

TEST PITANJA IZ OFTALMOLOGIJE

<u>OČNI KAPCI</u>	
1.	<i>Anatomiju kapaka čini (zaokružite netačan odgovor):</i>
a	Koža
b	Lojne i znojne žlezde
c	Vezivo sa dosta masti
d	Moguć transudat, eksudat ili sl.
2.	<i>M. orbicularis oculi inerviše :</i>
a	n. oculomotorius (III)
b	n. facialis (VII)
c	n. trochlearis (IV)
d	n. abducens (VI)
3.	<i>Orbicularis oculi čine četiri anatomsko- funkcionalna dela (navedite) :</i>
a	
b	
c	
d	
4.	<i>M.Riolani, pars ciliaris orbikularnog mišića ima ulogu :</i>
a	U odvođenju suza
b	Nalazi se oko trepavica
c	Uzrokuje blefarospazam
d	Odgovorran za treptanje i spavanje
5.	<i>M. levator palpebrae superior inerviše :</i>
a	n.oculomotorius (III)
b	n. facialis (VII)
c	n. abducens (VI)
d	n.trochlearis (IV)
6.	<i>Mm.tarsalis superior i inferior inerviše :</i>
a	n. facialis (VII)
b	n. oculomotorius (III)
c	Simpatikus
d	Parasimpatikus
7.	<i>Gornji tarzus u skeletu kapaka je debljine :</i>
a	20 mm
b	10 mm
c	50 mm
d	2 mm
8.	<i>Negroidni tip otvora kapaka je:</i>
a	Spoljašnji uglovi kapaka su viši od unutrašnjih

	b	U istoj su ravni
	c	Spoljašnji uglovi kapaka su niži od unutrašnjih
	d	Udružen sa albinizmom
9.	<i>Senzitivnu inervaciju kapaka vrši:</i>	
	a	n. facialis (VII)
	b	Simpatikus
	c	n. trigeminus (V)
	d	Parasimpatikus
10.	<i>Vaskularni poremećaj kapaka nije :</i>	
	a	Furunculus, phlegmona, abscessus
	b	Haemathoma palpebrae
	c	Eczema palpebrae
	d	Oedema palpebrae
11.	<i>Molluscum contagiosum daje :</i>	
	a	Epidemični keratokonjunktivitis
	b	Chalazione palpebrarum
	c	Kolobom kapka
	d	Folikularni konjunktivitis
12.	<i>Molluscum contagiosum se leči :</i>	
	a	Antibioticima, ređe citostaticima
	b	Termokauterizacijom »matice« čvorića
	c	Keratoplastikom sa kadavera
	d	Virustaticima
13.	<i>Herpes zoster ophtalmicus se ispoljava u predelu grane:</i>	
	a	n. trigeminusa (V)
	b	n. facialisa (VII)
	c	Simpatikusa
	d	n. oculomotoriusa (III)
14.	<i>Blepharitis se sreće kao i (dopunite rečenicu).</i>	
15.	<i>Hordeolum internum je gnojno zapaljenje, kao i žlezda. (dopunite rečenicu).</i>	
16.	<i>Entropium je :</i>	
	a	Sinonim za epikantus
	b	Uvrtnje ruba kapka prema očnoj jabučici
	c	Sinonim za blepharofimozu
	d	Uvrtnje ruba kapka upolje od očne jabučice
17.	<i>Pojačana aktivnost orbikularnog mišića se ispoljava u vidu (zaokružite tačne odgovore):</i>	
	a	Fibrilacije
	b	Lagoftalmusa
	c	Ptoze
	d	Niktitacije i blefarospazma
18.	<i>Maligni tumor kapaka je :</i>	
	a	Haemangioma

b	Dermoidna cista
c	Ksantelazma
d	Adeno-carcinoma glandulae sebaceae

SUZNI APARAT

19. *»Krokodilske suze« su posledica pogrešne regeneracije :*

a	Senzitivne grane n. trigeminusa
b	Parasimpatičkih vlakana n. facialis
c	Simpatičkih vlakana n. facialis
d	n. maxilarisa

20. *Suzni aparat se u funkcionalnom pogledu deli na tri dela (dovršiti podelu):*

a	
b	
c	

21. *Suze sadrže najviše antitela klase :*

a	Ig M
b	Ig A
c	Ig E
d	Ig G

22. *Lizozim je :*

a	Imunoglobulin uvećan kod alergijskih zapaljenja
b	Mucinski mikrosloj od peharastih ćelija vežnjače
c	Produkt bazične sekrecije Krausovih i Volfringovih žlezda
d	Ferment suza sa bakteriostatskim i bakteriolitičkim dejstvom

23. *Navedite bar tri fiziološke uloge suza :*

a	
b	
c	
d	

24. *Bitotove mrlje na vežnjači se javljaju kod :*

a	Mikulićeve bolesti
b	Sjogrenove bolesti
c	Kada je isparavanje suza veliko
d	Kod avitaminoze A

25. *Abscessus regionis sacci lacrimalis se leči :*

a	Antibioticima i incizijom
b	Sondiranjem i ekscizijom fistule
c	Dakriocistorinostomijom
d	Ekstirpacijom suzne kesice

26. *Dacryocystitis acuta s. pflegmonosa se leči :*

a	Dakriocistorinostomijom
---	-------------------------

	b	Incizijom apscesa i ekscizijom fistule
	c	Ekstirpacijom suzne kesice
	d	Antibioticima
27.	<i>Dijagnoza stenoze suzno- nosnog duktusa se postavlja sledećim dijagnostičkim metodama (nabrojte):</i>	
	a	
	b	
	<i>a lečenje se sprovodi:</i>	
	c	
28.	<i>Dacryocystitis ectatica chr. je sinonim za :</i>	
	a	Prvi klinički simptom malignog procesa suzne kesice
	b	Proširenje suzne kesice usled hroničnog zapaljenja
	c	Sinonim za dacryocystitis neonatorum
	d	Sinonim Mikulićevog sindroma
29.	<i>Dacryocystitis neonatorum je udružen sa :</i>	
	A	Greno- distrofijama rožnjače
	b	Konkomitantnim strabizmom
	c	Unilateralnim konjunktivitisom iste strane
	d	Kolobomom horoidee
<u>KONJUNKTIVA</u>		
30.	<i>Anatomsku celinu spojnice oka čine:</i>	
	a	Conjunctiva tarsi, fornix, bulbi, plica semilunaris, caruncula lacrimalis
	b	Conjunctiva tarsi, fornix, bulbi
	c	Plica semilunaris, caruncula lacrimalis
	d	Sacus conjunctivae
31.	<i>Vežnjača se hrani:</i>	
	a	Isključivo putem kapačnih kr. sudova
	b	Putem zadnjih cilijarnih kr. sudova
	c	Putem kapačnih kr. sudova i anastomoza prednjih cilijarnih kr. sudova
	d	Putem terminalnih grana a. centralis retinae
32.	<i>Limfni sudovi vežnjače se dreniraju u:</i>	
	a	Vežnjača nema limfnih sudova
	b	Najviše u retrofaringealne limfne žlezde
	c	Isključivo u submaldibularne limfne žlezde
	d	U podvilične i preaulikularne limfne žlezde
33.	<i>Suffusio conjunctivae je:</i>	
	a	Sinonim za cilijarnu injekciju bulbusa
	b	Krvni izliv u subkonjunktivalnom vezivnom tkivu
	c	Patognomoničan klinički nalaz hroničnih konjunktivitisa
	d	Prekanceroza na konjunktivama
34.	<i>Lokalizacija konjunktivalne hiperemije je:</i>	
	a	Perilimbalna

	b	Perikornealna
	c	Izražena na <i>conjunctivi fornicis</i>
	d	Izražena na <i>conjunctivi tarsi</i>
35.	<i>Lokalizacija cilijarne hiperemije je:</i>	
	a	Perikornealno, tj. perilimbalno
	b	Na <i>conjunctivi tarsi</i>
	c	Na <i>conjunctivi fornicis</i>
	d	Na <i>conjunctivi tarsi et fornicis</i>
36.	<i>Primarno cilijarna, mešovita hiperemija bulbosa prepoznaje se:</i>	
	a	Crvenim fornixsom između konjunktivalne i cilijarne hiperemije
	b	Belim fornixsom između konjunktivalne i cilijarne hiperemije
	c	Ujednačena konjunktivalna i cilijarna hiperemija
	d	Po belom oku
37.	<i>Iritativni trijas kod acc. conjunctivitis čini:</i>	
	a	Regionalna adenopatija
	b	Konjunktivalna injekcija
	c	Papilarna hiperplazija i folikuli konjunktiva
	d	Epifora, blefarospazam i fotofobija
38.	<i>Gon oblenorrhoeae neonatorum je posledica:</i>	
	a	Klamidijalne infekcije
	b	Gonokokne infekcije
	c	Infekcije stafilokokom, pneumokokom
	d	Infekcije Koch-Weeksovim bacilom
39.	<i>Pseudomembranozni konjunktivitis, težeg oblika izaziva:</i>	
	a	Adeno virusi
	b	Klamidija
	c	Beta – hemolitički streptokok
	d	Lofflerov difterični bacil
40.	<i>Blepharocojunctivitis angularis izaziva:</i>	
	a	Diplobacillus Morax-Axenfeld s. Moraxella lacunata
	b	Gonokok
	c	Virus Molluscum contagiosum
	d	Streptokok, stafilokok, pneumokok
41.	<i>Conjunctivitis Meibomiana je sinonim za:</i>	
	a	Trachom
	b	Conjunctivitis chronica catharrhalis
	c	Epidemični keratokonjunktivitis
	d	Conjunctivitis vernalis
42.	<i>Trachoma cicatriceum s. trachoma sanatum je sledeći stadijum Trachoma</i>	
	a	Prvi stadijum (I)
	b	Drugi stadijum (II)
	c	Treći stadijum (III)
	d	Četvrti stadijum (IV)
43.	<i>Terapija Trachoma je:</i>	
	a	Penicilini širokog spektra

	b	Cefalosporini i kortikostereoidi
	c	Tetraciklini i Eritromicin
	d	Kombinacija citostatika
44.	<i>Conjunctivitis inclusoria neonatorum je inkubacije:</i>	
	a	Od 5-12 dana po rođenju
	b	Od 1-3 dana po rođenju
	c	Više meseci po rođenju
	d	Više godina po rođenju
45.	<i>Bazenski konjunktivitis izaziva:</i>	
	a	Koch-Weeksov bacil
	b	Chlamydiae psittacosis – lymphogranuloma venereum
	c	Lofflerov difterični bacil
	d	Chlamydiae trachomatis
46.	<i>Bris konjunktivalnog sekreta kod hroničnog folikularnog konjunktivitisa – Axenfeld pokazuje dominaciju:</i>	
	a	Limfocita
	b	Eozinofilnih leukocita
	c	Mononuklearnih ćelija
	d	Džinovskih epiteloidnih ćelija
47.	<i>Epidemični keratoconjunctivitis izaziva:</i>	
	a	Adeno virusi
	b	Herpes virusi
	c	Entero virusi
	d	Virus Molluscum contagiosum
48.	<i>Faringo – konjunktivalna groznica je klinički entitet:</i>	
	a	Prolećnog katarata
	b	Conjunctivitis phlyctaenularisa
	c	Acc. folikularnog konjunktivitisa
	d	Hroničnog kataralnog konjunktivitisa
49.	<i>Conjunctivitis haemorrhagica epidemica izaziva:</i>	
	a	Herpes virusi
	b	Entero - virusi tipa 70
	c	Adeno virusi
	d	Paraziti
50.	<i>Prolećni katar se češće javlja:</i>	
	a	Kod novorođenih beba
	b	Kod muške dece od 6-14 godine
	c	Kod žena posle menopauze
	d	Bez obzira na uzrast i pol
51.	<i>Terapija vernalnog konjunktivitisa je:</i>	
	a	Tetraciklini i Eritromicin
	b	Natrijum hromoglikat i drugi lokalni antihistaminici

	c	Moćni citostatici
	d	Parcijalne keratoplastike
52.	<i>Konjunktivitis džinovskih papila je alergijski odgovor na:</i>	
	a	Šavni materijal
	b	Akrilatni lepak
	c	Materijale očnih proteza
	d	Meko kontaktno sočivo
53.	<i>Conjunctivitis phlyctenularis se klinički manifestuje:</i>	
	a	Keratitis fascicularis
	b	Pannus phlyctenulosus
	c	Subepitalni infiltrati corneae
	d	Keratitis pustulosa
54.	<i>Pinguvecula je:</i>	
	a	Karcinom veziva konjunktive
	b	Kseroza konjunktive
	c	Hijelina degeneracija vežnjače
	d	Tumor melanogenog sistema vežnjače
55.	<i>Etiopatogeneza pterigiuma je:</i>	
	a	Etiološki nerazjašnjena
	b	Etiološki uzročnik su gljivice
	c	Izazivači su bakterije i klamidije
	d	Uzročnik su stidne vaši
56.	<i>Pseudopterygium je:</i>	
	a	Degenerativna duplikatura bulbarne konjunktive
	b	Sinonim za krećni infarkt Meibom-ovih žlezdi
	c	Reparatorni proces lezija rožnjače
	d	Nevusi epitela rožnjače
57.	<i>Symblepharon posterius zahvata:</i>	
	a	Ožiljno tkivo sa ektazijom rožnjače
	b	Blizinu rubova oba kapaka
	c	Celu ivicu kapaka sa bulbarnom konjunktivom
	d	Prelaznu boru i njenu okolinu
58.	<i>Xerosis conjunctivae je:</i>	
	a	Vaskularna promena
	b	Degenerativna promena
	c	Infektivna promena
	d	Neo-promena
59.	<i>Melanoma malignum conjunctivae zahvata:</i>	
	a	Melanogeni sistem vežnjače
	b	Epitel vežnjače
	c	Vezivno tkivo vežnjače
	d	Limfoidni sistem vežnjače
60.	<i>Carcinoma squamocellulare je:</i>	
	a	Maligni tumor veziva vežnjače
	b	Maligni tumor epitela vežnjače

	c	Cista epitela vežnjače
	d	Maligni tumor melanogenog sistema vežnjače
61.	<i>Bitotove mrlje bulbarne konjunktive uočavaju se kod:</i>	
	a	Avitaminoze C
	b	Pemphigus conjunctivae
	c	Avitaminoze A
	d	Kod progredijentnog pterigijuma
R O Ž N J A Č A		
62.	<i>Fibrozu, spoljašnju opnu oka, čini rožnjača i:</i>	
	a	Konjunktive
	b	Sclera
	c	Choroidea
	d	Retina
63.	<i>Građa rožnjače (nabrojte):</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
64.	<i>Erosio corneae je:</i>	
	a	Defekt epitela rožnjače
	b	Defekt epitela i strome rožnjače
	c	Defekt svih slojeva rožnjače
	d	Descematocela – preteća perforacija rožnjače
65.	<i>Ulcus corneae je:</i>	
	a	Defekt epitela rožnjače
	b	Defekt epitela i strome rožnjače
	c	Defekt Bauman-ove membrane
	d	Defekt Descement-ove membrane
66.	<i>Descematocela je:</i>	
	a	Sinonim za gerantoxon
	b	Ektazija dužice u ranu rožnjače
	c	Sinonim za keratoglobus
	d	Preteća ruptura rožnjače
67.	<i>Faseta rožnjače je:</i>	
	Definicija fasete:	
	Faseta se sa flueresceinom.	
	Zašto? (Popunite prazna mesta)	
68.	<i>Priraslice dužice i rožnjače =</i>	
	<i>Synechia anterior i leucoma corneae =</i>	
	<i>Leucoma corneae i ectasia corneae =</i> (Popunite prazna mesta)	
69.	<i>Infiltratio corneae je: (zaokružite netačan odgovor)</i>	
	a	Obavezna je cilijarna hiperemija
	b	Nastaje endogeno i/ili egzogeno

	c	Limbalni leukociti migriraju u rožnjaču
	d	Primarna indikacija za perforativnu keratoplastiku
70.	<i>Edem rožnjače se javlja kod: (zaokružite netačan odgovor)</i>	
	a	Akutnog napada glaukoma
	b	Disciformnog keratitisa
	c	Po operaciji slabljenja pravih mišića
	d	Akutnog keratokonusa
71.	<i>Ožiljci rožnjače su: (nabrojite ih)</i>	
	a	
	b	
	c	
72.	<i>Vaskularizacija rožnjače, prema dubini može biti i (dopunite rečenicu)</i>	
73.	<i>Oblici površne vascularizacije (panusa) rožnjače su (nabrojte tipove):</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
74.	<i>Alergijski keratitisi su:</i>	
	a	Keratitis phytaenulosa
	b	Keratitis luetica
	c	Ulcus marginale corneae
	d	Keratitis disciformis
75.	<i>Trofični keratitisi su:</i>	
	a	Pseudomonas keratitis
	b	Keratitis neuroparalytica
	c	Ulcus marginale corneae
	d	Keratitis e logophthalmo
76.	<i>Virusni keratitisi su:</i>	
	a	Keratitis herpes simplex 1 i 2
	b	Keratitis neuroparalytica
	c	Keratitis zoster - ophthalmicus
	d	Ulcus marginale corneae
77.	<i>Bakterijski keratitisi su:</i>	
	a	Keratitis neuroparalytica
	b	Ulcus marginale corneae
	c	Stafilokokni keratitisi
	d	Pseudomonas keratitis
78.	<i>Ulcus serpeus corneae se odlikuju:</i>	
	a	Progresivnom i regresivnom ivicom na rožnjači
	b	Eventualnom uveitičnom reakcijom
	c	Prisutnim hipopionom
	d	Rezistencijom Pneumococcosa na aminoglikozidne antibiotike
79.	<i>Pyocyaneus keratitis se odlikuju:</i>	
	a	Prisustvom hipopiona
	b	Perakutnim tokom

	c	Uzročnici su virusi herpes simplex 1 i 2
	d	Čestim abscesusom corneae
80.	<i>Stafilokokni keratitis se odlikuje:</i>	
	a	Senzitivnošću prema bris-biogram-antibiogramu
	b	Izazivač je Pseudomonas aeruginosa
	c	Ima torpidni tok
	d	Čest je po tipu sekundarne infekcije
81.	<i>Oblici površnih herpetičnih keratitisa su (nabrojte 4 tipa):</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
82.	<i>Osetljivost rožnjače je smanjena kod:</i>	
	a	Spoljašnje skrame
	b	Neuroparalitičkog keratitisa
	c	Akutnog napada glaukoma
	d	Herpes simplex keratitisa
83.	<i>Terapija keratitis herpeticæ je:</i>	
	a	Acyclovir
	b	Mytomicin C
	c	Abrasio corneae
	d	Dexamethason
84.	<i>Mikotični keratitisi imaju:</i>	
	a	Hroničnu evoluciju
	b	Neprestano recediviraju
	c	Prolaze asimptomski
	d	Torpidan klinički tok
85.	<i>Ulcerae marginalae je:</i>	
	a	Alergijski keratitis
	b	Infektivni keratitis
	c	Ulcus serpens cum hypopion
	d	Mikotični keratitis
86.	<i>Trofički keratitisi su:</i>	
	a	Keratitis e logophthalmo
	b	Fliktenularni kerato-conjunctivitis
	c	Keratitis parenchymatosa e lues congenita
	d	Keratitis neuroparalytica
87.	<i>Keratoconus je:</i>	
	a	Sinonim za cornea planu
	b	Sinonim za megalo corneau
	c	Poremećaji veličine rožnjače
	d	Poremećaji zakrivljenosti rožnjače
88.	<i>Distrofija rožnjače po Greno-u su:</i>	
	a	Epitelne
	b	Stromalne
	c	Endotelne

	d	Zahvataju sve slojeve rožnjače
89.	<i>Arcus senilis s. gerontoxon je:</i>	
	a	Stromalna distrofija rožnjače
	b	Prethodi akutnom keratoconusu
	c	Trofički keratitis
	d	Degenerativna promena rožnjače
90.	<i>Operacije na rožnjači su:</i>	
	a	Keratoplastike
	b	Vitrektomija
	c	Keratektomije
	d	Obrada perforativnih rana rožnjače
S C L E R A		
91.	<i>Episcleritis je:</i>	
	a	Duboko zapaljenje sklere
	b	Zapaljenje površnih i dubokih slojeva rožnjače
	c	Površno zapaljenje sklere
	d	Sinonim za staphyloma sclerae verum posticum Scarpe
92.	<i>Staphyloma sclerae verum posticum Scarpe je posledica:</i>	
	a	Visoke miopie
	b	Površnih skleritisa
	c	Perforativnih povreda bulbosa
	d	Iregularnog asigmatizma
93.	<i>Etiologija scleritisa je:</i>	
	a	Vaskularna malformacija uvee
	b	Reumatoidni arteritis i sistemska oboljenja
	c	Tumori melanogenog sistema oka
	d	Degenerativne promene vežnjače
I R I S		
94.	<i>Iridodializa je:</i>	
	a	Kolobom tkiva dužice
	b	Raslojavanje slojeva dužice
	c	Podrhtavanje dužice u afaknom oku
	d	Odvajanje dužice iz korena prilikom povrede
95.	<i>Circulus arteriosus major se nalazi:</i>	
	a	Na bazi, korenu irisa
	b	Uz pupilarni rub irisa
	c	Isključivo perilimbalno
	d	U irido-kornealnom uglu
96.	<i>Cilijarno telo sadrži:</i>	
	a	Fibrae meridionales musculi ciliaris Bruckei
	b	Musculi Riolani
	c	Fibrae circulares musculi ciliaris Mulleri

	d	Musculi sphincter et dilatator pupillae
97.	<i>Rubeosis iridis je:</i>	
	a	Novostvoreni krvni sudovi uz pupilarni rub
	b	Impregnacija hemosiderinom strome irisa
	c	Proširenje postojećih kr. sudova irisa
	d	Novostvoreni kr.sudovi na korenu dužice
98.	<i>Iritis serosa se ispoljava kliničkim manifestacijama: (upišite ih)</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
99.	<i>Precipitati kod tuberkuloznog i sarkoidnog iritisa su:</i>	
	a	Centralno raspoređeni
	b	Difuzno raspoređeni
	c	Raspoređeni u vidu Artl-ovog trougla
	d	Krupni, slaninasti, blizu ugla prednje komore, tj. gonioprecipitati
100	<i>Iris tigrata je:</i>	
	a	Sinonim za »iris-bicoloris«
	b	Kl. simptom kod cataracta heterochromica-Fuchs
	c	Veći broj nevusa irisa
	d	Impregnacija pigmentima i atrofija irisa
101	<i>Prema lokalizaciji uveitisi se dele: (nabrojte četiri oblika)</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
102	<i>Uveitis intermedialis obuhvata:</i>	
	a	Oboljenje irisa i cilijarnog tela
	b	Oboljenje retine i horoidee
	c	Oboljenje sklere i horoidee
	d	Oboljenje cilijarnog tela i horoidee
103	<i>Uveitis posterior obuhvata:</i>	
	a	Oboljenje irisa i horoidee
	b	Oboljenje retine, horoidee i optičkog nerva
	c	Oboljenje irisa i cilijarnog tela
	d	Oboljenje sklere i retine
104	<i>Seclusio pupile je :</i>	
	a	Pupilarna ivica je celim obimom srasla za sočivo
	b	Sinonim za »iris bombans«
	c	Sinonim za »iris trepen«
	d	Membrana koja zatvara zenicu i prirasla je za sočivo
105	<i>Synechia iridocornealis i iridolentalis posledica su :</i>	
	a	Iritis serosa
	b	Iritis purulenta
	c	Iritis fibrosa

	d	Iritis haemorrhagica
106	<i>Iritis nodosa je :</i>	
	a	Sinonim za iridocyclitis phacoanaphylactica
	b	Sekundarni stadijum luesa
	c	Tuberkulozni nodularni iritis
	d	Izazvan maljama gusenice
107	<i>Kod Still-Chauffard-ove bolesti se javlja :</i>	
	a	Iridocyclitis, catarcta complicata, pojasna degeneracija rožnjače
	b	Cyclitis, scleritis, conjunctivitis
	c	Ablatio retinae, ectopio lentis
	d	Keratitis, neuritis
108	<i>Lečenje uveitisa se sastoji :</i>	
	a	Primena midrijatika, kortikosteroida, citostatika i hirurško
	b	Isključivo hirurško
	c	Isključivo neetiološko
	d	Isključivo etiološko
109	<i>Morbus Behcet odlikuje se:</i>	
	a	Vitiligo, poliosis, alopecia areata, dysacusia
	b	Gnojni iridocyclitis, recidivirajući hipopion, stomatitis aphtosa, genitalni ulkusi
	c	Gnojni iridociklitis, vitiligo, genitalni ulkusi
	d	Gnojni iridociklitis, hipopion, alopecia areata
110	<i>Morbus Vogt-Koynagi-Harada odlikuje se:</i>	
	a	Gnojni iridociklitis recidivirajući hipopion, stomatitis aphtosa, genitalni ulkusi
	b	Gnojni iridociklitis, vitiligo, genitalni ulkusi
	c	Gnojni iridociklitis, hipopion, alopecia areata
	d	Vitiligo, poliosis, alopecia areata, dysacusia
111	<i>Melanoma malignum choroideae ima četiri kliničke faze: (nabrojte ih)</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
112	<i>Dijagnoza malignog melanoma horoidee je:</i>	
	a	Skijaskopija, perimetrija, prosvetljavanje Langeovom lampom
	b	Cover test, ehografija, skijaskopija
	c	Oftalmoskopija, ehografija, prosvetljavanje Langeovom lampom, Fluoresceinska angiografija, vezivanje radioaktivnog fosfora
	d	Egzoftalmometrija, skijaskopija, konjunktivalni scarping
113	<i>Lečenje malignog melanoma choroidee:</i>	
	a	Fotokoagulacija, radioaktivne ploče, resekcija sklere sa tumorom, enukleacija
	b	Evisceracija i primarna egzenteracija
	c	Enukleacija, evisceracija, egzenteracija
	d	Isključivo antiglaukomatozna, medikamentozna terapija

114	<i>Diferencijalna dijagnoza coloboma iridis congenitum-postoperativum je: (zaokružite sve tačne odgovore)</i>	
	a	Prema obliku
	b	Po lokalizaciji
	c	Izgledu kraka koloboma
	d	Odnosu sfinktera pupile i prostranstva
115	<i>Navedite četiri okolnosti- uslova pod kojima se javlja mioza :</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
116	<i>Navedite četiri okolnosti – uslova pod kojima se javlja midrijaza :</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
SOČIVO		
117	<i>Sočivo se sastoji od :</i>	
	a	65 % vode, 34 % proteina, 1% lipida, glukoze, vitamina...
	b	30 % vode, 70 % proteina
	c	100 % α , β , γ kristalina
	d	50 % vode, 50 % proteina- kristalina
118	<i>Kongenitalna katarakta je :</i>	
	a	Progredijentna katarkta
	b	Stacionarna katarakta
	c	Sekundarna katarkta
	d	Hipermaturna senilna katarakta
119	<i>Senilna katarakta prolazi kroz četiri stadijuma (navedite ih):</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
120	<i>Hipermaturna katarakta javlja se kao:</i>	
	a	Lactea
	b	Morgagniana
	c	Alba-brunescens
	d	Nigra
121	<i>Navedite četiri katarakte poznate etiologije:</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	

122	<i>Navedite četiri operative metode za kataraktu:</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
123	<i>Klinički znaci afakije su:</i>	
	a	Iridodonesis
	b	Izrazito crn pupilarni predeo
	c	Duboka prednja komora
	d	Iridodialisis
124	<i>Korekcija afakije:</i>	
	a	Estetske proteze
	b	Kontaktne sočiva
	c	Intraokularna sočiva
	d	Naočari
<u>STAKLASTO TELO</u>		
125	<i>Patologija staklastog tela:</i>	
	a	Celulitis orbitae
	b	Haemophthalmus
	c	Cysticercus cellulosa
	d	Synchisis scintilans
126	<i>Kroz staklasto telo perzistira:</i>	
	a	Arteria centralis retinae
	b	Vena centralis retinae
	c	AA. ciliares posteriores breves
	d	Arteria hyaloidea persistens
127	<i>Veći deo staklastog tela čini:</i>	
	a	99% voda, 1% hijaluronska kiselina, elektroliti
	b	90% hijaluronska kiselina, 10% vitamini, minerali
	c	50% voda, 50% proteini
	d	70% hijaluronska kiselina, 30% voda
128	<i>Mouches volantes (leteće mušice) predstavljaju:</i>	
	a	Ekspanzivne procese u staklastom telu
	b	Degenerativne promene staklastog tela
	c	Vaskularne promene staklastog tela
	d	Infektivne promene u staklastom telu
129	<i>Retinitis proliferans u staklastom telu nastaje kod:</i>	
	a	Retinopathia diabetica proliferativa
	b	Periphlebitis retinae
	c	Maligne miopije
	d	Haemophthalmusa

130	<i>Zapaljenske promene staklastog tela su:</i>
	a Phlegmona orbitae
	b Abscessus corporis vitrei
	c Endophthalmitis
	d Panophthalmitis
131	<i>Anatomske celine retine su:</i>
	a Pars orbicularis oculi
	b Pars iridica retinae
	c Pars ciliaris retinae
	d Pars optica retinae
132	<i>Retina sadrži tri neurona vidnog puta:</i>
	a Ganglijske ćelije
	b Senzorne neuroepitelne ćelije
	c Džinovske makrofage
	d Bipolarne ćelije
133	<i>Metode pregleda retine su:</i>
	a Egzoftalmometrija po Hertelu,
	b Oftalmoskopiranje,
	c Goldmanovo kontaktno ogledalo
	d Fluoresceinska angiografija
134	<i>Entiteti retinalnih pigmenata su:</i>
	a Iris tigrata
	b Fundus flavus
	c Fundus albinoticus
	d Fundus tabulatus
135	<i>Anatomske elemente očnog dna čine:</i>
	a Papila očnog živca
	b Predeo žute mrlje
	c Krvni sudovi
	d Periferije očnog dna
136	<i>Semiologiju retine čine:</i>
	a Ožiljne promene
	b Tvrdi i meki eksudati
	c Hemoragije
	d Edem
137	<i>Neuroretinopathia hipertensiva je:</i>
	a Prvi stadijum hipertenzivnih promena
	b Drugi stadijum istih
	c Nulti stadijum istih
	d Treći stadijum istih
138	<i>Fundus hypertonicus čine klinički zaci:</i>
	a Gunn, Salus i Gist
	b Carford, Gunn
	c Goldman, Gist
	d Salus, Carford

139	<i>Occlusio ACR-ae se klinički manifestuje:</i>
	a Masivnim hemoragijama, tj sindromom »zgaženog paradajza«
	b Ishemičnim fundusom sa »višnjom« u maculi«
	c Neoprocisima krajnje periferije
	d Regmatskom alblacijom retine
140	<i>Lečejne occlusiae ACR-ae:</i>
	a Citostatici i kortikostereoidi
	b Vazodilatatori, spazmolitici, vitamini
	c Laser-foto - koagulacija retine
	d Kombinacija antibiotika širokog spektra
141	<i>Gubitak vida kod protrahovane okluzije ACR-ae je:</i>
	a Kratkotrajan
	b Definitivan
	c Postepeno se oporavlja
	d Ne postoji
142	<i>Klinička slika occlusio VCR-ae manifestuje se:</i>
	a Perifernim hemoragijama, tj. fenomenom »zgaženog paradajza«
	b Ishemičnim fundusom sa »trešnjom« u maculi
	c Fibrae medullares
	d Retrolentalnom fibroplazijom
143	<i>Lečenje occlusiae VCR-ae:</i>
	a Kortikostereoidi
	b Citostatici
	c Vazodilatatori, Dycinone, vitamini
	d Antibiotici
144	<i>Vasculitis retinae je u sklopu:</i>
	a Morbus Behcet
	b Mikuliće vog sindroma
	c Ilsove bolesti
	d Axenfeld-ovog sindroma
145	<i>Ilsova bolest se manifestuje:</i>
	a Recividirajućim haemophthalmusom
	b Periflebitisom retine
	c Ptozom-miozom-enophthalmusom
	d Protruzijom bulbi
146	<i>Ilsova bolest se leči:</i>
	a Etiološki i vitrektromijom
	b Laser-foto-koagulacijom panretine
	c Retinektomijom
	d Fakoemulzifikacijom sočiva
147	<i>Dijabetična retinopatija nastaje prosečno nakon:</i>
	a 20 godina
	b 15 godina
	c 30 godina
	d 10 godina

148	<i>Angiophthia diabetica vasorum retinae je:</i>
	a Prva razvojna faza
	b Druga faza
	c Treća faza
	d Krajnji stadijum patologije retine
149	<i>Neproliferativna dijabetična retinopatija je:</i>
	a Treća razvojna faza
	b Druga faza
	c Prva faza
	d Finalni stadijum patoloških promena
150	<i>Proliferativna dijabetična retinopatija je:</i>
	a Druga razvojna faza
	b Prva faza
	c Treća faza
	d Nulti stadijum
151	<i>Lečenje dijabetične retinopatije:</i>
	a Laser-foto-koagulacija retine
	b Antibiotici
	c Kortikostereoidi i citistatici
	d Vazoprotektori, vitamini
152	<i>Retinophthia praematuritatis je sinonim za:</i>
	a Retinopathia hypertensiva
	b Retinopathia diabetica proliferativa
	c Neuro-retinopathia hypertensiva
	d Retrolentalna fibroplazija
153	<i>Rotove mrlje, »čunaste« hemoragije retine, nastaju kod:</i>
	a Anemija
	b Trombocitopenija
	c Limfoidne leukemije
	d Mijeloidne leukemije
154	<i>Degenerativne promene u maculi su:</i>
	a Retinopathia pigmentosa
	b Degeneratio juvenilis tipa Stargard
	c Reablatio retinae
	d Degeneratio senilis disciformis tipa Kuhnt-Junius
155	<i>Retinopathia pigmentosa kao rani simptom poseduje:</i>
	a Angiopathia diabetica
	b Retinitis proliferans vascularisata
	c Retrolentalnu fibroplaziju
	d Hemeralopiju, tj. »kokošije slepilo«
156	<i>Lečenje retinopathiae pigmentosae:</i>
	a Kortikostereoidi po šemi
	b Vazodilatatori, vitamini, ekstrakt placente
	c Antibiotici širokog spektra
	d Kombinacije citostatika

157	<i>Disensertio retinae je:</i>	
	a	Ablacija retine u predelu ore-serrate
	b	Centralna regmatska ablacija retine
	c	Duplex reablacija retine
	d	Sinonim za retinošizu
158	<i>Sekundarne ablacije retine nastaju:</i>	
	a	Konkomitantni strabizam
	b	Malingni melanomi sudovnjače
	c	Povrede oka
	d	Ožiljne promene u staklastom telu
159	<i>U cilju athezivnog horio retinitisa primenjuje se:</i>	
	a	Parcijalna viterktromija
	b	Kriopeksija retine
	c	Dijatermokoagulacija retine
	d	Laser-foto-koagulacije retine
160	<i>Fosfene su:</i>	
	a	Mouches volantes u staklastom telu
	b	Trakcija koju trpe neuroepitelne ćelije retine
	c	Regme retine
	d	Degenerativne promene rožnjače
161	<i>Retinoblastoma je:</i>	
	a	Degenerativna promena retine
	b	Vaskularna promena retine
	c	Neo-promena retine
	d	Infektivna promena retine
162	<i>Retinoblastoma se javlja:</i>	
	a	Do treće godine života
	b	U drugoj deceniji života
	c	Isključivo preko sedamdeset godina
	d	Ne preferira starosnu dob
163	<i>U kariotipu retinoblastoma je:</i>	
	a	Trizomija 21 para hromozoma
	b	Delecija hromozoma 15(15 p 17)
	c	Delecija hromozoma 13 (13 q 14)
	d	Trizomija 17-tog para hromozoma
164	<i>Retinoblastoma ima četiri klinička stadijuma, koji su?</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
165	<i>Dijagnostička biohemijska metoda retinoblastoma je:</i>	
	a	Snižen enzim - alkalna fosfataza
	b	Snižen enzim - timidin kinaza
	c	Povećan enzim – piruvat kinaza
	d	Povećan enzim - laktat dehidrogenaza

166	<i>Lečenje retinoblastoma:</i>	
	a	Spoljašnje zračenje – Betatron, Akcelerator
	b	Hemioterapija
	c	Krioterapija
	d	Fokalno zračenje – Co ⁶⁶ , J ¹²⁵
167	<i>Poremećaji u razvoju retine su:</i>	
	a	Coloboma choroideae
	b	Coloboma iridis
	c	Kongenitalna izvijuganost krvnih sudova retine
	d	Fibrae medullares
<u>VIDNI ŽIVAC</u>		
168	<i>Nervus opticus čini:</i>	
	a	Prvi neuron vidnog puta
	b	Drugi neuron vidnog puta
	c	Treći neuron vidnog puta
	d	Četvrti neuron vidnog puta
169	<i>Četiri anatomska segmenta vidnog živca su:</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
170	<i>Papillitis n. optici se klinički manifestuje:</i>	
	a	Padom vida
	b	Protruzijom bulbi
	c	Hemozom conjunctivae bulbi
	d	Centralnim skotomom za crvenu i zelenu boju
171	<i>Etiologija neuritisa retrobulbarisa je:</i>	
	a	Bakterijski uzročnik
	b	U sklopu multiple skleroze
	c	Usled intoksikacije alkoholom i nikotinom
	d	Virusni uzročnik
172	<i>Lečenje neuritisa retrobulbarisa:</i>	
	a	Visoke doze kortikostereoida po šemi
	b	Vazodilatatori, vitamini
	c	Antibiotici
	d	Citostatici
173	<i>Neuritis optochiasmatica nastaje:</i>	
	a	Primarno uzročno
	b	Sekundarno-meningitis, encefalitis
	c	Kod tumora hipofize
	d	Kod frakture baze lobanje

174	<i>Papilla stagnans predstavlja:</i>
	a Degenerativnu promenu
	b Vaskularnu promenu
	c Infektivnu promenu
	d Neo-etiološku promenu
175	<i>Kod zastojne papile edem prominira:</i>
	a Do jedne dioptrije PNO
	b Preko tri dioptrije PNO
	c Od jedne do dve dioptrije PNO
	d Nema prominencije
176	<i>Atrofija vidnog živca razlikuje se kao:</i>
	a Centralna i periferna
	b Ascendentna i descedentna
	c Totalna i parcijalna
	d Površinska i duboka
177	<i>Lezija optičkog traktusa daje:</i>
	a Heteronimnu hemianopsiju iste strane
	b Amaurozu
	c Očuvanu direktnu reakciju zenice na svetlost
	d Homonimnu hemianopsiju suprotne strane
178	<i>Lezija Gratiolettovog snopa ima za posledicu:</i>
	a Vikarnu hipertrofiju drugog nervus optikusa
	b Homonimnu hemianopsiju uz reakciju zenice na svetlost
	c Amaurozu
	d Ima za posledicu heteronimnu hemianopsiju
179	<i>Navedite četiri tumora vidnog živca:</i>
	a
	b
	c
	d
180	<i>Dijagnostika tumora vidnog živca:</i>
	a Nativna radiografija
	b Kompjuterizovana tomografija
	c Ehografija
	d Egzoftalmometrija
181	<i>Lečenje tumora vidnog živca:</i>
	a Radikalna ekscizija i orbitotomija
	b Antibiotici
	c Hemioterapija
	d Citostatici
<u>REFRAKCIJA I AKOMODACIJA</u>	
182	<i>Refrakcija oka je:</i>
	a Prelamanje svetlosti kroz prizmu

	b	Primena optičkih zakona o prelamanju svetlosti kroz oko
	c	Prelamanje svetlosti kroz sočiva
	d	Prelamajne svetlosti kroz planparalelnu ploču
183	<i>Navedite tri tipa konveksnih sočiva:</i>	
	a	
	b	
	c	
184	<i>Navedite tri tipa konkavnih sočiva:</i>	
	a	
	b	
	c	
185	<i>Torična sočiva su:</i>	
	a	Kombinacija multifokalnih sočiva
	b	Kombinacija prizmi i cilindričnih sočiva
	c	Kombinacija sfernih i cilindričnih sočiva
	d	Kombinacija prizmi i sfernih sočiva
186	<i>Nedostaci sočiva su:</i>	
	a	Hromatska aberacija
	b	Imaginarna žiža
	c	Asigmatizam kosih zrakova
	d	Sferna aberacija
187	<i>Prelomna moć rožnjače je:</i>	
	a	- 5 Dioptriya
	b	+ 43 Dioptriya
	c	- 17 Dioptriya
	d	+ 60 Dioptriya
188	<i>Prelomna moć sočiva je:</i>	
	a	+ 17 Dioptriya
	b	- 5 Dioptriya
	c	+ 64 Dioptriye
	d	+ 20 Dioptriya
189	<i>Proces emetropizacije se kreće:</i>	
	a	Od hipermetropije do emetropije
	b	Od miopije do hipermetropije
	c	Od miopije do emetropije
	d	Od iregularnog do regularnog astigmatizma
190	<i>Anizometropija je:</i>	
	a	Nejednaka refrakcija istog oka
	b	Nejednaka refrakcija na dva oka iste osobe
	c	Nejednaka refrakcija istog oka srodnika
	d	Jednaka refrakcija oba oka

191	<i>Razlog hipermetropije leži u:</i>	
	a	Keratoglobus
	b	Afakija
	c	Prednje zadnji dijametar oka manji od 24mm
	d	Cornea plana
192	<i>Oblici hipermetropije su:</i>	
	a	Parcijalna
	b	Totalna
	c	Latentna
	d	Manifestna
193	<i>Pseudoneuritis hypermetropica sreće se kod:</i>	
	a	Maligne miopije
	b	Emetropie
	c	Hipermetropije
	d	Iregularnog astigmatizma
194	<i>Razlog miopije leži u:</i>	
	a	Prednje – zadnji dijametar oka veći od 24mm
	b	Cornea plana
	c	Lenticonus
	d	Keratoconus, spherophakia
195	<i>Podela miopije prema jačini dioptrijske greške:</i>	
	a	Srednja do 6 Dioptrija
	b	Mala do 3 Dioptrije
	c	Velika preko 7 Dioptrija
	d	Optimalna do 2,5 Dioptrije
196	<i>Navedite 4 klinička patognomonična znaka miopnog fundusa:</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
197	<i>Benigna miopija dostiže vrednost:</i>	
	a	Od 5 - 10 Dioptrija
	b	Od 6 - 7 Dioptrija
	c	Od 15 - 20 Dioptrija
	d	Preko 30 Dioptrija
198	<i>Maligna miopija dostiže vrednost:</i>	
	a	Preko 20 Dioptrija
	b	Od 5 – 15 Dioptrija
	c	Od 5 – 10 Dioptrija
	d	Od 6 – 7 Dioptrija
199	<i>Najteža komplikacija miopnog fundusa je:</i>	
	a	Conus myopicus
	b	Scarpeov stafilom
	c	Ablatio retinae
	d	Fuchsova mrlja

200	<i>Korekcija miopie:</i>
	a Naočarima
	b Kontaktnim sočivima
	c Refraktivnom hirurgijom
	d Operacijama jačajna zadnjeg pola fundusa
201	<i>Podela astigmatizma prema odnosu žišnih linija i macule: (navedite)</i>
	a
	b
	c
202	<i>Dijagnostika astigmatizma:</i>
	a Keratometrija
	b A-scen ehografija
	c Skijaskopija
	d Keratorefraktometrija
203	<i>Minimum visibile (da se lik opazi) iznosi:</i>
	a 5 minuta
	b Manje od 1 minuta
	c 1 minut
	d 3 minuta
204	<i>Minimum separabile (za razlikovajne dva lika) iznosi:</i>
	a 1 minut
	b Manje od 1 minuta
	c 5 minuta
	d 3 minuta
205	<i>Minimum cogniscibile (za raspoznavanje oblika) iznosi:</i>
	a Manje od 1 minuta
	b 1 minut
	c 5 minuta
	d 3 minuta
206	<i>Minimum defectabile (odnos dva lika) iznosi:</i>
	a 1 minut
	b Manje od 1 minuta
	c 3 minuta
	d 5 minuta
207	<i>Optotipi su:</i>
	a Subjektivna metoda za oštrinu vida
	b Objektivna metoda za oštrinu vida
	c Metoda za ispitivanje kolornog vida
	d Sinonim za Hess-Lancaster test
208	<i>Objektivno određivanje refrakcije:</i>
	a Keratorefraktometrija
	b Oftalmoskopiranje
	c Prosvetljavanje Langeovom lampom
	d Skijaskopija

209	<i>Skijaskopija se vrši pri:</i>
	a Midrijazi i cikloplegiji
	b Miozi
	c Bez obzira na širinu zenice
	d U opštoj anesteziji
210	<i>Paralelno sa aktom akomodacije odvija se:</i>
	a Pupilarni refleks midrijaze
	b Konvergencija bulbusa
	c Pupilarni refleks mioze
	d Divergencija bulbusa
211	<i>Definišite relativnu akomodaciju?</i>
212	<i>Definišite relativnu konvergenciju?</i>
213	<i>Presbyopija je sinonim za:</i>
	a Staračku miopiju
	b Staračku dalekovidost
	c Benignu miopiju
	d Latentnu hipermetropiju
214	<i>Paraliza akomodacije nastaje kod:</i>
	a Difterije
	b Trovanja gljivama, atropinom,
	c Luesa – cerebri
	d Primene Yag-lasera
215	<i>Prizmatski efekat decentriranih sočiva od 5 Dioptrija za 2mm iznosi:</i>
	a Dve prizma Dioptrije
	b Pet prizma Dioptrije
	c Deset prizma Dioptrije
	d Jednu prizma Dioptriju
216	<i>Navedite tri osnovne vrste kontaktnih sočiva:</i>
	a
	b
	c
<u>BINOKULARNI VID</u>	
217	<i>Motornu komponentu binokularnog vida čine:</i>
	a Motilitet
	b Retinalna korespodencija
	c Okulo-motorna ravnoteža

	d	Refleksi binokularnog vida
218	<i>Senzornu komponentu binokularnog vida čine:</i>	
	a	Refleksi binokularnog vida
	b	Okulomotorna ravnoteža
	c	Motilitet
	d	Retinalna korespodencija
219	<i>Uslovi za monokularno viđenje su:</i>	
	a	Providne očne medije
	b	Integritet vidnog puta
	c	Ispravna percepcija likova
	d	Normalna refrakcija oka
220	<i>Gornji kosi mišić oka inervisan je od:</i>	
	a	Nervusa trochlearisa
	b	Nervusa oculomotorijusa
	c	Nervusa abducensa
	d	Nervusa facialisa
221	<i>Spoljni pravi mišić oka inervisan je od:</i>	
	a	Nervusa facialisa
	b	Nervusa abducensa
	c	Nervusa oculomotorijusa
	d	Nervusa trochelearisa
222	<i>Musculus levator palpebre superior inervisan je od:</i>	
	a	Nervusa facialisa
	b	Nervusa abducensa
	c	Nervusa trochlearisa
	d	Nervusa oculomotorijusa
223	<i>Definišite kada su oči u primarnom položaju ?</i>	
224	<i>Kosi mišići bulbusa imaju tri funkcije:</i>	
	a	Podizanja i spuštanja
	b	Rotacije
	c	Retrakcije
	d	Abdukcije
225	<i>Pokreti oba bulbusa su:</i>	
	a	Pokreti dukcije
	b	Pokreti kontraverzije
	c	Pokreti averzije
	d	Pokreti verzije
226	<i>Pokreti bulbomotora podležu zakonima fiziologije:</i>	
	a	Šeringtonov zakon

	b	Starlingov zakon
	c	Heringov zakon
	d	Virhohov zakon
227	<i>Cover – uncover test ukazuje na:</i>	
	a	Ortophoria
	b	Egzophthalmus
	c	Heterophoria
	d	Hetrotropia
228	<i>Korekcioni – restitucioni pokret kod heteroforije je:</i>	
	a	Exophoria
	b	Esophoria
	c	Hyperphoria
	d	Cyclophoria
229	<i>Kod alternirajuće heterotropije vid je:</i>	
	a	Slabovido oko gubi u oštini vida
	b	Fiksira samo strabično oko
	c	Vid je podjednak na oba oka
	d	Fiksacija je naizmenična
230	<i>Definišite šta su horopteri?</i>	
231	<i>Elementi binokularnog vida (Worth) su:</i>	
	a	Fuzioni refleks
	b	Kolorni vid
	c	Stereoskopski vid
	d	Simultana percepcija
232	<i>Fuzioni refleksi čine:</i>	
	a	Centralnu i perifernu fuziju
	b	Apsolutnu i relativnu fuziju
	c	Senzornu fuziju
	d	Motornu fuziju
233	<i>Stereoskopski vid počinje od:</i>	
	a	Samog rođenja
	b	Nakon desete godine
	c	Osamnaestog meseca života
	d	Posle pete godine
234	<i>Preimućstva stereoskopskog vida su:</i>	
	a	Šira vidna polja
	b	Manje smetnje pri refrakcionim greškama

	c	Bolje vidne oštine
	d	Manji disparitet kolornih anomalija
235	<i>Objasnite kako se organizam bori protiv duplih slika?</i>	
236	<i>Pleoptika je lečenje:</i>	
	a	Kongenitalne katarakte
	b	Ambliopije
	c	Angularnog glaukoma
	d	Koloboma retine
237	<i>Ortoptika predstavlja:</i>	
	a	Lečenje juvenilnih degeneracija macule
	b	Vežbe protiv senzornih poremećaja binokularnog vida
	c	Uputstvo za korišćenje kontaktnih sočiva
	d	Genetska savetovališta kod heredodegenerativnih oboljenja oka
238	<i>Konkomitirajući strabizam može biti:</i>	
	a	Divergentni strabizam
	b	Kasni (heterotropije)
	c	Rani (ezotropije)
	d	Paralitički strabizam
239	<i>Operacije slabljenja bulbomotora su:</i>	
	a	Retropozicije insercije bulbomotora
	b	Antepozicija bulbomotora
	c	Fenestracija bulbomotora
	d	Miektomija bulbomotora
240	<i>Operacije pojačanja bulbomotora su:</i>	
	a	Elongacija bulbomotora
	b	Tenotomija libera bulbomotora
	c	Antepozicija bulbomotora
	d	Aplikacija bulbomotora
<u>PARALIZNA RAZROKOST</u>		
241	<i>Paralizna razrokost predstavlja:</i>	
	a	Paralizu mišića – bulbomotora
	b	Paralizu nerava za inervaciju bulbomotora
	c	Paralizu akomodacije
	d	Paralizu nerava koji inerviše krvne sudove retine
242	<i>Paralizna razrokost se ljavlja:</i>	

	a	Posle razvoja binokularnog vida
	b	U prvim danima života
	c	Pre razvoja binokularnog vida
	d	Ne preferira vreme
243	<i>Paralizna razrokost i odnos prema diplozijama:</i>	
	a	Odsustvo diplozija
	b	Nastanak kontradiplomije
	c	Ne predstavlja klinički i terapijski problem
	d	Diplozije su prisutne rano
244	<i>Ugao razrokosti paralitičkog strabizma je:</i>	
	a	Promenljiv
	b	Konstantan
	c	Najveći u pravcu delovanja paretičnog mišića
	d	Najmanji u pravcu akcije oštećenog mišića
245	<i>Sekundarni ugao razrokosti paralitičkog strabizma je:</i>	
	a	Ne postoji sekundarni ugao razrokosti
	b	Sekundarni ugao je veći od primarnog ugla razrokosti
	c	Sekundarni ugao razrokosti je manji od primarnog ugla razrokosti
	d	Sekundarni ugao je ravan primarnom uglu razrokosti
246	<i>Paralitički strabizam karakteriše:</i>	
	a	Pogrešna orijentacija
	b	Okularni vertigo, nauzeja
	c	Okularni torticolis
	d	Prividno kretanje likova
247	<i>Poreklo paralitičkog strabizma je:</i>	
	a	Hereditet
	b	Infekcije, intoksikacije CNS-a
	c	Degenerativni, metabolički, vaskularni kauzalni poremećaji
	d	Veće refrakcione anomalije
248	<i>Lečejne paralitičkog strabizma:</i>	
	a	Etiološko i fizikalno
	b	Vitamini, strihnin, hirurgija
	c	Antibiotici
	d	Kortikostereoidi i citostatici
249	<i>Dijagnostika paralitičkog strabizma:</i>	
	a	Hess-Lancaster test
	b	Metoda egalizacije za kolorni vid
	c	Test sa svećom i crvenim staklom
	d	Cover-uncover test
250	<i>Komponente nistagmusnih pokreta su:</i>	
	a	Frekvencija
	b	Pravac
	c	Veličina amplitude
	d	Karakter

251	<i>Prema karakteru nistagmus se deli:</i>	
	a	Intermitentni
	b	Trzajni
	c	Klatni
	d	Deblokirajući
252	<i>Navedite fiziološke i patološke oblike oftalmološkog nistagmusa?</i>	
253	<i>Otološki nistagmus se izaziva:</i>	
	a	Baranijevom probom
	b	Položajem blokade nistagmusa
	c	Kaloričnim probama
	d	Optokinetiskim testiranjem
254	<i>Etiologija rudarskog (minor) nistagmusa je:</i>	
	a	Hereditet
	b	Slabo osvetljenje
	c	Stalan pogled na gore
	d	Hronične intoksikacije
255	<i>Lečenje rudarskog nistagmusa:</i>	
	a	Prekid rada u jamama
	b	Kortikopreparati i citostatici
	c	Antibiotici
	d	Apstinencija od alkohola i duvana
<u>ORBITA</u>		
256	<i>Topografski položaj i okruženje orbite čine:</i>	
257	<i>Claude – Bernard – Hornerov trijas simptoma čine:</i>	
	a	Ptoza - midrijaza – enophthalmus
	b	Logophthalmus – mioza
	c	Ptoza – mioza – enophthalmus
	d	Ptoza – mioza – egzophthalmus
258	<i>Etiološki momenti egzophthalmusa:</i>	
	a	Tumori orbite
	b	Obezitas
	c	Zapaljenski procesi orbite
	d	Bazedovljeva bolest

259	<i>Vaskularni poremećaji izazivaju oblike egzoftalmusa:</i>	
	a	Paralitički egzoftalmus
	b	Intermitentni egzoftalmus
	c	Konkomitatni egzoftalmus
	d	Pulzirajući egzoftalmus
260	<i>Cellulitis orbitae je prvobitno:</i>	
	a	Serozno zapaljenje
	b	Gnojno zapaljenje
	c	Hemoragično zapaljenje
	d	Fibrožno zapaljenje
261	<i>Klinička slika cellulitisa orbite se karakteriše:</i>	
	a	Bolom pri pokretu oka
	b	Hemozom
	c	Enophthalmusom
	d	Egzophthalmusom
262	<i>Phlegmona orbitae se razvija od:</i>	
	a	Abscesusa orbitae
	b	Aneurizmi orbitalnih arterija
	c	Adeno-carcinoma orbite
	d	Infektivnih egzogenih i/ili endogenih metastaza
263	<i>Komplikacije phlegmone orbite su:</i>	
	a	Septička tromboza kavernoznog sinusa
	b	Septikemija
	c	Ileus
	d	Meningo – encefalitis
264	<i>Lečenje phlegmone orbite:</i>	
	a	Fokalna zračenja
	b	Velike doze kortikostereoida
	c	Velike doze antibiotika
	d	Velike doze citostatika
265	<i>Panophthalmitis je:</i>	
	a	Fibrožno zapaljenje
	b	Serozno zapaljenje
	c	Gnojno zapaljenje
	d	Specifično zapaljenje sadržaja očne jabučice
266	<i>Klinička slika panophthalmitisa je:</i>	
	a	Enophthalmus
	b	Gnoj u prednjoj očnoj komori i staklastom telu
	c	Ulkus rožnjače
	d	Otok kapaka i hemoza
267	<i>Etiopogeneza panophthalmitisa:</i>	
	a	Vaskularne malformacije omotača bulbosa
	b	Metastatski bakterijski fokus
	c	Limfogene ciste orbite
	d	Povrede orbite

268	<i>Lečenje panophthalmitisa:</i>
	a Eucleatio bulbi
	b Moćni antibiotici, evisceratio bulbi
	c Citostatici, egzenteratio bulbi
	d Kortikostereoidi, enucleatio bulbi
269	<i>Navedite četiri najčešća tumora orbite:</i>
	a
	b
	c
	d
270	<i>Klinička slika tumora orbite:</i>
	a Egzophthalmus
	b Enophthalmus
	c Angiopathia dijabetica
	d Dislokacija bulbosa
271	<i>Lečenje tumora orbite:</i>
	a Hirurško
	b Antibiotici
	c Citostatci
	d Hemioterapija
272	<i>Dijagnostičke metode tumora orbite:</i>
	a Ehografija orbite
	b Nativna rendgenografija orbite
	c Kompjuterizovana tomografija orbite
	d Kontrasne arterio–flebofografije orbite
<u>TERAPIJSKI POSTUPCI</u>	
273	<i>Terapijski postupci su:</i>
	a Stavljanje kapljica, masti
	b Subkonjunktivalne, subtenonijalne, retrobulbarne injekcije
	c Tople suve obloge, mono-binokularni, kompresioni zavoji
	d Aplikacija očnih proteza
274	<i>Šta znate o magnetnim očnim protezama?</i>
275	<i>Nasledna oboljenja u oftalmologiji se:</i>
	a Nasleđuju autozomno– dominantno
	b Recessivno, autosomno
	c Nema herediteta
	d Recessivno, vezano za pol

276	<i>Navedite 4 embriološka termina razvoja delova oka?</i>	
277	<i>Navedite par primera prevencije u oftalmologiji?</i>	
278	<i>Iridocornealni ugao čine:</i>	
	a	Schlemov kanal
	b	Choroidea
	c	Trabekulum
	d	Skleralni greben
279	<i>Širina komornog ugla iznosi:</i>	
	a	10 ⁰
	b	25 ⁰
	c	35 ⁰
	d	45 ⁰
280	<i>Postojanje glaukomnog stanja prema visini IOP-a:</i>	
	a	1,5 – 3,0 kPa
	b	3,1 – 3,3 kPa
	c	1,5 – 2,5 kPa
	d	Preko 3,3 kPa
281	<i>Vrednost minutnog volumena komorne tečnosti je:</i>	
	a	1,5 mm ³ /min
	b	10 mm ³ /min
	c	100 mm ³ /min
	d	2,2 mm ³ /min
282	<i>Papila n. opticus vaskularizovana je putem:</i>	
	a	aa. cilliares longae
	b	Kapačnih kr. sudova
	c	aa. cilliares posteriores breves
	d	aa. centralis retinae
283	<i>Navedite karakteristike glaukomatoznog oboljenja oka:</i>	
284	<i>Paracentesis je:</i>	
	a	Citološka analiza konjunktivalnog scarpinga
	b	Fluorescein – pozitivna proba
	c	Otvaranje prednje komore hiruškim putem
	d	Instrumentalna metoda merenja IOP-a

285	<i>Gonioskopijom utvrđujemo:</i>	
	a	Otpor oticanja komorne tečnosti u komornom uglu
	b	Širinu i anatomske sastav komornog ugla
	c	Širinu i ispade u vidnom polju
	d	Protruziju bulbosa
286	<i>Ćelije ciliarnih nastavaka imaju ulogu:</i>	
	a	Aktivno sekretornu
	b	U percepciji svetla
	c	U raspoznavanju boja
	d	U procesima filtracije i dijalize
287	<i>Tonografijom utvrđujemo:</i>	
	a	Otpor oticanja komorne tečnosti u komornom uglu
	b	Širinu i anatomske sastav komornog ugla
	c	Širinu i ispade u vidnom polju
	d	Protruziju bulbosa
288	<i>Glaukotonozna eskavacija PNO je atrofija:</i>	
	a	Makularnih čepića i štapića
	b	Dendrita ganglijskih ćelija retine
	c	Aksona i dendrita bipolarnih ćelija retine
	d	Aksona ganglijskih ćelija retine
289	<i>Locus minoris resistentiae glaukوماتozne eskavacije je:</i>	
	a	Zinnov tetivni prsten
	b	Ora serrata (zupčasta linija)
	c	Lamina cribrosa (rešetkasta opna)
	d	Bulla s. valvula Hasneri
290	<i>Senzorni sloj čepića i štapića retine ishranjuje se:</i>	
	a	Difuzijom iz choroideae
	b	Od kapilarne mreže a. centralis retinae
	c	Od aa. ciliares posteriores breves
	d	Od aa. Zinnovog prstena
291	<i>Slojevi bipolarnih i ganglijskih ćelija retine ishranjuju se:</i>	
	a	Difuzijom iz choroideae
	b	Od kapilarne mreže a. centralis retinae
	c	Od aa. ciliares posteriores breves
	d	Od aa. Zinnovog prstena
292	<i>Optički disk vaskularizovan je od:</i>	
	a	Difuzijom iz choroideae
	b	Od kapilarne mreže a. centralis retinae
	c	Od aa. ciliares posteriores breves
	d	Od aa. Zinnovog prstena

293	<i>Prema etiopatogenezi glaukom se deli:</i>	
	a	Inicijalni, manifestni, inveterantni, absolutni
	b	Kompenzovan, subkompenzovan, dekompenzovan
	c	Simplex, angularni, mixtus
	d	Primarni, sekundarni, kongenitalni
294	<i>Prema uzroku nastanka glaukom se deli:</i>	
	a	Inicijalni, manifestni, inveterantni, absolutni
	b	Kompenzovan, subkompenzovan, dekompenzovan
	c	Simplex, angularni, mixtus
	d	Primarni, sekundarni, kongenitalni
295	<i>Prema stadijumu evolucije glaukom se deli:</i>	
	a	Inicijalni, manifestni, inveterantni, absolutni
	b	Kompenzovan, subkompenzovan, dekompenzovan
	c	Simplex, angularni, mixtus
	d	Primarni, sekundarni, kongenitalni
296	<i>Prema stepenu kompenzacije glaukom se deli:</i>	
	a	Inicijalni, manifestni, inveterantni, absolutni
	b	Kompenzovan, subkompenzovan, dekompenzovan
	c	Simplex, angularni, mixtus
	d	Primarni, sekundarni, kongenitalni
297	<i>Terminalni stadijum glaukoma (amauroza) je:</i>	
	a	Iniciale
	b	Absolutum
	c	Manifestum – evolutum
	d	Inventeratum
298	<i>Primarni glaukom je poremećaj:</i>	
	a	Povećane produkcije komorne tečnosti u 1% i otežanog oticanja iste kroz sistem komornog ugla u 99%
	b	Povećane produkcije komorne tečnosti u 10% i otežanog oticanja iste kroz sistem komornog ugla u 90%
	c	Povećane produkcije komorne tečnosti u 50% i otežanog oticanja iste kroz sistem komornog ugla u 50%
	d	Povećane produkcije komorne tečnosti u 70% i otežanog oticanja iste kroz sistem komornog ugla u 30%
299	<i>Kliničku sliku akutnog glaukoma prati:</i>	
	a	Prodromi, povraćanje, bradikardija
	b	Izrazita mioza, cikloplegija
	c	Jaki bolovi hemikranijuma
	d	Normalna dubina prednje komore i hipopion
300	<i>Kod glaucoma acutum postoji:</i>	
	a	Konjunktivalna hiperemija
	b	Mešovita hiperemija
	c	Cilijarna hiperemija tipa staze
	d	Aktivna cilijarna hiperemija

301	<i>Rožnjača kod akutnog napada glaukoma je:</i>
	a Sa marginalnim alergijskim ulceracijama
	b Bez promena
	c Edematozna
	d Sa herpetičnim grančicama
302	<i>Camera anterior kod akutnog glaukoma je:</i>
	a Izrazito duboka sa iridodonezom
	b Normalne dubine sa jasnom eksudacijom
	c Nejednake dubine sa zadnjim sinehijama
	d Izrazito plitka, obično bez eksudacija
303	<i>Papila kod akutnog glaukoma je:</i>
	a Uzana, ne reaguje na svetlost
	b Široka, ne reaguje na svetlost
	c Normalne širine sa očuvanim refleksima
	d Anizokorična sa očuvanim refleksima
304	<i>IOP kod glaucoma acutum dostiže vrednosti:</i>
	a Od 3,0 – 3,5 kPa
	b Od 3,5 – 6,0 kPa
	c Od 6,0 – 10,0 kPa
	d Od 4,0 – 10,0 kPa
305	<i>Akutni glaukom u odnosu na pol češći je:</i>
	a Kod muškaraca
	b Kod žena
	c Podjednako preferira oba pola
	d Bez opredeljenosti po polu
306	<i>Akutni glaukom se češće javlja u:</i>
	a Zimskim mesecima
	b Letnjim mesecima
	c Nezavisno od godišnjih doba
	d Nezavisno od doba dana
307	<i>Akutni glaukom u odnosu na starost češći je:</i>
	a Isključivo u prvim mesecima života
	b U vreme puberteta od 13 – 18 godine
	c Između 55 i 65 godine
	d Preko 75 godine
308	<i>Parno oko kod akutnog napada glaukoma predisponirano je za blok u:</i>
	a U 50% tokom narednih 5 godina
	b U 50% tokom naredne 1 godine
	c U 100% tokom narednih mesec dana
	d U 100% tokom naredne godine
309	<i>Lečenje glaucoma acutum je:</i>
	a Povećanje produkcije komorne tečnosti u oku
	b Uklanjanje bloka ugla prednje komore
	c Smanjenje produkcije komorne tečnosti
	d Oduzimanje tečnosti iz oka putem osmoterapije

310	<i>Lokalni rastvor »Miocarpin« po mehanizmu dejstva je:</i>
	a Osmoterapeutik
	b Miotik
	c Inhibitor enzima ugljene – anhidraze
	d Latanoprost
311	<i>Peroralna i intravenska primena »Diamox« je u cilju:</i>
	a Mioze
	b Smanjenja produkcije komorne tečnosti
	c Povećajna osmotske koncentracije u oku
	d Oduzimanje tečnosti iz unutrašnjosti oka
312	<i>Primena glicerol – per os, manitol – intravnski je:</i>
	a Osmoterapije
	b Operacija bazalnom iridektomijom
	c Operacija trabekulektomijom
	d Otklon bloka komornog ugla – mioticima
313	<i>Visina IOP-a kod simplex glaucoma je:</i>
	a Preko 10 kPa
	b Od 8 – 10 kPa
	c Od 4 – 5 kPa
	d Izrazita hipotonija oba oka
314	<i>Glaucoma simplex se karakteriše:</i>
	a Burnom kliničkom slikom akutnih napada
	b Jakom subjektivnom simptomatologijom
	c Bez ikakvih objektivnih kliničkih simptoma
	d Siromaštvom subjektivnih i objektivnih simptoma
315	<i>Glaucoma simplex se javlja:</i>
	a Češće u muškaraca
	b Češće u žena
	c Podjednako kod oba pola
	d Kod male dece
316	<i>Glaucoma simplex gonioskopski se karakteriše:</i>
	a Široko otvorenim komornim uglom
	b Uzanim komornim uglom
	c Visokim pripojem korena dužice
	d Potpuno zatvorenim komornim uglom
317	<i>Tačan epidemiološki podatak je:</i>
	a Faktor rizika za simplex glaukom kod dijabetičara je 90%
	b 1-2% cele populacije, preko 40 godina ima simplex glaukom
	c 5% cele populacije, preko 40 godina ima simplex glaukom
	d 10-20% cele populacije, preko 50 godina ima simplex glaukom
318	<i>Tačan epidemiološki podatak je:</i>
	a Faktor rizika za simplex glaukom kod dijabetičara je 60%
	b 100% cele populacije preko 70 godina ima simplex glaukom
	c Dijabetes simplex glaukom nemaju uzajamnu vezu
	d Faktor rizika za simplex glaukom kod dijabetičara je od 10-15%

319	<i>Tačan epidemiološki podatak je:</i>
	a Nasleđe utiče na nastanak simple glaukoma do 30%
	b Nasleđe utiče na nastanak simplex glaukoma u 100%
	c 60-70% cele populacije, pre 40 god. ima simplex glaukom
	d 50% cele populacije, preko 50 godina ima simplex glaukom
320	<i>Tačan epidemiološki podatak je:</i>
	a 5% cele populacije, preko 80 godina ima simplex glaukom
	b Sa godinama starosti ne raste rizik od simplex glaukoma
	c 50-60% cele populacije , preko 80 godina, ima simplex glaukom
	d Nasleđe utiče na nastanak simplex glaukoma u 80-90%
321	<i>Bjerumov skotom kod glaukoma lokalizovan je:</i>
	a U sektoru vidnog polja od 10 do 20 stepeni oko centra
	b Isključivo je centralno lokalizovan
	c Lokalizovan je periferno između 150 i 180 stepeni
	d U sektoru vidnog polja od 10 do 20 stepeni oko centra
322	<i>Rastvor adrenalina primenjuje se kod:</i>
	a Angularnog glaukoma
	b Simplex glaukoma
	c Neovaskularnog glaukoma
	d Fakogenih glaukoma
323	<i>Kod kongenitalnih glaukoma perzistira:</i>
	a Anoftalmus
	b Mikrokornea
	c Megalokornea i buftalmus
	d Egzoftalmus
324	<i>Uzrok nastanka kongenitalnog glaukoma je:</i>
	a Embrionalna aplazija Šlemovog kanala
	b Embrionalni keratokonus i ektopija sočiva
	c Zaostatak mezodermalnih elemenata komornog ugla
	d Perzistentna arterija hijaloidea
325	<i>Kongenitalni glaukom se nasleđuje:</i>
	a 50% recesivnim, 50% dominantnim tipom nasleđivanja
	b 100% recesivnim, 0% dominantnim tipom nasleđivanja
	c 80% recesivnim, 20% dominantnim tipom nasleđivanja
	d 40% recesivnim, 60% dominantnim tipom nasleđivanja
326	<i>Navedite bar jednu diferencijalno dijagnostičku razliku kongenitalnog i juvenilnog glaukoma:</i>
327	<i>Lečenje kongenitalnog glaukoma je:</i>
	a Isključivo medikamentima
	b Evisteracijom očne jabučice
	c Eneklucijom očne jabučice

	d	Isključivi hiruškim putem
328	<i>Fakični glaukom je uslovljen kao:</i>	
	a	Fakomehanički glaukom – kod intumescetne katarakte
	b	Fakolitički glaukom – kod prezrele katarakte
	c	Fakoabitrofijski glaukom kod degeneracija retine
	d	Fakohemoragični glaukom kod krvarenja na fundusu
329	<i>Neovaskularni glaukom je uslovljen:</i>	
	a	Rubeozom dužice i edemom rožnjače
	b	Ablacijom retine
	c	Neovaskularizacijom komornog ugla sa hifemom
	d	Subluksacijom sočiva
330	<i>Jatrogeni glaukom uslovljen je lokalnom primenom:</i>	
	a	Kortikostereoida
	b	Citostatika
	c	Miotika
	d	Antibiotika
331	<i>Kod abiotrofiskih promena nastaje sekundarni glaukom:</i>	
	a	Esencijalna atrofija dužice
	b	Proliferativna dijabetična retinopatija
	c	Tapeto – retinalna degeneracija
	d	Oftalmija neonatorum et adultorum
332	<i>Glaukom je po uzroku slepila:</i>	
	a	Na prvom mestu u svetu i kod nas
	b	Na drugom mestu u svetu i kod nas
	c	Na trećem mestu u svetu i kod nas
	d	Na desetom mestu u svetu i kod nas
333	<i>Dopunite rečenicu socijalnog značaja glaukoma:</i>	
	Prilikom određivanja prezbiopnih naočara neophodno je..... radi smanjenja troškova za dijagnostiku i lečenje glaukomatoznog oboljenja.	
334	<i>Hiruško lečenje glaukoma je:</i>	
	a	Ekstrakcija senilne katarakte zrelog stadijuma
	b	Operacija slabljenja bulbomotora
	c	Operacije contra – ablacionem
	d	Stvaranja novog puta - fistule za oticanje očne vodice
335	<i>Fistulizacione operacije protiv glaukoma su:</i>	
	a	Bazalna iridektomija, iridenkleiza
	b	Trepanotrabekulektomija
	c	Trebektulektomija
	d	Argon – laser trabekuloplastika
336	<i>Operacije smanjenja stvaranja očne vodice su:</i>	

	a	Ciklodijatermija (toplotom)
	b	Laserfotokoagulacija panretine
	c	Trepanotrabekulektomija
	d	Ciklokrioanemizacija (hladnoćom)
337	<i>Operacija rekonstrukcije odvodnih puteva očne vodice su:</i>	
	a	Goniotomija
	b	Goniofotokoagulacija laserom
	c	Ciklokrioanemizacija, ciklodijatermija
	d	Trabekulotomija, orbitalni rešetasti implanati sa cevčicama
338	<i>Antiglaumatozna terapija za povećanje uveosklerolnog puta očne vodice je:</i>	
	a	Acetoazolamid
	b	Latanoprost
	c	Timolol
	d	Mitomycin C
<u>FUNKCIONALNA ISPITIVANJA</u>		
339	<i>Primarni vidni centar se nalazi u:</i>	
	a	parijetalnom delu kore velikog mozga
	b	temporalnom delu kore velikog mozga
	c	frontalnom delu kore velikog mozga
	d	okcipitalnom delu kore velikog mozga
340	<i>Preko čula vida čovek prima:</i>	
	a	50 % informacija iz spoljašnjeg sveta
	b	92 % svih informacija iz spoljašnjeg sveta
	c	100 % informacija iz spoljašnjeg sveta
	d	Ispod 20 % informacija iz spoljašnjeg sveta
341	<i>Osećaj svetlosti kao vidne funkcije se ispoljava :</i>	
	a	Hromatski
	b	Morfoskopski
	c	Bez ikakvog osećaja
	d	Fotopski, mezopski, skotopski
342	<i>Percepcija centralnog vida odigrava se :</i>	
	a	U foveoli
	b	U staklastom telu
	c	Na irisu
	d	Na periferiji retine
343	<i>Kriterijumi osvetljenja za izradu optotipova su :</i>	
	a	Osvetljenje se kreće od 100- 140 cd/m ²
	b	Osvetljenje se kreće od 800- 1000cd/m ²
	c	Osvetljenje se kreće preko 1000 cd/m ²
	d	Osvetljenje se kreće od 150- 700 cd/m ²

344	<i>Kriterijumi za ambijentalnu osvetljenost su :</i>	
	a	Od 10- 25 % osvetljenosti prostorije
	b	Od 25- 50 % osvetljenosti prostorije
	c	Od 70- 100 % osvetljenosti prostorije
	d	Od 100-150 % osvetljenosti prostorije
345	<i>Kriterijumi za kontrast optotipa iznose :</i>	
	a	50 % bele podloge, 50 % crnog znaka na optotipu
	b	80 % bele podloge, 20 % crnog znaka na optotipu
	c	100 % bele podloge, 0% crnog znaka na optotipu
	d	Na postoje kriterijumi za kontrast prilikom ispitivanja vizusa na daljinu
346	<i>Kriterijumi distance od optotipova iznose :</i>	
	a	Akomodacija oka ne utiče na izbor distance
	b	Manje od 1 metra
	c	Od 1 do 2 metra
	d	Najmanje 5 metara
347	<i>Kriterijum za boju svetlosti na optotipu je:</i>	
	a	Siva – najvernija prirodnim uslovima
	b	Bela – najbliža prirodnim uslovima
	c	Crna – najači stimulans za čepiće
	d	Crvena – najači stimulans za štapiće
348	<i>Kriterijumi rezolucije između znakova optotipa su:</i>	
	a	Kolika i veličina znaka u određenom redu
	b	Polovina znaka svakog reda
	c	Četvrtina znaka svakog reda
	d	Koliko i dve veličine znaka u određenom redu
349	<i>Kriterijumi veličine reda optotipva su po:</i>	
	a	Decimalnom sistemu
	b	Sistemu geometrijske progresije
	c	Kvadratnom sistemu
	d	Kubnom sistemu
350	<i>Kriterijumi vremenskog prepoznavanja znaka optotipa je:</i>	
	a	Preko 10 sekundi
	b	Od 2-3 sekunde
	c	Od 5-10 sekundi
	d	Manje od 1 sekunde
351	<i>Savremeni optotipovi su sa:</i>	
	a	Retroluminacijom
	b	Anteroluminacijom
	c	Duplexluminacijom
	d	Bez luminacije
352	<i>Optotipi služe za ispitivanje:</i>	
	a	Kvantitativnog vida
	b	Kvalitativnog vida
	c	Kvantitativnog i kvalitativnog vida
	d	Semi- kvantitativnog i kvalitativnog vida

353	<i>Kvantitativni vid se ispituje u:</i>	
	a	Mezopskim uslovima
	b	U prostoru maksimalne osvetljenosti
	c	Svetlosti sveće, jačine jedne Hefnerove sveće, na prirodnoj svetlosti
	d	Svetlosti sveće, jačine jedne Hefnerove sveće, u cameri obscuri
354	<i>Za ispitivanje oštine vida na blizinu koriste se:</i>	
	a	Adaptometri po Goldmanu
	b	Aparati po Freeman-Busch-u; po Zeiss-u i tablice po Jager-u
	c	Egzoftalmometri po Hertel-u
	d	Ekran po Hess- Lancaster-u
355	<i>Ispitivanje oštine vida na blizinu se vrši na:</i>	
	a	1 m
	b	50 cm
	c	5 m
	d	60-80 cm
356	<i>Ispitivanje objektivne oštine vida je:</i>	
	a	Izazivanje optokinetičkog nistagmusa (Ohm- Romberg, Gunther)
	b	Izazivanje prodroma na ortorajteru
	c	Izazivanje oscilirajućih pokreta bulbusa (Goldman)
	d	Izazivanje galvanskih odgovora kože (Wagner)
357	<i>Fotoreceptori – štapići služe:</i>	
	a	Za noćni vid i adaptaciju na tamu
	b	Za dnevno viđenje
	c	Za centralni vid
	d	Za centralni vid i adaptaciju na tamu
358	<i>Fotoreceptori – čepići služe za:</i>	
	a	Noćni vid
	b	Adaptaciju na tamu i boje
	c	Centralni i periferni vid
	d	Dnevni i centralni vid
359	<i>Mrežnjača ja na svetlost najosetljivija za :</i>	
	a	Sve boje spektra
	b	Zeleno-žutu boju spektra (od 555m μ)
	c	Crveno- plavu boju spektra (od 666m μ)
	d	Zeleno- plavu boju spektra (od 505 m μ)
360	<i>U skotopskom stanju retina je adaptirana na mrak za :</i>	
	a	Zeleno-plavu boju spektra (od 505 m μ)
	b	Crvenu- ljubičastu boju spektra (od 807 m μ)
	c	Zeleno- žutu boju spektra (od 555m μ)
	d	Za sve boje spektra

361	<i>Test tablicama po Purkinje-Krawkovu predstavlja :</i>	
	a	Ispitivanje oštine vida na daljinu
	b	Ispitivanje kolornog vida
	c	Ispitivanje adaptacije na tamu
	d	Ispitivanje oštine vida na blizinu
362	<i>Skotoptikometar po Hensius-u ispituje:</i>	
	a	Raspoznavanje boja većih populacija
	b	Adaptacija na tamu u domenu saobraćajne medicine
	c	Adaptaciju na tamu i svetlost slepih lica
	d	Oštrinu vida na blizinu
363	<i>Adaptacije na tamu po Goldmann-Weckers-u traje :</i>	
	a	Primarna adaptacija čepića od 3-6 minuta
	b	Sekundarna adaptacija čepića od 10-15minuta
	c	Sekundarna adaptacija štapića od 25-30 minuta
	d	Primarna adaptacija štapića od 1-2 minuta
364	<i>Sniženu adaptaciju na tamu srećemo kod :</i>	
	a	Glaukoma
	b	Tapetoretinale degeneracije
	c	Dakryocistitis neonatoruma
	d	Afakije, pseudofakije
365	<i>Niktometrija je :</i>	
	a	Ispitivanje oštine vida u toku adaptacije nasvetlost
	b	Metoda ispitivanja raspoznavanja boja
	c	Metoda ispitivanja prolaznosti suznih puteva
	d	Ispitivanje oštine vida u toku adaptacije na tamu i posle zablještanja
366	<i>Normalne granice vidnog polja za belu boju iznose :</i>	
	a	40°-40°-50°
	b	30°-30°-40°
	c	50°-50°-70°
	d	60°-70°-90°-95°
367	<i>Normalne granice vidnog polja za crvenu boju iznose :</i>	
	a	60°-70°-90°-95°
	b	40°-40°-50°
	c	30°-30°-40°
	d	50°-50°-70°
368	<i>Normalne granice širine vidnog polja za plavu boju iznose :</i>	
	a	50°-50°-70°
	b	60°-70°-90°-95°
	c	30°-30°-40°
	d	40°-40°-50°
369	<i>Normalne granice širine vidnog polja za zelenu boju iznose :</i>	
	a	30°-30°-40°
	b	40°-40°-50°
	c	50°-50°-70°
	d	60°-70°-90°-95°

370	<i>Nivoi osvetljenosti test značke perimetrije su:</i>	
	a	Subjektivni, objektivni, psihološki
	b	Fotopski, mezopski i skotopski
	c	Kinetički i statički
	d	Infra i suprapragovni
371	<i>Metoda konfrontacije služi za:</i>	
	a	Ispitivanje najsitnijih ispada u vidnom polju
	b	Ispitivanje grubih ispada u vidnom polju
	c	Ispitivanje boja
	d	Ispitivanje adaptacije na tamu po Hartinger-u
372	<i>Lučna perimetrija:</i>	
	a	Stara metoda za ispitivanje u osam meridijana sa probnom šemom
	b	Najsavremenija kompjuterizovana perimetrija
	c	Sinonim za metod konfrontacije
	d	Funkcionalna metoda adaptacije na svetlo i tamu
373	<i>Kampimetrija ispituje:</i>	
	a	Isključivo periferne skotome
	b	Subjektivne i objektivne skotome
	c	Centralne i paracentralne skotome
	d	Isključivo subjektivne skotome
374	<i>Analizator vidnog polja po Fridman-u služi:</i>	
	a	Za ispitivanje perifernog vidnog polja
	b	Za ispitivanje perifernih skotoma
	c	Za ispitivanje optokinetičkog nistagmusa
	d	Za ispitivanje centralnog vidnog polja u vidu skrininga
375	<i>Kompjuterizovana perimetrija je:</i>	
	a	Kintička metoda ispitivanja vidnog polja
	b	Statička metoda ispitivanja vidnog polja
	c	Metoda za ispitivanje kolornog vda
	d	Metoda ispitivanja adaptacije na boje
376	<i>Perimeter po Goldmanu služi za:</i>	
	a	Kinetičku perimetriju
	b	Za statičku perimetriju
	c	Danas najčešće korišćenu tehniku
	d	Za merenje parametara rožnjače
377	<i>Amslerova mreža služi za ispitivanje:</i>	
	a	Perifernih vaskularnih deficita retine
	b	Predela makule od 10°, na 50 cm rastojanja od oka
	c	Za preciznije određivanje refrakcionih anomalija
	d	Centralnih lezija retine i njihove topografije
378	<i>Amslerova mreža opisuje:</i>	
	a	Metamorfopsije
	b	Centralne skotome i deficite
	c	Priferne skotome i deficite
	d	Degenerativne promene rožnjače

379	<i>Metoda komparacije-slaganja je:</i>	
	a	Metoda pomoću pseudo-izohromatskih tablica po Ishihari, Stillingu
	b	Prepoznavanje svetlosno obojenih testova u raznim vremenskim prilikama
	c	Primena anomaloskopa po Nagelu
	d	Sortiranja uzoraka različitog tonaliteta-Holmgrenove vunice, Panel D 15,100 hue
380	<i>Metoda diskriminacije-eliminacije je:</i>	
	a	Metoda pomoću pseudo-izohromatskih tablica
	b	Pokazivanje svetlosno obojenih testova u raznim vremenskim prilikama
	c	Metoda izjednačavanja spektralnih boja
	d	Sortiranje uzoraka različitog tonaliliteta-Farnsworth 100 hee
381	<i>Metoda denominacije-imenovanja je:</i>	
	a	Metoda pomoću pseudo-izohromatskih tablica po Ishihari, Stillingu
	b	Pokazivanje obojenih testova u imitiranim vremenskim nepogodama
	c	Metoda izjednačavanja spektralnih boja
	d	Sortiranje uzoraka različitog tonaliteta-Panel D 15,100 hue
382	<i>Metoda egalizacije-izjednačavanja je:</i>	
	a	Metoda pomoću pseudo-izohromatskih tablica po Stillingu
	b	Pokazivanje bojenih testova u imitiranim vremenskim nepogodama
	c	Primena anomaloskopa po Nagelu
	d	Sortiranje uzoraka različitog tonaliteta-Holmgrenove vunice
383	<i>Nagelov anomaloskop je:</i>	
	a	Kvantitativna metoda izjednačavanja boja
	b	Isključivo kvalitativna metoda
	c	Kvantitativna i kvalitativna metoda za boje
	d	Metoda ispitivanja adaptacije na svetlost
384	<i>Pregled sa MADOX--ovim staklom se koristi:</i>	
	a	Za ispitivanje raspoznavanja boja
	b	Za ispitivanje – ogled ravnoteže po Grafeu
	c	Sinonim za cover – uncover test
	d	Za ispitivanje heterofofija
385	<i>Ispitivanje na sinoptofru je:</i>	
	a	Merenje heteroforija i heterotropija
	b	Ispitivanje refleksa rožnjače sa prizmama po Krimskom
	c	Ispitivanje refleksa na rožnjači – Hirschberg
	d	Ispitivanja diplopija po Hess Lancasteru
386	<i>Ispitivajne vidnih funkcija većih populacija je:</i>	
	a	Funkcionalno strabološko ispitivanje i lečejne
	b	Okulometrijska testiranja funkcija vida pri vojsci, u industriji i dr.
	c	Uključuje obuku za primenu kontaktnih sočiva
	d	Citološka analiza konjunktivalnih scarpinga
387	<i>Refraktometrija je:</i>	
	a	Savremena alternativa za određivanje refrakcije oka
	b	Ima prednost u preciznosti, uštedi vremena
	c	Sinonim za indirektnu skijaskopiju
	d	Sinonim za direktnu kompjuterizovanu perimetriju

388	<i>Metode tonometrije su:</i>	
	a	Digitalno merenje intraokularnog pritiska
	b	Bezkontaktna tonometrija
	c	Aplanaciona tonometrija po Goldmanu
	d	Impresiona tonometrija po Schiotzu
389	<i>Tonografija može biti:</i>	
	a	Kontaktna i nekontaktna
	b	Mehanička, elektronska i kompjuterizovana
	c	Impresiona i aplanaciona
	d	Digitalna
390	<i>Provokativni testovi na glaukom se dele:</i>	
	a	Testove ispitivajna adaptacije kolornog vida
	b	Testove ispitivanja na adaptaciju na svtlost i tamu
	c	Testove opterećenja, rasterećenja, na preglaukom
	d	Testove kalkulacije ultrazvukom
391	<i>Vakum kompresivni test i test kortikostereoidima je:</i>	
	a	Na preglaukom i glaukom
	b	Test rasterećenja kod glaukoma u ispitivanju
	c	Test opterećejna kod glaukoma u ispitivanju
	d	Test cover-uncover u dijagnozi heteroforija
392	<i>Karotidno - kompresivni test u dijagnozi glaukoma je:</i>	
	a	Test rasterećenja
	b	Test opterećenja
	c	Test rasterećenja i opterećejna
	d	Test na preuglaukom
393	<i>Obitometrija po Cooper-u predstavlja:</i>	
	a	Sinonim za egzoftalmometriju
	b	Inspekciju i polpaciju orbitalnog emfizema
	c	Kontrolu pritiska koji vlada u očnoj duplji
	d	Sinonim za kompjuterizovanu tonografiju orbite
394	<i>Fiziološka egzoftalnometrija po Hertelu iznosi:</i>	
	a	Preko 20 mm
	b	Od 12 do 16 mm
	c	Ispod 10 mm
	d	Prosečno 2 do 5 mm
395	<i>Radiometode dijagnostike patologije orbite su:</i>	
	a	Kraniogram po Caldwellu i Roeseu
	b	Kontrasna orbitografija (flebo-arteriografija)
	c	Termografija orbitalnih predela
	d	Ultrazvuk orbite (A i B scen)
396	<i>Elektroretinografija je bioelektrični odgovor reakcije od:</i>	
	a	Fotoreceptora
	b	Pigmentnog epitela retine
	c	Irisa
	d	Mulerovih potpornih ćelija

397	<i>Elektroretinografija može biti:</i>	
	a	Fotopska – pri adaptaciji na svetlost
	b	Primarni i sekundarni bez obzira na adaptaciju
	c	Skotopska pri adaptaciji na tamu
	d	Inicijalna i terminalna pri adaptaciji na svetlost
398	<i>Oblici elektroretinografa mogu biti:</i>	
	a	Inicijalni i terminalni
	b	Normalan, subnormalan, supernormalan
	c	Negativan, ugašen
	d	Primarni i sekundarni
399	<i>Elektronistamografija je:</i>	
	a	Senzorni test funkcionalnog stanja retine
	b	Analiza smera, funkcije i amplitude nistagmusa
	c	Stvaranje receptornih potencijala u retini kroz vidni put do kore mozga
	d	Bioelektrična reakcija retine na svetlosni nadražaj
400	<i>Vidno-evocirani potencijali su:</i>	
	a	Senzorni test funkcionalnog stanja retine
	b	Analiza smera, funkcije i amplitude nistagmusa
	c	Stvaranje receptornih potencijala u retini kroz vidni put do kore mozga
	d	Bioelektrična reakcija retine na svetlosni nadražaj
401	<i>Elektrookulografija je:</i>	
	a	Senzorni test funkcionalnog stanja retine
	b	Analiza smera, funkcije i amplitude nistagmusa
	c	Stvaranje receptornih potencijala u retini kroz vidni put do kore mozga
	d	Bioelektrična reakcija retine na svetlosni nadražaj
402	<i>Elektroretinografija obaveštava o funkciji:</i>	
	a	Bipolarnih ćelija
	b	Fotoreceptora
	c	Ganglijskih ćelija
	d	Glije
403	<i>VEP obaveštava o funkciji:</i>	
	a	Bipolarnih ćelija
	b	Glije
	c	Fotoreceptora
	d	Ganglijskih ćelija
404	<i>Promena transparencije rožnjače je:</i>	
	a	Poremećaji metabolizma plazmatskih membrana endotelih ćelija
	b	U fasetnim defektima epitela rožnjače
	c	Narušavanjem metabolizma Na – i K - pumpe
	d	Primarno pri nošenju kontaktnih sočiva
405	<i>Spekularna mikroskopija meri:</i>	
	a	Kvalitet slike endotela rožnjače
	b	Zakrivljenost i veličinu rožnjače
	c	Osetljivost konjunktive i rožnjače

	d	Debljinu rožnjače u milimikronima
406	<i>Fluorescenska angiografija prikazuje funkcionalno stanje:</i>	
	a	Neuroepitelnih ćelija mrežnjače
	b	Krvnih sudova mrežnjače, vežnjače, komornog ugla
	c	Broja endotelnih ćelija rožnjače
	d	Stepena zamućenosti sočiva
407	<i>Iridografija je flueresceinska metoda:</i>	
	a	Stanja krvnih sudove dužice
	b	Stanja krvnih sudova sočiva i staklastog tela
	c	Stajna krvnih sudova vežnjače i limbusa rožnjače
	d	Stajna krvnih sudova orbite i kapaka
408	<i>Rana arterijska faza fluoresceinske angiografije je:</i>	
	a	Prelaz fluoresceina iz kapilara u male vene retine
	b	Pojava flueresceina na PNO posle 1 sec
	c	Pojava flueresceina u celokupnoj arterijskoj mreži nako 2 do 3 sec
	d	Fl + mrežolika slika odgovara kapilarnoj mreži retine
409	<i>Kapilarna (arterio-venska) faza fluoresceinske angiografije je:</i>	
	a	Prelaz fluoresceina iz kapilara u male vene retine
	b	Pojava fluoresceina u celokupnoj arterijskoj mreži nakon 2 do 3 sec
	c	Pojava fluoresceina na PNO posle 1 sec
	d	Fluorescein + mrežolika slika odgovara kapilarnoj mreži retine
410	<i>Kasna arterijska faza fluoresceiske angiografije je:</i>	
	a	Pojava fluoresceina u celokupnoj arterijskoj mreži nakon 2 do 3 sec
	b	Prelaz fluoresceina iz kapilara u male vene retine
	c	Fl + mrežolika slika odgovara kapilarnoj mreži retine
	d	Pojava fluoresceina na PNO posle 1 sec
411	<i>Rana venska faza fluoresceiske angiografije je:</i>	
	a	Pojava fluoresceina na PNO posle 1 sec
	b	Fl + mrežolika slika odgovara kapilarnoj mreži retine
	c	Prelaz fluoresceina iz kapilara u male vene retine
	d	Pojava fluoresceina u celokupnoj arterijskoj mreži nakon 2 do 3 sec
412	<i>Kasna venska faza fluoresceiske angiografije je:</i>	
	a	Traka fluorescentne krvi je šira na strani vena dalje od macule
	b	Prelaz fluoresceina u male vene retine
	c	Pojava fluoresceina u celokupnoj arterijskoj mreži nakon 2 do 3 sec
	d	Fl + mrežolika slika odgovara kapilarnoj mreži retine
413	<i>Fluoresceiske angiografijom se ustanovljavaju sledeće promene:</i>	
	a	U hemodinamici, i brzini "ruka-retina"
	b	U cirkulaciji retine
	c	U propustljivosti krvnih sudova mrežnjače
	d	U stepenu subluksacije sočiva
414	<i>Torična sočiva su:</i>	
	a	Sa ugrađenim teleskopskim sistemom
	b	Za visoki kornealni asigmatizam, sa dva radijusa zadnje krivine
	c	Sa redukovanom optičkom zonom kod afakija

	d	Primenjuje se kod većih ožiljnih procesa na rožnjači
415	<i>Lentikularna sočiva su:</i>	
	a	Imaju "težinu" prizme radi boljeg centriranja
	b	Sa redukovanom optičkom zonom kod afakija
	c	Primenjuje se kod većih ožiljnih procesa na rožnjači
	d	Sa ugrađenim teleskopskim sistemom
416	<i>Prizmatska sočiva su:</i>	
	a	Sa redukovanom optičkom zonom kod afakija
	b	Sa ugrađenim teleskopskim sistemom
	c	Imaju "težinu" prizme radi boljeg centriranja
	d	Imaju više baza i radijusa radi bolje pozicije na rožnjači
417	<i>Konična ili trapezoidna sočiva su:</i>	
	a	Imaju više baza i radijusa radi bolje pozicije na rožnjači
	b	S optičkom zonom za daljinu i blizinu
	c	Sa redukovanom optičkom zonom kod afakija
	d	Imaju "težinu" prizme radi boljeg centriranja
418	<i>Bifokalna sočiva su:</i>	
	a	Za visoki kornealni asigmatizam, sa dva radijusa zadnje krivine
	b	Primenjuje se kod većih ožiljaka na rožnjači
	c	Imaju "težinu" prizme radi boljeg centriranja
	d	Sa optičkom zonom za daljinu i blizinu
419	<i>Teleskopska sočiva su:</i>	
	a	S redukovanom optičkom zonom kod afakija
	b	Imaju težinu prizme radi boljeg centriranja
	c	Sa ugrađenim teleskopskim sistemom
	d	Primena kod težih ožiljnih procesa rožnjače
420	<i>Haptic sočiva su:</i>	
	a	Sa optičkom zonom za daljinu i blizinu
	b	Primena kod ožiljnih promena nepravilne zakrivljenosti rožnjače
	c	Sa ugrađenim teleskopskim sistemom
	d	Sa redukovanom optičkom zonom kod afakija
421	<i>Medicinske indikacije kontaktnih sočiva su:</i>	
	a	Progresivna miopija i keratokonus
	b	Visoki asigmatizam, nistagmus, afakija
	c	Promene na koži nosa i lica
	d	Profesionalni i estetski razlozi
422	<i>Estetske indikacije kontaktnih sočiva su:</i>	
	a	Anizometropija, iregularni asigmatizam
	b	Profesionalni i estetski razlozi (sočiva u boji)
	c	Afakija
	d	Keratokonius i visoka miopija
423	<i>Terapeutske membrane su:</i>	
	a	Kontaktna sočiva sa više baza, radijusa, radi bolje pozicije na rožnjači
	b	Kontaktna sočiva s optičkom zonom za daljinu i blizinu
	c	Kontaktna sočiva za lečenje promena na rožnjači

	d	Kontaktna sočiva s redukovanom optičkom zonom kod afakija
424	<i>Ispitivajna refleksnih slika prozora određuje:</i>	
	a	Integritet i zakrivljenost rožnjače
	b	Providnost rožnjače
	c	Glatkoću i sjaj rožnjače
	d	Osetljivost i vlažnost rožnjače
425	<i>Osetljivost rožnjače – kornealni odbrambeni refleks ispituje se:</i>	
	a	Zašiljenim parčetom vate, u dodiru sa strane
	b	Placidovim keratoskopom
	c	Perimetrom
	d	Estenziometrom
426	<i>Širmerova proba dijagnostikuje suvo oko:</i>	
	a	Preko 1,5 cm navlaženog lakmus papira
	b	Manje od 0,5 cm navlaženog lakmus papira
	c	Preko 3 cm navlaženog lakmus papira
	d	Između 1,0 do 3 cm navlaženog lakmus papira
427	<i>Placidov keratoskop se koristi za ispitivanje:</i>	
	a	Oblik i zakrivljenost rožnjače
	b	Vlažnosti rožnjače
	c	Osetljivosti rožnjače
	d	Veličine rožnjače
428	<i>Žavalov keratometar se koristi za ispitivanje:</i>	
	a	Kornealnog astigmatizma
	b	Vlažnosti rožnjače
	c	Zakrivljenosti rožnjače
	d	Osetljivosti rožnjače
429	<i>Normalna dubina prednje očne komore je:</i>	
	a	Od 3,0 do 3,75 mm
	b	Od 5 do 10 mm
	c	Od 1 do 2 mm
	d	Preko 10 mm
430	<i>Paralitičko pomeranje određuje patološke lokalizacije:</i>	
	a	Rožnjače
	b	Retine
	c	Sklere
	d	Sočiva
431	<i>Dijaskleralno prosvetljavanje vrši se pomoću:</i>	
	a	Ehosonografije-A scan
	b	Egzoftalmometra po Hertelu
	c	Langeovom lampom
	d	Refraktometrom
432	<i>Pomoću Purkinje – Sansonovih likova utvrđuje se:</i>	
	a	Da li sočivo postoji
	b	Da li je sočivo na mestu
	c	Da li je sočivo providno
	d	Da li je sočivo normalne veličine

433	<i>Po izgledu i veličini zamučejna u staklastom telu mogu biti: (navedi te)</i>	
	a	
	b	
	c	
	d	
434	<i>Napišite definiciju Mariotove slepe mrlje:</i>	
435	<i>Definišite pojam hemianopsije:</i>	
<u>POVREDE OKA</u>		
436	<i>Erosio corneae je defekt:</i>	
	a	Endotela rožnjače
	b	Isključivo strome rožnjače
	c	Epitela rožnjače do Boumanove membrane
	d	Epitela i endotela rožnjače
437	<i>Erozija rožnjače epitelizuje za:</i>	
	a	24 časa po 1 mm ²
	b	7 do 10 dana po 2 mm ²
	c	24 časa po 10 mm ²
	d	Za par sati po 0.5 mm ²
438	<i>Erozija rožnjače se dijagnostikuje:</i>	
	a	Fluorescenskim bojenjem
	b	Rose – Bengal bojenjem
	c	Primenom cijan - akrilatnog lepka
	d	Testom prekida suznog filma
439	<i>Lečenje erozije rožnjače je:</i>	
	a	Lokalni antibiotici i citostatici
	b	Lokalni antibiotici, midrijatici
	c	Lokalni kortikosteroidi
	d	Lokalni antiglaukomatozni lekovi
440	<i>Corpus alienum subtarsale je:</i>	
	a	Strano telo rožnjače
	b	Strano telo konjunktve bulbi
	c	Strano telo konjunktive fornicis
	d	Strano telo subtarzalnog žljeba gornje konjunktive tarzi
441	<i>Sulcus subtarsalis je predilekciono mesto za:</i>	
	a	Simblepharon i slične ožiljne promene
	b	Marginalni ulkus alergijske geneze
	c	Za strana tela kapaka
	d	Recidivantne erozije rožnjače

442	<i>Lečenje subtarzalnog stranog tela predstavlja:</i>	
	a	Keratoplastiku
	b	Ektropioniranjem gornjeg kapka i ekstrakciju istog
	c	Sondiranje suznog – nosnog kanala
	d	Ekstropioniranje donjeg kapka i magnetna ekstrakcija istog
443	<i>Corpus alienum corneae je:</i>	
	a	Strano telo conjunctive fornix
	b	Strano telo rožnjače
	c	Strana tela sklere
	d	Sinonim za suffusio conjunctive bulbi
444	<i>Kamenorezačka rožnjača je posuta mnogobronim:</i>	
	a	Makulama na mestu defekta rožnjače
	b	Marginalnim ulceracijama alergijske geneze
	c	Degeneracijama tipa Gero I i II
	d	Leukomima na mestu trahomske infekcije
445	<i>Vulnus lacero – contusum palpebrae predstavlja:</i>	
	a	Perforativne rane očne jabučice
	b	Prostrelne rane bulbusa
	c	Nagnječenje kapaka tupom mehaničkom silom
	d	Razderotine i nagnječenje kapaka mehaničkim ili drugim silama
446	<i>Hyphaema predstavlja:</i>	
	a	Istrgnuće dužice iz korena
	b	Podrhtavanje dužice na afaktnom oku
	c	Prisustvo krvi u prednjoj očnoj komori
	d	Prisustvo gnoja u prednjoj očnoj komori
447	<i>Kontuzione povrede bulbusa predstavlja:</i>	
	a	Perforativne povrede bulbusa sa stranim telom
	b	Tupe povrede bulbusa
	c	Perforativne povrede bulbusa bez stranog tela
	d	Razderotine bulbusa sa stranim telom
448	<i>Iridodijaliza predstavlja:</i>	
	a	Rascep svinktera dužice pri povredama oka
	b	Istrgnuće dužice iz korena prilikom povreda oka
	c	Podrhtavanje dužice kod afakije
	d	Kongenitalni kolobom dužičnog tkiva
449	<i>Gvozdeno strano telo rožnjače izaziva:</i>	
	a	Lokalnu halkozu
	b	Lokalnu argirozu
	c	Lokalnu argirozu i halkozu
	d	Lokalnu siderozu
450	<i>Bakarno strano telo rožnjače izaziva:</i>	
	a	Lokalnu siderozu i argirozu
	b	Lokalnu halkozu
	c	Lokalnu siderozu
	d	Lokalnu argirozu

451	<i>Srebrno strano telo rožnjače izaziva:</i>	
	a	Lokalnu argirozu
	b	Lokalnu siderozu
	c	Lokalnu halkozu
	d	Lokalnu halkozu i siderozu
452	<i>Strana tela rožnjače uklanjamo u pravcu:</i>	
	a	Od periferije ka centru (centripentalno)
	b	Od centra ka periferiji (centrifugalno)
	c	Zavisno od lokalizacije stranih tela
	d	Zavisno od vrste stranih tela
453	<i>Traumatska midrijaza predstavlja:</i>	
	a	Zaostalu širu zenicu nakon povreda oka
	b	Anizokoričnu zenicu posle povrede bojnim otrovima
	c	Uzanu zenicu nakon zapaljenja oka
	d	Ekstremno uzanu zenicu posle primene medikamenata
454	<i>Subluksacija sočiva predstavlja:</i>	
	a	Potpuno pomeranje sočiva iz anatomske lokacije
	b	Delimično pomeranje sočiva iz anatomske lokacije
	c	Podvlačenje sočiva pod konjunktive
	d	Prodor sočiva u staklasto telo
455	<i>Katarakta traumatika predstavlja:</i>	
	a	Kongenitalnu nastalu kataraktu
	b	Metabolitički razvijenu kataraktu
	c	Hipermaturnu senilnu kataratu
	d	Nastalu od raznih povreda bulbusa
456	<i>Haemophthalmus predstavlja:</i>	
	a	Krvarenje i zamućenje u staklastom telu
	b	Krvarenje u prednjoj očnoj komori
	c	Krvarenja i proliferacija na retrini
	d	Krvarejna u komornom uglu
457	<i>Postrumatski Berlingov edem je lokalizacije:</i>	
	a	U svim slojevima rožnjače
	b	Na limbusu
	c	U makularnom području retine
	d	U parsplana projekciji cilijarnog tela
458	<i>Emfizem kapaka i orbite je posledica:</i>	
	a	Perforativnih povreda oka
	b	Kontuzionih povreda oka
	c	Perforativnih povreda oka sa stranim telima
	d	Prostrelnih rana bulbusa i orbite
459	<i>Emfizem kapaka i orbite se dijagnostikuje:</i>	
	a	Ultrazvučnim nalazom
	b	Palpacijom karakterističnih lokalnih krepitacija
	c	Perimetrijom

	d	Oftalmoskopijom
460	<i>Locus minoris resistentis za emfizen kapaka i orbite je:</i>	
	a	Fisura u lamini parpiracei frontalne kosti
	b	Fisure u lamini papiracei etmoidalne kosti
	c	Fisura u lamini svenoidalne kosti
	d	Fisura u temporalnom zidu orbite
461	<i>Lečejne emfizema kapaka i orbite je:</i>	
	a	Radikalne hiruške intervencije
	b	Lokalna trepanacija etmidalnih sinusa
	c	Trepanacija svih sinusa i moćni antibiotici
	d	Enfizem se spontano resorbuje
462	<i>Prolapsus irisa predstavlja:</i>	
	a	Prolabiranje dužice u staklasto telo pri povredi oka
	b	Sinonim za iridodijalizu i fenestraciju irisa
	c	Prolabiranje dužice kroz perforaciju bulbusa
	d	Sinonim za iridoreksu
463	<i>Fenestra irisa predstavlja:</i>	
	a	Prolabiranje dužice kroz perforativnu ranu bulbusa
	b	Rupturu svinktera irisa
	c	Podrhtavajne dužice kod afakije
	d	Otvor na irisu pri perforativnim povredama oka
464	<i>Doboka prednja očna komora upućuje na:</i>	
	a	Perforativne povrede sklere iza ore serate
	b	Kontuzione povrede bulbusa
	c	Hemijske povrede kod rožnjače
	d	Jonizujuće povrede sočiva i retine
465	<i>Hemijski diferentna tela perforativnih povreda oka u oku su:</i>	
	a	Staklo, barut
	b	Bakar, gvožđe
	c	Aluminijum, kreč
	d	Porcelan, plastika
466	<i>Hemijski indiferentna strana tela bulbusa su:</i>	
	a	Gvožđe i bakar
	b	Srebro, zlato
	c	Aluminijum, porcelan
	d	Staklo, barut
467	<i>Siderozis bulbi predstavlja:</i>	
	a	Imbibiciju oksida srebra u tkivima oka
	b	Imbibiciju oksida bakra u tkivima oka
	c	Imbibiciju oksida gvožđa u tkivima oka
	d	Komplikacije primene lokalnih antimetabolita
468	<i>Chalcosis bulbi (metaloz) predstavlja:</i>	
	a	Akutnu impregnaciju oksida srebra u oku
	b	Akutnu impregnaciju oksida gvožđa u oku
	c	Akutnu impregnaciju oksida bakra na retini, u staklastom telu. . .

	d	Akutnu impegnciju oksida srebra u oku
469	<i>Katarakta u vidu cveta suncokreta se sreće kod:</i>	
	a	Chalcosis bulbi
	b	Hemosiderosis bulbi
	c	Siderosis bulbi
	d	Argirosis bulbi
470	<i>Argirosis bulbi predstavlja metalozu:</i>	
	a	Inpregnaciju tkiva oka zlatom
	b	Inpregnaciju tkiva oka bakrom
	c	Inpregnaciju tkiva oka gvoždem
	d	Inpregnaciju tkiva oka srebrom
471	<i>Hepato – lentikularna degeneracija s. M. Wilson je:</i>	
	a	Inpregnacija rožnjače bakrom u vidu Kajzer – Flašerovog prstena
	b	Inpregnacija sočiva bakrom
	c	Inpregnacija retine bakrom
	d	Inpregnacija staklastog tela baktom
472	<i>Hepeto – lentikularna degeneracija s.M. Wilson je:</i>	
	a	Egzogena halkoza
	b	Primarna metaloza
	c	Sekundarna metaloza
	d	Endogena halkoza
473	<i>Lokalizacija intra-ekstra bulbarnog stranog tela određuje se:</i>	
	a	Ultrazvukom A i B sistemom
	b	Kontrastnom angiografijom
	c	Radio-snimkom i Combergovom protezom
	d	Radioizotopskim testiranjem
474	<i>Elektromagneti se koriste za vadenje:</i>	
	a	Stranog tela na retini
	b	Magnetnih i amagnetnih stranih tela oka
	c	Magnetnih stranih tela bulbusa
	d	Amagnetnih stranih tela bulbusa
475	<i>Pravac ekstrakcije magnetnog stranog tela je:</i>	
	a	Najduži transretinalno
	b	Najduži transkonjunktivalno
	c	Najkraći transkornealno i transkleralno
	d	Najduži transorbitalno
476	<i>Obrada perforativnih povreda oka vrši se:</i>	
	a	Isključivi viterktomijom u lokalnoj anesteziji
	b	Elektromagnetom u opštoj anesteziji
	c	Atraumatskim iglama i šavovima u opštoj anesteziji
	d	U lokalnoj anesteziji bez mikroskopa
477	<i>Vitrektomijom se uklanjaju:</i>	
	a	Magnetna strana tela prednjeg segmenta oka
	b	Amagnetna strana tela zadnjeg segmenta oka
	c	Magnetna strana tela orbite

	d	Amagnetna strana tela prednjeg segmenta oka
478	<i>Lečenje perforativnih povreda je:</i>	
	a	Antibiotici, midrijatici, kortikostereoidi
	b	Antitetanusna zaštita, analgetici
	c	Miotici, sedativi
	d	Citostatici, antidepresivi
479	<i>Helirajući agens – Penicilamin vezuje:</i>	
	a	Strane čestice srebra i zlata
	b	Strane čestice stakla i plastike
	c	Strane čestice baruta i kreča
	d	Strane čestice bakra i gvožđa
480	<i>Simpatička oftalmija (neurouveitis) spada u:</i>	
	a	Negranumatalozni uveitis specifične etiologije
	b	Sinonim za bilateralnu retrolentalnu fibroplaziju
	c	Grupu autoimunih uveitisa nakon povreda i operacija oka
	d	Granumatoloških uveitisa sistemskih bolesti
481	<i>Simpatička oftalmija nastaje prilikom perforativnih povreda u predelu:</i>	
	a	Staklastog tela
	b	Cilijarnog tela
	c	Vežnjača i rožnjače
	d	Sklere
482	<i>Inokulacioni šankr simpatičke oftalmije je:</i>	
	a	Ožiljak sa uklještenim uvelim tkivom po povredi oka
	b	Hipotonično simaptizirano oko
	c	Zapaljenska, negnojna infiltracija u prednjoj komori
	d	Prisustvo intraretinalnog stranog tela
483	<i>Simpatizirajuće oko kod simpatičke oftalmije je:</i>	
	a	Nepovređeno oko
	b	Povređeno oko
	c	Operisano oko
	d	Neoperisano oko
484	<i>Simpatizirano oko, kod simpatičke oftalmije je:</i>	
	a	Operisano oko
	b	Neoperisano oko
	c	Nepovređeno oko
	d	Povređeno oko
485	<i>Simpatička iritacija predstavlja:</i>	
	a	Iritaciju zdravog oka kod keratitisa, iridociklitisa drugog oka
	b	Sinonim za simpatičku oftalmiju
	c	Pojavu nakon 5 godina od povrede oka
	d	Autoimuni uveitis povređenog oka
486	<i>Simpatička oftalmija nastaje:</i>	
	a	Najčešće u trenutku povrede na povređenom oku
	b	Najčešće u trenutku povrede na parnom oku
	c	Od 7 do 21 dana nakon perforacione povrede oka

	d	Od 1 do 2 sata nakon tupe povrede oka
487	<i>Uveitis sympathica se klinički ispoljava u vidu:</i>	
	a	Dacryocystitisa, skleritisa
	b	Konjunktivitisa
	c	Ciclitisa
	d	Simpatičkog iridocyclitisa, horioretinitisa, neurouveitisa
488	<i>Patohistološki nalaz simpatičke oftalmije ukazuje na:</i>	
	a	Dominaciju neutrofila
	b	Dominaciju Langhansovih džinovskih ćelija, limfocita, plazmocita, makrofaga
	c	Dominaciju eozinofila i mononukleara
	d	Dominaciju baloniranih makrofaga i neutrofila
489	<i>Autoantigeni simpatičke oftalmije mogu biti:</i>	
	a	Tuberkulozni bacili
	b	Uvalno tkivo i pigment
	c	Tumorski markeri
	d	S retinalni solubilni antigen
490	<i>Lečejne simpatičke oftalmije je:</i>	
	a	Kortikostereoidima
	b	Citostaticima i midrijaticima
	c	Hiruškim tretmanima
	d	Moćnim antibioticima
491	<i>Endophthalmitis purulenta je:</i>	
	a	Gnojni proces spoljašnjih i unutrašnjih struktura oka
	b	Gnojni proces svih unutrašnjih struktura oka
	c	Sinonim za simpatičku iritaciju
	d	Sinonim za simpatičku oftalmiju
492	<i>Panophthalmitis purulenta je:</i>	
	a	Gnojni proces svih unutrašnjih struktura oka
	b	Gnojni proces spoljašnjih i unutrašnjih struktura oka i orbite
	c	Zbrinjava se egzenteracijom bulbi
	d	Sinonim za uveitis sympathica
493	<i>Eviscervatio bulbi predstavlja:</i>	
	a	Uklanjanje očne jabučice u celini
	b	Uklanjanje svih unutrašnjih struktura oka
	c	Ugradnja intraokularnih sočiva pupilarne regije
	d	Uklanjanje bulbusa i koštanih struktura orbite
494	<i>Enucleatio bulbi predstavlja:</i>	
	a	Uklanjanje očne jabučice u celini
	b	Uklanjanje bulbusa i koštanih struktura orbite
	c	Ugradnja intraokularnih sočiva u prednju komoru
	d	Uklanjanje svih unutrašnjih struktura oka
495	<i>Egzenteratio bulbi predstavlja:</i>	
	a	Uklanjanje očne jabučice u celini
	b	Uklanjanje bulbusa i koštanih struktura orbite
	c	Uklanjanje svih unutrašnjih struktura oka
	d	Ugradnja intraokularnih sočiva u zadnju komoru

496	<i>Estetske očne proteze mogu biti:</i>	
	a	Ljuspaste
	b	Kuglaste
	c	Orbitalni inplanti sa magnetnom pločicom
	d	Bulbus sa kadavera
497	<i>Monokularni zavoj se postavlja kod:</i>	
	a	Ulceroznih keratitisa
	b	Bakterijskih konjunktivitisa
	c	Svežih hemijskih povreda oka
	d	Logophthalmusa i povreda oka
498	<i>Monokularni / binokularni zavoji se ne postavljaju kod:</i>	
	a	Svežih hemijskih povreda oka
	b	Logophthalmusa
	c	Akutnih konjunktivitisa
	d	Obostranih povreda bulbusa
499	<i>Primena lokalnih injekcija u oftalmologiji može biti:</i>	
	a	Subkonjunktivalna
	b	Subtenonijalna
	c	Intramuskularna, intravenska, subkutana
	d	Retrobulbarna
500	<i>Najčešće hemijske povrede oka su:</i>	
	a	Kiselinama
	b	Bazama
	c	Neidentifikovanim materijama
	d	Solima
501	<i>Najčešća kiselina hemijskih povreda oka je:</i>	
	a	Azotna
	b	Sumporna
	c	Sirćetna
	d	Amonijak
502	<i>Najčešća baza hemijskih povreda oka je:</i>	
	a	Amonijak
	b	Kamena soda
	c	Gašeni kreč
	d	Sumporna kiselina
503	<i>Hemijske povrede bazama dovode do:</i>	
	a	Ne izazivaju oštećenje oka
	b	Koagulacione i kolikvacione nekroze tkiva oka
	c	Kolikvacione nekroze tkiva oka
	d	Koagulacione nekroze tkiva oka
504	<i>Hemijske povrede kiselinama dovode do:</i>	
	a	Koagulacione nekroze tkiva oka
	b	Kolikvacione i koagulacione nekroze tkiva oka
	c	Kolikvacione nekroze tkiva oka
	d	Ne izazivaju oštećenja oka

505	<i>Najteže hemijske povrede oka su:</i>
a	Kiselinama
b	Bazama
c	Anilinskim bojama
d	Neidentifikovanim supstancama
506	<i>Lečenje kauzoma uz antidot je u primeni:</i>
a	Lokalnih antibiotika, midriatika, vazodilatatora
b	Lokalnih kortikosteroida, vitamina C
c	Lokalnih citostatika
d	Plastičnih rekonstrukcija – Deningove operacije
507	<i>Combustio bulbi predstavlja:</i>
a	Hemijsku povredu tkiva oka
b	Povredu oka vrelim gasovima tečnostima i telima
c	Povredu oka ledenim tečnostima i telima
d	Povredu oka jonizujućim zračenjem
508	<i>Congelatio bulbi predstavlja:</i>
a	Hemijsku povredu tkiva oka
b	Povredu oka vrelim gasovima tečnostima i telima
c	Povredu oka ledenim tečnostima i telima
d	Povredu oka jonizujućim zračenjem
509	<i>Ultravioletni zraci oštećuju:</i>
a	Površne slojeve vežnjače i rožnjače
b	Fokusiraju se u pigmentnom sloju irisa
c	Dublje slojeve sočiva i retine
d	Ne izazivaju oštećenja struktura oka
510	<i>Infracrveni zraci oštećuju:</i>
a	Površne slojeve vežnjače i rožnjače
b	Fokusiraju se u pigmentnom sloju irisa
c	Dublje slojeve sočiva i retine
d	Ne izazivaju oštećenja struktura oka
511	<i>Ophthalmia electrica s. actinica sreće se kod:</i>
a	Duvača stakla
b	Pri zračenju sa kvarc lampom
c	Kod autogenog zavarivanja
d	Kod alpinista, skijaša, mornara . . .
512	<i>Oštećujuće infracrvenim zracima srećemo kod:</i>
a	Duvača stakla
b	Pri zračenju sa kvarc lampom
c	Kod autogenog zavarivanja
d	Kod alpinista, skijaša, mornara . . .
513	<i>Retinitis solaris je oštećujuće oka:</i>
a	Jonizujućim zračenjem
b	Strujnim udarom
c	Direktnom sunčevom svetlošću (pomračenje sunca)
d	Verski rituali sekti – direktno posmatranje sunca

514	<i>Retinitis solaris izaziva:</i>	
	a	Definitivni centralni skotom retine
	b	Eksfolijativnim sindrom oka,
	c	Keratitis punktata
	d	Anesteziju rožnjače i konjunktiva
515	<i>Ophthalmica electrica nastaje:</i>	
	a	Trenutno
	b	Nakon 4 do 6 sati latentnog perioda
	c	Monokularno posle 5 minuta
	d	Binokularno nakon 10 do 12 dana
516	<i>Lečenje ophthalmice electrice se sprovodi:</i>	
	a	Površnom aestezijom oka
	b	Lokalnim antibiotskim kapima i mastima
	c	Hladnim oblogama u hladnim prostorijama
	d	Vazokonstriktorima i tamnim naočarima
517	<i>Oštećena oka svetlošću ksenonske lampe ili lasera predstavlja:</i>	
	a	Hemijski efekat retinitis solarisa
	b	Toplotni efekat izaziva zapaljenu koju se zamenjuje ožiljkom retine
	c	Termički efekat sa razvojem sekundarnog glaukoma
	d	Hiperemični sindrom vežnjače i rožnjače
518	<i>Oštećena oka izazvana elektricitetom su:</i>	
	a	Retinitis solaris
	b	Keratitis punktata
	c	Katarakta elektrika
	d	Katarakta e fulmine
519	<i>Oštećenja oka jonizujućim zračenjem su:</i>	
	a	Retinitis solaris
	b	Katarakta e fulmine
	c	Hiperemija vežnjače, erozije rožnjače
	d	Iritis, katarakta ex irradiatione
520	<i>Chorioretinitis sclopetaria je:</i>	
	a	Hemijska povreda rožnjače
	b	Mehanička povreda oka izazvana svetlošću ksenonske lampe
	c	Mehanička povreda izazvana laserfotokoagulacijom retine
	d	Ratna kontuziona povreda orbite i bulbusa raznim eksplozijama
521	<i>Pri eksploziji nuklearne bombe oslobađaju se:</i>	
	a	Toplotni zraci
	b	Hemijski zraci
	c	Infracrveni zraci
	d	Vidljivi svetlosni zraci
522	<i>Toplotni zraci eksplozije nuklearne bombe izazivaju</i>	
	a	Dekoloraciju irisa
	b	Opekotine kapaka i prednjeg segmenta oka
	c	Povrede sudovnjače i mrežnjače
	d	Dacrycistitis neonatorum
523	<i>Dopunite sledeću rečenicu:</i>	

	Pri eksploziji nuklearne bombe jačina efekta zračenja sa kvadratom rastojanja.
524	<i>Toplotni zraci eksplozije nuklearne bombe izazivaju:</i>
	a Koagulacionu nekrozu mrežnjače i sudovnjače
	b Kolikvacionu nekrozu sklere
	c Luksaciju sočiva
	d Absolutni centralni skotom retine
525	<i>Jonizujuće zračenje nuklearne bombe predstavljeno je:</i>
	a Hemijskom reakcijom u tkivima oka
	b Alfa i beta česticama
	c Gama zracima i neutronima
	d Sekundarnim indukovanim zračenjem
526	<i>Jonizujuće zračenje na oku izaziva:</i>
	a Epilaciju
	b Mukopurulentni konjunktivitis i keratitis
	c Radijacionu kataraktu
	d Dacrycistitis neonatorum
527	<i>Mere zaštite oka od nuklearne eksplozije su:</i>
	a Primarne, sekundarne i tercijalne
	b Inicijalne i finalne
	c Delimične i potpune
	d Kolektivne i lične
528	<i>Lečejne fotooftalmije je:</i>
	a Grupe citostatika
	b Hitne hiruške intervencije
	c Hladne obloge, tamne naočari i prostorije
	d Antibiotičke masti
529	<i>Air blast je povreda oka prouzrokovana:</i>
	a Udarom vazdušnog i čvrstog talasa
	b Udarom čvrstog talasa
	c Udarom vodenog talasa
	d Udarom vazdušnog talasa pri eksplozijama
530	<i>Water blast je povreda oka prouzrokovana:</i>
	a Udarom vodenog talasa
	b Udarom vazdušnog talasa
	c Udarom čvrstog talasa
	d Udarom vodenog i čvrstog talasa
531	<i>Solid blast je povreda oka prouzrokovana:</i>
	a Udarom vodenog talasa
	b Udarom vazdušnog talasa
	c Udarom čvrstog talasa
	d Udarom vodenog i čvrstog talasa
532	<i>Udar vazdušnog blasta posledica je pozitivnog talasa brzine:</i>
	a Od 1524 m/sec

	b	Od 2500 m/sec
	c	Od 1000 km/min
	d	Od 270 m/min
533	<i>Lečejne povređenih od vazdušnog blasta je:</i>	
	a	Mirovanje i lokalna simptomatska terapija
	b	Analgetik, kiseonik, vitamini
	c	Binokularni zavoj
	d	Citostatici
534	<i>Istrgnuće optičkog živca pri povredi očne duplje je:</i>	
	a	Hematom orbite
	b	Semisectio n. optici
	c	Compressio n. optici
	d	Evulsio n. optici
535	<i>»Blow out« fraktura orbite je:</i>	
	a	Tupa mehanička sila na predeo orbite
	b	Posledični enoftalmus, pseudoptoza, diplopije na gore
	c	Ukljuštejine donjeg pravog mišića u fragment kosti
	d	Prodor sadržaja orbite u maksilarni sinus
536	<i>Lečejne »Blow out« frakture je:</i>	
	a	Zbrinjavanje kranio okularnih povreda
	b	Antibiotici i sulfonamidi
	c	Hemioterapija
	d	Hitna enukleacija
537	<i>Cijanotični sindrom nastaje pri:</i>	
	a	Anterio – posteriornoj kompresiji grudnog koša
	b	Kompresiji donjih ekstremiteta
	c	Komociji kranijuma
	d	Davljenju i zagušenju
538	<i>Oftalmološki simptomi cijanotičkog sindroma su:</i>	
	a	Pad vida do slepila
	b	Krvarejne na retini i orbiti
	c	Krvarenja u moždanim komorama
	d	Krvarejna u sinusima
539	<i>Hloracetofenon i dibenzoksazepin bojni otrovi spadaju u:</i>	
	a	Plikavce i zagušljivce
	b	Opšte otrove
	c	Psihohemijske bojne otrove
	d	Nadražljivce, suzavce i kijavce
540	<i>Adamsit bojni otrov spada u:</i>	
	a	Nadražljivce
	b	Plikavce i zaglušivce
	c	Psihohemijske bojne otrove
	d	Opšte bojne otrove
541	<i>Iperit, luizit, fosgen – oksim bojni otrovi su:</i>	
	a	Nadražljivci

	b	Opšti bojni otrovi
	c	Psihohemijski bojni otrovi
	d	Plikavci i zagušljivci
542	<i>Cijanovodonična kiselina spada u:</i>	
	a	Psihohemijske boje otrove
	b	Opšte bojne otrove
	c	Nadražljivce
	d	Plikavce
543	<i>Hinuklidin i benzilat spadaju u:</i>	
	a	Plikavce
	b	Opšte bojne otrove
	c	Nadražljivce
	d	Psihohemijske bojne otrove
544	<i>Lakrimatori i sternutatori spadaju u:</i>	
	a	Psihohemijske bojne otrove
	b	Plikavce
	c	Opšte bojne otrove
	d	Suzavce i kijavce
545	<i>U kliničkoj slici nadražljivaca dominira:</i>	
	a	Epifora, fotofobija, blefarospazam
	b	Mešovita injekcija, erozija rožnjače
	c	Ablacija retine
	d	Luksacija sočiva
546	<i>Prva pomoć i lečejne pri bojnim otrovima je:</i>	
	a	Dekontaminacija lica i sredine
	b	Simptomatska opšta i lokalna terapija
	c	Antibiotici, midriatici, kortikostereoidi
	d	Hitne hiruške intervencije na oku
547	<i>Antidot kod trovanja sa Luizitom je:</i>	
	a	Primena intervenske injekcije adrenalina
	b	Primena intramuskularne injekcije Dimercaprola (BAL)
	c	Primena blagih rastvora sode bikarbone
	d	Primena fosfatnih pufera
548	<i>Sarin, soman, tabun i V-otrovi spadaju u:</i>	
	a	Nervne bojne otrove
	b	Opšte bojne otrove
	c	Nadražljivce i plikavce
	d	Psihohemijske bojne otrove
549	<i>Nervni bojni otrovi izazivaju na očima:</i>	
	a	Ablaciju horioretine
	b	Miozu i grč akomodacije
	c	Evulsio n. optici i slepilo
	d	Pad intraokularnog pritiska i makropsije
550	<i>Prva pomoć i lečenje nervnih bojnih otrova je:</i>	
	a	Prekid kontakta osobe i otrova
	b	Lične i kolektivne mere zaštite

c	Lokalni sistemski autoinjektor atropina
d	Simptomatska terapija