ?

Една од наведените состојби НЕ НОСИ зголемен ризик за појава на анемија:

Една од наведените терапевтски методи е контраиндицирана при дијагностицирана имуна тромбоцитопенична пурпура:

Екстраренални манифестации на адултната полицистична бубрежна болест се:

Електрокардиографски акутен миокарден инфаркт надолен ѕид се манифестира со ST-T промени во одводите:

Ендемска гушавост е предизвикана главно од:

Ентезопатии (ентензитиси) се оштетувања на:

Еозинофилија е карактеристика на:

Епилептичен конвулзивен статус преставува

Епителот на дишните патишта кај пациенти со цистична фиброза покажува:

Есенцијална (примарна тромбоцитемија (Essential thrombocytosis) се одликува со:

Есенцијална тромбоцитемија (Essential thrombocytosis) се одликува со:

Етиолошки фактор кој доведува до обичен хроничен бронхит може да биде:

Ехокардиографски е докажано постоење на хипертрофична опструктивна кардиомиопатија Пациентот има 34 години, субјективно чувствува вртоглавица при поизразен физички напор и побрзо одење. Кој исказ е точен:

Жена на 76 годишна возраст е донесена на преглед од страна на семејството, заради епизода на губиток на свест. Претходно се оплакувала на чувство на забрзана срцева работа, поткашлување. Од член од семејството добивате податок дека пред 2-3 недели паднала и била хоспитализирана на травматологија поради скршеница на колкот. Во прилог е нејзиниот ЕКГ-рам. Која од наведените е најверојатната дијагноза:

Жолтата треска се пренесува преку

Жолчната калкулоза е поврзана со:

Жолчните калкули според својот состав најчесто се:

За дијагноза на белодробна туберкулоза правило е да се направат

За пролонгирана фебрилна состојба се означува одржувањето на висока температура подолго од :

За атенуација на мускулната ригидност и спазмите кај тетанус најчесто се користи

За да биде состојбата на дефицит на витамин Б-12 карактеризирана како ПЕРНИЦИОЗНА анемија, неопходно е:

За да се потврди дијагнозата на пулмоналната хипертензија, неопходна е:

За кое заболување постои вакцина која е индицирана секоја година во есенско/зимскиот период?

За кој од наведените тумори на коски е типичен ртг знак „Onion appearance”, односно изглед на „луспа од кромид”

За која од дефинираните лезии според БИ-РАДС класификација е потребна биопсија на дојка?

За лекување на мегалобластен тип на анемија, препаратите на витамин Б-12 се ординираат:

За лекување на хуманата бруцелоза се користи

За лимитираниот облик на системска склероза карактеристичен е позитивниот наод на:

За лимитираниот облик на системска склероза карактеристичен е позитивниот наод на:

За локален третман на псоријаза не се користи:

За маларија е точно:

За постоење на патолошка состојба во медијастинум може да укажува:

За радиолошко дијагностицирање на везикоуретерален рефлукс неопходно е да се направи :

За реактивниот артритис е карактеристична појава на:

За реактивниот артритис е карактеристична појава на:

За реактивниот артритис е карактеристична појава на:

За реактивниот артритис е карактеристична појава на:

За реактивниот артритис карактеристична е појава на :

За реактивниот артритис карактеристична е појава на :

За тифусот е карактеристична крвна слика во која е

За хемиопротекција на маларија може да се користи

За хеморагичната треска со бубрежен синдром е карактеристично:

За хроничната форма на гихт е карактеристична појава на:

За хроничната форма на гихт е карактеристична појава на:

Заболувањето во чија основа е формирање на празнина во рбетниот мозок се нарекува

Заокружи го точниот исказ:

Зголемени нивоа на алкална фосфатаза и гама-глутамил трансептидаза, укажуваат на:

Златен стандард во дијагностицирањето на ОСА е:

Златен стандард во дијагностицирањето на ОСА е:

Златен стандард во дијагностицирањето на ОСА е:

Златен стандард за дијагноза на реноваскуларна хипертензија е:

Златен стандард за иследување на билијарните канали е:

Златен стандард за третман на пациенти со акутен холециститис со рана холецистектомија во рамки на првите 48 часа од појавата на воспаление е:

Знакот Laserye се корисити за испитување:

Знакот на CYBOSTEK е од важност во дијагноза на:

Знакот на Trousseau обично е асоциран со:

Знакот на Trousseau обично е асоциран со:

Знаци за атропинизација се:

Зошто се ординира антибиотик кај пациент со тетанус

Зошто се ординира тетанусен имуноглобулин кај пациент со тетанус

Идиопатска пулмонална фиброза претставува:

Индикација за оперативно одстранување на адреналните инциденталомии е големина на тумор со дијаметар:

Иктер-холестаза се манифестираат со:

Имунитетот после БСЖ е:

Имунолошка етиологија кај лупус нефрит е:

Имунолошка етиологија кај лупус нефрит е:

Инвазивниот сквамозелуларен карцином се лекува со:

Индексот Рид (Reid кој претставува сооднос помеѓу дебелината на бронхијалните жлезди и бронхијалниот ѕид, кај хроничниот бронхит изнесува:

Индикација за почеток на терапија кај саркоидоза е (мултипни точни одгови)

Индуцираните форми на Urticaria и ангиоедем се предизвикани со

Иницијален стадиум кај сифилис изнесува:

Иницијална терапија за подобрување на перфузијата кај пациент со септичен шок е интравенска апликација на

Иницијална терапијска процедура кај права полицитемија е:

Инкубација кај сифилис изнесува:

Инкубација на нетифоидните салмонели изнесува

Инкубацијата на инфекција со Херпес симплекс вирус тип 1 изнесува

Иноперабилниот не-метапатски езофагеален карцином се третира со?

Инсулином клинички се манифестира со:

Инсулином клинички се манифестира со:

Инсулинска резистенција представува:

Инсулинска резистенција представува:

Интенционен тремор се случува при лезија на:

Интенциониот тремор настанува при лезија на

Интравенска тромболиза кај акутен исхемичен мозочен удар се аплицира во период од почетокот на симптомите

Инфантилна септична грануломатоза и акутен гноен менингит се манифестации на

Инфективната мононуклеоза е вирусна болест која го засега PЕC системот и предизвикува карактеристично отстапување во крвната слика

Инфламацијата кај кутаните форми на Lupus Erythematosus е предизвикана од:

Инциденцата и морталитетот кај малигните болести се дефинира како?

Инциденцата на кутаниот Lupus Erythematosus е приближно:

Иритабилниот цревен синдром е:

Искашлувањето наутро со „полна уста“ е карактеристично за:

Испитување на осетот на вкус е најважно кај пациенти кои страдаат од:

Испитувањето на хирзуитирам треба да го започнеме со испитување на:

Испразноци како оризова вода се карактеристика на

Итни состојби во Нефрологијата се:

Каде е најчестата локализација на антраксот

Каде се лачи кортизолот:

Кај 17 годишна пациентка со јувенилна форма на системски лупус кој трае 5 години, за да ја евалуираме активноста на болеста треба да направиме

Кај 17 годишна пациентка со јувенилна форма на системски лупус кој трае 5 години, за да ја евалуираме активноста на болеста треба да направиме

Кај 23-годишна пациентка со позитивен седимент на урина (протеини +++, без хематурија, нормален креатинин (68 $\mu\text{mol/l}$), нефротски синдром, протеинурија од 12г/ден, беше изведена бубрежна биопсија со наод за гломерулопатија со минимални промени, започната терапија со преднизолон и симвастатин. Седум дена подоцна, пациентката консултира поради протеинурија, но и хематурија, јака болка во слабината, пораст на креатинин 106 $\mu\text{mol/l}$. Која е најверојатната дијагноза:

Кај 33-годишен маж со тешко контролирана хипертензија, откриено е дека има стеноза на ренална артерија Следниве состојби се поврзуваат со дијагноза на стеноза на ренална артерија, освен една состојба Која е таа состојба:

Кај Синдрома Cushing се појавуваат стрии кои се

Кај акромегалија не се јавува:

Кај акутната лимфобластна леукемија, неповолен прогностички фактор претставува:

Кај алергиските заболувања најзначајна ефекторна клетка од која што се ослободуваат инфламаторни медијатори и цитокини е:

Кај анафилактичен шок адреналин по потреба смее да се повтори секои:

Кај Артусов феномен локално се јавува:

Кај атипичните пнеумонии како терапевска опција за антибиотик треба да се одбере:

Кај атипичните пнеумонии како терапевска опција за антибиотик треба да се одбере:

Кај атипичните пнеумонии како терапевска опција за антибиотик треба да се одбере:

Кај бактериската болест Пертусис во крвната слика се нотира:

Кај белодробните интерстициелни заболувања може да се јави:

Кај возрасни од скабиозни промени поштедени се:

Кај дијабетичната кетоацидоза треба да се користи следниот инсулин:

Кај дифузните интерстициелни заболувања може да се јави:

Кај кој малигном се користи поделбата спред Глисон и што претставува таа?

Кај која болест тризмусот е патогномоничен и прв клинички симптом

Кај лактаза дефицит, дозволена е употреба на (2 точни одговора):

Кај лактаза дефицит, калциумот во исхраната наместо од млеко се надоместува од:

Кај лобарна пневмонија при аускултација постои:

Кај младо момче на 25 години кај кое се сомневате за серонегативна спондилоартропатија сакате да ги евалуирате лумбалниот рбет, сакроилијачните зглобови и карлицата сомневајќи се за серонегативна спондилоартропатија Сакате да поставите рана дијагноза и веднаш да дадете болест модифицирачки агенци. За која дијагностичка постапка ќе се одлучите?

Кај младо момче на 25 години кај кое се сомневате за серонегативна спондилоартропатија сакате да ги евалуирате лумбалниот рбет, сакроилијачните зглобови и карлицата сомневајќи се за серонегативна спондилоартропатија Сакате да поставите рана дијагноза и веднаш да дадете болест модифицирачки агенци. За која дијагностичка постапка ќе се одлучите?

Кај некои болни со системски Лупус еритематосус експозицијата на ултравиолетови зраци доведува до сите наведени промени освен:

Кај некои болни со системски Лупус еритематосус експозицијата на ултравиолетови зраци доведува до сите наведени промени освен:

Кај обичен хроничен бронхит се јавува кашлица со искашлување која трае

Кај обичен хроничен бронхитис (Bronchitis chr.simplex) се јавува:

Кај пациент кој доаѓа во амбуланта и ви кажува дека има претходно прележан миокарден инфаркт, не земал редовна терапија, од пред неколку месеци чувствува замор, прво при поизразен напор, потоа и при помало ниво на напор, од пред 1-2 недели има тестести ножни отоци, се сомневате дека се работи за срцева слабост. Кој сет на дополнителни иследувања може да ја потврдивашата дијагноза?

Кај пациент кој се жали на симптоми од респираторниот тракт здружени со симптоми од гастроинтестиналниот тракт, со почеток уште од детска возраст, најверојатно се работи за:

Кај пациент кој се јавува во гастроентеролошка амбуланта, упатен од инфектолог, поради безболно пожелтување и интензивен свраб по телото, кои дијагностички постапки ќе ги преземете:

Кај пациент на 44 годишна возраст хоспитализиран со секундарен холангитис на терен на холедохолитијаза со претходно пласиран стент во тек на ЕРЦП кој е оклудиран, појавата на Charcot-овата тријада, подарзбира истовремена појава на:

Кај пациент на 57 години хоспитализиран со секундарен холангитис, појавата на: болка локализирана во горниот десен абдоминален квадрант, треска со покачена ТТ, пожелтување (icterus), енцефалопатија и хипотензија, се означува како појава на: ANSWER:

Кај пациент на 57 години хоспитализиран со секундарен холангитис, појавата на: болка локализирана во горниот десен абдоминален квадрант, треска со покачена ТТ, пожелтување (icterus), енцефалопатија и хипотензија, се означува како појава на:

Кај пациент на 58 годишна возраст со потврдена примарна (херидитарна) хемокроматоза како автосомно рецесивно генетски наследна болест, која од следниве тријади е најчеста во одминатите фази на болеста во класичната клиничка слика?

Кај пациент со акутен респираторен дистрес синдром (АРДС) од направените анализи ќе добиете:

Кај пациент со атеросклеротична стеноза на бубрежната артерија, кој од наведените искази е најсоодветниот?

Кај пациент со атеросклеротична стеноза на бубрежната артерија, која од наведените состојби е точна?

Кај пациент со градна болка во мирување и неспецифични ЕКГ-промени (инверзни Т бранови, за кои немаме претходен ЕКГ-рам за споредување), кој панел на биомаркери ќе ни помогне за потврдување на дијагноза на акутен коронарен синдром?

Кај пациент со дијабетес мелитус тип 2 на 75 годишна возраст со знаци и наоди за акутен холециститис како резултат на анаеробна инфекција, на направена РТГ нативна графика на абдомен, се регистрира присуство на воздух во ѕидовите и луменот на жолчното кесе. Тоа упатува дека се работи за:

Кај пациент со дијабетес мелитус тип 2 на 85-годишна возраст со знаци во тек на клиничкиот преглед, и наоди од дополнителните иследувања за акутен холециститис, на направена РТГ нативна графика на абдомен, се регистрира присуство на воздух во ѕидовите и луменот на жолчното кесе. Тоа упатува дека се работи за:

Кај пациент со дијагноза за пернициозна анемија под 40 години потребно е редовно:

Кај пациент со периферна артериска болест и симптоми на вртоглавица, индицирано е најпрво правење на:

Кај пациент со повторувачки епизоди на гастроинетстинално крвање од непозната природа прво треба да се направи:

Кај пациент, кај кој не е поставена дијагноза за Адисонова болест, но е во состојба на суспектна адренална криза во принцип треба најпрво да ординирате

Кај пациент, кај кој не е поставена дијагноза за Адисонова болест, но е во состојба на суспектна адренална криза во принцип треба најпрво да ординирате

Кај пациенти со Morbus Wilson како ретка автозомно рецесивно наследна болест што се одликува со нарушување на метаболизмот на Cu, кое од следниве тврдења е точно?

Кај пациенти со повеќе ризик фактори за коронарна артериска болест, која терапија за покачен крвен притисок најпрво ќе ја дадете:

Кај пациенти со срцева слабост и отоци на потколениците, кои медикаменти се неопходни во третманот:

Кај пациентите со анкилозантиот спондилитис како пропратна појава може да се најде:

Кај пациентите со анкилозантиот спондилитис како пропратна појава може да се најде:

Кај пациентите со анкилозантиот спондилитис како пропратна појава може да се најде:

Кај пациентите со анкилозантиот спондилитис како пропратна појава може да се најде:

Кај пациентка на 57 годишна возраст со потврден акутен калкулозен холециститис, развојот на акутен билијарен панкреатитис, или емпием на жолчно кесе, или перфорација на жолчното кесе со развој на акутен абдомен, претставуваат:

Кај пациентка на 58 годишна возраст со позитивен знак на Murphy со болка под десниот ребрен лак, повраќање и почетно пожелтување со покачени леукоцити и Ц-реактивен протеин со сомневање за калкулозна болест на жолчно кесе во фаза на акутна егзацербација, првата сликовна (imaging дијагностичка техника која ќе ја примениме и се одликува со сензитивност и специфичност >95%, е:

Кај пациентка на 65 годишна возраст со познат хроничен калкулозен холециститис од пред 15 години, на вонредна контрола заради егзацербација на болеста е потврдено порцеланско жолчно кесе со исталожување на депозити на калциум во зидот на истото како компликација, во тек на ултрасонографски преглед на абдоменот и по направена нативна РТГ граfiја на абдомен. Кај пациентката постои абсолютна индикација за оперативно лекување заради:

Кај пациентка на 65 годишна возраст со потврдено порцеланско жолчно кесе како компликација на хроничниот калкулозен холециститис, постои абсолютна индикација за оперативно лекување заради:

Кај пациентка на 65 годишна возраст со потврдено порцеланско жолчно кесе како компликација на хроничниот калкулозен холециститис, постои абсолютна индикација за оперативно лекување заради:

Кај пациентка на 65 годишна возраст со потврдено порцеланско жолчно кесе како компликација на хроничниот калкулозен холециститис, постои абсолютна индикација за оперативно лекување заради:

Кај пациентка со дијагностицирана саркоидоза, забележани се промени со друга локализација која се среќава кај саркоидоза и се работи за:

Кај плеврален излив на Ртг на граден кош постои:

Кај постколитисната форма на реактивниот артритис најчесто причинители се:

Кај постколитисната форма на реактивниот артритис најчесто причинители се:

Кај постуретритисната форма на реактивен артритис најчест причинител е:

Кај пулмонална артериска хипертензија, РТГ наодот на бели дробови вклучува:

Кај пулмонална хипертензија, тестови за пулмонална функција се вршат за да се

Кај ревматоидниот артритис како вонзглобна манифестација може да се појави:

Кај ревматоидниот артритис како вонзглобна манифестација може да се појави:

Кај синдром на кратко црево, течности треба да се земаат:

Кај случај со ANCA позитивен васкулит од тип на полиангиитис со грануломатоза, односно болест на Wegener, со засегнување на витален орган, терапија од прв избор е

Кај случај со ANCA позитивен васкулит од тип на полиангиитис со грануломатоза, односно болест на Wegener, со засегнување на витален орган, терапија од прв избор е

Кај специфичен (ТБЦ) плеврален излив се работи за:

Кај специфичен плеврален излив се работи за:

Кај спиналните мускулни атрофии, процесот е лоциран во:

Кај спленектомирани пациенти најчест предизвикувач на болест е

Кај субарахноидалната или церебралната хеморагија, вазоспазмот го достигнува својот максимум помеѓу

Кај тежок ХОББ може да се јави:

Кај тешките форми на COVID-19 се јавува:

Кај тешките форми на Хронична Обструктивна Белодробна Болест (ХОББ, вредноста на FEV1 е помала од:

Кај труење со нитрити, нитрати, нитроглицерин, анилин се создава:

Кај феохромоцитомот во урината се покачени:

Кај хиперпаратироидизмус се сретнува се, ОСВЕН:

Кај ХЛА Б27 позитивните пациенти има зголемен ризик да се развие реактивен артритис. Што се смета како причина за ова?

Кај ХЛА Б27 позитивните пациенти има зголемен ризик да се развие реактивен артритис. Што се смета како причина за ова?

Кај хронична респираторна инсуфициенција може да дојде до појава на

Кај цистична фиброза може да бидат присутни симптоми од страна на:

Кај Што постои испад на површниот сензибилитет на дисталните делови во вид на чорапи и ракавици

Каква метода е плевралната пункција:

Какви се промените на цревната слузница кај Кроновата болест?

Какви се промените на цревната слузница кај улцерозниот колит?

Какви се рендгенграфските инфилтрати кај атипичните пнеумонии:

Какви се рендгенграфските инфилтрати кај бактериските пнеумонии:

Како компликација на пост COVID-19 пневмонија може да се јави:

Како постапуваме кај пациент со болка во ножните мускули предизвикана при напор, кој ни дава податок дека страда од лумбоишијалгија?

Како се вика процедурата за поставување на егзактна дијагноза на менингитисите?

Како се класифицира болен со плеврален специфичен излив без промени во паренхимот на белите дробови?

Како се класифицира стадиумот на белодробен карцином?

Како се класифицира стадиумот на белодробен карцином?

Како се класифицира стадиумот на белодробен карцином?

Како се лекува денес метастатскиот немикроцелуларен белодробен карцином по добиениот позитивитет од молекуларните иследувања на биоптичниот материјал?

Како се нарекува причинителот на тетанус

Како се прикажува степенот на диференцираност на малигната клетка во патолошкиот извештај?

Како се третираат високите градуси на малигните мозочни глиоми?

Каков е осипот кај инфективната мононуклеоза

Каков е осипот кај варичела:

Каков е осипот кај морбили:

Каков малиген тумор е Ewing sarcom-от во однос на радиосензитивноста и хемосензитивноста?

Каков тип на артритис е карактеристичен за ревматоидниот артритис?

Каков тип на артритис е карактеристичен за ревматоидниот артритис?

Капиларен refill над 2-3 секунди е знак на

Карактеристичен знак на оштетување на изолирана апраксија на левата рака

Карактеристичен наод за белодробна тромбемболија е:

Карактеристичен наод кај имуни хематолошки анемии е:

Карактеристичен симптом за рабиес е

Карактеристичен тест за дијагностицирање на инсулином е еден од следните:

Карактеристичен туморски маркер за аденокарцином на бели дробови:

Карактеристичен туморски маркер за планоцелуларен белодробен карцином се:

Карактеристична клиничка слика за акутна леукемија подразбира:

Карактеристични ртг знаци за ахалазија се сите освен

Карактеристични туморски маркери кај ситноклеточен белодробен карцином се:

Карактеристично за тип 1 дијабетес е:

Карактеристично за тип 1 дијабетес е:

Карактеристично за тип 1 дијабетес е:

Карактеристично, егзофталмус се сретнува кај:

Кариотипот кај Клинефелтеров синдром е следниот:

Кариотипот кај ТАРНЕРОВ синдром е следниот:

Кетоацидоза се карактеризира со

Кетонемија и кетонурија можат да се сретнат кај сите наведени состојби, освен:

Класификацијата на психокутаните болести која е препорачана за употреба е од авторите:

Класификацијата на хронична срцева слабост по NYHA (New York Heart Association) е врз основа на:

Класични клинички знаци на унилатерална лезија на мозочно стебло:

Клиничка манифестација на пролактином се:

Клиничката манифестација на тетанус е резултат на

Клиничката слика на симптоматски ренклеточен карцином (РКК) се состои од:

Клинички манифестации на дефицит на хормон за раст се:

Клинички манифестации на скарлатината се:

Клинички манифестации на стечен хипопитуитаризам се:

Клинички манифестации на стечениот хипопитуитаризам се

Клинички манифестации на стечениот хипопитуитаризма се

Клинички симптоми кај адултната полицистична бубрежна болест се:

Клинички симптоми на голема струма се:

Клиничкиот преглед за проценка на обсегот на движења на мускуло-скелетниот систем треба да се провери:

Клиничкиот преглед за проценка на обсегот на движења на мускуло-скелетниот систем треба да се провери:

Клиничките критериуми (АБЦДЕ) за диференцирање на невус од малиген меланом се:

Коарктација на аортата е конгенитално локално стеснување на луменот на аортата. Кое од долунаведените тврдења не е точно при направена ПА гарфија на бели дробови

Кога болните од инфлуенца (грип) се лекуваат со антибиотици?

Кога инкубацијата на тетанусот ќе биде најкратка

Кога кај пациентка на 65 годишна возраст, знакот на Murphy кој означува инспираторен арест во тек на преглед на горниот десен абдоминален квадрант, е

позитивен, тоа првенствено упатува на:

Кога кај пациентка на 75 годишна возраст, знакот на Murphy кој означува инспираторен арест во тек на преглед на горниот десен абдоминален квадрант со локална перитонеална драба, е позитивен, тоа првенствено упатува на:

Кога кај пациентка на 75 годишна возраст, со хематемеза и мелена, по направена ургентна гастроскопија ќе се потврди дека се работи за улкусно крвавење, по стабилизирање на состојбата и успешно болничко лекување, треба да се рамислува за следниве два најважни ризик фактори за појавата на улкусна болест:

Кога пациентот со сепса и покрај адекватната ресуститација со интравенски течности останува хипотензивен се започнува со вазопресори. Кој вазопресор се препорачува кај пациент со септичен шок

Кога постои индикација за култивирање на крв, колкав е јамалиот број на хемокултури кои треба да се земат од пациентот

Кога се најниски Вредностите на кортизол:

Кога треба да се посомневате за акутен панкреатитис? Кај секој пациент кој има:

Кое е имунобулозно заболување:

Кое е целно намалување на телесна тежина што би ги редуцирала метаболните ризици?

Кое нарушување во срцевиот ритам е индикација за имплантација на траен електорстимулатор на срцето?

Кое нарушување на срцевиот ритам носи опасност од појава на тромбоемболиски компликации и може да е причина за мозочен удар?

Кое нарушување од наведените не е причина за електрокардиографската девијација на оската на срцето во лево:

Кое од долу наведените тврдења не е точно при радиолошки приказ на ателектаза

Кое од долу наведеното е точно за Грин стик фрактурата

Кое од долунаведените морфолошки описи не е типичен за дијабетична нефропатија:

Кое од наведените заболувања не влегува во терминот ХОББ- Хронична Обструктивна Белодробна Болест

Кое од наведените заболувања не влегува во терминот хронична опструктивна белодробна болест ХОББ:

Кое од наведените не е акутна компликација од улкусна болест на желудник?

Кое од наведените одговори не е точно за реуматоидниот артритис

Кое од наведените отстапувања во лабораториските тестови е клучно во дијагностиката на хепатитис воопшто, па и на вирусните хепатити:

Кое од наведените тврдења во врска со Хиршпунговата болест е неточно

Кое од наведените тврдења НЕ е точно за аваскуларната некороза на главата на фемурот –Петерсова болест

Кое од следниве заболувања има сезонски карактер и се јавува секоја зима во помали или поголеми епидемии?

Кое од следните испитувања не се применува за дијагноза на аортна стеноза:

Кое од следните нарушувања не е индикација за правење на коронарна ангиографија:

Кое од следните нарушувања не се јавува како компликација на акутен миокарден инфаркт:

Кое од следните не е клиничка форма на Psoriasis vulgaris:

Кое од следните тврдења е точно за дегенеративниот артритис

Кое од следното е причина за појава на покачена некоњугирна хипербилирубинемија:

Кожна промена карактеристична за реактивен артритис е:

Кожна промена карактеристична за реактивен артритис е:

Кои антибиотици се прв избор при лекување уринарна инфекција кај бремена жена:

Кои вируси имаат парентерален пат на пренесување?

Кои групи на лекови се користат во современиот третман на наузеа и vomitus предизвикани од хемотерапија?

Кои две дијагностички постапки се препорачуваат за дијагноза на срцева слабост (има два точни одговори)

Кои карактеристики не се својствени за ХОББ:

Кои карактеристики не се својствени за ХОББ:

Кои клетки се зголемени при акутна егзацербација на астмата:

Кои крвни тестови се прават за да се направи дистинкција помеѓу хепатоцелуларно оштетување на црниот дроб од холестатско?

Кои критериуми го карактеризираат синдромот на иритабилен колон:

Кои критериуми го карактеризираат синдромот на иритабилен колон:

Кои критериуми го карактеризираат синдромот на иритабилен колон:

Кои критериуми се неопходни за поставување на дијагноза на инфективен ендокардитис?

Кои лабораториски анализи треба да се направат при сомневање на феохромоцитом:

Кои лабораториски анализи треба да се направат при сомневање на феохромоцитом:

Кои лекови денес се употребуваат за лекување на најтешките форми на ревматоиден артритис?

Кои лекови денес се употребуваат за лекување на најтешките форми на ревматоиден артритис?

Кои нормални конституенти во човечкиот организам во ненормални количини може да предизвикаат АБО

Кои нормални ткива се најосетливи на несаканите ефекти од зрачната и цитостатската терапија?

Кои од инсулините можат да се дадат интравенски:

Кои од наведените антибиотици и нивни комбинации се користат во иницијалниот третман на пурулентните менингити:

Кои од наведените дијагностички методи се користат за дијагноза на Кронова болест

Кои од наведените наоди е патогномичен за уричниот артритис?

Кои од наведените наоди е патогномичен за уричниот артритис?

Кои од наведените појави се карактеристични за псоријатичниот артритис?

Кои од наведените појави се карактеристични за псоријатичниот артритис?

Кои од наведените се диференцирани тироидни карциноми:

Кои од наведените се хронички компликации од улкусна болест на желудник?

Кои од следниве лекови се најефикасни во намалување на триглицеридите?

Кои орални хипогликемици спаѓаат во групата на инсулински секретагоги?

Кои органи ги напаѓа вирусниот хепатитис?

Кои постапки се користат за добивање на дијагностички материјал од туморот?

Кои ризик фактори ги вклучува метаболниот синдром?

Кои се акутни компликации на улкусната болест: (два одговори)

Кои се водечки клинички манифестации кај синдромот на акутна бациларна дизентерија:

Кои се главни контраиндикации за давање тиазолидиндиони

Кои се карактеристиките на лимфаденотатијата кај инфективната мононуклеоза

Кои се контрарегулаторни хормони (на инсулин) при хипогликемија:

Кои се најчести фрактури кај деца? (два одговори се точни)

Кои се најчестите причинители на настинка?

Кои се ренални тубуларни нарушувања со хипокалемија:

Кои се симптоми на акутен хепатитис ?

Кои се челните органи (на оштетување) при долготрајна артериска хипертензија?

Кои три основни принципи се приемнуваат при дијагноза на инфективните заболувања?

Кои фактори водат до појава на резистенција

Кои форми на хепатитис може да се пренесат преку контаминирна вода ?

Кој а од наведените индикации за МР ангиографија не е точна

Кој антибиотик се користи во лекување на хуманата бруцелоза

Кој антибиотик се користи во лекување на хуманата бруцелоза

Кој антиген, доколку е присутен после 6 месеци во крвта на пациентот означува хроничен хепатитис Б?

Кој вирус е некомплетен вирус?

Кој е главниот симптом за постоење на периферна артериска болест:

Кој е етиолошки пристап на третман при лекување на алергиски ринитис:

Кој е концептот на Ентералната исхрана

Кој е најголем ризик фактор за појава на ноќна апнеа?

Кој е најчест причинител на атипична пневмонија:

Кој е најчестиот и најчесто првиот клинички знак кај системската склероза:

Кој е најчестиот и најчесто првиот клинички знак кај системската склероза:

Кој е најчестиот симптом при стенолитични промени на хранопроводот:

Кој е најчесто застапениот тип на Акутно бубрежно оштетување (АБО)

Кој е најчесто застапениот тип на Акутно бубрежно оштетување (АБО)

Кој е најчесто застапениот тип на Акутно бубрежно оштетување (АБО)

Кој е најчесто првиот клинички знак кај системската склероза:

Кој е најчесто првиот клинички знак кај системската склероза:

Кој е патогномоничен знак кај морбили:

Кој е пресуден критериум за диференцијална дијагноза помеѓу АБИ (акутна бубрежна слабост) и ХБИ (хронична бубрежна слабост):

Кој е современ тераписки пристап за лекување на ревматоиден артритис?

Кој е современ тераписки пристап за лекување на ревматоиден артритис?

Кој е третман од прва линија кај пулмонална артериска хипертензија:

Кој ензим е најсензитивен за дијагноза на акутен миокарден инфаркт:

Кој кортикостероид се употребува кај пациент со рефрактерен септичен шок

Кој краниофацијален синдром е асоциран со sleep-арнеа?

Кој лабораториски наод не е специфичен за болеста хемокроматоза:

Кој лабораториски наод не е специфичен за болеста хемокроматоза:

Кој лек од туберкулостатиците е контраиндициран во лекувањето на бремените жени заболени од туберкулоза?

Кој лек претставува златен стандард со кој најчесто се започнува лекувањето на ревматоидниот артритис?

Кој лек претставува златен стандард со кој најчесто се започнува лекувањето на ревматоидниот артритис?

Кој модалитет на третман е куративен кај локален и локално-напреднат рак на бубрег?

Кој неинвазивен метод се користи за уточнување на дијагноза на постурална хипотензија кај возрасни пациенти?

Кој несакан ефект при лекувањето со циклоспорин не е точен

Кој од долунаведените лекови се смета за најодговорен за развој на аналгезична нефропатија?

Кој од наведените визуализациони методи е со најголема сензитивност и специфичност во адренална и екстраадренална локализација на феохромоцитомот?

Кој од наведените вирусни хепатити не доведува до хронична болест на црниот дроб:

Кој од наведените елементи е најтипичен за анкилозантниот спондилитис?

Кој од наведените елементи е најтипичен за анкилозантниот спондилитис?

Кој од наведените искази ја дефинира болеста астма?

Кој од наведените искази најпрецизно го дефинира настанувањето на хиперурикемија:

Кој од наведените искази најпрецизно го дефинира настанувањето на хиперурикемија:

Кој од наведените кожни тумори е резистентен на радиотерапија?

Кој од наведените параметри не е дел од Синдромот на системски инфламаторен одговор

Кој од наведените параметри не спаѓа во дијагностичките критериуми на ревматоидниот артритис:

Кој од наведените параметри не спаѓа во дијагностичките критериуми на ревматоидниот артритис:

Кој од наведените параметри не спаѓа во дијагностичките критериуми на ревматоидниот артритис:

Кој од наведените параметри не спаѓа во дијагностичките критериуми на ревматоидниот артритис:

Кој од наведените појави е карактеристичен за ревматоидниот артритис:

Кој од наведените појави е карактеристичен за ревматоидниот артритис:

Кој од наведените симптоми и знаци можат да се поврзат со Секундарен Сјогренов синдром:

Кој од наведените симптоми и знаци можат да се поврзат со Секундарен Сјогренов синдром?

Кој од наведените симптоми и знаци можат да се поврзат со Секундарен Сјогренов синдром:

Кој од наведените симптоми и знаци можат да се поврзат со Секундарен Сјогренов синдром?

Кој од наведените синдроми не е обик на Болен цервикален синдром:

Кој од наведените синдроми не е обик на Болен цервикален синдром:

Кој од наведените тестови се применуваат во серолошката потврда на бруцелозата :

Кој од наведените тироидни карциноми е недиференциран тироиден карцином?

Кој од наведените фактори не е ризик фактор за појавата на малиген меланом?

Кој од овие лекови што се даваат во терапија на пневмонијата ги покрива и типичните и атипичните предизвикатели:

Кој од овие наоди се среќаваат кај полимиозитот?

Кој од овие наоди се среќаваат кај полимиозитот?

Кој од овие наоди се среќаваат кај полимиозитот:

Кој од овие наоди се среќаваат кај полимиозитот:

Кој од овие параметри не е дијагностички критериум за дерматомиозитис:

Кој од овие параметри не е дијагностички критериум за дерматомиозитис:

Кој од овие параметри не е дијагностички критериум за дерматомиозитис:

Кој од овие параметри не е дијагностички критериум за дерматомиозитис:

Кој од овие параметри не е значаен како дијагностички критериум за примарен Сјогренов синдром:

Кој од овие параметри не е значаен како дијагностички критериум за примарен Сјогренов синдром:

Кој од овие параметри не е значаен како дијагностички критериум за примарен Сјогренов синдром:

Кој од овие параметри не е значаен како дијагностички критериум за примарен Сјогренов синдром:

Кој од овие тестови е инвазивен за докажување на Хеликобактер пилори инфекцијата?

Кој од подолу споменатите дијагностички тестови е карактеристичен за карциноидниот синдром:

Кој од примарните малигни тумори на црниот дроб е најчест:

Кој од примарните малигни тумори на црниот дроб е најчест:

Кој од следниве лекови најефикасно го намалува нивото на ЛДЛ холестерол?

Кој од следниве лекови најефикасно го намалува нивото на ЛДЛ холестерол?

Кој од следниве наоди не е карактеристичен за Нодgin-ова болест?

Кој од следниве не е исклучувачки критериум за белодробна рехабилитација:

Кој од следниве тестови не се користи за скрининг на Кушингов синдром?

Кој од следниве тестови не се користи за скрининг на Кушингов синдром?

Кој од следниве тестови не се користи за скрининг на Кушингов синдром?

Кој од следните медикаменти никогаш не се даваатво комбинација:

Кој од следните нарушувања не претставува коморна аритмија:

Кој од следните нарушувања не се сретнува при кардиоген шок:

Кој од следните третмани не спаѓа во реперфузиона терапија на акутен миокарден инфаркт:

Кој од споменатите фактори штитат од појавата на колоректален карцином:

Кој одговор не е точен во врска со главните карактеристики на зглобните манифестации кај ревматската треска:

Кој одговор не е точен во врска со главните карактеристики на зглобните манифестации кај ревматската треска:

Кој одговор не е точен во врска со лекувањето на инфективен артритис:

Кој одговор не е точен во врска со лекувањето на инфективен артритис:

Кој одговор не е точен во врска со лекувањето на инфективниот артритис:

Кој одговор не е точен во врска со лекувањето на инфективниот артритис:

Кој орган не е засегнат при хемокроматоza:

Кој патофизиолошки механизам е одговорен за настанување на болеста хепатолентикуларна дегенерација:

Кој патофизиолошки механизам е одговорен за настанување на болеста хепатолентикуларна дегенерација:

Кој патофизиолошки механизам е одговорен за настанување на болеста хепатолентикуларна дегенерација:

Кој преглед го вклучува организираниот скрининг кај рак на дојка и за која возрасна група на жени се однесува?

Кој причинител е секогаш клинички значаен кога ќе се изолира од хемокултура

Кој режим на употреба на аналгетици/нестероидни антиревматици кај остеоартритисот не е точен:

Кој режим на употреба на аналгетици/нестероидни антиревматици кај остеоартритисот не е точен:

Кој рентгенолошки знак на белите дробови е познат како Hampton-ов знак?

Кој рентгенолошки наод е познат како Хамптонов знак:

Кој рентгенолошки наод е познат како Хоман-ов знак:

Кој симптом не е карактеристичен за бруцелоза

Кој спаѓа во категоријата А на потенцијални биотерористички агенси според СДС

Кој тест треба да се доработи за да се постави дијагноза на хроничен хепатитис Ц?

Кој тип имуносупресивна терапија не се применува како индукциона при трансплантација на бубрег :

Кој тип на калкули е најчест посебно кај повозрасната популација

Кој тип на трансплантација на бубрег не е востановен во светската медицинска пракса

Кој хепатитис може да постои со години без да предизвика симптоми?

Кој хормонски профил е карактеристичен за примарна хипотиреоза:

Кој хормонски профил е карактеристичен за секундарна хипотиреоза:

Кој хормонски профил е карактеристичен за секундарна хипотиреоза:

Кој хромозом е врзан во патогенезата на хепатолентикуларната дегенерација на црниот дроб:

Која вирусна инфекција е најчесто асоцирана во етиопатогенезата на примарниот хепатоцелуларен карцином:

Која возрасна група е најчесто засегната при инфекција со вирусот на Епштајн Бар

Која вонзглобна манифестација би можела да се најде при преглед на пациент со акутна атака на реактивен артритис?

Која вонзглобна манифестација би можела да се најде при преглед на пациент со акутна атака на реактивен артритис?

Која вредност се смета за доволен број на тромбоцити за изведување неврохируршки и/или ортопедски интервенции?

Која група лекови се нарекува уште и “ренопротектори“:

Која група на лекови според препораката на ARIA се употребуваат во терапијата на алергискиот рингитис:

Која група на лекови според препораката на ARIA се употребуваат во терапијата на алергискиот рингитис:

Која група орални хипогликемици може да даде тешки хипогликемии?

Која дијагностичка метода е суверена за дијагностицирање на белодробен карцином?

Која дијагностичка метода е суверена за дијагностицирање на белодробен карцином?

Која дијагностичка метода е суверена за дијагностицирање на белодробен карцином?

Која дијагностичка постапка претставува златен стандард во дијагностиката на васкулитисните синдроми:

Која дијагностичка постапка претставува златен стандард во дијагностиката на васкулитисните синдроми:

Која е апсолутната контраиндикација за трансплантација за бубрег?

Која е иницијална терапија кај саркоидоза

Која е каузална терапија за хроничен хепатитис Б?

Која е најчеста клиничка манифестација на ревматска треска:

Која е најчеста симптоматологија на COVID-19?

Која е најчестата етиологија на мноштвото случаи на акутен синуситис?

Која е основната клиничка презентација на васкулитис алергика?

Која е преференцијалната топографија на мијастеничниот моторен дефицит:

Која е терапија на избор во случај на хируршка интервенција кај пациент со тип 2 дијабетес?

Која е типична слика на ревматоидниот артритис:

ANSWER:

Која е типична слика на ревматоидниот артритис:

Која е типична слика на ревматоидниот артритис:

ANSWER:

Која е типична слика на ревматоидниот артритис:

Која е целта на асистирана вентилација кај АРДС?

Која карактеристика не е типична за Системска Склероза:

Која карактеристика не е типична за Системска Склероза:

Која клиничка манифестација предизвикана од Legionella pneumophila е пропратена со пнеумонија:

Која клиничка манифестација предизвикана од Legionella pneumophila не е пропратена со пнеумонија:

Која метода е златен стандард за дијагностицирање на карцином на дојка

Која метода е патогномонична за дијагноза на ксеростомија?

Која метода е патогномонична за дијагноза на ксеростомија?

Која од констатациите за употребата на аналгетиците или нестероидните антиревматици кај остеоартритисот не е точна:

Која од констатациите за употребата на аналгетиците или нестероидните антиревматици кај остеоартритисот не е точна:

Која од констатациите за употребата на аналгетиците или нестероидните антиревматици кај остеоартритисот не е точна:

Која од констатациите за употребата на аналгетиците или нестероидните антиревматици кај остеоартритисот не е точна:

Која од наброените карактеристики не е типична за Раупауд феноменот кај системската склероза:

Која од наброените карактеристики не е типична за Раупауд феноменот кај системската склероза:

Која од наведените белодробни вродени аномалии е најтешка

Која од наведените белодробни вродени аномалии е најтешка

Која од наведените дијагностички методи за визуелизација на крвните садови не користи јонизирачко зрачење

Која од наведените е инвазивна процедура во пулмологијата:

Која од наведените е најчеста причина за ендоген хиперкортицизам?

Која од наведените е најчеста причина за ендоген хиперкортицизам?

Која од наведените е најчеста причина за ендоген хиперкортицизам?

Која од наведените инфекции на уринарниот тракт е комплицирана инфекција:

Која од наведените карактеристики не е специфична за остеоартритисот

Која од наведените карактеристики не е специфична за остеоартритисот

Која од наведените карактеристики е дијагностички критериум за Сјогренов синдром:

Која од наведените карактеристики е дијагностички критериум за Сјогренов синдром:

Која од наведените карактеристики е златен стандард и дијагностички критериум за Сјогренов синдром според класификационите критериуми на ACR/EULAR од 2016 година

Која од наведените карактеристики е златен стандард и дијагностички критериум за Сјогренов синдром според класификационите критериуми на ACR/EULAR од 2016 година

Која од наведените карактеристики не е специфична за најчестата ревматска болест остеоартритис:

Која од наведените карактеристики не е специфична за најчестата ревматска болест остеоартритис:

Која од наведените карактеристики не е типична за Рејно феноменот кај системска склероза:

Која од наведените карактеристики не е типична за Рејно феноменот кај системска склероза:

Која од наведените констатации за темпоро-мандибуларната артроза не е точна:

Која од наведените констатации за темпоро-мандибуларната артроза не е точна:

Која од наведените констатации не е точна? Типични рентгенграфски промени кај системската склероза се:

Која од наведените констатации не е точна? Типични рентгенграфски промени кај системската склероза се:

Која од наведените лабораториски анализи е карактеристична за ревматоидниот артритис?

Која од наведените лабораториски анализи е карактеристична за ревматоидниот артритис:

Која од наведените лабораториски анализи е карактеристична за ревматоидниот

артритис?

Која од наведените лабораториски анализи е карактеристична за ревматоидниот артритис:

Која од наведените лабораториски анализи е карактеристична за ревматоидниот артритис?

Која од наведените лабораториски анализи е карактеристична за ревматоидниот артритис?

Која од наведените патолошки карактеристики не е специфична за остеоартритис:

Која од наведените патолошки карактеристики не е специфична за остеоартритис:

Која од наведените појави е карактеристика на псоријатичен артритис?

Која од наведените појави е карактеристика на псоријатичен артритис?

Која од наведените промени на лицето не е типична карактеристика за птичјиот т.е. глушјиот фациес кај системската склероза:

Која од наведените промени на лицето не е типична карактеристика за птичјиот т.е. глушјиот фациес кај системската склероза:

Која од наведените ренгенски промени не е типична карактеристика за

Која од наведените ренгенски промени не е типична карактеристика за остеоартрозата (остеоартритисот):

Која од наведените системски манифестации може да се најде кај пациенти со ревматоиден артритис?

Која од наведените системски манифестации може да се најде кај пациенти со ревматоиден артритис?

Која од наведените состојби кореспондира со стадиум 2 на ХББ (хронична бубрежна болест):

Која од наведените состојби кореспондира со стадиум 5 на ХББ (хронична бубрежна болест):

Која од наведените терапевтски опции е прв избор во третманот на венските улкуси?

Која од наведените хеморагични трески е присутна во Македонија

Која од овие болести не е зооноза

Која од овие карактеристики не е дијагностички критериум за Стиловата болест кај возрасни:

Која од овие карактеристики не е дијагностички критериум за Стиловата болест кај возрасни:

Која од овие карактеристики не е типична за Раупауд феноменот кај системската

склероза

Која од овие карактеристики не е типична за Раунд феноменот кај системската склероза

Која од овие констатации не е карактеристика за остеоартрозата (остеоартритисот):

Која од овие констатации не е карактеристика за остеоартрозата (остеоартритисот):

Која од применетите терапевтски реперфузиони постпки не се препорачува за давање кај пациент со НСТЕМИ (миокарден инфаркт без СТ-сегмент елевација):

Која од следниве терапевтски опции се најпогодни кај жени со ПЦОС кои не планираат бременост?

Која од следните болести не претставува вродена срцева мана:

Која од следните исипни грозници се карактеризира со везикулозен егзантем:

Која популациона група е со најголем ризик да развие пневмонија

Која процедура не се користи во дијагностичкиот алгоритам на примарниот хепатоцелуларен карцином:

Која радиотераписка техника се користи подеднакво ефикасно како хирургијата, во третманот на не-меланомскиот кожен карцином?

Која состојба највеќе наликува на тетанус

Која состојба не се среќава при дијабетична нефропатија

Која срцева валвула е најчесто засегната при ревматските срцеви заболувања?

Која срцева валвуларна мана најчесто дава левокоморна хипертрофија на електрокардиограм?

Која хромозомска мутација ја дефинира полицитемија рубра вера:

Која хромозомска мутација ја дефинира полицитемија рубра вера:

Која хромозомска мутација ја дефинира хроничната миелоична леукемија:

Колера азијатика е болест која може во форма на епидемија да се појави и кај нас. Причината за нејзина појава е:

Колера е

Колкава е процентуалната застапеност на протеините во трансудатот:

Колку време треба да трае лекувањето на новозаболен случај со белодробна туберкулоза?

Колку долго треба да се применува антибиотската терапија (комбинација од два антибиотика) при лекувањето на бруцелозата:

Колку изнесува инкубацијата, просечно на хепатитис А ?

Колку трае временски акутниот хепатитис ?

Колку форми на вирусен хепатитис се откриени досега ?

Колоноскопија или сигмоидоскопија се препорачува како скрининг метода за канцер на дебело црево кај:

Комбинацијата од Цирозис хепатис, Диабетес мелус и кожна хиперпигментација сугерира:

Коморна фибрилација се лекува со:

Комплетен исхемичен мозочен удар се манифестира со:

Компликација на црnodробна цироза и портална хипертензија е :

Конатална токсоплазмоза настанува

Конкрементите во уринарен тракт (УТ) се:

Контагиозноста при ротавирусната дијареа е

Континуирана бактериемија има кај

Контрола на антикоагулантната орална терапија /Пелентан, Синтром/ се обавува со следниот тест:

Кортизолот се лачи во надбубрегот во:

Кортикалната ширечка депресија е имплицирана во патофизиолошките механизми на

Коскен апсцес Броди е честа компликација на

Кранијална скелетна траума најдобро се дијагностицира со

Крвавечките хемороиди од 2 и 3 степен, најефикасно се лекуваат со употреба на:

Крвавечките хемороиди од 2 и 3 степен, најефикасно се лекуваат со употреба на:

Крвавечките хемороиди од 2 и 3 степен, најефикасно се лекуваат со употреба на:

Крвавечките хемороиди од 2 и 3 степен, најефикасно се лекуваат со употреба на:

Критериуми за хоспитализација на пациенти со пнеумонија се поставуваат врз основа на:

Кронова болест на терминалниот илеум може да биде пратена и со нарушување на метаболизмот на витаминот:

Ксантопсија (жолта обоеност) е еден од значителна труење/предозирање со:

Кутаните васкулити без системско засегање најчесто се третираат со:

Кутаните васкулити без системско засегање најчесто се третираат со:

Кутаните васкулити без системско засегање најчесто се третираат со:

Кутаните васкулити без системско засегање најчесто се третираат со:

Лајмската болест е последица на:

Ларингеалниот карцином со глотична презентација има најдобра прогноза поради?

Лезија на ниво на хијазма предизвикува

Лезијата во хемисферите на малиот мозок предизвикува

Лезијата во хемисферите на малиот мозок предизвикува

Лек на избор за длабоки венски тромбози во акутна фаза:

Лек на избор за третман на рефлуксната болест се:

Лекување на амевна дизентерија бара употреба на

Лекување на пернициозна анемија се спроведува сосупституција од:

Лекување на примарен хиперпаратироидизам е:

Лекување на хипертриглицеридемија се спроведува со:

Лекување на хипертриглицеридемија се спроведува со:

Лесна форма на хемофилија (А или Б се дефинира доколку нивото на факторот (VIII или IX) во плазмата, при поставување на дијагноза, изнесува:

Лесните инфекции на горните дишни патишта најчесто ги предизвикуваат:

Леукемоидна реакција во крвната слика може да се види кај

Лихеноидната медикаментозна ерупција може да биде предизвикана од:

Маж на 35 годишна возраст, непушач, се жали на симптоми во вид на изразена кашлица при што искашлува бел леплив секрет, изразена диспнеа, потенцирана во ноќните часови, како и присутна носна обструкција и пецкање на очите. Најверојатно се работи за..

Маж на 35 годишна возраст, непушач, се жали на симптоми во вид на изразена кашлица при што искашлува бел леплив секрет, изразена диспнеа, потенцирана во ноќните часови, како и присутна носна обструкција и пецкање на очите. Најверојатно се работи за..

Маж на 35 годишна возраст, непушач, се жали на симптоми во вид на изразена кашлица при што искашлува бел леплив секрет, изразена диспнеа, потенцирана во ноќните часови, како и присутна носна обструкција и пецкање на очите. Најверојатно се работи за..

Маж на 45 годишна возраст, доаѓа во амбуланта и се оплакува на градна болка која

се појавува при поизразен напор, се смирува со одмор, со честота од 1-2 пати месечно. Дава податок дека е пушач, и “побарува” од вас коронарна ангиографија која ќе биде вашата одлука за примарно доиследување (заокружи што не е точно)

Макроскопска класификација на црнодробна цирроза:

Малигни тумори на мозокот се:

Малигниот мезотелиом најчесто е асоциран со:

Малигниот мезотелиом најчесто е асоциран со:

Малигниот меланом може да се појави:

Манифестации кај стадиум 2 на белодробна саркоидоза се:

Маркери за репликација на вирусот Б се:

Маркери за репликација на вирусот Б се:

Маркери на инфламација се :

Масивна белодробна тромбемболија која настанала нагло, може да доведе до:

Медијастиноскопијата по Карленс (Karlens) се прави со цел:

Медијастиноскопијата по Карленс (Karlens) се прави со цел:

Медиастиноскопијата по Карленс (Karlens) се прави со цел:

Медикаменти од прв избор за лекување на хиперхолестеролемија се:

Мезотелиом е:

Мелена претставува:

МЕН 1 (Вермеров синдром) опфаќа:

МЕН 1(Вермеров синдром) се состои од

Мерсенбуршки тријас при Graves Basedow го сочинуваат

Метеористичен абдомен при диареална инфекција укажува на

Мешана сврзно-ткивна болест е состојба каде во тек на еволуцијата на болеста можат да се јават симптоми и знаци од следниве заболувања: системски лупус еритематозус, системска склероза, дермато-полимиозитис и ревматоиден артритис. Без присуство на кои антитела дијагнозата не може да се постави

Мешана сврзно-ткивна болест е состојба каде во тек на еволуцијата на болеста можат да се јават симптоми и знаци од следниве заболувања: системски лупус еритематозус, системска склероза, дермато-полимиозитис и ревматоиден артритис. Без присуство на кои антитела дијагнозата не може да се постави

Мигренозната главоболка се карактеризира со:

Микроалбуминурија претставува излучување на:

Микроалбуминуријата е:

Микроалбуминуријата е:

Микроалбуминуријата е:

Микроваскуларни компликации на дијабетес се:

Микроскопските промени на цревето кај Кроновата болест се наоѓаат на:

Микроскопските промени на цревето кај улцерозниот колит се наоѓаат на:

Микроскопските промени на цревето кај улцерозниот колитис се наоѓаат на:

Микроцитоза и хипохромија на еритроцитите се наоди кои сугерираат постоење на:

Микседематозна кома претставува:

Милијарната туберкулоза е пулмонална манифестација на туберкулозаСите долунаведени тврдења се точни освен

Миокардна перфузиона скинтиграфија е метод што се користи за испитување на изразеноста на васкуларизацијата на миокардот со помош на:

Млад пациент на 20 години се жали на долногрбна болка која се повторува и трае неколку месеци. Се смирува со нестероидни антиревматични лекови и со раздвижување. Го буди од сон. Наутро има отежнато движење. Се сомневате на инфламаторна долногрбна болка и се прашувате кои периферни зглобови се начесто зафатени кај пациентите со анкилозантен спондилитис:

Млад пациент на 20 години се жали на долногрбна болка која се повторува и трае неколку месеци. Се смирува со нестероидни антиревматични лекови и со раздвижување. Го буди од сон. Наутро има отежнато движење. Се сомневате на инфламаторна долногрбна болка и се прашувате кои периферни зглобови се начесто зафатени кај пациентите со анкилозантен спондилитис:

Млад пациент со рекурентни болни улцерации во устата и оток и лузни на скротумот доаѓа кај Вас на преглед Улцерациите се резистентни на локалната терапија На кожата на потколениците се забележуваат потемно пигментирани лезии – траги од нодозен еритем најверојатно. На кој васкулитисен синдром прво ќе се посомневате?

Млад пациент со рекурентни болни улцерации во устата и оток и лузни на скротумот доаѓа кај Вас на преглед Улцерациите се резистентни на локалната терапија На кожата на потколениците се забележуваат потемно пигментирани лезии – траги од нодозен еритем најверојатно. На кој васкулитисен синдром прво ќе се посомневате?

Млада личност која има доминантно дијастолна хипертензија има висока веројатност да има:

Можни компликации кај цистична фиброза се:

Момче на 20 годишна возраст доаѓа на преглед заради краткотрајна епизода на губиток на свест која се јавила утрото додека се бричел пред огледало во тоалет. Се освестил веднаш од кога веќе бил на подот. Во моментот на преглед е свесен,

со притисок 120/80 мм Хг, без патолошки аускултаторен наод и ЕКГ со нормален синусен ритам и фреквенција од 70-мин. Станува збор за:

Момче со докажана ИГМ позитивност на Chlamydia Trachomatis се жали на оток и болка на коленото и скокалниот зглоб По направените тестови, поставувате дијагноза и препишувате антибиотици и нестероидни антиревматици. Која е Вашата работна дијагноза?

Момче со докажана ИГМ позитивност на Chlamydia Trachomatis се жали на оток и болка на коленото и скокалниот зглоб По направените тестови, поставувате дијагноза и препишувате антибиотици и нестероидни антиревматици. Која е Вашата работна дијагноза?

Мумпс вирусот предизвикува

Мускулна псевдохипертрофија е патолошка појава која се сретнува кај

На акутен респираторен дисстрес синдром (АРДС) ќе се посомневате кај пациент кај кого сте добиле податок дека:

На која медицинска интервенција треба да дадес приоритет кај пациент со дијареа и акутна ренална инсуфицијенција при добивање на вредностите на К 6,8mmol/l

На компјутеризирана томографија кај белодробните интерстициелни заболувања: може да се видат:

На местото на повреда спората на Clostridium tetani преминува во вегетативна форма За тоа е потребно

На пациент со синус брадикардија со ХР 38/мин претходно му е дадено 3 мг Атропин. Транскутаниот пејсмејкер не успеал да постигне појава на capture beats. Пациентот е конфузен, со КП 88/56 мм Нг Која е наредна тераписка постапка?

На што упатува кратката инкубација кај тетанус

Најчести компликации на колонска дивертикулоза се:

Најчести компликации на колонска дивертикулоза се:

Најчести компликации на колонска дивертикулоза се:

Наброј ги најчестите примарни малигни коскени тумори?

Наброј некои вируси за кои постојат докази дека во извесни случаи предизвикуваат малигна болест, односно се канцерогени?

Наброј некои типови на наузеа и vomitus предизвикани од хемотерапија?

Надворешни причинители за појава на Акутна бубрежна слабост се:

Надразнувачките оштетувања на моторната зона од фронталниот лобус доведуваат до:

Надхранетоста (overweight) се карактеризира со боду mass index

Најважен знак на синдромот на малапсорпција е губитокот на:

Најважен клинички знак – тест за дефинирање на сакроилеитисот е:

Најважен клинички знак – тест за дефинирање на сакроилеитисот е:

Најважен медијатор кај алергискиот ринитис е:

Најважен тип на антитело инволвирано во алергиските реакции е:

Најважна терапевска мерка при ХОББ:

Најважни знаци на паркинсонизмот се:

Најважнптп антитело инволвирано во алергиските реакции е:

Најголем број на доктрини за лекување на некомплицираниите, дистални уроинфекции, како лек на избор го издвојуваат:

Најголема веројатност за добивање на дете со манифестна хемофилија постои ако:

Најголемиот број новодијагностицирани пациенти со хронична лимфоцитна леукоза:

Најдобар дијагностички метод за акутен холецистит е

Најдобар тест за дијагноза на дијабетес е:

Најдобар тест за дијагноза на дијабетесот е:

Најдобар тест за дијагноза на дијабетесот е:

Најдобра дијагностичка метода за приказ на дискус хернија е

Најдобрата дијагностична процедура за акутен панкреатитис е

Најзначајна превентивна мерка при ТБЦ е:

Најјголемиот број не-Хоџкин-ови лимфоми се третираат иницијално со:

Најкарактеристична ефлоресценција кај васкулитот е појава на:

Најпрецизна потврда за белодробен карцином се добива со

Најпрецизната неинвазивна сликовна (imaging дијагностичка техника која се користи за преглед на пациенти со холангиоцелуларен карцином, е:

Најсоодветен терапевски пристап на Полицитемиа вера е:

Најтешка компликација на бронхиектазиите претставува:

Најтешка компликација на бронхиектазиите претставува:

Најтешка компликација на бронхиектазиите претставува:

Најточна дијагностичка потврда за белодробна интерстициелно заболување се добива со:

Најчест атипичен причинител на пнеумонијата придобиена во заедница е:

Најчест бактериски причинител на пнеумонијата придобиена во заедница е:

Најчест бактериски причинител на типична пневмонија е

Најчест етиолошки фактор кај симптоматските епилепсии е:

Најчест карцином на тироидната жлезда е:

Најчест клинички облик на Туларемија е:

Најчест малиген тумор на уротелиум е:

Најчест пат за ширење на колоректалниот карцином е:

Најчест пиоген микроорганизам за остеомиелитис е

Најчест причинител на болничките уринарни инфекции е бактеријата

Најчест причинител на пнеумонијата придобиена во болница е:

Најчест причинител на тонзилофарингитите е:

Најчест причинител на уринарна инфекција е:

Најчест симптом на туберкулозата е:

Најчест симптом при белодробните заболувања е:

Најчест симптом при белодробните заболувања е:

Најчест цревен хелминт е

Најчеста алергиска болест е:

Најчеста алергиска болест е:

Најчеста екстранодална локализација на не-Хочкинови лимфоми е:

Најчеста клиничка манифестација на Мумпс вирусот е:

Најчеста компликација при изведување на дијагностичка плеврална пункција е:

Најчеста компликација при изведување на дијагностичка плеврална пункција е:

Најчеста локализација на Гастроентеропанкреатичните неуроендокрини тумори е во:

Најчеста локализација на ехинококозата е во

Најчеста локализација на желудечниот карцином е:

Најчеста локализација на уричен артритис е на:

Најчеста манифестација од страна на нервниот систем кај заушки е

Најчеста причина за Адисоновата болест е :

Најчеста причина за Адисоновата болест е:

Најчеста причина за железо дефицит е:

Најчеста причина за настанување на Адисонова болест е:

Најчеста причина за појава на хемороидална болест е:

Најчеста причина за појава на хемороидална болест е:

Најчеста причина за појава на хемороидална болест е:

Најчеста причина за спонтан пнеумоторакс е

Најчеста радиолошка манифестација на Willms-ов тумор на КТ е:

Најчести компликација на колонската дивертикулоза се:

Најчести крвавења кај пациент со хемофилија се:

Најчести крвавења кај хемофилијата се во:

Најчести причинители на акутен бронхитис се:

Најчести причинители на ринофарингитите се

Најчести симптоми на астмата претставуваат сите, освен:

Најчести симптоми на астмата се сите, освен:

Најчести тешки, сериозни компликации по алогена трансплантација на хематопоетски матични клетки се:

Најчестиот симптом на HET е

Најчестите инхалаторни труења во домаќинството при мешање на белила со солна киселина се должат на експозиција на:

Најчесто ацидобазно нарушување при диареае

Најчесто кариотипот кај Sy. Klinefelter е:

Најчесто компликациите во тек на морбили се локализирани на:

Најчесто лажно позитивни хемокултури се јавуваат кај

Најчесто од туберкулоза заболуваат:

Најчесто туберкулозната инфекција се пренесува преку:

Накое испитување најпрво ќе се упати пациент со вродена срцева мана кај кого се појавила покачена температура, малаксалост и нов шум на срцето:

Накое испитување најпрво ќе се упати пациент со повеќе ризик фактори за коронарна

артериска болест и градни болки при физички напор:

Накое испитување најпрво ќе се упати пациент сосинкопа и нарушување на срцевиот ритам на електрокардиограмот:

Налоксон е антидот кај труења со:

Намалена белодробна вентилациона функција може да се јави кај

Наод на двоен лумен на артеријата при церебрална ангиографија е карактеристично за

Наод на мутифокални дисеминирани плаки во мозокот на нуклеарна магнетна резонанца се среќава кај пациенти со

Наод на хипергамаглобулинемија од поликлонален тип и висока активност на аминотрансферазите е карактеристичен за:

Наод на хипергамаглобулинемија од поликлонален тип и висока активност на аминотрансферазите е карактеристичен за:

Напади на пароксизмално грчевито кашлање со зајдување е карактеристика на:

Напреднат стадиум на белодробен карцином може да доведе до:

Нарколепсија е :

Невралгијата се карактеризира со следното:

Невролошката компликација кај пернициозна анемија се вика:

Несакани ефекти на тиреосупресивна терапија се:

Нетифоидни салмонелози се

Неурогликопениски симптоми при хипогликемија се:

Неурогликопениски симптоми при хипогликемија се:

Неурогликопениски симптоми при хипогликемија се:

Неурогликопенични симптоми при хипогликемија се

Неурогликопенични симптоми при хипогликемија се

Неуропептидите CGRP, PACAP или α -MSH се вклучени во регулација на:

Нефритичен синдром се дефинира како состојба на:

Нефритичен синдром се дефинира како состојба на:

Нефробластомот е малигнен ембрионален бубрежен тумор .Соодветни дијагностички методи кои можеме да ги употребиме се сите, ОСБЕН

Нефроген diabetes insipidus претставува неможност да се концентрира урината, при:

Нефроген diabetes insipidus претставува неможност да се концентрира урината, при:

Нефрокалциноза е таложеење на соли на калциум во:

Нефрокалцинозата е најкарактеристична за:

Нефролитијаза може да се детектува со сите методи, освен:

Нефролитијаза може да се детектува со сите методи, освен:

Нефротски синдром се дефинира како состојба на:

Нефротски синдром се дефинира како:

Ниво на фактор VIII кај тешка форма на хемofilija A изнесува:

Нивото на LDL-холестерол во крвта кај пациент со дијагностицирана коронарна артериска болест треба да биде:

Нивото на триглицеридите во крвта кај пациент со дијагностицирана коронарна артериска болест треба да биде:

Новите (директните) орални антикоагуланси се инхибитори на:

Нодуларна коскена хипертрофијана на ниво на дисталните интерфалангеални зглобови на шаките е позната како:

Нодуларна коскена хипертрофијана на ниво на дисталните интерфалангеални зглобови на шаките е позната како:

Нормална вредност на Стапка на гломеруларна филтрација (ГФР) е во следните граници:

Нормалните вредности на срцевната фреквенција се од:

Нокна апнеа почесто се среќава кај пациентите со:

Обезна пациентка во своите педесети години, нерасположена и заморена се жали на несоница, дифузни мускулни болки на повеќе локализации и чувство дека е несфатена од повеќе претходни лекари, кои никако не можат да ги смират болките со аналгетици и нестероидни антиревматици. Вие се сомневате на фибромијалгија. Постапување на дијагноза за фибромиалгија според ACR критериуми е врз основа на констатирање на:

Обезна пациентка во своите педесети години, нерасположена и заморена се жали на несоница, дифузни мускулни болки на повеќе локализации и чувство дека е несфатена од повеќе претходни лекари, кои никако не можат да ги смират болките со аналгетици и нестероидни антиревматици. Вие се сомневате на фибромијалгија. Постапување на дијагноза за фибромиалгија според ACR критериуми е врз основа на констатирање на:

Обструктивната урoпатија се дијагностицира со (два одговори) :

Од лабораториските параметри за дијагноза на акутниот панкреатит значајни се:

Од минимално инвазивните процедури во третманот на клинички манифестните форми на хемороидална болест со внатрешни хемороиди најприменувана со најмалку компликации е:

Од минимално инвазивните процедури во третманот на клинички манифестните форми на хемороидална болест со внатрешни хемороиди најприменувана со најмалку компликации е:

Од полипите на дебелото црево со најголем потенцијал за малигнизација се:

Од пред два дена кај пациентот се јавиле кашлица со искашлување на примеси на крв и болка од десна страна на граден кош. На Ртг на бели дробови видлива е периферна триаглеста сенка со базата према ѕидот на десниот хемиторакс. Заради сомнение за тромбемболија за додијагностика потребно е да се направи:

Од пред два дена кај пациентот се јавиле кашлица со искашлување на примеси на крв и болка од десна страна на граден кош. На Ртг на бели дробови видлива е периферна триаглеста сенка со базата према ѕидот на десниот хемиторакс. Заради сомнение за тромбемболија за додијагностика потребно е да се направи:

Одлики на микроцитна (феродефицитна анемија се:

Одлики на микроцитна (феродефицитна анемија се: намалени вредности на феритин, МСВ, МСНС, зголемени вредности на ТИБС, transferrin, намалена вредност на хемоглобин, вообичаено зголемен број на еритроцити. Кај која популација е најчест овој вид на анемија?

Одредување на дневен профил на кортизол се состои во

Одредување на дневен профил на кортизол се состои во

Одредување на дневниот профил на кортизол опфаќа:

Одредување на серумското ниво на антиепилептиците:

Оклузија на асцендентните париетални или задни гранки на горниот дел на а. cerebri media предизвикува

Окуломоторните мускули се инервирани од:

Определување на концентрација на хлориди во пот се користи при дијагноза на:

Определување на концентрација на хлориди во пот се користи при дијагноза на:

Оралните, венските и супкутаните антикоагуланси:

Осипот кај варичела се јавува:

Осипот кај морбили се јавува:

Осипот кај рubeола се јавува:

Осипот кај скарлатина се јавува:

Ослабениот мандибуларен рефлекс и згаснатиот корнеален рефлекс се должат на лезија на

Основен дијагностички критериум за хронична леукемија е:

Основен дијагностички критериум за хронична лимфоцитна леукемија е:

Основен дијагностички тријаз кај ракот на дојката е?

Основен причинител за инвазивноста на shigelite е условен од

Основна мерка за пациентите со анкилозантен спондилитис е :

Основна мерка за пациентите со анкилозантен спондилитис е :

Основна мерка за пациентите со анкилозантен спондилитис е:

Основна мерка за пациентите со анкилозантен спондилитис е:

Основна причина за појава на пернициозна анемијае:

Основна промена кај Лихен рубер планус се:

Основна терапија при Акутната егзацербација (АЕ) на АСТМАТА се состои од:

Основна терапија при Акутната егзацербација на АСТМАТА се состои од:

Основна функционална единица во бубрегот е:

Основната морфолошка класификација на кардиомиопатиите опфаќа:

Основни знаци на Базедовата болест се сите освен:

Основни процеси врз кои се базира лекувањето со дијализа се:

Основни функции на хормоните се

Основно во лекувањето на болниот од колера е

Папиларна некроза е карактеристика на следна состојба

Параганглиом представува

Парализа на очното јаболко кон надвор, хоризонтална диплопија и конвергентен страбизам се јавува при лезија на

Парализа се случува при повреда на:

Паранеопластични синдроми може да претставуваат сите наведени состојби, освен:

Патничка дијареа како честа болест кај луѓето што се на патување е резултат на :

Патохистолошка дијагноза за малгни плеврален излив се добива со:

Патохистолошка дијагноза за малигни плеврални изливи се добива со:

Пациент (55 год со артериска хипертензија, влегува на контролен преглед кај нефролог со наоди од лабораториските резултати на крв и урина и од ЕХО на урогенитален тракт. Лабораториските резултати покажуваат хемоглобин 145 г/л, серумска вредност на уреа 14 ммол/л, креатинин 187 микромо/л, калиум 5,5 ммол/л, и урина со наод на маса еритроцити во седиментот. ЕХО наодот на урогениталниот тракт со наод на бубрези со наголемени димензии, со повеќе од 8 цисти со кората и медулата на бубрегот билатерално, и урорезика со уредна дебелина на ѕидот. Пациентот му објаснува на нефрологот дека неговата мајка има намалена бубрежна функција и се лекува со хемодијализа. Нефрологот ја поставува следнава дијагноза:

Пациент доаѓа во дежурна амбуланта поради неколкучасовна раздирачка појасна болка во горниот дел на абдоменот со пропагација во грбот, која не успеал да ја смири со спазмолитици и инхибитори на протонска пумпа. Болката се јавила после консумација на обилен оброк и поголема количина на алкохол. Која ќе биде вашата понатамошна постапка во дијагностичката обработка на пациентот?

Пациент доаѓа во хематолошка амбуланта упатен од матичен лекар поради наод на висока леукоцитоза со над 60 000 леукоцити, во отсуство на инфекција или друга состојба која би дала логично објаснение. На хемограмот и анализата на коскената срцевина утврдувате: значајно покачен број на леукоцити и акумулација на сите форми на зрели и незрели гранулоцити во периферната крв и во коскената срцевина. На која хематолошка состојба ќе помислите и со кој дијагностички тест тоа сигурно ќе го потврдите?

Пациент е сместен во единица за интензивна нега и на механичка вентилација со поставен ЕТТ, со ПЕЕП од 7 мм воден столб, вентилатор зависен, седира. После неколку краткотрајни торсади влегува во коморна фибрилација. Мануелниот дефибрилатор е до неговиот кревет, испорачуваме дефибрилациски електрошок. Кое тврдење одговара на правилната постапка:

Пациент е упатен во хематолошка амбуланта од интернист поради изразена нормоцитна анемија, крварења од гингивите и појава на хематоми, петехијални крварења и во последно време склоност кон инфекции. Се жали и на чувство на снеможеност и малаксалост, како и слабеење. Од дополните крвни анализи добивате леукоцитоза со анемија и тромбоцитопенија. Која е вашата претпоставена дијагноза и кој основен критериум треба да биде исполнет за истата да се потврди?

Пациент кој бил лекуван болнички поради акутна егзацербација на ХОББ, по стабилизирање на состојбата и испис од болница, со цел да се намалат симптомите, да се подобри квалитетот на живот, да се оптимизира функционалниот статус и да се намалување системските манифестации на болеста, ќе му дадете препорака за:

Пациент кој долготрајно конзумирал алкохол се жали на stomачни тегоби, направена гастроскопија покажува атрофичен гастритис. Кој е најочекуваниот тип на анемија која може да ја развие?

Пациент кој е мониториран во ЕИКН нагло равива тесно-комплексна тахикардија со фреквенца 220/мин. КП е 128/58 mm Hg, пулс оксиметријата покажува 98% O₂ сатурација. Има васкуларен пристап во левата рака, и дотогаш не му биле дадени вазоактивни лекови. 12-канално ЕКГ потврдува суправентрикуларна тахикардија без знаци за исхемија/инфаркт. Истата не реагира на вагални маневри. Која ќе биде вашата следна акција?

Пациент кој има знаци за Cushing-ов синдром, а ниски нивоа на кортизол и АСТН може да има:

Пациент кој има изразени рецидивирачки хемороидални крварења, болка, на клинички преглед се потврдува хемороидална болест означена како стадиум III и IV со потреба од инвазивен третман. Од минимално инвазивните процедури во третманот на клинички манифестните форми на хемороидална болест со внатрешни хемороиди најприменувана, со најмалку компликации е:

Пациент кој поради енцефалитис има синдром на неадекватна секреција на АДХ (SIADH). Која од наведените анализи е адекватна за болеста:

Пациент на 18 годишна возраст хоспитализиран поради акутен артритис на лево колено со отежната подвижност и покачена телесна температура 39 Цо. Две седмици пред појава на артритисот на коленото претходела горно респираторна инфекција. Од лабораториските испитувања регистрирана е висока седиментација 110 за првиот час, ЦРП зголемен 45 mg/L, покачени вредности на леукоцити $16 \times 10^9/L$, покачени вредности на анти-стрептолизински титар (ASO 1200). Електрокардиографски наод на срце уреден. Диференцијално дијагностички за кое воспалително ревматско заболување станува збор.

Пациент на 18 годишна возраст хоспитализиран поради акутен артритис на лево колено со отежната подвижност и покачена телесна температура 39 Цо. Две седмици пред појава на артритисот на коленото претходела горно респираторна инфекција. Од лабораториските испитувања регистрирана е висока седиментација 110 за првиот час, ЦРП зголемен 45 mg/L, покачени вредности на леукоцити $16 \times 10^9/L$, покачени вредности на анти-стрептолизински титар (ASO 1200). Електрокардиографски наод на срце уреден. Диференцијално дијагностички за кое воспалително ревматско заболување станува збор.

Пациент на 25 годишна возраст. Анамнеза: податок за пожелтување кое се појавило без придружна абдоминална болка, после краткотрајна фебрилна епизода. Нема потемнување на мокрачата, ниту светла столица. Нема сврабеж по кожата, ниту промена во телесната тежина. Негира минати заболувања. Не консумира алкохол, ниту опијати. При преглед се забележува благ иктер на склерите и кожата, ориентиран во простор, време и према личности. Абдомен во ниво на граден кош, безболан на палпација, хепар и лиен не се палпираат. Од лабораториските анализи: доминантна индиректна хипербилирубинемија (вкупен билрубин 45 $\mu\text{mol/L}$ /директен билирубин 9 $\mu\text{mol/L}$, индиректен 36 $\mu\text{mol/L}$), нормален ензимски статус (AST 23 U/L, ALT 18 U/L, AP 78 U/L, ГГТ 35 U/L, LDH 183 U/L), нормални инфламаторни маркери (Le 5,4 $\times 10^9/L$, CRP 2 mg/L), нормално протромбинско време и индекс (INR 1.01) и нормален протеински статус (вкупни протеини 67 g/L, албумин 37 g/L). Негативен Coombs-ов тест. Ултразвучен преглед на абдомен е со уреден наод на паренхиматозните органи, без асцит во абдоменот. Која е најверојатна дијагноза?

Пациент на 30 год возраст примен на Универзитетска Клиника за ревматологија поради појава на афти во устата кои се повторуваат најмалку 3 пати годишно, улцерации на скротум, црвенило, болка и замаглен вид на едно око (во прилог на увеитис издиференциран од офталмолог, кожни промени на долни екстремитети во прилог на нодозен еритем и зглобни болки (артралгии). Почетни тегоби датираат од пред 3 години. За кое ревматско заболување станува збор?

Пациент на 30 год возраст примен на Универзитетска Клиника за ревматологија поради појава на афти во устата кои се повторуваат најмалку 3 пати годишно, улцерации на скротум, црвенило, болка и замаглен вид на едно око (во прилог на увеитис издиференциран од офталмолог, кожни промени на долни екстремитети во прилог на нодозен еритем и зглобни болки (артралгии). Почетни тегоби датираат од пред 3 години. За кое ревматско заболување станува збор?

Пациент на 32 години што има стабилна форма на улцеративен проктосигмоидитис дијагностициран пред 5 години, во моментот е без потреба од хронична орална терапија и редовно прима само clizma mesalazine 1 x 4 гр навечер. На рутинска контрола консултира заради појава на јадеж по кожата, а направената лабораторија покажува дека има покачени вредности за AST 150 IU/L и ALT 250 IU/L, ALP 450 IU/L и лесно покачен вкупен билирубин 53 $\mu\text{mol/L}$. Која од следниве е најверојатната дијагноза:

Пациент на 35 год возраст примен на Универзитетска Клиника за ревматологија поради артритиси на двете колена и десен скочен зглоб Има афти во устата за кои дава податок дека зачестено се појавуваат во текот на годината, има улцерации на гениталиите, проблеми со видот. Од пред 1 година се лекува од тромбофлебитис на лев долен екстремитет. Повремено има гастроинтестинални тегоби (абдоминална болка, понекој пат со појава на течни столица). Пред 3 години била поставена дијагноза за Бехчет-ова болест. Лекувањето на оваа болест е со:

Пациент на 35 год возраст примен на Универзитетска Клиника за ревматологија поради артритиси на двете колена и десен скочен зглоб Има афти во устата за кои дава податок дека зачестено се појавуваат во текот на годината, има улцерации на гениталиите, проблеми со видот. Од пред 1 година се лекува од тромбофлебитис на лев долен екстремитет. Повремено има гастроинтестинални тегоби (абдоминална болка, понекој пат со појава на течни столица). Пред 3 години била поставена дијагноза за Бехчет-ова болест. Лекувањето на оваа болест е со:

Пациент на 36 години со има стабилна форма на улцеративен колитис од пред 5 години во моментот без потреба од хронична постојана орална терапија и со прием само на clizma mesalazine 1 x 4 гр. На рутински направена лабораторија е утврдено дека има покачени вредности за AST 250 IU/L и ALT 225 IU/L, ALP 450 IU/L и уреден билирубин. Која од следниве е најверојатната дијагноза:

Пациент на 40 годишна возраст. Анамнеза: податок за слабост, малаксалост, nelaгодност под десен ребрен лак, пожолтување на кожата, темна мокрача Не дава податок за слични симптоми во минатото. Негира постоење на болести од интерес. Не консумира алкохол, ниту опијати. При лабораториска анализа утврдена е висока трансaminaзна активност (AST 564 U/L, ALT 732 U/L), со хипербилирубинемичка од мешан тип (вкупен билрубин 73 $\mu\text{mol/L}$ / директен билирубин 38 $\mu\text{mol/L}$, индиректен 35 $\mu\text{mol/L}$), а откако се направил вирусолошки профил за Б хепатит утврдена била следнава состојба: HBsAg (+), Anti HBc IgG (+), Anti HBc IgM (+), AntiHBs (-). Според вирусолошкиот профил станува збор за:

Пациент на 50 год возраст со болка и вкочанетост во предел на десен рачен зглоб со парестезии (болно печење и трнење) во предел на I, II, III и делумно на IV тиот прст на десната шака При клинички преглед со изведување на Halen-ов зафат (максимална флексија во рачниот зглоб во тек на 1 минута се провоцираат болки и парестезии во предел на прстите на истата шака За кое ревматско заболување станува збор:

Пациент на 50 год возраст со болка и вкочанетост во предел на десен рачен зглоб со парестезии (болно печење и трнење) во предел на I, II, III и делумно на IV тиот прст на десната шака При клинички преглед со изведување на Halen-ов зафат (максимална флексија во рачниот зглоб во тек на 1 минута се провоцираат болки и парестезии во предел на прстите на истата шака За кое ревматско заболување станува збор:

Пациент на 55 години се презентира со стабилна ангина пекторис. Во анамнезата

кажува дека имал чести главоболки, вртоглавица, мачнини, видни нарушувања, повремени клавдикации, при преглед наоѓаме покачен крвен притисок, спленомегалија Од крвните анализи наодот е: Хгб 182 г/Л, хематокрит 59%, 6,5 x 10⁹ Ер, 680 x 10⁶ тромбоцити, Ле 28 x 10⁶. Врз основа на овие наоди, најверојатна можна дијагноза во кој правец ќе правите дополнителни иследувања е:

Пациент на 55 годишна возраст со анамнестичките податоци за редовно консумирање на алкохол во количина од 100 мл на ден. Задниве месец дена има повремени главоболки, несоница и намален апетит. На физикален преглед се детектира редуција на телесна маса, екстремитетите му се тенки, слаби со мала мускулна маса, кожата субиктерична, пациентите имаат напнат, дистендиран абдомен поради присуство на течност, лесни отоци на подколениците. На предната страна на градниот кош се детектираат Spider nevus, кои се јавуваат поради:

Пациент на 55 годишна возраст со анамнестичките податоци за редовно консумирање на алкохол во количина од 100 мл на ден. Последниов месец дена има повремени главоболки, несоница и намален апетит. На физикален преглед се детектира редуција на телесна маса, екстремитетите му се тенки, слаби со мала мускулна маса, кожата субиктерична, пациентите имаат напнат, дистендиран абдомен поради присуство на течност, лесни отоци на подколениците. На предната страна на градниот кош се детектираат Spider nevus. Клиничката слика на пациентот најмногу одговара за:

Пациент на 55 годишна возраст со анамнестичките податоци за редовно консумирање на алкохол во количина од 100 мл на ден. Задниве месец дена има повремени главоболки, несоница и намален апетит. На физикален преглед се детектира редуција на телесна маса, екстремитетите му се тенки, слаби со мала мускулна маса, кожата субиктерична, пациентите имаат напнат, дистендиран абдомен поради присуство на течност, лесни отоци на подколениците. На предната страна на градниот кош се детектираат Spider nevus. Во терапија на третирање на асцит покрај ординирана терапија потребно е и:

Пациент на 65 години што има дијагностицирана хронична пептична улкусна болест пред 25 години, потврдена ендоскопски, од пред 1 година е поставен на хронична орална терапија со ниски дози на aspirin (100 мг и хронична орална антикоагулантна терапија по шема заради исхемична кардиомиопатија и новопројавена атријална фибрилација и редовно прима гастропротективна терапија со t61. Pantoprazole 1 x 20 мг На вонредна контрола консултира заради појава на подуеност, болка епигастрично со пропација дорзално во грбот и продолжен период на повраќање од 3 месеци, а направената лабораторија покажува дека има лесна форма на сидеропенична анемија со Hgb 110 г/Л и MCV 73fL, хипокалемија (K 3,5) и покачени серумски вредности на urea 34 mmol/L и creatinin 135 mmol/L. Во тек на физикален преглед како резултат на парцијална гастрична обструкција заради пилорна стеноза има позитивен феномен на клокотење. Кој од следниве знаци велиме дека е позитивен:

Пациент на 65 години, работел во градината Следното утро тој не може да се исправи и чувствува силни болки во предел на тораколумбалниот рбет кои се шират по должина на десната нога се до петата Потпирајќи се на бастун доаѓа кај Вас со силни болки. На преглед се јавува изразена болна осетливост при елевација на десниот долен екстремитет на 45 степени. Позитивен Лазаревич-Laseque znak е карактеристичен за:

Пациент на 65 години, работел во градината Следното утро тој не може да се исправи и чувствува силни болки во предел на тораколумбалниот рбет кои се шират по должина на десната нога се до петата Потпирајќи се на бастун доаѓа кај Вас со

силни болки. На преглед се јавува изразена болна осетливост при елевација на десниот долен екстремитет на 45 степени. Позитивен Лазаревич-Laseque знак е карактеристичен за:

Пациент на 67 годишна возраст со анамнестичките податоци за редовно конзумирање на алкохол во количина од 150 мл на ден. Последните 1-2 месеци се жали на повремени главоболки, несоница и намален апетит. На физикален преглед се детектира редуција на телесна маса, екстремитетите му се тенки, слаби со мала мускулна маса, кожата субиктерична, пациентите имаат напнат, дистендиран абдомен поради присуство на течност, лесни отоци на подколениците. На предната страна на градниот кош се детектираат Spider nevus, кои се јавуваат поради:

Пациент на 70 години со главоболка, нарушен вид на едното око и болки при цвакање е дијагностициран со гигантоклеточен артеритис. Неколку месеци примал високи дози на глукокортикоиди и метотрексат 15 мг седмично. Доколку пациентот нема скорешни инфекции, туберкулоза и ХИВ инфекција, како и други контраиндикации за биолошка терапија Вие ќе предложите

Пациент на 70 години со главоболка, нарушен вид на едното око и болки при цвакање е дијагностициран со гигантоклеточен артеритис. Неколку месеци примал високи дози на глукокортикоиди и метотрексат 15 мг седмично. Доколку пациентот нема скорешни инфекции, туберкулоза и ХИВ инфекција, како и други контраиндикации за биолошка терапија Вие ќе предложите

Пациент на возраст од 60 години. Од анамнезата пациентот пожелтел пред една недела, но неколку дена претходно забележал темно пребоена мокрача како пиво и светла столица Има чувство на малаксаност, слабост, во тек на изминатите неколку недели, тапа болка во предел на лажичката и во грбот, но и губиток на апетит и телесна тежина од 7-8 кг за период од 5-6 месеци. Дополнително се жали на генерализиран сврабеш на кожата Нема покачена телесна температура, гадење, повраќање или дијареа Од минати заболувања дава податок за дијабетес мелитус тип 2 од пред 8 месеци (поставен на инсулинска терапија. Од навики, конзумира алкохол по 1-2 чашки ракија неделно и редовно пуши по 20-30 цигари дневно. При преглед пациентот е афебрилен, силно иктеричен, со присутни ексоријации по кожата на грбот, абдоменот и екстремитетите, остеоангиосклероза слабо развиена Абдомен под ниво на граден кош, лесна болна осетливост во епигастрична регија, хепар и лиен не се палпираат. Од лабораториските анализи: доминантна директна хипербилирубинемија (вкупен билрубин 255 $\mu\text{mol/L}$ / директен билрубин 225 $\mu\text{mol/L}$, индиректен 30 $\mu\text{mol/L}$), лесно зголемени трансминази со преодоминантност на холестатските ензими (AST 56 U/L, ALT 78 U/L, AP 868 U/L, ГГТ 755 U/L), нарушен коагулационен статус (протромбинско време 21.5 сес и индекс - INR 2.1), лесна хипопротеинемија (вкупни протеини 63 г/L, албумин 33 г/L). Која е најверојатна дијагноза:

Пациент по пад, со лесна повреда на глава Добиваме податок дека по повредата, започнува да пие по 7 литри вода дневно пропратено со обилно мокрење. Кои од наведените анализи одат во прилог на инсипиден дијабетес?

Пациент по пад, со лесна повреда на глава Добиваме податок дека по повредата, започнува да пие по 7 литри вода дневно пропратено со обилно мокрење. Кои од наведените анализи одат во прилог на инсипиден дијабетес?

Пациент се јавил на клиника за кардиологија каде треба да му се направи вградување на пејсмејкер поради многу спор коморен ритам, презентирани со чести синкопи во последните неколку дена, а во основа имал атријална фибрилација поради која примал орален ВКА (вит. К антагонист). Поставен е привремен

пејсмејкер и пациентот се припрема за имплантација на траен пејсмејкер. Доаѓаат резултатите од крвните анализи и вредноста на ИНР (INR- international normalized ratio) 7,4. Што ќе превземете кај пациентот за нормализирање на вредноста на ИНР, доколку не мора ургентно да ја нормализирате ИНР вредноста?

Пациент се јавува за консултација со симптоми на замор, диспнеа при напор и нетолеранцијата на вежбање. На преглед кожата лушпеста и сува, особено на екстензорните површини, дланките и стапалата Утврдена брадикардија и периорбитални едеми. Кои лабораториски испитувања треба да се направат кај пациентот доколку се сомневаме на хипотиреоза? (два точни)

Пациент се јавува на Клиника за кардиологија поради градна болка која се јавила во мир и трае повеќе од 30 минути, во ургентна амбуланта направениот електрокардиограм потврдува дека се работи за СТЕМИ (миокарден инфаркт со СТ-сегмент елевација. Се носи веднаш во ангиосала (по соодветна припрема. Која е првата дијагностичко-терапевтска процедура која во ангиосала ќе му биде направена на пациентот?

Пациент се јавува на лекар заради акутна бубрежна инсуфициенција со симптоматологија: отоци во зглобовите и на стопалата, краток здив, конфузност, свраб со олигурија, а како причина е наведено обилно крварење од траума Прашање: Кај пациентот може да се работи за:

Пациент се презентира со типична сламено жолта боја на кожата, жолтило на коњунктивите, се жали на замор слабост, малаксалост, тахикардија, на преглед потврдувате спленомегалија Ви носи резултат од крвни анализи (хемограм и биохемиски параметри) врз основа на кој вие се сомневате дека се работи за хемолитичка анемија Кој од долунаведените е најверојатниот наод кој сте го виделе?

Пациент со дијабетес на 20 годишна возраст, активен спортист, чувствува печење во грлото и студ Следниот ден има силна абдоминална болка и повраќање. Објективно: пациентот е сомнолентен, дехидриран, со палпаторна осетливост на епигастриумот. Пулс=110/min., TA=90/60 mmHg Постои леукоцитоза За што станува збор?

Пациент со дијабетес на 20 годишна возраст, активен спортист, чувствува печење во грлото и студ Следниот ден има силна абдоминална болка и повраќање. Објективно: пациентот е сомнолентен, дехидриран, со палпаторна осетливост на епигастриумот. Пулс=110/min., TA=90/60 mmHg Постои леукоцитоза Следната постапка треба да биде:

Пациент со дијабетес, кој е хируршки пациент, најважно е:

Пациент со дијабетес, кој е хируршки пациент, најважно е:

Пациент со енцефалитис и синдром на неадекватна секреција на АДХ (SIADH). Кој од наведените анализи е адекватен за болеста:

Пациент со карцином на бронхи, дава податок дека мокри дури 10 л/24 часа, со следниве лабораториски параметри: хипонатремија, ниска осмолалност на плазмата и хиперосмоларна урина На која ендокринолошка патологија ќе се посомневаме:

Пациент со колика десно е виден на ехо за калкулоза Јаде многу зелени салати и костенести плодови. Кој тип на калкули е најчест посебно кај повозрасната популација при таков тип на исхрана

Пациент со моторна слабост на горниот десен екстремитет, следен со директна атрофија на мускулите на тој екстремитет, со хиперрефлексија и лесна хипертонија, најверојатно страда од:

Пациент со рекурентни болни улцерации во устата доаѓа кај Вас на преглед Улцерациите се резистентни на локалната терапија На кој васкулитисен синдром прво ќе се посомневате?

ANSWER:

Пациент со рекурентни болни улцерации во устата доаѓа кај Вас на преглед Улцерациите се резистентни на локалната терапија На кој васкулитисен синдром прво ќе се посомневате?

ANSWER:

Пациентите со реактивен артритис имаат во висок процент на случаи:

Пациентите со реактивен артритис имаат во висок процент на случаи:

Пациентите со ХОББ кои имаат чести егзацербации на болеста имаат:

Пациентка (50 год влегува на преглед кај нефролог со наодите од лабораториските резултати на крв и урина и од ЕХО на урогенитален тракт. Лабораториските резултати покажуваат уредна крвна слика, серумска вредност на уреа 7,5 ммол/л, креатинин 78 микромола/л, калиум 4,9 ммол/л, и урина со уреден наод Ехо наодот на урогениталниот тракт со наод на бубрези со уредни димензии, уредна структура и димензии на паренхимот на бубрезите, но на горниот пол на левиот бубрег опишале присуство на овална, хипоехогена, јасно ограничена формација, со дијаметар 30 мм, со бистра содржина Нефрологот ја поставува следнава дијагноза:

Пациентка на 35 години, со болки во зглобовите и отежнато дишење се јавува на преглед Пациентката се не може да се искачи по скалите до Вашата амбуланта, лесно се заморува и задишува Кога ја замолувате да клекне и стане се држи за столчето. Кои од наведените антитела очекувате да бидат позитивни?

Пациентка на 35 години, со болки во зглобовите и отежнато дишење се јавува на преглед Пациентката се не може да се искачи по скалите до Вашата амбуланта, лесно се заморува и задишува Кога ја замолувате да клекне и стане се држи за столчето. Кои од наведените антитела очекувате да бидат позитивни?

Пациентка на 40 години консултира заради повисока урикемија, со вредности на урична киселина 600 микромола/л. Објаснува дека има гихт и дека прима соодветна терапија При прегледот се жали на лумбална болка и појава на крв во урината Што треба да се направи кај пациентката?

Пациентка на 40 години, со полизглобни болки и отоци кои траат повеќе од 6 недели доаѓа кај Вас на преглед Што од наведеното при преглед ќе ве натера да направите анализи за ревматоиден артритис ?

Пациентка на 40 години, со полизглобни болки и отоци кои траат повеќе од 6 недели доаѓа кај Вас на преглед Што од наведеното при преглед ќе ве натера да направите анализи за ревматоиден артритис ?

Пациентка на 45 год возраст со анамнеза за генерализирани болки и вкочанетост на телото, субјективно чувство на отеченост на зглобовите, хроничен замор, изнемоштеност, нарушен сон. Симптомите се влошуваат при стрес, вознемиреност, поголем физички замор, влошени климатски услови. Кај пациентката при клинички преглед се констатираат 14 осетливи (мијалгични точки на палпација. Зглобен

статус е уреден, без лабораториски отстапувања. Заокружете го точниот одговор за кое ревматско заболување станува збор:

Пациентка на 45 год возраст со анамнеза за генерализирани болки и вкочанетост на телото, субјективно чувство на отеченост на зглобовите, хроничен замор, изнемоштеност, нарушен сон. Симптомите се влошуваат при стрес, вознемиреност, поголем физички замор, влошени климатски услови. Кај пациентката при клинички преглед се констатираат 14 осетливи (мијалгични точки на палпација). Зглобен статус е уреден, без лабораториски отстапувања. Заокружете го точниот одговор за кое ревматско заболување станува збор:

Пациентка на 45 години возраст примена на дежурство со симптоми и знаци на акутна хипокалцемија (болки во коски, тетанија. Знаците на Trausau и Chvostek се позитивни. Дава податок дека пред 3 недели и е оперативно отстранета тироидната жлезда заради голема гуша. Испишана е дома со супституциона терапија на табл. Euthyrox а 75 mcg, 2x500 mg Ca и 1000 IE Vit. D. Лабораториски ниски вредности на јонизиран калциум- 0.7 ммол/Л. Следниот ден се проверени и нивоата на Vit. D и Mg. Очигледно се работи за Hungry bone Sy. Што треба веднаш да се направи?
ANSWER:

Пациентка на 45 години возраст примена на дежурство со симптоми и знаци на акутна хипокалцемија (болки во коски, тетанија. Знаците на Trausau и Chvostek се позитивни. Дава податок дека пред 3 недели и е оперативно отстранета тироидната жлезда заради голема гуша. Испишана е дома со супституциона терапија на табл. Euthyrox а 75 mcg, 2x500 mg Ca и 1000 IE Vit. D. Лабораториски ниски вредности на јонизиран калциум- 0.7 ммол/Л. Следниот ден се проверени и нивоата на Vit. D и Mg. Очигледно се работи за Hungry bone Sy. Што треба веднаш да се направи?

Пациентка на 48 годишна возраст со анамнестичките податоци за подуеност и тапа дифузна болка во стомакот, претежно локализирана супрапубично. Од болка понекогаш има лошење, гадење и има осет на дистензија на стомакот. На физикален преглед се детектира субфебрилност, пациентите имаат лесно напнат, дистендиран абдомен. Слаба болна осетливост во десната ингвинална јама. На ECHO преглед се детектира само мало количество на асцит во Дуглас. Клиничката слика на пациентот најмногу одговара за:

Пациентка на 52 годишна возраст со анамнестичките податоци за подуеност и тапа дифузна болка во стомакот, претежно локализирана супрапубично. Од болка понекогаш има лошење, гадење и има осет на дистензија на стомакот. На физикален преглед се детектира субфебрилност, абдоменот е лесно напнат, дистендиран, со слаба болна осетливост во десната ингвинална јама. На ECHO преглед се детектира само мало количество на асцит во Дуглас-ов простор. Клиничката слика на пациентот најмногу одговара за:

Пациентка на 55 год возраст примена на Клиника за ревматологија поради полизглобни болки, симетрични отоци на малите зглобови на шаките со утринска вкочанетост на прстите во време траење повеќе од 3 часа претпладне, болка и вкочанетост во рамените зглобови, болка и вкочанетост на прстите на стапалата, отоци на скочните зглобови. Тегобите се јавиле пред 5 месеци. Отоците на зглобовите перзистираат од почеток на појава на тегобите. Од лабораториските иследувања: седиментација (Се) 75 за првиот час, крвна слика во прилог на анемичен синдром со ниски вредности на серумско Fe 2,8 pmol/L. Од серолошки тестови: РФ 385 IU/ml, ЦРП 30 mg/L, анти ЦЦП антитела 256. На рендгенграфија на шаките присутни стеснети зглобни простори на ниво на PIP зглобовите. За кое воспалително ревматско заболување станува збор.

Пациентка на 55 год возраст примена на Клиника за ревматологија поради

полиглобни болки, симетрични отоци на малите зглобови на шаките со утринска вкочанетост на прстите во време траење повеќе од 3 часа претпладне, болка и вкочанетост во рамените зглобови, болка и вкочанетост на прстите на стапалата, отоци на скочните зглобови. Тегобите се јавиле пред 5 месеци. Отоците на зглобовите перзистираат од почеток на појава на тегобите. Од лабораториските иследувања: седиментација (Се) 75 за првиот час, крвна слика во прилог на анемичен синдром со ниски вредности на серумско Fe 2,8 nmol/L. Од серолошки тестови: РФ 385 IU/ml, ЦРП 30 mg/L, анти ЦЦП антитела 256. На рендгенграфија на шаките присутни стеснети зглобни простори на ниво на PIP зглобовите. За кое воспалително ревматско заболување станува збор.

Пациентка на 55 години, со полиглобни болки и отоци кои траат повеќе од 6 недели доаѓа кај Вас на преглед Се жали на утринска вкочанетост која трае околу 1 час, некогаш и подолго. Клинички се сомневате на ревматоиден артритис. Кои анализи ќе ги направите веднаш?

Пациентка на 55 години, со полиглобни болки и отоци кои траат повеќе од 6 недели доаѓа кај Вас на преглед Се жали на утринска вкочанетост која трае околу 1 час, некогаш и подолго. Клинички се сомневате на ревматоиден артритис. Кои анализи ќе ги направите веднаш?

Пациентка на 64 години возраст, со акромегалоиден изглед, е пратена на клиника за ендокринологија за иследување од матичен лекар. Од анамнезата дава податок дека веќе неколку месеци има главоболки, болки во зглобови, особено на колената и отежнато движење. Од прашањата кои и се поставени дава податок за проблеми со видот (иако носи наочари) и за намалена сила Кажува и дека купува 2 броја поголеми обувки, а има чувство дека и шаките и се зголемиле. Од направените испитувања, високи се нивоата на хормон на раст. МРИ на хипофиза и направеното видно поле одат во прилог на хормон на раст секретирачки макроадемом со супраселарна пропација Каков вид на терапија би и препорачале како линија од прв ред

Пациентка на 64 годишна возраст со анамнестички податоци за напнат стомак и тапа, дифузно распространета болка во стомакот. Задниве неколку месеци има намален апетит и губиток на телесна тежина На физикален преглед се детектира редукција на телесна маса, кожата бледа, пациентите имаат напнат, лесно дистендиран абдомен. На ЕХО преглед се детектира асцит во абдомен. Клиничката слика на пациентот најмногу одговара за:

Пациентка на 75 години доаѓа со поплака дека ја болат сите зглобови. Не посочува специфично ниту еден. На преглед не се детектира артритис. Има краткотрајна утринска вкочанетост од 5 минути. Се забележуваат нодули на ПИП и ДИП. Вие дијагностицирате

Пациентка на 75 години доаѓа со поплака дека ја болат сите зглобови. Не посочува специфично ниту еден. На преглед не се детектира артритис. Има краткотрајна утринска вкочанетост од 5 минути. Се забележуваат нодули на ПИП и ДИП. Вие дијагностицирате

Пациентка на возраст од 82 години, со симптоми на гушење, градна болка, ЕКГ-рафски знаци за левокоморна хипертрофија, со ехокардиографија се потврдува постоење на аортна валвуларна стеноза од изразен степен. Пациентката има и белодробна опструктивна болест, долги години се лекува поради анемија Кардиологот сугерира дека можеби најдобар избор за лекување на состојбата е изведување на ТАВИ процедура Што всушност предложува кардиологот?

Пациентка со полицистичен оваријален синдром се јавува на преглед поради нередовни менструални циклуси. Утврдена асоцијација на полицистични овариуми со хиперандрогенизам и хронична ановулација Не е утврдено пореметување во метаболизмот на јаглените хидрати ниту во метаболизмот на липопротеините. BMI 25 kg/m². Утврдена вредност на тестостерон и андростенедион во серум со покачени вредности. Која терапија е терапија од прв избор кај пациентката?

Пациентка со хипертензија и дијабет, се јавува на лекар заради гадење, повраќање, слабост како и заради нагла олигурија, при физикален преглед се забележуваат отоци на нозете, се жали на чести уринарни инфекции, третирани со комбинација на антибиотици: аминогликозиди, ванкомицин, амфотерицин Б, итн. Прашање: Кај оваа пациентка точно е дека:

Пациентот е во атријална фибрилација и е дојден за елективна кардиоверзија на закажан термин после претходна пропрема (антикоагулација и ехокардиографија. Како треба да се изведе аплицирањето на електрошокот за да биде пациентот безбеден?

Пациентот е во болничка соба, и пациентот од соседниот кревет повикува помош. Кога одите го наоѓате пациентот блед и оросен со пот, постепено станува тешко контактибилен и губи свест, пулсациите слабо се чувствуваат и се неправилни. Сестрата носи мануелен дефибрилатор, и ова е Електрокардиограмот кој го правите: Која ќе биде вашата постапка:

Пациентот има серумски K⁺=2,8 ммолл, мускулна слабост, тетанија и хипертензија
Можна причина е:

Пациентот се жали на кашлица со искашлување на примеси на крв и на Ртг на бели дробови и КТ на граден кош со контраст, се гледа интензивна хиларна сенка која зракасто се шири према периферија За додијагностика потребно е да се направи:

Пемфигус вулгарис е:

Периодот за појава на радијациона карциногенеза по изложеност на радијација во мали дози во подолг временски период, може да биде?

Перифасцикуларна атрофија на мускулните влакна, лимфоцитарни периваскуларни инфилтрати, некроза, фагоцитоза на мускулните клетки и атрофија е хистолошки синдром на мускулна биопсија кај

ANSWER:

Периферниот белодробен карцином познат како карцином на Pancoast-Tobias е локализиран во:

Периферниот белодробен карцином, познат како карцином на Pancoast-Tobias, локализиран е во:

Перутање на кожата се јавува кај:

Перутање на кожата се јавува кај:

Пиодерма гангренозум е најчесто придружена со:

Питириасис росеа - Гиберт започнува со:

Плеврален излив како трансудат се јавува кај:

Пневмонијата се дефинира како:

Пнеумомедијастинум е состојба на:

Пнеумонијата се дефинира како:

По дефиниција, олигозооспермиа постои кога бројот на сперматозоидите во еден милилитар ејакулат е ПОД:

По дефиниција, хипогликемија постои кога плазма гликемијата е ПОД:

По прележување на тетанус

Повреда на предните рогови и корени на рбетниот мозок предизвикува

Повторен третман за ерадикација на *H. pylori* инфекција треба да базира врз:

Поделба на бронхиектазии според форма

Поделба на пневмонии според етиологија:

Позитивен анти ССР антитела се високо специфичен тест за

Позитивен анти ССР антитела се високо специфичен тест за

Позитивен Ласек-Лазаревиќ знак укажува на компресија на нервен корен:

Позитивен Ласек-Лазаревиќ знак укажува на компресија на нервен корен:

Покачени вредности на уричната киселина се карактеристични за:

Покачени вредности на уричната киселина се карактеристични за:

Покачени метанефрини во урината сугерираат дијагноза на :

Полиартритис нодоза може да биде асоциран со вирусна инфекција со:

Полиартритис нодоза може да биде асоциран со вирусна инфекција со:

Полигландуларен автоимун синдром тип 1 се состои од

Полимиозитис и дерматомиозитис се дефинираат како:

Полимиозитис и дерматомиозитис се дефинираат како:

Полицистична оваријална болест (Cs. Stein-Leventhal) е асоцирана со се, ОСВЕН:

Портален проток зависи од производот на:

Портален проток зависи од производот на:

После колку часа од апликацијата на туберкулинот се чита резултатот од туберкулинскиот тест?

После трансплантација на црн дроб кај пациентите можна е појава на рани и касни компликации кои треба навремено да се дијагностицираат за да се обезбеди

соодветен третман и успешно справување со нив, се со цел подобрување на стапаката на преживување. Касна компликација претставува рекурентност на основната црнодробна болест која била причина за појава на терминална црнодробна болест, а со тоа и за црнодробна трансплантација. Која од следниве болести има највисок ризик од рекурентност после трансплантација?

Пост антибиотската дијареа е асоцирана со

Пост експозиционата профилакса против тетанус кај невакцинирани лица се спроведува со апликација на :

Почетокот на етаблирана дијабетска нефропатија т.е. 1 стадиум на болеста се карактеризира со:

Почетокот на етаблирана дијабетска нефропатија т.е. 2 стадиум на болеста се карактеризира со:

Прв симптом на бронхијалниот карцином е :

Прв стадиум на белодробна саркоидоза рентгенолошки се карактеризира со следните промени:

Прва доза на вакцина за морбили се дава на:

Прва доза на вакцина за рubeола се дава на:

Прва клиничка манифестација кај несекретирачки тумор на хипофизата е:

Првата радиолошка промена кај ревматоидниот артритис е:

Првата радиолошка промена кај ревматоидниот артритис е:

Првата сликовна (imaging) дијагностичка техника која се користи за преглед на пациенти кај кои се сомневаме за калкулозна болест на жолчно кесе и која се одликува со сензитивност и специфичност >95%, е:

Првата сликовна (imaging) дијагностичка техника која се користи за преглед на пациенти кај кои се сомневаме за калкулозна болест на жолчно кесе и која се одликува со сензитивност и специфичност >95%, е:

Превенцијата на мозочен удар кај пациентите со атријална (преткоморна) фибрилација:

Предизвикувач на Паротитис или Заушки е

Предизвикувач на Чумата е бактеријата

Предизвикувачи на алергиски ринитис се:

Предиспонирачки фактори за создавање на жолчни калкули се следниве: (два одговори)

Предиспонирачки фактори за создавање на жолчни калкули се следниве: (два одговори)

Прекин (терминирање) на преткоморната тахикардија, може да се постигне со:

Преку конзумирање на недоволно термички обработено месо се добива

Преку конзумирање на недоволно термички обработено месо се добива

Прекуноќен дексаметазонски супресивен тест со 1мг е:

Прециптирачки фактори за настанување на микседематозна кома се:

При хемогротоза промените на панкреасот се манифестираат како:

При Morbus Cushing вредностите на cortisol и ACTH се:

При акутен постсептококен гломерулонефритис наод од бубрежна биопсија е:

При астма во крвта и спутумот се покачени?

При дијагноза на таласемија треба да се одреди нивото на:

При дијагностицирање на мултипен миелом, се бараат карактеристични наоди, меѓу кои НЕ спаѓа еден:

При егзацербација на ХОББ на аускултација постои

При експираторна диспнеа, болните (со белодробна астма и белодробен емфизем) издишуваат:

При зголемен интракранијален притисок, тонзилите на малиот мозок хернираат низ

При изборот на начинот на администрацијата на Тоталната Парентерална исхрана на периферна вена треба да се води сметка за:

При инфективна дијареа строго селективно треба да се применуваат

При итната терапевска постапка кај жестока ренална колика контролата на болката не се постигнува со давање на :

При лекување на алергиски ринитис се користат:

При лекување на алергиски ринитис се користат:

При лекување на скарлатина лек на избор (доколку не постои преосетливост) е:

При лекување со кортикостероиди можат да се јават сите состојби, ОСВЕН:

При метаболна ацидоза во крвта постои се, освен:

При наод на нормохромна и нормоцитна анемија, пораст на бројот на ретикулоцити сугерира постоење на:

При напредната хронична бубрежна болест се јавува:

При оштетување на текталната површина на средниот мозок (ниво на мезенцефалон),

се јавува

При перорални труења со корозивни сретства се препорачува рентгенско снимање со:

При постоење на апластична или хипопластична анемија, во лабораториските анализи се констатира:

При постоење на клиничко сомнение за постоење на длабока венска тромбоза или белодробен тромбоемболизам, од дијагностичка помош е анализата на нивото на:

При постоење на тромботична тромбоцитопенична пурпура (ТТП), карактеристични наоди се:

При постоење на хетерозиготност за таласемија:

При преглед на мускулоскелетен ситем треба да се прегледаат:

При преглед на мускулоскелетен ситем треба да се прегледаат:

При преглед на мускулоскелетен ситем треба да се прегледаат:

При преглед на мускулоскелетен ситем треба да се прегледаат:

При преглед на пациентот забележувате присуство на *Digiti Hipocratici*. Знаејќи го патофизиолошкиот процес на настанување вашите испитувања ќе ги насочите кон следниве заболувања: (има 2 точни одговори)

При секундарна адренална инсуфициенција

При синдром на сауда equina, настанува испад на сензибилитетот

При сомнение за апластична анемија, од дијагностички аспект е индицирано изведување на:

При спроведување на антискабиозна терапија потребно е да се мачкаат:

При тироидитис субакута (De Quervain) се е вистина, ОСВЕН:

При токсичното оштетување на проксималните ренални тубули, акутната бубрежна инсуфициенција се карактеризира со:

При третман на хипогликемиски синдром не се користи еден од наведените лекови:

При третман на хипогликемиски синдром не се користи еден од наведените лекови:

При труење/предозирање со кокаин се јавува:

При хеморагичен синдром поради предозирањост со орална антикоагулантна терапија, се интервенира со:

При хиперспленизам:

При хронична бубрежна инсуфициенција анемија се јавува првенствено поради:

При црнодробна цироза настанува пореметување на синтеза на фактори на коагулација и тоа:

Приказ на ртг на т.н. „Round pneumonia“ е карактеристична

Примарен дијагностички пристап при сомневање за траума на бубрег е со

Примарен хипералдостеронизам се карактеризира со

Примарен хипералдостеронизам се карактеризира со

Примарен хипералдостеронизам се карактеризира со

Примарен хипералдостеронизам се карактеризира со

Примарен хипералдостеронизам се карактеризира со:

Примарен хипералдостеронизмот се карактеризира со:

Примарна остеопороза опфаќа:

Примарна терапија на Fanconi syndrome е:

Примарна терапија на Паркинсоновата болест:

Примарна терапија на ситноклеточниот карцином е:

Примарната билијарна цироза се одликува со позитивен наод на следните автоантитела во крвта:

Примарната билијарна цироза се одликува со:

Примарната инфекција со херпес симплекс вирусот тип 1 најчесто се манифестира како

Примарно како основа во третман на алергиските заболувања е:

Принципите на лекување на бруцелозата опфаќаат

Принципите на лекување на бруцелозата опфаќаат

Причини за инсипиден дијабетес може да бидат сите, освен:

Причини за хипохромна анемија се:

Причинител на мононуклеозниот синдром е

Причинителот на Weil-овата болест е

Прогнозата на пациентите со миелодиспластични синдроми драстично се влошува доколку болеста се трансформира во:

Проливот се дефинира како

Промената во белодробниот паренхим која е прикажана на сликата, според патоморфолошкиот процес на настанување претставува: Белодробниот апсцес претставува:

Промени на ЕКГ следени со депресија на ST сегментот, зарамнет Т бран, појава на U бран се знаци на

Промени на ЕКГ следени со пролонгиран PR интервал, широк QRS, висок Т бран, депресија на ST сегментот сугерираат

Промените кај кутаниот Lupus Erythematosus се најчесто локализирани на:

Процена на резервите на фоликулите се врши со одредување на:

Псевдобулбарна парализа се случува при повреда на:

Псоријазата ја класифицираме како:

Псоријазата ја класифицираме како:

Псоријатичниот артритис може да се манифестира како:

Псоријатичниот артритис може да се манифестира како:

Пулмонална хипертензија е притисок во пулмоналните артерии кој е:

Пулмоналната тромбемболија најчесто ја предизвикува тромб од:

Пурпурата на Henoch Schoenlein (HSP) е предизвикана од:

ПЦР(полимераза верижна реакција е метода з докажување на:

Радиолошка метода која не користи јонизирачко зрачење е :

Радиолошки знак на „изгризано јаболко“ укажува за

Ран ртг знак за белодробен едем на направена ПА граfiја на бели дробови е

Реактивниот артритис асоциран со урогенитална инфекција е:

Реактивниот артритис асоциран со урогенитална инфекција е:

Ревакцината за морбили се прима на:

Ревакцината за рubeола се прима на:

Реверзибилна опструкција во дишните патишта се јавува кај:

Реверзибилноста на PEFr кај астма е поголема од:

Реверзибилноста на PEFr кај астмата, е поголема од:

Реверзибилноста на ПЕФР кај астмата, е поголема од:

Резервите на железо се складираат, депонираат, во:

Резервоар на висцералната лајшманијаза се

Резистентна хипогликемија кај пациент со дијабетес на терапија со инсулин, која

не реагира на вообичаените мерки се третира со:

Реналните лезии кај системски Лупус еритематосус настануваат поради:

Реналните лезии кај системски Лупус еритематосус настануваат поради:

Рентгенолошки наод на милијарната белодробна туберкулоза:

Ретка, но сериозна компликација кај импетиго контагиоза е:

Ретроперитонеален воздух не се презентира околу

Референтна дијагностичка метода за примарниот склерозантен холангитис е:

Референтна дијагностичка метода за примарниот склерозантен холангитис е:

Референтна дијагностичка метода за примарниот склерозантен холангитис е:

Референтна дијагностичка метода за примарниот склерозантен холангитис е:

Рефидинг синдромот се манифестира со

Рефлекс на зениците на светлина, акомодацијата и конвергенцијата се следени со:

Рефлексот на бицепс е намален или изгубен при протрузија на интервертебрален дискус на ниво

Рецидивантен облик на реактивен артритис се развива кај:

Рецидивантен облик на реактивен артритис се развива кај:

Рибавирирот како синергистичко делувачки лек се додава во терапија на :

Ризик фактор за развој на цироза на црниот дроб е :

Ризик фактори за АЛЛ (акутна лимфобластна леукемија се сите освен:

Ризик фактори за појава на Leukoplakia се:

Ризик фактори за појава на рак на грлото на матката се?

Ризик фактори за појава на ХОББ преставуваат

Ризик фактори за појава на ХОББ преставуваат

Ризик фактори кај акутен бронхитис се:

Ризикот за фатален исход кај пациент со агранулоцитоза се должи на можноста за развој на:

Ринофарингитите клинички се манифестираат со:

Розеолата се јавува во правило

Ротавирусна вакцина Rotateq е

Ротавирусна вакцина се аплицира

Ротавирусните ентерити се јавуваат претежно

Ртг знаци за бенигнен тумор на бели дробови е

Ртг знаци за илеус кои можат да се интерпретираат на нативна ртг графија на абомен се

Саркоидозата претставува:

Саркоидозата се карактеризира со присуство на:

Се наоѓате во интензивна нега Пациентот е поврзан на мониторински електроди и во еден момент сестрата ве предупредува да обрнете внимание на ритмот, а таа оди во боксот да го провери пациентот: “господине дали ме слушате, го протресува по рамениците, тој не одговара, ја гледа сликата на мониторот и повикува адам stokes syndrome во бокс број 8. Го гледате следниот Електрокардиограм: Што ќе направите?

Се работи за пациент без субјективни тегоби со случаен позитивен наод на Ртг на бели дробови во вид на периферна инфилтративна промена во десниот хемиторакс. Направен е КТ на граден кош и бели дробови со контраст при што појасно се гледа инфилтративната промена локализирана до латералниот ѕид на десен хемиторакс. За попрецизна дијагностика може да се направи:

Се работи за пациент со кашлица, треска, гноен спутум од пред две недели, конзумира алкохол во поголеми количини. На РТГ на бели дробови се гледа шуплина со хидроаерично ниво во регија на долен лобус десно. Кај пациентот најверојатно се работи за:

Се работи за пациентка која во тек на три месеци се жали на пролонгирана сува кашлица и на направената Ртг на бели дробови е забележан наод во прилог на хиларна лимфаденопатија Под сомнение за саркоидоза треба да се одреди вредноста на:

Секој раствор за орално рехидрирање треба да содржи

Секундарен дијабетес не се јавува само кај:

Секундарен дијабетес се јавува кај:

Секундарна адренална инсуфициенција се карактеризира со:

Секундарна остеопороза се јавува при:

Секундарна остеопороза се јавува при:

Секундарна хиперлипидемија се јавува кај:

Секундарна хиперлипидемија се јавува кај:

Сензорна афазија се случува при повреда на:

Сензорната интеграција за gnosis-от на сопственото тело се наоѓа во кората во:

Силикозата е професионално белодробно заболување, пнеумокониоза, предизвикано од инхалација на прашина од:

Симптоматологија на феохромоцитом опфаќа:

Симптоми на ран дијабет со бубрежно засегање се:

Симптомите и знаците на карциномот на белите дробови се јавуваат како резултат на:

Синактен тест, АСТН тест – стимулативен тест во дијагностика на

Синдорм на малапсорпција се карактеризира:

Синдорм на малапсорпција се карактеризира:

Синдромот на Lowe, се манифестира со:

Синдромот на остеопороза како секундарна појава е карактеристичен за:

Синдромот на остеопороза како секундарна појава е карактеристичен за:

Синкопа којашто се јавува како резултат на постоење на комплетен (трет степен) блок во преткоморно-коморното спроведување на импулсите лекува со:

Синусна (респираторна аритмија е:

Системскиот лупус еритематосус се дефинира како:

Системскиот лупус еритематосус се дефинира како:

Систолна срцева слабост е термин кој го користиме кога:

Сите може да се причини за појава на аортна регургитација, ОСВЕН?

Сите од наведените патолошки промени радиолошки се прикажуваат со хомоген опациетет на направена ПА граfiја на бели дробови освен

Сите тврдења за симплекс циста на коска се точни освен

Сквамоцелуларен карцином е:

Сквамоцелуларниот карцином е најчесто локализиран:

Склоност кон инфекции кај хронична лимфоцитна леукемија се должи на:

Слободен кортизол во урината или плунката е најдобар маркер за:

Со екскреторната функција бубрезите учествуваат во:

Со кое заболување треба да се поврзе престојот во климатизирани објекти како болници, хотели, молови:

Со кое заболување треба да се поврзе увозот на папагалчиња, чување на птици, продавање на птици-миленичиња:

Со кое испитување се изведува секундарна превенција од колоректалниот карцином:

Со кои крвни анализи се докажува дека пациентот има хепатитис?

Со кои крвни тестови се определува синтетската функција на црниот дроб ?

Со кои серолошки тестови се докажува хроничен хепатитис Ц?

Со кој серолошки тест се докажува акутен хепатитис А?

Со која Дг метода се докажува ГЕРБ-gastroezofagealnata refluksna bolest: (два одговори)

Со која дијагностичко метода се докажува ГЕРБ-гастроезофагеалната рефлуксна болест: (два точни одговори)

Со која класа на антихипертензивен лек ќе ја започнете предоперативната припрема на пациентот феохромоцитом ?

Со преглед на коскена срцевина може да се утврди се освен:

Со спириметрија се одредуваат промени во:

Со што се лекува стрептококната ангина?

Со што се лекува хиперфункција на тироидната жлезда?

Со што се потврдува хипогликемскиот синдром

Современ третман на хронична миелоидна леукемија е:

Содржината на пустулите од Von Zumbusch формата на псоријаза (микробиолошки) е карактеристична за:

Соматосензорниот евоциран потенцијал се добива со дразба на

Состојби кои може да предизвикаат АРДС:

Спајдер невуси се јавуваат поради:

Спектрумот на калкулозна болест на жолчните патишта (cholelithiasis) ги опфаќа:

Спектрумот на калкулозна болест на жолчните патишта (cholelithiasis) ги опфаќа:

Специфики на реноваскуларна хипертензија се:

Специфичен антивирусен лек за вирусот на инфлуенца е:

Специфична тежина на урината нормално е во следните граници

Спленектомиран пациент има најголем ризик за тешка инфекција од

Според ДОТС стратегијата, болен со туберкулоза го класифицираме како излекуван кога:

Според класификацијата од Светската Здравствена Организација, колку стадиуми на развој на Дијабетичната нефропатија се опишани:

Според клиничката слика пнеумониите се делат на:

Според клиничката слика пнеумониите се делат на:

Според најновите сознанија, бронхијалната астма е:

Според најновите сознанија, бронхијалната астма е:

Спорите на *Clostridium tetani* најчесто навлегуваат и предизвикуваат болест преку

Срцева слабост со сочувана ежекциона фракција претставува:

Стадиумот на заболувањето кај мултипен миелом одредува:

СТАНФОРД тип А дисекција на аорта претставува (заокружи кој исказ не е точен):

СТАНФОРД тип Б дисекција на аорта претставува:

Статус астматикус трае повеќе од:

Стектат хипопитуитаризам се одликува со следните клинички манифестации:

Стектат хипопитуитаризам се одликува со:

Стектата токсоплазмоза кај имунокомпетентни лица најчесто е

Стечен колонски дивертикулум претставува:

Стечен колонски дивертикулум претставува:

Стечените колонски дивертикули се најчести на возраст:

Струмата или гушавоста предизвикува збир на симптоми и знаци кои се должат на компресија:

Сублуксаци на метакарпофалангеални зглобови во форма на "лебедов врат" се ртг наод кај:

Сува надрознителна кашлица, диспнеа од опструктивен тип, едностран и фиксен визинг или стридор се симптоми кои се јавуваат како последица на присуство на:

Супакутниот тиреоидит се манифестира со сите знаци освен:

Суправентрикуларна тахикардија е:

Тампонада претставува перикарден излив кој клинички се карактеризира со:

Температурна крива претставува графички запис на осцилациите на покачената телесна температура во тек на :

Темпоралните епилепсии се карактеризираат со:

Теносиновитисот на флексорите на прстите и Дуротрен-овата контракција најчесто

се среќава кај:

Теносиновитисот на флексорите на прстите и Дуритрен-овата контракција најчесто се среќава кај:

Терапија на апластична анемија се спроведува со:

Терапија на базоцелуларен карцином е:

Терапија на избор кај планоцелуларниот бронхијален карцином е:

Терапија на избор кај рефрактерни имуни тромбоцитопении е:

Терапија на мегалобластна анемија се лекува со:

Терапија на мултипен миелом се состои од:

Терапија од избор кај пемфигус вулгарис се:

Терапија со парентерален препарат на железо за железо-дефицитна анемија, е индицирана како прволиниска опција при:

Терапијски вредности на INR (international normalizing ratio) при орална антикоагулантна терапија изнесуваат:

Терапискиот прозорец, односно посакуваните вредности при одредување на Интернационалниот нормализиран индекс (INR), кај пациент под орална антикоагулантна терапија со антагонисти на витамин К, се:

Терциерен хиперпаратиреоидизам постои кај:

Тесни зеници (myosis) како еден од симптомите се јавуваат кај труење со:

Тестови за верификација на *H. pylori* инфекција се

Тестови за откривање на холестаза се:

Тестови за откривање на холестаза се:

Тешката форма на лептоспироза се лекува со

Тивки ("silent") инфаркти се јавуваат кај:

Тивки ("silent") инфаркти се јавуваат кај:

Тимом, тумор на тимусот е локализиран во:

Тимомот, туморот на тимусот е локализиран во:

Типичен наод кај пациентот со гихт е:

Типичен наод кај пациентот со гихт е:

Типичен рентгенграфски наод кај анкилозантиот спондилитис е:

Типичен рентгенграфски наод кај анкилозантиот спондилитис е:

Типична зооноза е:

Типичната клиничка слика кај Пертусисот се карактеризира со:

Тиреоидна бура е:

Тоничниот грч кај генерализиран тетанус трае

Тоталниот телесен калиум при дијабетесична кетоацидоза е:

Транзиторно бацилоносителство е карактеристика на

Транспортни протеини за кои се врзуваат хормоните на тироидната жлезда се

Трет клинички стадиум на Хочкин-ова болест (кл. ст. III) се карактеризира со:

Трет стадиум на белодробна саркоидоза рентгенолошки се карактеризира со следните промени:

Третман со АКЕ инхибитори е контраиндициран кај хипертензивни

Третман со АКЕ инхибитори е контраиндициран кај хипертензивни пациенти со:

Третман со АКЕ инхибитори е контраиндициран кај хипертензивни пациенти со:

Три типични симптоми на ХОББ се:

Три типични симптоми на ХОББ се:

Три типични симптоми на ХОББ се:

Три типични симптоми на ХОББ се:

Триесет годишна жена доаѓа на преглед и се жали на помодрување и побелување на прстите на шаките, стапалата, носот и ушните школки. Симптомите се манифестираат повеќе во зима, но се појавуваат и кога е под стрес. Пуши 10 цигари дневно. Кожата на лицето и шаките е затегната Која е вашата прва дијагностичка постапка?

Триесет годишна жена доаѓа на преглед и се жали на помодрување и побелување на прстите на шаките, стапалата, носот и ушните школки. Симптомите се манифестираат повеќе во зима, но се појавуваат и кога е под стрес. Пуши 10 цигари дневно. Кожата на лицето и шаките е затегната Која е вашата прва дијагностичка постапка?

Тријадата бихиларна лимфаденопатија, нодозен еритем и артритис сочинува:

Тријадата бихиларна лимфаденопатија, нодозен еритем и артритис сочинува:

Тријадата на Charcot е карактеристична за:

Тријадата на Charcot е карактеристична за:

Тријадата улцерации во устата, на гениталиите и увеитис е присутна кај:

Тријадата улцерации во устата, на гениталиите и увеитис е присутна кај:

Тријадата улцерации во устата, на гениталиите и увеитис е присутна кај:

Тријадата улцерации во устата, на гениталиите и увеитис е присутна кај:

Трихотиломаниа е:

Труенјата со храна се карактеризирани со тријасот

Туберкулоза на кожа се лекува со два или три туберкулостатици:

Туберкулозата е инфективно заболување кое ги зафаќа:

Туберкулозатаа на тенкото црево најчесто е локализирана на:

Тубулоинтерстициопатиите можат да бидат:

Туларемијата е заболување ко се пренесува

Туларемијата се лекува со:

Туморски маркер за панкреатичен карцином е:

Туморски маркер за хепатоцелуларен карцином е :

Улцерозниот колитис и холангиокарциномот се придружни болести за:

Улцерозниот колитис и холангиокарциномот се придружни болести за:

Уретерокела е

Уретритис, конјуктивитис и артритис се карактеристичен тријаз на симптоми за која од наведените болести:

Уретритис, конјуктивитис и артритис се карактеристичен тријаз на симптоми за која од наведените болести:

Успешно лекување на железо дефицитна анемија сепостигнува со:

Успешноста од третманот на железо-дефицитна анемија се следи преку контрола на:

Фамилијарната медитеранска треска се среќава во регионот на Медитеранот и се карактеризира со следниве симптоми

Фамилијарната медитеранска треска се среќава во регионот на Медитеранот и се карактеризира со следниве симптоми

Фармаколошката терапија кај астмата е поделена на:

Феномен на мрежичка, односно Wickham-ови стрии се карактеристични кај:

Феохромоцитом е активен тумор кој потекнува од:

Феохромоцитомите излучуваат:

Фиброза на црниот дроб може да предизвика еден од следниве лекови:

Фиброза на црниот дроб може да предизвика еден од следниве лекови:

Физиолошки состојби кои погодуваат на развој на габичните инфекции се:

Флумазенил е антидот кај труење со:

Формулата на Маддгеу има прогностичко значење за исходот на:

Фотоалергиските реакции се резултат на:

Фуникуларна миелоза се карактеризира со

Функционалниот мониторинг при акутна егзацербација на ХОББ не опфаќа?

Хеберденовите нодули на шаките се карактеристика на:

Хеберденовите нодули на шаките се карактеристика на:

Хеберденовите нодули се карактеристика на :

Хеберденовите нодули се карактеристика на :

Хематемеза се појавува како резултат на постоење на :

Хемиопревенција со таблети Еутизон трае:

Хемопрофилаксата против маларијата се применува за време на :

Хемоптизија означува присуство на крв во:

Хемоптизија означува присуство на крв во:

Херпангина е везикулозен тип на ангина предизвикана од:

Хетеронимна хемианопсија има кај лезија на :

Хипербарна оксигенација може да се примени при труење со:

Хиперкалцемија укажува на:

Хиперкалцемија укажува на:

Хиперлипидемија од секундарен карактер е пропратна појава при:

Хиперлипидемија од секундарен карактер е пропратна појава при:

Хиперлипидемијата кај дијабетесот се должи на:

Хиперпролактинемија не е присатна:

Хипертиреоидизмус кај пациентка која дои најдобро се лекува со:

Хипогликемиските симптоми кај пациентите се јавуваат најчесто на гладно и може да се групираат во две категории: адренергични (поради секреција на катехоламини од автономниот нервен систем) и невролошки (од нервниот систем). Кој од

наведените симптоми не спаѓа во адренергички симптоми:

Хипокалемија настанува:

Хипопротеинемија од ренално потекло е карактеристична за:

Хипофизата НЕ врши синтеза на:

Хистопатолошката дијагноза кај еритродермиите:

ANSWER:

Хистопатолошки наод карактеристичен за малигна нефроангио-склероза

Хормонот секретин се синтетизира во:

Хоспитализиран пациент на 25 годишна возраст со рецидив на ревматска треска Регистрирани се електрокардиографски промени на срцето: продолжен P-Q интервал, тахикардија која не корелира со фебрилноста, не исчезнува во сон и перзистира и по опаѓање на телесната температура Пациентот чувствува изнемоштеност, има епигастрична болка На инспекција се воочуваат прекордијални палпитации. На аускултација присатен систолен шум над иктус со пропација на шумот према лева аксила Рендгенграфски има зголемена срцева сенка Со оглед дека кај пациентот има симптоми на кардитис и ендокардитис лекувањето е со:

Хоспитализиран пациент на 25 годишна возраст со рецидив на ревматска треска Регистрирани се електрокардиографски промени на срцето: продолжен P-Q интервал, тахикардија која не корелира со фебрилноста, не исчезнува во сон и перзистира и по опаѓање на телесната температура Пациентот чувствува изнемоштеност, има епигастрична болка На инспекција се воочуваат прекордијални палпитации. На аускултација присатен систолен шум над иктус со пропација на шумот према лева аксила Рендгенграфски има зголемена срцева сенка Со оглед дека кај пациентот има симптоми на кардитис и ендокардитис лекувањето е со:

Храна која пациентот со ГИХТ треба да ја избегнува е:

Храна која пациентот со ГИХТ треба да ја избегнува е:

Хроничен перзистентен синуситис се одликува со:

Хроничен риносинуситис, крварење, улцерации во носот и „седлест“ нос се дел од сликата на:

Хроничен риносинуситис, крварење, улцерации во носот и „седлест“ нос се дел од сликата на:

Хроничен риносинуситис, крварење, улцерации во носот и „седлест“ нос се дел од сликата на:

Хроничен риносинуситис, крварење, улцерации во носот и „седлест“ нос се дел од сликата на:

Хроничната инфламаторна демиелинизирачка полирадикулоневропатија се третира со:

Хроничната инфламаторна демиелинизирачка полирадикулоневропатија се третира со:

Хроничната урична нефропатија е последица на :

Хроничната урична нефропатија е последица на:

Хроничниот панкреатит се третира со:

Хронично автоимуно воспаление на тироидната жлезда се нарекува:

Цели во лекување на дијабетичната кетоацидоза се:

Цели на третманот на Пулмонална тромбоемболија се

Целни ткива на делување на инсулинот:

Целни ткива на делување на инсулинот:

Целта на индукционата терапија ај АМЛ е да:

Целта на третманот на акутната миелобластна леукемија е:

Централно слепило се јавува при лезија на:

Циркумскриптна склеродермија се доведува во врска со:

Цистична фиброза претставува:

Цистичната фиброза е наследно заболување. Кај пациент кој боледува од цистична фиброза:

Цитомегаловирусната инфекција кај имунокомпромитирани пациенти се лекува со

Цитомегаловирусната инфекција се шири по

Цондсломата лата е манифестација на:

Црнодробната трансплантација претставува единствена куративна метода за третман на терминален стадиум на црнодробна болест или акутно црнодробно попуштање. Постојат повеќе црнодробни болести кај кои трансплантацијата е индицирана, но има и состојби каде истата е контраиндицирана, а една од нив е:

Чест наод на нативен препарат кај пациентите со Rosacea е:

Четврти стадиум на белодробна саркоидоза рентгенолошки се карактеризира со следните промени:

Чувство на недостиг на воздух и диспнеа може да се јави кај

Ширмеровиот тест кај Сјогреновиот синдром е тест за одредување на зафатеност на болеста на ниво на:

Ширмеровиот тест кај Сјогреновиот синдром е тест за одредување на зафатеност на болеста на ниво на:

Што го сочинува хипогликемијскиот синдром:

Што е бебиграм?

Што е канцер?

Што е карактеристично за ендокардитот предизвикан од *Coxiella burnetii*:

Што е карактеристично за осипот кај варичела:

Што е карактеристично за осипот кај скарлатина:

Што е карактеристично за осипот кај херпес зостер:

Што е карактеристично за ревматоиден артритис?

Што е карактеристично за ревматоиден артритис?

Што е потребно за дијагноза ХОББ по ГОЛД критериуми:

Што е својствено за астмата?

Што е сензибилитет?

Што е серумска болест:

Што е точно за хепатитис Ц вирусната инфекција:

Што е точно кај генерализиран тетанус

Што не е карактеристично за пнеумонијата предизвикан од *Coxiella burnetii*:

Што не е манифестација на ГЕРБ-гастроезофагеална рефлуксна болест:

Што од долу наведеното е точно во однос на глобалната инциденца на колоректален карцином:

Што од долу наведеното е точно во однос на глобалната инциденца на колоректален карцином:

Што од долу наведеното е точно во однос на глобалната инциденца на колоректален карцином:

Што од наведеното за белодробната рехабилитација е најточно:

Што од наведеното може да предизвика хепатитис ?

Што означува негативниот туберкулински тест ?

Што означува присуство на antiHbsAg во присуство на antiHbc IgГ антитела во крвта на пациентот?

Што означува присуство на HbsAg и antiHbcIgM антитела во крвта на пациентот?

Што означува присуство на нормални вредности АЛТ и АСТ, HbsAg и antiHbc IgГ позитивитет во крвта на пациентот?

Што прво се јавува кај генерализираниот тетанус

Што преставува бронхиектазија

Што претставува АРДС?

Што претставува примарна превенција на колоректалниот карцином:

Што претставува примарна превенција на колоректалниот карцином:

Што претставува примарна превенција на колоректалниот карцином:

Што се случува во зидот на дишните патишта во тек на акутната егацербација на астмата?

Што се случува во зидот на дишните патишта во тек на акутната егацербација на астмата?

Што се случува во зидот на дишните патишта во тек на акутната егацербација на астмата?

Што треба да направи пациент со ангина пекторис, доколку има градни болки:

Што треба да се советува пациент кај кого повеќе години има нормални вредности на АЛТ и АСТ, НБсАг и antiНБс IgГ позитивитет?