



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”

FACULTATEA MEDICINĂ Nr.1

Programa
de instruire postuniversitară continuă

CATEDRA BOLI INFECTIOASE

Denumirea cursului: “Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv”

Codul cursului:

Tipul cursului: **Perfecționare tematică,**

Numărul total de ore –100

Chișinău 2016



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

COORDONAT

Ministrul Sănătății al RM

Ruxanda Glavan


„04” 20 17

APROB

Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”

Academician al AȘRM, dr.hab.,
profesor universitar Ion Ababii


„16” 03 20 17

Programa a fost discutată și aprobată la:

ședința Consiliului Metodic Central din „16” 01 20 17
proces verbal nr. 1

Secretarul Consiliului Metodic Central
USMF „Nicolae Testemițanu”



ședința Comisiei Metodice de Profil
din „16” 09 20 15 proces verbal nr. 3

Președintele Comisiei Metodice de Profil
dr. hab. șt. med., profesor universitar


Victor Pântea

ședința catedrei Boli infecțioase
din „02” 09 20 15 proces verbal nr. 1

Șef catedră

dr. șt. med., conferențiar universitar  Gheorghe Plăcintă

Programa a fost elaborată de colectivul de autori:

- dr.hab.șt.med., prof.univ. V. Pântea
- dr.șt.med., conf. univ. Gh. Plăcintă
- dr.șt.med., conf. univ. V. Cebotarescu
- dr.șt.med., conf. univ. L. Cojuhari



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

I. Scopul cursului Problema maladiilor infecțioase cu sindromul eruptiv rămâne încă o piatră de încercare. Pe lângă aspectul socio-umanistic, pierderi de vieți omenești, trebuie de reținut și impactul economic provocat de aceste maladii și că unele din ele ca: Rubeola, Rujeola, Scarlatina, Infecția meningococică afectează preponderent copii, dar în ultimul timp cu o antrenare mai frecventă în procesul patologic și a adulților și chiar a persoanelor de vârstă a treia cu particularitățile sale clinice, care trebuie studiate și însușite. Această grupă de infecții include nu numai maladiile care sunt caracteristice omului, dar și maladii, unde sursa de infecție sunt animalele, unele cu focalitate naturală ca Leptospiroza, Yersenioza, Salmoneloza forma generalizată.

Au apărut noi metode de diagnostic și de tratament a maladiilor cu sindromul eruptiv, care trebuie aplicate în practica de toate zilele pentru îmbunătățirea diagnosticului și eficacitatea tratamentului.

Din cele expuse reese necesitatea perfecționării medicilor infecționiști în domeniul acestei patologii infecțioase.

I. Obiectivele de formare în cadrul cursului

La nivel de cunoaștere și înțelegere

- să înțeleagă importanța cunoașterii manifestărilor clinice la toate bolile infecțioase care evoluează cu sindrom de adenopatie;;
- să cunoască reperele diagnostice și principiile tratamentului antibacterian a bolilor infecțioase care evoluează cu sindrom de adenopatie

La nivel de aplicare

- să efectueze diagnosticul diferential al celor mai frecvente boli infecțioase care evoluează cu sindrom de adenopatie;
- să traseze un plan de investigații al unui bolnav cu boală infecțioasă care evoluează cu sindrom de adenopatie;
- să aprecieze rezultatele investigațiilor paraclinice;
- să aplice tratamentul etiotrop țintit;
- să soluționeze probleme de situație, prelucrând multilateral și critic informația însușită.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

III. Conținutul de bază a cursului

A. Prelegeri:

Nr.	Tema	Ore
1	Rubeola. Rujeola	2
2	Infecția meningococică	2
3	Varicela. Scarlatina	2
4	Mononucleoza infecțioasă. Infecția herpetică	2
5	Leptospiroza. Febrele hemoragice	2
6	Legioneloza. Felinoza. Pseudotuberculoza. Yersenioza	2
7	Infecția stafilococică. Septicemia.	2
8	Rickettsiozele. Boala Lyme	2
9	Febra tifoidă. Paratifoidele A și B. Salmoneloza forma generalizată.	2
10	Erizipelul. Eritemele infecțioase.	2
11	Infecția enterovirală. Variola	2
12	Infecția HIV/SIDA	2
13	Antraxul, Tularemia, Pesta. Formele cutanate.	2
14	Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Ascaridoza, Trichineloză, Trichocefaloza, Strongiloidoză	2

B. Lucrări practice:

Nr.	Tema	Ore
1	Rubeola. Rujeola	3
2	Infecția meningococică	3
3	Varicela. Scarlatina	3
4	Mononucleoza infecțioasă. Infecția herpetică	3
5	Leptospiroza. Febrele hemoragice	3
6	Legioneloza. Felinoza. Pseudotuberculoza. Yersenioza	3
7	Infecția stafilococică. Septicemia.	3
8	Rickettsiozele. Boala Lyme	3
9	Febra tifoidă. Paratifoidele A și B. Salmoneloza forma generalizată.	3
10	Erizipelul. Eritemele infecțioase.	3
11	Infecția enterovirală. Variola	3
12	Infecția HIV/SIDA	3
13	Antraxul, Tularemia, Pesta. Formele cutanate.	3
14	Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Ascaridoza, Trichineloză, Trichocefaloza, Strongiloidoză	3



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

PLANUL

tematic de studii medicilor la cursul:

“Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv”

(PT, durata - 0,64 lună – 100 ore, pentru infecționiști, interniști, medici de familie)

Nr. crt.	Denumirea temei	Ore/ prelegeri	Ore/lucrări practice	Ore/ seminar	Ore/ T o t a l
1	Rubeola. Rujeola	2	-	2	4
2	Infecția meningococică	2	3	2	7
3	Varicela. Scarlatina	2	3	2	7
4	Mononucleoza infecțioasă. Infecția herpetică	2	3	2	7
5	Leptospiroza. Febrele hemoragice	2	3	2	7
6	Legioneloza. Felinoza. Pseudotuberculoza. Yersinioza	2	3	2	7
7	Infecția stafilococică. Septicemia.	2	3	2	7
8	Rickettsiozele. Boala Lyme	2	3	2	7
9	Febra tifoidă. Paratifoidele A și B. Salmoneloza forma generalizată.	2	3	2	7
10	Erizipelul. Eritemele infecțioase.	2	3	2	7
11	Infecția enterovirală. Variola	2	3	2	7
12	Infecția HIV/SIDA	2	3	2	7
13	Antraxul, Tularemia, Pesta. Formele cutanate.	2	3	2	7
14	Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Ascaridoza, Trichineloză, Trichocefaloza, Strongiloidoză	2	3	2	7
15	Examen				5
Total		28	39	28	100



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

PROGRAMA

analitică (desfășurată) pentru cursul de perfecționare tematică

“Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv”

(PT, durata - 0,64 lună – 100 ore, pentru infecționiști, interniști, medici de familie)

Nr. d/o	Conținutul temei
1	Caracteristica generală a erupțiilor în maladiile infecțioase.
2	Rubeola , etiologie, epidemiologie, patogenie, anatomie patologică, tabloul clinic, forme clinice, complicații, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxie. Rubeola la gravide și rubeola congenitală. Particularitățile evoluției rubeolei la adulți. Criteriile de externare și dispensarizare. Profilaxie.
3	Rujeola , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, forme clinice, tabloul clinic. Rujeola la vaccinați. Rujeola la sugari. Rujeola și sarcina. Particularitățile rujeolei la adulți, complicații, diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare, prognosticul, profilaxie.
4	Scarlatina , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice, particularitățile scarlatinei la sugari. Particularitățile scarlatinei la adulți. Complicații, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, criteriile de externare și dispensarizare, profilaxie.
5	Varicela , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice. Varicela congenitală, particularitățile varicelei la adulți, complicațiile, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, criteriile de externare și dispensarizare, profilaxie.
6	Infecția herpetică . Herpesul simplu, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul. Herpes zoster. Tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare, profilaxie.
7	Infecția meningococică , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice, meningita meningococică, meningita la sugari, edemul cerebral, sindromul de hipotensiune cerebrală, meningoencefalită, meningita meningococică cu ependimatită. Meningococcemia, meningococcemia fulminantă. Șocul toxiinfecțios. Nazofaringita meningococică. Complicațiile infecției meningococice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, criteriile de externare și dispensarizare, profilaxie. Particularitățile infecției meningococice la adulți.
8	Mononucleoza infecțioasă , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, formele clinice, complicațiile, diagnosticul diferențial, tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare. profilaxie.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

9	Febrele hemoragice , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul. Febra hemoragică cu sindrom renal. Febra hemoragică de Lassa. Febra hemoragică de Marburg. Febra hemoragică de Ebola. Febra denga. Febra galbenă. Febra hemoragică de Omsc. Febra hemoragică Crimeea (Congo). Tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
10	Legioneloza , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, forme clinice, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
11	Felinoza . Limforeticuloza benignă. Boala zgârieturii de pisică, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
12	Febra tifoidă . Paratifoidele A și B, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul. Particularitățile clinice a paratifoidei A și B.
13	Salmoneloza . Forma generalizată. Forme clinice, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
14	Erizipelul , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, forme clinice, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
15	Infecția enterovirală . Prezentare generală, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, forme clinice: Infecția cu virusuri coxsackie. Infecția cu virusuri ECHO, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
16	Infecția HIV/SIDA , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, clasificarea clinică, tabloul clinic. Manifestări cutanate, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
17	Pseudotuberculoza , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
18	Yersenioza , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
19	Leptospiroza , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, complicațiile, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, dispensarizare.
20	Eritemele infecțioase . Eritema infecțioasă Rozemberg, Eritema infecțioasă Tschamer, Eritema nodosa, etiologie, epidemiologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
21	Boala Lyme . Borelioza, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
22	Antraxul . Forma cutanată, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul
23	Tularemia . Forma cutanată, etiologie, epidemiologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
24	Pesta . Forma cutanată, etiologie, epidemiologie, tabloul clinic, diagnosticul,



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

	diagnosticul diferențial, tratamentul.
25	Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Ascaridoza, Trichineloză, Trichocefaloza, Strongiloidoză, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
26	Rickettsioze. Caracteristica generală, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie. Tifosul exantematic, Boala Brill-Zinsser. Tifosul murin, febra Tsutsugamushi; Febra patată din munții stâncoși, Febra butonoasă (febra de Marsilia), Febra de căpușă din Australia, Febra de căpuși din Siberia; Rickettsioza Variceliformă, Febra Q, Febra de 5 zile (febra de tranșee, febra de Walhynia), tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
27	Infecția stafilococică , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul. Septicemia determinată de stafilococ, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul. Septicemia determinată de alți agenți patogeni cu afectarea tegumentelor (sindromul eruptiv, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
28	Variola , etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

IV. Bibliografia recomandată:

1. Ileana Rebedea // Boli infecțioase // București, 2000.
2. M.Chiotan // Boli infecțioase // București, 2002.
3. M.Voiculescu // Boli infecțioase // Vol I și II, București, 1990.
4. Е.Шувалова // Инфекционные болезни // Москва, 2001.
5. Mandell (Duglas) Bennet // Principles and Practice of Infectious Diseases // Five edition, New York, 2000.
6. Р.Эмонд, Х. Роуланд, Ф.Уэлби // Инфекционные болезни, Цветной атлас // Москва, 1998.
7. С.Andriuță, V.Pântea, și autorii // Materialele didactice în bolile infecțioase, tropicale și parazitare // Ghid practic pentru studenți și rezidenți, Chișinău, 2004.
8. Ю.Лобзин // Руководство по инфекционным болезням // Санкт Петербург, 2000.
9. Mircea Grigorescu // Tratat de hepatologie // București, 2004.
- 10.Vlada-Tatiana Dumbrava // Hepatologie bazată pe dovezi // Ghid practic național, Chișinău, 2005.
- 11.В.Учайкин, Н.И.Нисевич, Т.В. Чередниченко // Вирусные гепатиты от А до ТТV у детей // Москва, 2003.
- 12.P-M. Girard, Ch. Katlama, G.Pialoux // VIH edition // 2004, DOIN Editures.
- 13.Френк А. Маззаратти, Леон С.Лебовид, Нейл У Шлюгер // Интенсивная респираторная терапия // Санкт Петербург, 2002.
- 14.Curs prezentat pentru maladii conform programului.
- 15.Cupșa A. Boli infecțioase transmisibile. Curs universitar și recomandări pentru activitate practică. Ediția medicală, Universitatea craiova, 2007.
- 16.Pântea V. Hepatitele virale acute și cronice. Actualități, Xchișinău, 2009.
- 17.Pântea V., Spânu C., Cojuhari L., Cebotarescu V. Hepatita virală acută C. Particularitățile clinice, epidemiologice, imunologice și de tratament la persoanele de vârstă tânără și medie. Chișinău, 2010
- 18.Pântea V., Spânu C., Luca L. Transmiterea materno-fetală a infecției HIV și tratamentul profilactic, Chișinău, 2010.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Recenzie

la programul de instruire postuniversitară în domeniul bolilor infecțioase
“Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv”

Programul a fost elaborat de colaboratorii catedrei Boli infecțioase.

Acest program este binevenit și corespunde noilor concepții de pregătire postuniversitară continuă a medicilor infecționiști, va contribui la ridicarea nivelului de cunoștințe, la aprofundarea lor în diagnosticul, tratamentul maladiilor infecțioase cu sindromul eruptiv cât și la diagnosticul lor diferențial.

Programul include maladii mai noi ca Borelioza, Legioneloza cât și mai vechi ca Variola, unde persistă pericolul ca agentul etiologic să fie utilizat ca armă biologică. În acest program sunt elucidate maladii care mai frecvent se întâlnesc la copii, dar și la adulți cu particularitățile lor. Programul include și deprinderile practice care vor fi utilizate de medicii infecționiști în practica cotidiană.

Catedra Boli infecțioase,
tropicale și parazitologie medicală,
d.in.m, conferentiar universitar

L. Iarovoi

]



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Recenzie

la programul de instruire postuniversitară în domeniul bolilor infecțioase
“Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv”

Programul a fost elaborat de colectivul catedrei Boli infecțioase.

Programul include un vast diapazon de maladii infecțioase, virale, bacteriene, determinate de rickettsii, helminți etc., cu multitudinea lor simptomatică și sindromul eruptiv. Programul include și maladii mai noi ca Legioneloza, Borelioza etc., și mai vechi ca Variola (pericolul utilizării virusului ca armă biologică nu este exclus).

Programul va contribui la aprofundarea cunoștințelor în acest domeniu a medicilor infecționiști și nu în ultimul rând de a face un diagnostic diferențial cu maladii de etiologie neinfecțioasă care se pot manifesta cu sindromul eruptiv.

Catedra Boli infecțioase,
tropicale și parazitologie medicală,
d.in.m, conferentiar universitar

S.Cojocaru



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Extras

PROCES VERBAL

al Ședinței Catedrei Boli Infecțioase

din _____ Nr. _____

ORDINEA DE ZI: Discutarea și aprobarea programei de studii postuniversitare “Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv” pentru infecționiști, medici de familie cu durata de studii 0,64 lună – 100 ore, elaborat de colaboratorii catedrei Boli infecțioase.

A INFORMAT: Șeful de studii al catedrei Boli infecțioase, V. Cebotarescu, doctor în medicină, conferențiar universitar.

S-A HOTĂRÂT: De a susține și recomanda pentru aprobare la Ședința Consiliului de Profil Boli infecțioase.

Președintele ședinței
doctor în medicină,
conferențiar universitar

Gh. Plăcintă

Secretar
doctor în medicină,
conferențiar universitar

T. Alexeev



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Extras

PROCES VERBAL

al Ședinței Consiliului de Profil Boli infecțioase

din _____ Nr. _____

ORDINEA DE ZI: Discutarea și aprobarea programei de studii postuniversitare “Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv” pentru infecționiști, medici de familie cu durata de studii **0,64 lună – 100 ore**, elaborat de colaboratorii catedrei Boli infecțioase.

A INFORMAT: Șeful catedrei Boli infecțioase, Gh. Plăcintă, doctor în medicină, conferențiar universitar.

S-A HOTĂRÂT: De a susține și recomanda pentru aprobare la Consiliul Metodic Central.

Președintele ședinței
profesor universitar

V. Pântea

Secretar
conferențiar universitar

L. Cojuhari



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

Maladiile infecțioase cu sindromul eruptiv. Deprinderile practice.

1. Determinarea leziunilor primare ale tegumentelor: rozeolă, pată, eritem, purpură, papulă, tubercul, veziculă, bubă, pustulă, placă urticariană.
2. Determinarea leziunilor secundare ale tegumentelor: scuama, crusta, pata pigmentară, ulcerația, cicatricea.
3. Febra tifoidă și paratifoidele, examenul general al pacientului, examenul abdomenului, scaunului, depistarea erupțiilor, recoltarea sângelui, materiilor fecale, urinei, raclaj din elementul eruptiv, pentru examenul de laborator, palparea ficatului, splinei, ganglionilor limfatici.
4. Salmoneloza. Examenul general, examenul abdomenului, palparea ficatului, splinei, depistarea simptomelor șocului toxiinfecțios, caracteristica scaunului, colectarea materialului pentru examenul de laborator (hemocultura, copro și urocultura, masele vomitive ori spălăturile gastrice, bilicultura, puroi și exudat), colectarea sângelui pentru examenul serologic.
5. Yersinioza și pseudotuberculoza. Examenul general, examenul abdomenului, palparea ficatului și splinei. Determinarea gradului de intensitate a icterului, depistarea erupțiilor, recoltarea materiilor fecale, sângelui, urinei pentru examenul de laborator.
6. Mononucleoza infecțioasă. Se apreciază starea orofaringelui, palparea ganglionilor limfatici, palparea ficatului, splinei, aprecierea modificărilor hemoleucogramei, indicilor biochimici a funcției ficatului, recoltarea sângelui pentru examenul serologic și aprecierea lor clinică.
7. Infecțiile enterovirale, depistarea erupțiilor, aprecierea modificărilor pe peretele posterior al faringelui, amigdalelor și pilierilor palatini, recoltarea materialului pentru investigațiile de laborator (virusologice, serologice) și aprecierea lor clinică.
8. Rickettsiozele. Examenul general, aspectul pacientului, examenul sclerei și al conjunctivei, examenul faringelui, simptomele de provocare a erupțiilor, palparea ficatului și a splinei, depistarea afectului primar, depistarea erupțiilor, proba cu ventuze, recoltarea sângelui pentru diagnosticul imunologic și aprecierea lor clinică.
9. Leptospiroza. Examenul general al pacientului, aspectul lui, depistarea erupțiilor, icterului, palparea ficatului și a splinei, palparea mușchilor, determinarea semnelor meningiene, puncția lombară, determinarea simptomului Jordano, aprecierea culorii materiilor fecale și urinei, recoltarea sângelui pentru examenul de laborator și aprecierea lor clinică.
10. Boala Lyme (Borelioza). Determinarea eritemului cutanat migrator, palparea ganglionilor limfatici, determinarea semnelor de afectare a sistemului nervos,



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- efectuarea puncției cefalorahidiene, aprecierea modificărilor în articulații, palparea ficatului și a splinei, efectuarea puncției cefalorahidiene, recoltarea materialului pentru examenul bacteriologic și aprecierea lor clinică.
11. Antrax, depistarea modificărilor cutanate (rozeolă, papulă, veziculă, ulcer, cărbune), proba intracutanată cu antraxină, recoltarea și particularității investigațiilor pentru examenul de laborator în forma cutanată și aprecierea clinică.
 12. Tularemia. Palparea ganglionilor limfatici, examenul orofaringelui și depistarea anginei, depistarea afectului primar, depistarea erupțiilor în formele generalizate, recoltarea materialului pentru examenul de laborator și aprecierea clinică.
 13. Pesta. Determinarea modificărilor cutanate, palparea ganglionilor limfatici, îmbrăcarea și dezbrăcarea costumului de protecție antipestic, recoltarea materialului pentru examenul de laborator și aprecierea clinică a lor.
 14. Febrele hemoragice. Depistarea erupțiilor, aspectul bolnavului, recoltarea materialului pentru examenul de laborator și aprecierea lor clinică.
 15. Erizipelul. Depistarea manifestărilor locale (eritemului, bulelor).
 16. Infecția HIV/SIDA. Depistarea ganglionilor limfatici măriți, examenul cavității bucale, depistarea erupțiilor, recoltarea materialului pentru examenul de laborator și interpretarea clinică.
 17. Infecția meningococică. Meningococcemia. Depistarea erupțiilor, tehnica recoltării materialului din elementele eruptive pentru examenul bacterioscopic și bacteriologic, tehnica preparării picăturii groase la meningococ, însemnarea sângelui la meningococ. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în meningococcemie, puncția cefalorahidiană, tehnica colectării materialului pentru examinarea meningococilor din nazofaringe.
 18. Legioneloza. Depistarea erupțiilor, depistarea modificărilor din plămâni, interpretarea radiogramelor, recoltarea materialului (sputa, sângele, lichidul pleural) pentru examenul de laborator și interpretarea clinică.
 19. Felinoza. Depistarea elementelor eruptive, palparea ganglionilor limfatici, depistarea afectului primar, depistarea elementelor eruptive.
 20. Variola. Depistarea elementelor eruptive și caracteristica lor. Recoltarea materialului pentru examenul de laborator, particularitățile recoltării materialului, interpretarea clinică a indicilor de laborator.
 21. Varicela. Depistarea elementelor eruptive, determinarea modificărilor sistemului nervos, determinarea semnelor meningiene.
 22. Herpes zoster. Depistarea elementelor eruptive, colectarea materialului pentru diagnosticul de laborator și interpretarea clinică.
 23. Herpes simplex. Depistarea elementelor eruptive. Colectarea materialului pentru diagnosticul de laborator și interpretarea lor clinică.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

24. Scarlatina. Depistarea elementelor eruptive, determinarea semnului Rumpel-Leede, determinarea modificărilor de pe mucoasa linguală, determinarea semnului Pastia.
25. Rujeola. Depistarea elementelor eruptive, determinarea semnului H. Koplic, determinarea semnelor meningiene, puncția cefalorahidiană.
26. Rubeola. Depistarea elementelor eruptive, palparea ganglionilor limfatici, determinarea simptomelor de afectare a sistemului nervos central.
27. Trichineloză. Depistarea elementelor eruptive, examenul pacientului, interpretarea modificărilor hemoleucogramei, recoltarea materialului pentru examenul de laborator și interpretarea clinică, efectuarea și interpretarea intradermoreacției cu antigenul trichinilos, colectarea materialului pentru biopsie musculară.
28. Ascaridoză. Depistarea elementelor eruptive, interpretarea modificărilor hemoleucogramei, determinarea modificărilor din plămâni (sindromul Laffler), examenul materiilor fecale pentru vizualizarea parazitului, testul intradermal cu antigen de ascaridă, colectarea materiilor fecale pentru examenul parazitologic.
29. Trichocefaloză. Depistarea elementelor eruptive, colectarea materiilor fecale pentru examenul microscopic, examenul vizual al materiilor fecale.



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

Teste pentru evaluarea cunoștințelor medicilor auditori la ciclul “Maladiile infectioase cu sindromul eruptiv”

1. Pigmentarea erupțiilor are loc în următoarea boală infecțioasă cu exantem:

- a) Rujeola
- b) Scarlatina
- c) Infecția enterovirală
- d) Varicela
- e) Rubeola

2. În rubeolă se pun în evidență:

- a) Celule Langhane
- b) Celule Tiirck
- c) Celule în „ochi de bufniță”
- d) Limfocite atipice
- e) Eritroblaste

3. Sistemele cele mai afectate în febra hemoragică cu sindrom renal sunt:

- a) limfatic și respirator
- b) respirator și circulator
- c) urinar și respirator
- d) urinar și vase sanguine
- e) urinar și limfatic

4. Migrarea Larvară entero-hepato-pneumo-digestivă este prezentă în:

- a) ascaridioză
- b) enterobioză
- c) opistorcoză
- d) trichinoză
- e) toxocaroză

5. Care rickettsioză poate evolua foarte grav, cu deces:

- a) Febra pătată din Munții Stâncosi
- b) tifosul exantematic de căpușă din Asia de Nord
- c) Tifosul murin
- d) Febra butonoasă (de Marsilia)
- e) Boala Brill

6. Sunt antroponoze:

- a) opistorhoza
- b) enterobioza
- c) anchilostomioza
- d) teniaza
- e) ascaridioza



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

7. Pentru tratamentul febrei hemoragice cu sindrom renal se utilizează:

- a) furazolidona
- b) prednizolona
- c) timalină
- d) panagina
- e) delagil

8. Sunt nematode heteroxene:

- a) strongyloides stercoralis
- b) trichuris trichiura
- c) ascaris lumbricoides
- d) enterobius vermicularis
- e) nici un răspuns nu este corect

9. Caracterizati scaunul in forma gastroenterocolitica a salmonelozei:

- a) lichid abundent
- b) lichid, apos, fara mucozitati si struiri de sange
- c) riziform cu fulgi
- d) lichid cu mucozitati, striuri de sange
- e) lichid, in cantitate mica

10. In care forma clinica de salmoneloza se maresc mai frecvent ficatul si splina?

- a) subclinica
- b) gastroenteritica
- c) enterocolitica
- d) tifoida
- e) gastroenterocolitica

11. În febra paratifoiză A mai frecvent se întâlnesc simptomele:

- a) icter scleral
- b) dureri pronunțate în articulații
- c) temperatura ridicată timp de 3 luni
- d) curba termică remitentă
- e) curba termică continuă

12. În terapia etiotropă în Pseudotuberculoză se administrează :

- a) Piperazin
- b) Streptomycină
- c) Chinina
- d) Penicilina
- e) Amoxicilina

13. Profilaxia erizipelului prevede:

- a) Detectarea rezervorului hidrologic
- b) Reducerea și lichidarea morbidității animalelor
- c) Profilaxia specifică



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- d) Respectarea normelor sanitaro-igienice
e) Bicilina-5

14. Complicațiile mai frecvente în febra tifoidă sunt:

- a) absces retrotonzilar
b) peritonita
c) absces hepatic
d) paralizia nervilor cranieni
e) evstaheita

15. Proteina receptor CD4 este componenta urmatoarelor celule, in afara de:

- a) T limfocite helper, T limfocite supresoare (Tg)
b) Eritrocite
c) Macrofage
d) Monocite
e) T limfocite helper (T4)

16. Fac parte din biohelmintiaze:

- a) opistorchoza
b) trichocefaloza
c) tricheneloza
d) srtongiloidoza
e) teniaza

17. Depistarea ouălelor de ascaris lumbricoides în masele fecale este posibilă după o perioadă minimă de la invazie de săptămâni:

- a) 8
b) 6
c) 2
d) 12
e) 4

18. În febra paratifoidă A mai frecvent se întâlnesc simptomele:

- a) erupții multiple pe piele în ziua a 7-8 de boală
b) s.Govorov pozitiv
c) temperatura normală
d) temperatura intermitentă timp de 60 zile
e) fața palidă

19. Găsiți afirmația falsă referitor la encefalita herpetică la copii

- a) Encefalita herpetică poate afecta doar nou-născuții
b) Letalitatea scade în rezultatul tratamentului cu acyclovir
c) Encefalita herpetică se caracterizează prin severitate și decese frecvente
d) 50% din supraviețuitorii după encefalita herpetică vor rămâne cu sechele neurologice grave
e) Prognosticul în encefalita herpetica este întotdeauna sever

20. Pneumonie cu celule gigante poate fi în:



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- a) Gripă
 - b) Scarlatină
 - c) Rujeolă
 - d) Oreion
 - e) Rubeolă
-

21. Leptospirele fac parte din familia:

- a) Legionellaceae
 - b) Enterobacteriaceae
 - c) Spirochetaceae
 - d) Bacillaceae
 - e) Chlamydiaceae
-

22. Pronostic sever pentru viașă are herpesul primar apărut în a:

- a) 7-8-a zi de la naștere
 - b) 4-7 -a zi de la naștere
 - c) 5-15 -a zi de la naștere
 - d) 4-5-a zi de la naștere
 - e) 6-7-a zi de la naștere
-

23. Panencefalita sclerozantă poate fi întâlnită în:

- a) Scarlatină
 - b) Rubeolă
 - c) Poliomielită
 - d) Rujeolă
 - e) Varicelă
-

24. Care din nematode habitează în regiunea ileo-cecală aproximativ o lună apoi feecele parcurg intestinul gros și se fixează în pliurile anale:

- a) necator americanus
 - b) anchilostoma duodenale
 - c) oxyuris vermicularis
 - d) strongyloides stercoralis
 - e) trichinella spiralis
-

25. În cazul unei rubeole apărute la gravidă în primul trimestru al sarcinei este indicat:

- a) Antivirale
 - b) Corticoterapia
 - c) Vaccinarea antirubeolică
 - d) Avortul terapeutic
 - e) Antibiototerapia
-

26. Pentru mononucleoza infecțioasă este tipică afectarea sistemului:

- a) nervos central
- b) limfatic
- c) osteoarticular
- d) urogenital



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

e) cardio-vascular

27. Toxina *Bacillus anthracis* conține:

- a) Enterotoxina
- b) Factorul letal
- c) Neuraminidaza
- d) Hemolizina
- e) Hemaglutinina

28. Particularitatea morfologică a *Bacillus anthracis*:

- a) Forma coccică
- b) Nu formează capsule și spori
- c) Capetele retezate
- d) Nucleul în formă de halteră
- e) Capetele rotunjite

29. Care-i cauza principală a trombocitopeniei în rickettsiozele cu evoluție gravă:

- a) Afectarea endoteliului vascular
- b) Hipersplenismul
- c) Afectarea celulelor stem
- d) Hemoragii profuze
- e) Multiplicarea rickettsiilor în trombocite

30. Cea mai frecventă localizare a erupțiilor în Herpes-Zoster este:

- a) bilateral pe torace
- b) unilateral pe torace
- c) partea piloasă a capului
- d) abdomenul
- e) membrele inferioare

31. Scaunul apos, spumos și cu miros fetid se întâlnește mai frecvent în următoarea formă de salmoneloză:

- a) gastrică
- b) colitică
- c) gastroenterocolitică
- d) gastroenteritică
- e) enteritică

32. Factorii, care favorizează declanșarea salmonelozelor la copii:

- a) Dismicrobismul intestinal
- b) Toate cele enumerate sunt adevărate
- c) Vârsta copilului
- d) Starea de rezistență și receptivitate a copilului
- e) Particularități ale agentului patogen

33. Evoluția cronică menținută prin autoinvazie este caracteristică pentru:

- a) toxocaroză



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- b) enterobioză
- c) trichineloză
- d) anchiostomiază
- e) ascaridioză

34. Durata perioadei de incubație (în zile) în mononucleoza infecțioasă este de:

- a) 1-5
- b) 30-40
- c) 40-50
- d) 5-20
- e) 50-60

35. Forma generalizată de salmoneloza este:

- a) gastroenteritica
- b) enterocolitica
- c) tifică
- d) enteritica
- e) gastroenterocolitica

36. În erizipel în analiza generală a sângelui se constată:

- a) Leucocitoză neutrofilică
- b) Leucopenie pronunțată
- c) Număr normal sau ușor mărit de leucocite
- d) Normocitoză
- e) În egală măsură leucopenia, normocitoza și leucocitoza

37. Una dintre formele legionelozei este forma:

- a) febra Pontiac
- b) Oftalmică
- c) Intestinală
- d) Generalizată
- e) Locală

38. Indicați unul de sindroamele cardinale ale mononucleozei infecțioase la copil:

- a) Pancreatita
- b) Artrita
- c) Encefalita
- d) Orhita
- e) Limfadenopatia generalizată

39. În tratamentul Pseudotuberculozei se administrează :

- a) Co-trimoxazol
 - b) Polivitamine
 - c) Cloramfenicol
 - d) Levomicetină
 - e) Trihopol
-



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

40. Se indică tratamentul tuturor membrilor unei familii în caz de:

- a) ascaridiază
- b) teniarinchoză
- c) strongiloidoză
- d) toxocaroză
- e) enterobioză

41. În febra tifoidă frecvent se întâlnesc semnele:

- a) abdomen retractat
- b) scaun lichid
- c) sacun constipat
- d) abdomen balonat
- e) eozinofilie

42. Infectarea omului de ciumă poate avea loc pe cale:

- a) transmisiv
- b) sexual
- c) hidric
- d) alimentar
- e) de contact

43. Angina herpetică la copii se caracterizează prin:

- a) Debut brusc cu febră înaltă, dureri în gât
- b) Depozite pseudomembranoase pe amigdale
- c) Vezicule pe mucoasa bucală, limbă
- d) Erupții veziculoase pe arcurile palatine, uvulă
- e) Vezicule mici cu diametrul de 1-2 mm, care lasă ulcerații mici

44. În care maladii infecțioase cu exantem erupția va evolua cu formarea de cruste?

- a) Rubeolă
- b) Varicelă
- c) Herpes simplu
- d) Herpes zosterian
- e) Rujeolă

45. Examenul hematologic în mononucleoza infecțioasă de obicei relevă:

- a) apariția mononuclearilor atipici în sângele periferic
- b) limfocitoza relativă în decursul a câtorva luni
- c) eozinofilie la 50% din formula leucocitară
- d) mărirea numărului de leucocite
- e) VSH ușor scăzută

46. Elemente morfologice ale Herpes Zoster la diferite etape ale îmbolnăvirii pot fi:

- a) Rozeole
- b) Vezicule cu conținut opalescent
- c) Vezicule cu conținut transparent
- d) Papule



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

e) Peteșii

47. Afecțiunile sistemului nervos central la copiii mici provocate de meningococ sunt:

- a) Meningoencefalită
- b) Ictus cerebral ischemic
- c) Ependimatita
- d) Meningita
- e) Hemoragia subarahnoidiană

48. Semnul Filatov-Koplik în rujeolă se distinge prin:

- a) Petele nu sunt confluențe
- b) Apare în ziua 4-5 de boală și persistă 4-5 zile
- c) Apare în I-II zi de boală și persistă 2-3 zile
- d) Este de culoare albă pe mucoasa obrazilor
- e) Este de culoare roșie pe palatul moale

49. Pentru scarlatină sunt caracteristice:

- a) "Zăbăluțe"
- b) Paloare circumorală
- c) Obraji congestionați
- d) Conjunctivita
- e) Fațiesul edemațiat

50. Sindroamele clinice de baza în enteroviroze sunt:

- a) herpangina
- b) meningita
- c) febra nediferențiată cu exantemul de Boston
- d) neurotoxicoza
- e) pneumonia

51. În mononucleoza infecțioasă sunt caracteristice (M.Chiotan, București, p.181):

- a) artitele
- b) afecțiunile renale
- c) hepatosplenomegalia
- d) angina
- e) limfadenopatia

52. Nodulii limfatici periferici în cazul felinozei pot evolua spre:

- a) Un proces malign
- b) Sclerozare
- c) Ulcerare
- d) Ramolire
- e) Cicatrizare

53. Care din afirmațiile enumerate caracterizează febra în mononucleoza infecțioasă la copii:

- a) Durează 1-3 zile
- b) Are caracter bifazic



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- c) Cu oscilații între 38-40°C
- d) Se întâlnește în 80% din cazuri
- e) Durează 7-28 zile și mai mult

54. Panencefalita sclerozantă subacută (PESS), fiind o complicație rară a rujeolei, se va manifesta prin:

- a) Evoluție favorabilă
- b) Apariție după 6 luni-18 ani după boală
- c) Evoluție progresivă și ireversibilă
- d) Apariție după 1 lună din debutul rujeolei
- e) Letalitate înaltă

55. În febra tifoidă mai frecvent se vor întâlni complicațiile:

- a) perforația intestinului subțire
- b) limfadenită cervicală
- c) hemoragie intestinală
- d) perforația intestinului gros
- e) șocul toxiinfecțios

56. Infecțiile oportuniste ale sistemului nervos central în infecția HIV sunt provocate de:

- a) Citomegalovirus
- b) Toxoplasma gondii
- c) M.tuberculosis
- d) Neiseria meningitidis
- e) Virusul ECHO / Coxackie

57. Sunt nematodoze tisulare:

- a) dracunculoza
- b) ascaridioza
- c) strongiloidoza
- d) anchilostomiaza
- e) loaza

58. Clasificarea erizipelului conform gradului de repetare a evoluției include:

- a) Forma primară
- b) Forma recidivantă
- c) Forma trenantă
- d) Forma repetată
- e) Forma terțiară

59. Simptomele caracteristice formei paralitice în enteroviroze la copii sunt:

- a) Convulsii
- b) Reflexe osteotendinoase exagerate
- c) Paralizii flasce
- d) Atonia musculară
- e) Paraliziiile se instalează brusc, pe neașteptate



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

60. La externarea convalescenților de febră tifoidă se vor investiga:

- a) bilicultura
- b) hemocultura
- c) urinocultura
- d) coprocultura
- e) rozeolocultura

61. Numiți 3 semne comune în rujeolă și gripă:

- a) Enantemul
- b) Rinita
- c) Febra
- d) Tusea
- e) Dureri abdominale

62. Ganglionii limfatic, afectați în mononucleoza infecțioasă, sunt:

- a) fără edem sau periadenită
- b) în toate cazurile cu supurație
- c) uneori foarte mari, vizibili
- d) foarte dureroși
- e) mai frecvent submandibulari și cervicali posteriori

63. În mononucleoza infecțioasă la copii se pot declanșa următoarele complicații:

- a) Ruptura de splină
- b) Abcese periamigdaliene
- c) Hemoragii pulmonare
- d) Anemia hemolitică (mecanism autoimun)
- e) Emfizemul subcutanat

64. Care preparate se folosesc în tratamentul pacienților cu antrax:

- a) tetraciclina
- b) ser anticarbunculos
- c) penicilina
- d) antraxină
- e) gama-globulină anticarbunculoasă

65. Forma clinică de antrax întâlnită cel mai frecvent este:

- a) Septicemia cărbunoasă
- b) Pneumonia cărbunoasă
- c) Enterocolita cărbunoasă
- d) Meningita cărbunoasă
- e) Cărbunele cutanat

66. Cauzele care determina imunodeficienta în HIV infecție sunt în afara de:

- a) formare de autoanticorpi fata de celulele imunocompatibile
- b) atrofie a timusului
- c) formare de sincitii



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- d) dereglarea funcției macrofagilor
- e) acțiunea citolitică a virusului

67. Antibioticele de elecție în tratamentul scarlatinei sunt:

- a) Tetraciclinele
- b) Eritromicina
- c) Penicilina V
- d) Gentamicina
- e) Penicilina G

68. În favoarea febrei tifoide mai frecvent pledează modificările intestinale:

- a) prezența ulcerelor în intestinul gros
- b) ulcere penetrante în intestinul sigmoidian
- c) prezența ulcerelor curate în intestinul ilion
- d) tumefacția medulară a plăcilor Peyer
- e) necroza foliculelor solitare

69. Precizați afirmații corecte despre forma septică în salmoneloza la copii:

- a) Focare purulent-destructive în diferite organe
- b) Febra nu este caracteristică
- c) Semnele de intoxicație lipsesc
- d) Semnele gastrointestinale lipsesc sau apar pe parcursul bolii
- e) Se întâlnește la nou-născuți, prematuri, sugari

70. Sunt trematodoze:

- a) clonorchioza
- b) opistorchioza
- c) enterobioza
- d) botriocefaloza
- e) paragonimioza

71. Debutul în erizipel include:

- a) cefalee
- b) frison
- c) temperatura corporală din primele ore este de 36,5 - 37,0 grade C
- d) manifestările locale apar cu 1 zi înaintea dezvoltării intoxicației generale
- e) uneori nausee și vomă

72. În caz de felinoză este posibilă afectarea:

- a) Globilor oculari
- b) Intestinului gros
- c) Ficatului

- d) Meningeilor
- e) Splinei

73. Indicațiile antibioticelor în rujeolă:



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- a) Encefalită
- b) Intoxicație pronunțată
- c) Evoluție favorabilă
- d) Vârsta mică (până la 2 ani)
- e) Pneumonie

74. Enumerați trăsăturile caracteristice rickettsiilor:

- a) sensibilitate la antibiotice
- b) colorare Gram negativă
- c) cultivare pe celule vii
- d) formare de spori
- e) multiplicare extracelulară

75. Pentru confirmarea etiologică a antraxului se folosește:

- a) Metoda imunoenzimatică
- b) Metoda imunofluorescentă
- c) Reacția Burnet
- d) Proba cu antraxină
- e) Reacția Ascoli

76. Caracteristic pentru trichocephalus dispar este:

- a) parazitează în duoden
- b) are un ciclu evolutiv direct (migrare entero-enterică)
- c) hematofag facultativ
- d) durata de viață a parazitului este de câteva luni
- e) localizat în colon

77. Forme clinice în enteroviroze cu afectarea preponderentă a mușchilor la copii sunt:

- a) Mialgia epidemică
- b) Angina herpetică
- c) Miocardita
- d) Encefalomiocardită nou-născutului
- e) Meningita seroasă

78. Complicațiile scarlatinei sunt:

- a) Adenoflegmonul
- b) Encefalita
- c) Glomerulonefrita
- d) Pneumonia
- e) Otita

79. La externarea convalescenților după febră tifoidă din spital se vor investiga materialele:

- a) bila
- b) urina
- c) sângele
- d) sputa
- e) materiile fecale



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

80. Sunt nematoze tisulate:

- a) oncocercoza
- b) enterobioza
- c) trichineloză
- d) ascaridioza
- e) trichocefaloza

81. În febra tifoidă (perioada de stare) se întâlnesc mai frecvent modificările sângelui periferic:

- a) eozinofilia
- b) leucocitoză pronunțată
- c) trombocitopenia
- d) leucopenia
- e) majorarea procentuală a nesegmentatelor

82. Cel mai frecvent la forma gastrointestinală a Yersiniozei se întâlnește :

- a) gastrita erozivă
- b) mezadenita
- c) proctosigmoidita
- d) ileita terminală
- e) apendicita

83. Ca material pentru decelarea leptospirelor servesc:

- a) sângele
- b) urina
- c) lichidul cefalorahidian
- d) punctat din nodulul imfatic
- e) biopsat muscular

84. Indicații maladiile produse de virusul Epstein-Barr:

- a) Limfoame cu celule T
- b) Carcinomul de col uterin
- c) Mononucleoza infecțioasă
- d) Carcinomul nazo-faringian
- e) Limfomul Burkitt

85. Terapia febrei tifoide mai des se efectuează:

- a) etiotropă
- b) imunostimulatoare
- c) de detoxicare
- d) dietoterapia
- e) cu preparate hormonale

86. Pe parcursul legionelozei în sângele periferic se constată:

- a) Leucopenie



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- b) Limfopenie
- c) Leucocitoză
- d) Neutrofiloză
- e) Limfocitoză

87. Formele generalizate de salmoneloza pot sa se complice cu:

- a) soc hipovolemic
- b) peritonita
- c) orhita
- d) apendicita
- e) abces hepatic

88. Urmatoarele forme clinice sunt determinate de virusurile ECHO si Coxachie:

- a) parapareze, hemipareze
- b) conjunctivita hemoragica
- c) cheratoconjunctivita
- d) conjunctivita pseudomembranoasa
- e) pleurodinia epidemica

89. În terapia etiotropă a febrei tifoide mai eficiente sunt utilizate preparatele:

- a) penicilina
- b) ampicilina
- c) streptomicina
- d) tetraciclina + furozolidona
- e) levomicetina

90. Care afirmații referitoare la tratamentul tularemiei sunt corecte:

- a) unele dintre cele mai eficiente antimicrobiene sunt streptomicina, tetraciclina, levomicitina
- b) când în buboane apar fenomene de fluctuație, este indicată incizia
- c) tratamentul formei bubonice poate fi aplicat și în condiții de ambulator
- d) tratamentul continuă încă 5 zile după normalizarea temperaturii
- e) durata tratamentului este standartizată și nu depinde de forma clinică și evolutivă a tularemiei

91. Ciclul lingual în scarlatină include următoarele aspecte ale limbii:

- a) Limba fuliginoasă
- b) Limba "de pisică"
- c) Limba "geografică"
- d) Limba "zmeurie"
- e) Limba saburală

92. În rujeolă erupția poate fi:

- a) Rozeoloasă
- b) Hemoragică „stelată” cu necroze în centru
- c) Buloasă
- d) Maculo-papuloasă discretă
- e) Miliară



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

93. În recidiva febrei tifoide mai frecvent se întâlnesc simptomele:

- a) transpirații chinuitoare
- b) rozeole pe burtă
- c) ficatul și splina mărite în volum
- d) febra majorată timp de 2 săptămâni
- e) semne exprimate de deshidratare

94. Sindroamele clinice caracteristice în yersinioze sunt :

- a) sindromul toxic
- b) sindromul alergic
- c) sindromul hipervolemic
- d) sindromul oftalmoplegic
- e) sindromul infecțios

95. Mecanismul și calea de transmitere a Yersiniozei :

- a) calea aerogenă
- b) mecanismul fecal-oral
- c) mecanismul transmisiv
- d) calea alimentară
- e) calea hidrică

96. Semnele clinice ale anginei herpetice (enterovirale) la copii sunt:

- a) Dureri în gât
- b) Febra
- c) Vezicule, eroziuni pe arcurile palatine, uvilă
- d) Depuneri albicioase pe amigdale
- e) Semnul Belschi-Filatov

97. În salmoneloza varianta tifoida bacilul poate fi izolat din:

- a) sange
- b) fecale
- c) urina
- d) secretul nazofaringian
- e) lichidul cefalorahidian

98. Celulele sistemului nervos susceptibile infecției HIV sunt:

- a) motoneuroni
- b) oligodendrocite
- c) astrocite
- d) celulele perineurale
- e) endoteliul capilar

99. Gamm-globulina antileptospirozoică se introduce :

- a) după metodă de desensibilizare fracționată
- b) câte 10 ml
- c) intramuscular
- d) 100.000 UI



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

e) intravenos

100. Socul hipovolemic se intalneste in formele de salmoneloza:

- a) septica
- b) tifoida
- c) enteritica
- d) gastroenteritica
- e) gastroenterocolitica

Întrebări de control pentru examen
la ciclul "Maladiile infectioase cu sindrom eruptiv"

1. Rubeola. Etiologie. Epidemiologie. Patologie, anatomia patologică.
2. Rubeola. Tabloul clinic. Forme clinice. Complicații.
3. Rubeola. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul. Profilaxie.
4. Rubeola la gravide și rubeola congenitală.
5. Particularitățile evoluției rubeolei la adulți. Criteriile de externare și dispensarizare.
6. Rujeola. Etiologie. Epidemiologie. Patologie. Morfopatologie.
7. Rujeola. Tabloul clinic.
8. Rujeola la sugari. Rujeola la vaccinați. Rujeola și sarcina.
9. Rujeola. Particularitățile evoluției la adulți.
10. Rujeola. Complicații. diagnosticul diferențial.
11. Rujeola. Tratamentul. Profilaxie. Criteriile de externare și dispensarizare. Prognosticul, profilaxia.
12. Scarlatina. Etiologie. Epidemiologie. Patologie. Morfopatologie.
13. Scarlatina. Tabloul clinic. Forme clinice.
14. Scarlatina. Particularitățile la adulți și sugari.
15. Scarlatina. Complicații. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
16. Scarlatina. Tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare. Profilaxie.
17. Varicela. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
18. Varicela. Tabloul clinic. Forme clinice.
19. Varicela congenitală. Particularitățile evoluției la adulți.
20. Varicela. Complicații. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
21. Varicela. Tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare. Profilaxie.
22. Infecția herpetică. Herpes simplex. Etiologie. Patogenie. Morfopatologie.
23. Infecția herpetică. Herpes simplex. Tabloul clinic. Forme clinice.
24. Infecția herpetică. Herpes simplex. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

25. Infecția herpetică. Herpes zoster. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
26. Infecția meningococică. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
27. Infecția meningococică. Forme clinice. Tabloul clinic al meningococemiei. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
28. Infecția meningococică. Tabloul clinic al meningitei meningococice. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
29. Infecția meningococică. Meningoencefalită. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
30. Infecția meningococică. Meningococemie. Forma fulminantă. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
31. Infecția meningococică. Meningita la sugari, edemul cerebral, sindrom de hipertensiune cerebrală.
32. Infecția meningococică. Nazofaringita meningococică. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
33. Infecția meningococică. Complicații. Tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare. Profilaxie.
34. Infecția meningococică. Șocul toxiinfecțional. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
35. Infecția meningococică. Particularitățile infecției meningococice la adulți.
36. Mononucleoza infecțioasă. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
37. Mononucleoza infecțioasă. Tabloul clinic. Forme clinice.
38. Mononucleoza infecțioasă. Forma trenantă. Tabloul clinic.
39. Mononucleoza infecțioasă. Forme clinice. Tabloul clinic.
40. Mononucleoza infecțioasă. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul. Criteriile de externare și dispensarizare.
41. Febrele hemoragice. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
42. Febrele hemoragice. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
43. Febrele hemoragice cu sindromul renal. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
44. Febrele hemoragice de Lassa. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
45. Febrele hemoragice la Marburg și Febrele hemoragice de Ebola. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
46. Febra denga. Febra galbenă. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
47. Febra hemoragică de Omsc. Febra hemoragică de Crimeea. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
48. Leishmanioza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

49. Lengionelaza. Forme clinice. Tabloul clinic.
50. Lengionelaza. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
51. Feniloza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
52. Feniloza. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
53. Febra tifoidă. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
54. Febra tifoidă. Forme clinice. Tabloul clinic.
55. Febra tifoidă. Complicații. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
56. Febra tifoidă. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
57. Paratifoidă A. Etiologie. Epidemiologie. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
58. Paratifoidă B. Etiologie. Epidemiologie. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
59. Febra tifoidă. Curbele termice. Particularitățile evoluției la copii, gravide, persoane de vârsta a treia.
60. Febra tifoidă. Regulile de externare și dispensarizare convalescențelor.
61. Salmoneloza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
62. Salmoneloza. Forma tifoidă. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
63. Salmoneloza. Forma septicemică. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
64. Erizipelul. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
65. Erizipelul. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
66. Infecția enterovirală. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
67. Infecția cu virusuri ECHO. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
68. Infecția cu virusuri Cocksackie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
69. Infecția HIV/SIDA. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Clasificare. Tabloul clinic.
70. Infecția HIV/SIDA. Manifestările cutanate. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
71. Pseudotuberculoza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
72. Pseudotuberculoza. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
73. Yersenioza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

74. Yersenioza. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
75. Leptospiroza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
76. Leptospiroza. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial.
77. Leptospiroza. Complicații. Tabloul clinic. Tratamentul.
78. Leptospiroza. Tratamentul. Dispensarizare.
79. Eritemele infecțioase. Eritemele infecțioasă Rozenterg. Eritemele infecțioasă Tschamer. Etiologie. Epidemiologie. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
80. Eritemele infecțioase. Eritema nodosa. Etiologie. Epidemiologie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
81. Boala Lime. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
82. Boala Lime. Tabloul clinic al bolii în stadiul inițial.
83. Boala Lime. Tabloul clinic al bolii în stadiul al 2-lea al bolii.
84. Boala Lime. Tabloul clinic în stadiul al 3-lea al bolii.
85. Boala Lime. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
86. Antraxul. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
87. Antraxul. Forma cutanată. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
88. Tularemia. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
89. Tularemia. Forma cutanată. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
90. Pesta. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Forme clinice.
91. Pesta. Forma cutanată. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
92. Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Ascaridoza și Trichocefaloza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie.
93. Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Ascaridoza și Trichocefaloza. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
94. Helmintiazele care evoluează cu sindromul eruptiv. Trichinileza și Stungiloidoza. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.
95. Rickettsioze. Caracteristica generală. Tifosul exantematic. Boala Brill-Zinsser. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul diferențial. Tratamentul.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

96. Rickettsioze. Tifosul murin. Febra Tsutsugamushi. Febra patată din munți stâncoși. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul, diferențial. Tratamentul.
97. Rickettsioze. Febra Butonoasă. Febra de căpuși din Australia, din Sibiria. Febra Q. Febra de 5 zile. Rickettsioze Variceloformă. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul, diferențial. Tratamentul.
98. Infecția Stafilococică. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Tabloul clinic.
99. Septicepia determinată de alți agenți patogeni cu afectarea tegumentelor sindromul eruptiv. Tabloul clinic. Diagnosticul. Tratamentul.
100. Variola. Etiologie. Epidemiologie. Patogenie. Morfopatologie. Tabloul clinic. Diagnosticul, diagnosticul, diferențial. Tratamentul.