



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: **“Probleme actuale în patologia infecțioasă”**

Codul cursului:

Tipul cursului: **Perfecționare tematică**

Numărul total de ore – 100

Chișinău 2016



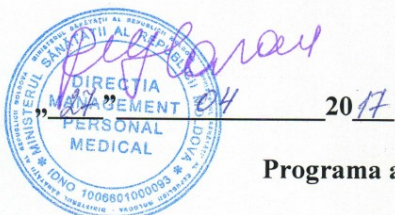
PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

COORDONAT

Ministrul Sănătății al RM

Ruxanda Glavan



APROB

Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”

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



Programa a fost discutată și aprobată la:

ședința Consiliului Metodic Central din „26” 01 20 17
proces verbal nr. 1

Secretarul Consiliului Metodic Central
USMF „Nicolae Testemițanu”

L. Bîrăbure

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

V. Pântea
Victor Pântea

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

Șef catedră

dr. șt. med., conferențiar universitar *G. Plăcintă* 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. Ceboțarescu
- 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 Progresele considerabile obținute în secolul XX în diagnosticul, tratamentul și profilaxia bolilor infecțioase se înscriu printre cele mai spectaculoase succese ale medicinei.

Aceste succese a înclinat la o viziune optimistă cu privire la prezentul și viitorul bolilor infecțioase și chiar euforicii.

Dar este necesar de a avea o atitudine realistă de prudență, fiindcă ponderea morbidității prin bolile infecțioase rămâne încă importantă pentru toate Țările.

Cu toate succesele profilactice și terapeutice înregistrate, multe probleme de patologie infecțioasă au rămas încă nerezolvate, iar unele succese de ieri redevin probleme de astăzi, la care se mai adaugă noi probleme.

Prezentul bolilor infecțioase se caracterizează prin identificarea unor noi agenți patogeni (virusuri a unor febre hemoragice, virusurile hepatice TTV și SEN-virusuri, coronavirus agentul etiologic al pneumoniei atipice, virusul H₅N₁ – agentul cauzal al gripei aviare, H1N1 – agentul cauzal al gripei porcine, gripei de tip nou).

- S-a impus conceptul prionului, ca nouă formă de existență a materiei vii transmisibile, implicat în transmiterea unor boli umane destul de grave, spongiforme de tip Creutzfeldt-Jacobs, Kuru, “sindromul vacii nebune” etc.
- S-a impus conceptul infecțiilor persistente, în condiție de vindecare aparentă și imunitate durabilă.
- Recunoașterea unanimă a patologiei neonatale, ca expresie a transmiterii la făt a unei infecții materne (infecții herpetice genitale, rubeole, toxoplasmozei primare, virusului hepatic B,C, HIV-virusului).
- Este crescută morbiditatea infecțiilor intestinale acute atât bacteriene cât și cele virale.

De aici și importanța ciclului pentru a familiariza medicii infecționiști cu noi boli infecțioase, noi metode de diagnostic și tratament și de a aprofunda și revitaliza cunoștințele în domeniul patologiei infecțioase care pe parcursul anilor s-au evaporat.

II. 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 diferențial al celor mai frecvente boli infecțioase care evoluează cu sindrom de adenopatie;



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- 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 înșușită.



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	Probleme actuale în patologia infecțioasă	2
2	Maladiile infecțioase determinate de prioni	2
3	Gripa	2
4	Hepatita virală A,E și F	2
5	Hepatita virală B și D	2
6	Hepatita virală determinată de virusul C,G,SEN-virusuri, TTV	2
7	HIV/SIDA	2
8	Infecția meningococică și meningitele seroase și purulente	2
9	Malaria	2
10	Infecția herpetică și infecția cu citomegalovirus	2
11	Infecția enterovirală	2
12	Legioneloza și Borelioza	2
13	Bolile diareice acute. Salmoneloza. Dizenteria. Particularitățile clinice, de diagnostic și de tratament.	2
14	Toxoplasmoza	2
15	Stările de urgență în patologia infecțioasă	2

B. Lucrări practice:

Nr.	Tema	Ore
1	Probleme actuale în patologia infecțioasă Maladiile infecțioase determinate de prioni	3
2	Gripa	3
3	Hepatita virală A,E și F	3
4	Hepatita virală B și D	3
5	Hepatita virală determinată de virusul C,G,SEN-virusuri, TTV	3
6	HIV/SIDA	3
7	Infecția meningococică și meningitele seroase și purulente	3
8	Malaria	3
9	Infecția herpetică și infecția cu citomegalovirus	3
10	Infecția enterovirală	3
11	Legioneloza și Borelioza	3
12	Bolile diareice acute. Salmoneloza. Dizenteria. Particularitățile clinice, de diagnostic și de tratament.	3
13	Toxoplasmoza	3
14	Stările de urgență în patologia infecțioasă	3



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

PLANUL

tematic de studii medicilor la cursul:

“Probleme actuale în patologia infecțioasă”

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

Nr. crt.	Denumirea temei	Ore/ prelegeri	Ore/lucrări practice	Ore/ seminar	Ore/ T o t a l
1	Probleme actuale în patologia infecțioasă	2	-		2
	Maladiile infecțioase determinate de prioni	2			2
2	Gripa	2	3	2	7
3	Hepatita virală A,E și F	2	3	2	7
4	Hepatita virală B și D	2	3	2	7
5	Hepatita virală determinată de virusul C,G,SEN-virusuri, TTV	2	3	2	7
6	HIV/SIDA	2	3	2	7
7	Infecția meningococică și meningitele seroase și purulente	2	3	2	7
8	Malaria	2	3	2	7
9	Infecția herpetică și infecția cu citomegalovirus	2	3	2	7
10	Infecția enterovirală	2	3	2	7
11	Legioneloza și Borelioza	2	3	2	7
12	Bolile diareice acute. Salmoneloza. Dizenteria. Particularitățile clinice, de diagnostic și de tratament.	2	3	2	7
13	Toxoplasmoza	2	3	2	7
14	Stările de urgență în patologia infecțioasă	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 “Probleme actuale în
patologia infecțioasă”

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

Nr. d/o	Conținutul temei
1	Probleme actuale în patologia infecțioasă. – Patologia infecțioasă este actuală, prin ponderea maladiilor infecțioase în morbiditatea generală, prin apariția unor noi maladii ca pneumonia atipică, gripa aviară, hepatitele acute virale rămân o problemă vitală pentru toate Țările și mai ales prin consecințele lor.
2	Gripa. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
3	Gripa aviară și gripa porcină (gripa cu virus H1N1) Etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, particularitățile clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
4	Hepatita virală A. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
5	Hepatita virală E. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, particularitățile clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
6	Hepatita virală B. Etiologie epidemiologie, patogenie, morfopatologie, clasificarea clinică, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia specifică.
7	Hepatita virală D. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, forme clinice, tabloul clinic conform formelor clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
8	Hepatita virală C. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
9	Hepatita virală G. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
10	Hepatita virală determinată de SEN-virusuri. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
11	Hepatita virală determinată de TTV-virus. Etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
12	HIV/SIDA. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

	- HIV/SIDA. Particularitățile clinice la copii și gravide. - Infecțiile oportuniste în HIV/SIDA tabloul clinic și diagnosticul lor. - HIV/SIDA. Tratamentul antiretroviral. Tratamentul profilactic la gravide infectate cu virusul HIV. Tratamentul infecțiilor oportuniste
13	Infecția meningococică. Actualitate, etiologie, epidemiologie, morfopatologie, clasificarea clinică, tabloul clinic conform formelor clinice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratament, profilaxie, dispensarizare. Meningitele cu lichid clar și purulente. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic conform formei etiologice. diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxie, dispensarizare.
14	Malaria. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
15	Infecția herpetică. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie. Tabloul clinic conform formei etiologice, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
16	Infecția enterovirală. Actualitate. Prezentare generală. Infecția cu virusuri Coxackie. Infecția cu virusuri ECHO, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxie.
17	Legioneloza. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie. Forme clinice, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
18	Borelioza. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnostic, diagnostic diferențial, tratamentul, profilaxie.
19	Infecția citomegalică. Actualitate, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, diagnosticul diferențial cu mononucleoza infecțioasă, hepatitele virale A,B, tratamentul.
20	Maladiile infecțioase determinate de prioni. Actualitate. Boala Creutzfeldt-Jacobs, boala Kuru, Insomnia familială fatală. Tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
21	Toxoplasmoza. Actualitate. Etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic, forme clinice. Toxoplasmoza congenitală, toxoplasmoza dobândită, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul, profilaxia.
22	Stările de urgență în patologia infecțioasă. Șocul toxiinfecțios, Insuficiența acută respiratorie, hipertensiune cerebrală. Etiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
23	Bolile diareice acute. Salmoneloza. Dizenteria. Particularitățile clinice, de diagnostic și de tratament.



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.
- 19.Pântea V. Hepatitele virale acute și cronice. Actualități. Chișinău, 2009, 224 p.
- 20.Pântea V. Spânu C., Cojuhari L., Cebotarescu V. Hepatita Virală C acută. Particularitățile clinice, epidemiologice, imunologice și de tratament la persoanele de vârstă tânără și medie. Chișinău, 2009, 108 p.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

21. Pântea V., Spânu C., Luca L. Transmiterea materno-fetală a infecției HIV și tratamentul profilactic (aspecte clinice, epidemiologice și de tratament profilactic al infecției HIV la gravide și la copii născuți din mame infectate cu HIV). Chișinău, 2010, 95 p.
22. Pântea V., Hepatitele virale C, B și D acute și cronice. Particularitățile clinice, epidemiologice, imunologice, evolutive și de tratament. Chișinău 2011, 104p.

**Deprinderile practice care cer aprofundare, revitalizare la ciclul
”Probleme actuale în patologia infecțioasă”**

1. Palpația și percuția ficatului în maladiile infecțioase cu afectarea ficatului.
2. Palpația și percuția splinei în maladiile infecțioase cu afectarea splinei.
3. Depistarea sindromului hemoragic în hepatitele virale, infecția meningococică,
4. Determinarea culorii urinei și materiilor fecale în hepatitele virale
5. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în hepatitele virale.
6. Inspectarea orofaringelui în gripă, gripa aviară și gripa porcină (nouă).
7. Determinarea stării mucoasei nazale în gripă, gripa aviară și gripa porcină (nouă).
8. Depistarea scleritei, conjunctivitei
9. Metoda cercetării materialului pentru imunofluorescență în gripă.
10. Tehnica colectării materialului pentru examinarea virusologică în gripă, gripa aviară și gripa porcină (nouă).
11. Determinarea semnelor meningiene.
12. Depistarea elementelor eruptive în infecția meningococică, infecția herpetică, infecția enterovirală, Boala Lyme, Legioneloza
13. Tehnica puncției lombare în meningite.
14. Tehnica pregătirii frotiului din lichidul cefalorahidian.
15. Metoda colectării materialului pentru examinarea meningococilor din nazofaringe.
16. Tehnica raclajului din elementele eruptive pentru examenul bacterioscopic și bacteriologic în infecția meningococică.
17. Recoltarea și însemnarea sângelui la meningococ.
18. Examinarea picăturii groase în infecția meningococică și a frotiului în malarie.
19. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în infecția meningococică.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

20. Depistarea ganglionilor limfatici măriți în HIV/SIDA, în toxoplasmoză și alte maladii cu limfadenopatie.
21. Determinarea modificărilor hematologice în HIV-infecție
22. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în HIV/SIDA
23. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în toxoplasmoză
24. Aprecierea modificărilor locale în herpangină
25. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în infecția enterovirală
26. Determinarea caracterului erupțiilor în Infecția herpetică
27. Determinarea eritemului cutanat migrator în Borelioza
28. Determinarea semnelor de afectare a sistemului nervos în Borelioza
29. Depistarea modificărilor în articulații în Borelioza
30. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în Borelioza
31. Depistarea simptomelor de pneumonie în Legioneloză
32. Determinarea modificărilor hematologice în Legioneloză
33. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în Legioneloză
34. Determinarea semnelor clinice în șocul toxiinfecțios.
35. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în șocul toxiinfecțios.
36. Determinarea semnelor clinice în sindromul hemoragic.
37. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în sindromul hemoragic
38. Determinarea semnelor clinice în insuficiența acută respiratorie
39. Determinarea indicilor de laborator în insuficiența acută respiratorie
40. Determinarea semnelor clinice în hipertensiunea cerebrală
41. Aprecierea clinică a indicilor de laborator în hipertensiunea cerebrală.



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 programului de studii postuniversitare “Probleme actuale în patologia infecțioasă” pentru infecționiști cu durata de studii 0,64 lună elaborat de colaboratorii catedrei Boli infecțioase FECMF.

A INFORMAT: Șeful de studii a 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 Sedinței Consiliului de Profil Boli infecțioase

din _____ Nr. _____

ORDINEA DE ZI: Discutarea și aprobarea Programului de studii Postuniversitare “Probleme actuale în patologia infecțioasă” pentru infecționiști cu durata de studii 0,64 lună, elaborat de colaboratorii catedrei Boli infecțioase FECMF.

A INFORMAT: Șeful de studii al catedrei boli infecțioase, V. Cebotarescu.

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

Președintele ședinței
profesor universitar

Victor Pânteia

Secretar
conferențiar universitar

Lilia Cojuhari



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Recenzie

la programul de instruire postuniversitară în domeniul patologiei
infecțioase “Probleme actuale în patologia infecțioasă” durata de
studii 0,64 lună.

Programul elaborat de colectivul catedrei Boli infecțioase, corespunde cerințelor pregătirii postuniversitare continue unde sunt incluse maladiile cu o largă răspândire și morbiditate crescută în Republica Moldova și nu numai. În program au fost incluse maladii mai noi ca gripa aviară, gripa porcină, cu virus A H1N1, care fac mari ravagii în rândurile populației, pneumonia atipică ori sindromul respirator acut sever, care adus la o morbiditate sporită în Țările asiatice și cu o mare letalitate. Au fost incluse și maladiile determinate de prioni.

Programul va contribui la acumularea unor noi cunoștințe și revitalizarea celor care s-au mai uitat, astfel contribuind la diagnosticul precoce, diagnosticul diferențial și tratamentul acestor maladii.

Catedra Boli infecțioase,
tropicale și parazitologie medicală,
dr. în medicină, conferențiar universitar

Liviu Iarovoi



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Recenzie

la programul de instruire postuniversitară în domeniul patologiei infecțioase
“Probleme actuale în patologia infecțioasă” pentru infecționiști, durata de
studii 0,64 lună

Programul elaborat de colaboratorii catedrei Boli infecțioase , corespunde cerințelor pentru programele de instruire postuniversitară.

Antrenarea în procesul patologic în maladiile infecțioase este frecventă, dar cu particularități specifice pentru fiecare maladie. Reeșind din cele expuse includerea acestor maladii în programul unui singur ciclu de reciclare este binevenită și salutară.

Programul va contribui la acumularea unor noi cunoștințe și revitalizarea acelor care s-au șters din memoria medicului infecționist și va contribui la un diagnostic precoce a acestor maladii și refacerea sănătății pacienților.

Catedra Boli infecțioase,
tropicale și parazitologie medicală,
dr. in medicină, conferentiar universitar

Stela Cojocaru



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Teste de control pentru ciclul “Probleme actuale în patologia infectioasa”
Alegeti unul sau mai multe răspunsuri corecte și însemnați în grilă

1. Hiv infectia este determinata de:
 - a. retrovirusuri
 - b. hepadnavirusuri
 - c. flavivirusuri
 - d. calicivirusuri
 - e. arbovirusuri
2. Virusul HIV este distrus momentan:
 - a. la t° 56°C
 - b. la t° 100° C
 - c. solutie de clorura de var 0,3%
 - d. congelare la - 20°
 - e. congelare la - 70°
3. Celulele tinta a virusului HIV sunt:
 - a. CD 4
 - b. CD 8
 - c. Celulele K
 - d. Celulele NK
 - e. Celulele B
4. Turn – overal ciclului respectiv al virusului HIV este de
 - a. 2,2 zile
 - b. 1,6 zile
 - c. 3,2 zile
 - d. 4,2 zile
 - e. 6,2 zile
5. Calea cea mai frecventa de transmitere a HIV – infectiei este:
 - a. digestiva
 - b. hidrica
 - c. parenterala
 - d. sexuala
 - e. materno – fetala
6. Virusul hepatitei virale A este distrus:
 - a. la t° - 100°C peste 5 minute
 - b. la t° - 100°C momentan
 - c. la t° - 100° peste 30 minute
 - d. la autoclavare peste 20 min
 - e. cu aburi uscati peste o ora
- 7 Virusul B se transmite:
 - a. pe cale hidrica
 - b. pe cale digestiva
 - c. pe calea aerului
 - d. pe cale parenterala
8. Virusul gripal afectează mucoasa căilor respiratorii, dar preponderent mucoasa:
 - a. faringelui



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- b. traheei
- c. nazală
- d. bronșiilor
- e. pulmonilor
- 9. Care este durata supravegherii de dispensar a convalescentilor cu hepatita virala A
 - a. o luna
 - b. 3 luni
 - c. 6 luni
 - d. 9 luni
 - e. 12 luni
- 10. Indicati care forma clinica nu se intilneste in hepatita virala A
 - a. icterica
 - b. frusta
 - c. subclinica
 - d. inaparenta
 - e. portaj
- 11. In care substrat virusul HIV nu are titru
 - a. sange
 - b. sperma
 - c. secretie vaginala
 - d. laptele mamei
 - e. saliva
- 12. Procentul de vindecare in hepatita virala B este de
 - a. 20 - 35%
 - b. 36 – 48%
 - c. 50 – 60%
 - d. 70 – 80%
 - e. 85 – 90%
- 13. Procentul de vindecare in hepatita virala D coinfectie este de:
 - a. 20%
 - b. 40%
 - c. 50%
 - d. 60%
 - e. 80%
- 14. Anticorpilor secretorii produși în tractul respirator sunt în principal IgA, care sunt titrele protectorii?
 - a. 1:09
 - b. 1:1
 - c. 1:2
 - d. 1:3
 - e. 1:4
- 15. Perioada de incubatie in gripa aviara este de:
 - a. 30 minute – 1 ora
 - b. 2 – 3 ore – 1 zi
 - c. 2- 4-6 – 8-16-21zile
 - d. 22-28-32 zile
 - e. 35-38-42 zile



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

16. În procesul patologic în gripa aviară se antrenează și alte organe decât cele respiratorii:
- ficatul cu creșterea semnificativă a ALAT și ASAT
 - rinichii până la 3%
 - sistemul cardiovascular
 - articulațiile (artrită, bursită)
 - splina
17. Modificările hematologice la gripa aviară sunt:
- leucopenie
 - limfopenie
 - limfocitoză
 - trombocitopenie
 - leucocitoză
18. Numiți care preparate nu se utilizează în tratamentul etiologic al gripei aviare.
- oseltamivir
 - zanamivir
 - amantadina
 - rimantadina
 - interferonul alfa
19. Meningitele seroase sunt mai frecvent determinate de:
- adeovirusuri
 - enterovirusuri
 - virusul urlian
 - virusuri hepatice
 - arbovirusuri
20. Meningitele purulente până la 5 ani sunt determinate de:
- pneumococ
 - stafilococ
 - streptococ
 - meningococ
 - hemofilus influenzae
21. Numiți semnele caracteristice pentru gripa sezonieră.
- incubația este de 18-36 zile în gripa A și 3-4 zile în gripa B
 - debutul în gripă este acut, brusc, uneori chiar brutal cu simptome generale.
 - cefaleea este cu localizare în regiunea frontală.
 - simptomele sindromului cataral sunt foarte pronunțate
 - faciesul este tumefiat, congestiv, sclere injectate
22. Antibioticul de elecție în borelioză este:
- eritromicina
 - cloramfenicol
 - doxiciclina
 - tetraciclina
 - canomicina
23. Antibioticul de alternativă în borelioză este:
- ampicilina
 - cefuroxim
 - amoxicilina
 - nolicin



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- e. medoclor
- 24. Numiti stadiile clinice caracteristice pentru borelioza:
 - a. stadiul clinic de eritem migrator cronic
 - b. stadiul clinic de infecție timpurie, infecție diseminată
 - c. stadiul clinic de manifestări articulare
 - d. stadiul clinic de afectare a oaselor
 - e. stadiul clinic de afectare a rinichilor
- 25. Selectati din markerii hepatitei virale care confirma diagnosticul de hepatita virala B acuta
 - a. Ag HBs
 - b. Ag Hbe
 - c. anti- HBc IgM
 - d. anti- HBc IgG
 - e. anti- HBs
- 26. Infectia meningococica cel mai frecvent se manifesta prin
 - a. portaj
 - b. nazofaringita
 - c. meningococemie
 - d. meningita
 - e. pneumonie
- 27. Stadiul clinic de eritem migrator în borelioza se caracterizează prin:
 - a. maculă sau papulă roșie care apoi formează o leziune inelară mare
 - b. leziunea este localizată în regiunea axilară, pe abdomen
 - c. ulterior apar și alte eriteme inelare, mai mici, pe orice parte a corpului
 - d. eriteme clare apar și pe palme și plante
 - e. eritemul poate avea caracter hemoragic
- 28. Coma malarica se intalneste in care forma de malarie
 - a. m. ovale
 - b. m. terta
 - c. m. quarta
 - d. m. tropicala
- 29. In care forme exoeritrocitare de Plasmodium se intalnesc hipnozoiti
 - a. Pl vivax
 - b. Pl malariae
 - c. Pl falciparum
- 30. Perioada de incubatie in malariei cu Pl. falciparum este de:
 - a. 1-3 zile
 - b. 6-8 zile
 - c. 10-18 zile
 - d. 21-42 zile
 - e. 45-82 zile
- 31. Pentru care malarie nu este caracteristica perioada initiala (prodromala)
 - a. m. ovale
 - b. m. terta
 - c. m. quarta
 - d. m. tropicala
- 32. Tratamentul etiologic în gripă va include:



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- a. remantadină 100-200 mg în 3 prize, primele 3 zile de boală
 - b. amantadina 100-200 mg în 3 prize, primele 3 zile de boală
 - c. ribavirina 400mg I.v. La 8 ore 3 zile de boală
 - d. tamiflu 75 mg x 2 ori în zi 5 zile
 - e. limfomiosot 1,1 ml I.m. Timp de 5 zile
33. Cel mai frecvent pneumonia in SIDA este determinata de:
- a. pneumococ
 - b. stafilococ
 - c. streptococ
 - d. pneumocistis carini
 - e. meningococ
34. Formele latente in hepatita virala C se intilnesc in:
- a. 20%
 - b. 40%
 - c. 50%
 - d. 60%
 - e. 80%
35. Perioada de incubatie in hepatita virala D suprainfectie este de:
- a. 1-3 zile
 - b. 12-16 zile
 - c. 1-2 luni
 - d. 3-4 luni
 - e. 4-6 luni
36. În gripa sezonieră se întâlnesc următoarele sindroame clinice:
- a. sindromul cataral
 - b. sindromul de intoxicație generală
 - c. sindromul hemoragic
 - d. sindromul disepptic
 - e. sindromul diareic
37. Antibioticul de elecție în legioneloză este:
- a. eritromicina
 - b. tetraciclina
 - c. cotrimoxazolul
 - d. ciprofloxacina
 - e. cloramfenicol
38. Care este cantitatea de sange recoltat in botulism pentru investigatiile de laborator:
- a. 2 ml
 - b. 5 ml
 - c. 10 ml
 - d. 20 ml
 - e. 40 ml
39. Care tratament antiviral e mai eficient in HIV infectie
- a. monoterapie
 - b. biterapie
 - c. triterapie
40. Coma hepatica mai frecvent se intalneste in care hepatita acuta virala



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- a. HVA
 - b. HVB
 - c. HVC
 - d. HVD coinfectie
 - e. HVD suprainfectie
41. HIV infectia este determinata de:
- a. virusul HIV-1
 - b. virusul HIV-2
 - c. virusul HIV-3
 - d. virusul visna/Maldi
 - e. virusul encefalitei capriene
42. Gena env a virusului HIV codeaza care glicoproteine a anvelopei
- a. Gp – 110
 - b. Gp – 120
 - c. Gp – 160
 - d. Gp – 41
 - e. Gp – 7
43. Care sunt aspectele epidemiologice, clinico-evolutive in infectia cu HIV-D vs de infectia HIV-1
- a. are o rata de transmitere sexuala mai mica decat HIV-1
 - b. transmiterea materno-fetala este sub 10%
 - c. nivelul de viremie mai scazut
 - d. evolutia catre SIDA este mai lenta
 - e. progresia fazei clinice de SIDA este mai lenta
44. Clasificarea infectiei HIV a CDC 1983 (Atlanta) include:
- a. Grupa I Infectia acuta
 - b. Grupa II Infectia asimptomatica
 - c. Grupa III Limfadenopatia generalizata
 - d. Grupa IV Alte maladii (subgrupa A, B, C)
 - e. Grupa V Maladiile oportuniste
45. Infectia acuta in HIV-infectie poate evolua ca o:
- a. mononucleoza infectioasa
 - b. gripa
 - c. gastroenterita
 - d. meningita seroasa
 - e. purpura trombocitopenica
46. Durata infectiei asimptomatice in HIV/SIDA poate fi de:
- a. 2 ani
 - b. 5 ani
 - c. 10 ani
 - d. peste 10 ani
47. Mai frecvent in Limfadenopatia generalizata sunt antrenati ganglionii limfatici:
- a. cervicali
 - b. submaxilari
 - c. axilari
 - d. inghinali



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- e. mezenterici
- 48. Manifestarile nespecifice a “formeii clinice minore” in HIV infectie sunt:
 - a. febra persistenta cu o durata peste o luna
 - b. diaree persistenta peste o luna
 - c. scaderea ponderala cu peste 10%
 - d. astenie nejustificata cu fatigabilitate evidenta
 - e. sarcoma Kaposi
- 49. Infectiile oportuniste ale aparatului respirator in SIDA sunt determinate de:
 - a. Pneumocistis carini
 - b. Virusul citomegalic
 - c. Micobacterii atipice
 - d. Criptococcus neoformans
 - e. Salmonela typhi
- 50. Infectia HIV la copii se caracterizeaza prin
 - a. debutul neurologic mai frecvent ca la adulti
 - b. intarzierea dezvoltarii staturo-ponderale
 - c. tumori maligne foarte rar
 - d. infectiile oportuniste sunt nozocomiale si nu reactive
 - e. infectiile bacteriene mai frecvente ca la adulti
- 51. Care sunt criteriile de gravitate in hepatita virala B acuta
 - a. greata persistenta, voma repetata
 - b. vertijuri, cefalee
 - c. aparitia febrei
 - d. micsorarea dimensiunilor ficatului
 - e. scaderea temperaturii corpului
- 52. Criteriile de inițiere a tratamentului antiviral in hepatita virala C acută sunt:
 - a. din primele zile de boală
 - b. după 1-2 luni de la debutul maladiei
 - c. ALAT cu valori crescute
 - d. încărcătura virală ARN 10.000copii/ml și peste
 - e. ALAT cu valori normale
- 53. Care sunt criteriile de vindecare a unui pacient cu hepatita virala C acută
 - a. ficatul si splina normale
 - b. probele biochimice normale
 - c. prezenta anti-HCVsum
 - d. ARN-HCV in sange - negativ
 - e. ARN-HCV 200 copii/ml
- 54. Contraindicatiile pentru tratamentul antiviral în hepatitele virale acute:
 - a. durata maladiei peste 2 luni
 - b. prezenta maladiilor grave renale, cardiace, psihice, endocrine
 - c. dereglari ale sistemului imun
 - d. hepatopatii non-virale
 - e. varsta inaintata
- 55. Numiti consecintele biologice ale mutantilor VHB
 - a. scaderea capacitatii protective a vaccinilor
 - b. modificarea tropismului
 - c. modificarea virulentei



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- d. eludarea raspunsului imun
- e. persistenta infectiei
- 56. Numiti fazele de evoluție în hepatita cu virusul hepatic B
 - a. faza replicativă de toleranță imună
 - b. faza replicativă a clearance-ului imun
 - c. faza integrativă, faza de replicare scăzută
 - d. faza integrativă
 - e. faza mixtă
- 57. Numiti markerii sindromului de colestaza
 - a. ALAT
 - b. fosfataza alcalina
 - c. Beta-lipoproteidele
 - d. 5 nucleotidoza
 - e. colesterolul
- 58. Numiti markerii sindromului mezenchimal – inflamator
 - a. proba cu timol
 - b. proba cu sublimat
 - c. malatdehidrogenaza
 - d. gama-globulinele
 - e. protrombina
- 59. Numiti markerii sindromului citolic
 - a. ALAT
 - b. aldolaza
 - c. urocaninaza
 - d. bilirubina
 - e. fosfataza alcalina
- 60. Afectarile extrahepatice in hepatita C sunt:
 - a. glomerulonefrita
 - b. dereglari endocrine
 - c. dereglari exocrine
 - d. keratita ulceromembranoasa
 - e. prostatita
- 61. Simptomele comune cu leptospiroza in hepatitele virale sunt:
 - a. mialgii, preponderent muschii gastrocnemului
 - b. hepatomegalia
 - c. icter
 - d. urina de culoare intunecata
 - e. transaminazemie
- 62. Numiti simptomele comune in hepatitele virale acute si malarie
 - a. icter parechimos
 - b. icter hemolitic
 - c. hepatomegalie
 - d. splenomegalie
 - e. inapetenta
- 63. Formele clinice în infecția cu virusul Cocksackie sunt:
 - a. herpangina
 - b. conjunctivita acută hemoragică



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- c. stomatita veziculoasă
 - d. meningita seroasă
 - e. mialgia epidemică
64. Formele clinice de afectare a sistemului nervos în enteroviroza Coxsackie sunt:
- a. meningita seroasă acută
 - b. encefalita
 - c. nevrite de nervi cranieni
 - d. boala paralytică
 - e. arahnoidita
65. Infecția citomegalică congenitală prezintă următoarele forme clinice:
- a. forma generalizată
 - b. forma frustă
 - c. forma inaparentă
 - d. forma fulminantă
 - e. forma trenantă
66. Boala citomegalică la adult se manifestă prin:
- a. stare febrilă nelămurită
 - b. tablou de mononucleoză infecțioasă
 - c. hepatită citomegalică
 - d. nefrozo-nefrită
 - e. meningoencefalită
67. Pentru malariea tertia sunt caracteristice simptomele:
- 5. acces febril peste o zi
 - 6. hepato și splenomegalie
 - 7. accesul febril se începe la orele 8-10
 - 8. anemie
68. Pentru malariea quartă sunt caracteristice simptomele:
- a. acces febril peste 20 zile
 - b. prezenta perioadei initiale
 - c. absența perioadei initiale
 - d. hepato și splenomegalie
 - e. anemie
69. Pentru malariea tropicală sunt caracteristice următoarele simptome:
- a. acces febril 36-48 ore
 - b. accesul febril se începe în orice perioadă a zilei dar mai frecvent dimineața
 - c. perioada hipertermică de lungă durată
 - d. frisonul este pronunțat slab
 - e. scăderea temperaturii este însoțită de transpirații abundente
70. Tratatamentul radical al malariei tertia constă din administrare de:
- a. clorochina
 - b. primachina
 - c. chinina
 - d. fansidar
 - e. bigumal
71. Boala citomegalică dobândită a copilului se manifestă prin:
- a. pneumonie interstițială



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- b. sindrom mononucleozic
- c. hepatită citomegalică
- d. miocardită, endocardită, pericardită
- e. artrita la băieți

72. Infecția citomegalică la gravide se caracterizează prin:

- a. receptivitate crescută la virusul citomegalic (de 6 ori mai frecvent decât la negravidă)
- b. în infecția primară 10-60% sunt încă receptive în vârsta fertilă
- c. în cazul de reactivare a unei infecții latente, riscul de infecție fetală este foarte redus
- d. în cazul de reactivare a unei infecții latente, riscul de infecție fetală este de 70-80%
- e. în infecția primară afectarea fătului are loc în 40-50%

73. În tratamentul infecției citomegalice se va utiliza:

- a. cimevene 5mg/kg perfuzie I.v. Timp de 1 oră la 12 ore – 14-21 zile
- b. foscarnet perfuzie I.v. 6g/250 ml ori 12g/500ml
- c. cidofovir perfuzie I.v. 375 mg/250 ml
- d. pegasys 90mcg de 2 ori pe săptămână
- e. lamivudina 10 mg odată în zi

74. tabloul clinic în herpes zoster se manifestă prin:

- a. dureri puternice pe traseul nervului
- b. exantem ca și în varicelă
- c. durerea din perioada eruptivă este de la debut până la cicatrice
- d. greață, vomă, scade pofta de mâncare
- e. icter scleral

75. Anticorpi anti-HSV apar:

- a. anti-HSV IgM după 1-2 luni
- b. anti-HSV IgM în primele zile de boală
- c. anti-HSV IgG apar la 7-21 zile și persistă indefinit
- d. anti-HSV IgG apar după 3 luni de boală
- e. anticorpi anti-HSV IgM și IgG nu se formează

76. Leziunea elementară în herpes este vezicula și are următoarele caractere:

- a. apare la 26 zile după contactul infectant
- b. este o mică cavitate intradermică
- c. are o bază eritematoasă, mai mult sau mai puțin edemațiată
- d. veziculele nu sunt grupate în buchete
- e. crusta cade peste 2-3 luni și lasă cicatrice

77. Hepatita cu virusul TTV se caracterizează prin:

- a. poate evolua cu forme icterice și anicterice
- b. simptome ale sindromului astenic
- c. simptome ale sindromului dispeptic
- d. nu se cronicizează
- e. ameliorarea clinică și biochimică după 3-4 săptămâni

78. pentru hepatita cu SEN virusuri este caracteristic:

- a. se transmite pe cale parenterală
- b. se transmite pe cale verticală
- c. nu se cronicizează
- d. virusul SEN a fost depistat în 56-61% bolnavi cu hepatită C
- e. diagnosticul de laborator prin teste serologice anti SEN IgM și anti SEN IgG

79. Pentru hepatita virală E este caracteristic:



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

- a. mecanismul de transmitere fecal-oral
- b. mecanismul de transmitere parenteral
- c. formele icterice nu se întâlnesc
- d. hepato și splenomegalie
- e. scaun diareic cu mucus și striuri de sânge

80. Tabloul clinic în hepatita virală E se caracterizează prin:

- a. perioada de incubație 2-5 săptămâni
- b. perioada de incubație 45-180 zile
- c. debut acut sau gradat
- d. cu apariția icterului starea generală nu se ameliorează
- e. cu apariția icterului starea generală se ameliorează

81. Pentru hepatita cu virus G este caracteristic:

- a. se transmite pe cale parenterală, frecvent la toxicomani
- b. sexuală 65-85%
- c. perioada de incubație este 14-145 zile
- d. forma fulminantă are o evoluție clinică mai lentă de la 16 până la 45 zile
- e. cronicizarea este foarte rară

82. Indicați în care meningită lichidul este purulent

- a. meningococică
- b. pneumococică
- c. urliană
- d. meningita limfocitară benignă
- e. meningita enterovirală

83. Indicați maladiile pentru diagnosticul diferențial al hepatitei virale B acute

- a. leptospiroză
- b. mononucleoza infecțioasă
- c. hepatita virală D acută, coinfecție
- d. botulism
- e. tetanos

84. Indicați simptomele caracteristice pentru gripă.

- a. cefalee difuză, pronunțată, vomă repetată
- b. cefalee pronunțată cu localizare în regiunea frontală, față hiperemiată și sclerită
- c. ptoză, disfagie, slăbiciune musculară
- d. cefalee în formă de accese cu zgomote în urechi, vomă, vertijuri, conștiință clară
- e. cefalee puternică, convulsii clonico-tonice, conștiință clară

85. Indicați pentru care maladie nu este caracteristic scaunul diareic.

- a. gripa sezonieră
- b. gripa AH1N1
- c. hepatita virală A
- d. leptospiroza
- e. infecția citomegalică

86. Indicați care teste sunt caracteristice pentru hepatita virală B.

- a. leucocitoză cu limfocitoză
- b. anti-HAV-IgM
- c. Ag HBs
- d. Anti-Hbcor IgM
- e. Anti-HB cor sum



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

87. Indicați care modificări din sângele periferic sunt caracteristice pentru HIV infecție

- a. Leucocitoză, limfocitoză, mononucleaze atipice
- b. Leucopenie, euzinopenie, limfocitoză
- c. Leucocitoză cu deviere în stânga
- d. Leucopenie, limfopenie
- e. Leucocitoză cu deviere în stânga și în dreapta

88 Care teste de laborator sunt caracteristice pentru coma hepatică.

- a. protrombina 25%
- b. β -lipoproteidele 16 un
- c. bilirubina , tendință la creșterea bilirubinei indirecte
- d. ASAT 15 mmoli/h/l
- e. proteinograma

89 Care simptome sunt caracteristice pentru hepatita virală A

- a. poză "cucoș de pușcă"
- b. simptomele sindromului gripal, astenic, digestiv
- c. febră, frison, transpirație abundentă
- d. față tumefiată, hiperemiată, ochii injectați
- e. escară cu aspect de cărbune

90. Hepatita virală B necesită diferenșiere cu:

- a. leptospiroza
- b. trichineloză
- c. icter mecanic
- d. sindromul Jilber
- e. antrax

91. Pacientul G. 36 ani spitalizat la a 12 zi de maladie, face febră 38,5, ficat și splină mărită, abdomen balonat, meteorism, constipații.

Diagnosticul prezumtiv

- a. leptospiroză
- b. bruceloză
- c. febră tifoidă
- d. mononucleoză infecțioasă
- e. malaria

92. Pacientul B. 23 ani, spitalizat la a 3-ea săptămână de boală face febră, are angină, diaree, adenopatie și splenomegalie.

Se presupune HIV infecție. Care teste de laborator vor confirma diagnosticul?

- a. reacția de fixare a complementului
- b. hemocultura
- c. caprocultura
- d. ELISA
- e. Imunoblot

93. Bolnavul S. 17 ani. S-a îmbolnăvit acut cu t° -40,2 $^{\circ}$ C, cefalee pronunțată. Obiectiv pe membrele inferioare , fese și trunchi erupții hemoragice. T/A 80/40 mm col Hg semnele meningiene lipsesc. Peste 10 ore starea s-a agravat t° a scăzut brusc până la 35,2 $^{\circ}$ PS-filiform. T/A 40/10 mm col Hg.

Se presupune meningococemie formă fulminantă. Care preparate e necesar de administrat

- a. tetraciclină



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- b. penicilină
 - c. levomicetină succinată
 - d. streptomycină
 - e. cotreosteroizi
94. Bolnavul P. 18 ani. S-a îmbolnăvit acut cu cefalee puternică, greață, vomă, peste 6 ore era fără cunoștință. Debutul brutal este caracteristic pentru care maladie?
- a. forma fulminantă a infecției meningococice
 - b. forma fulminantă a gripei
 - c. pentru infecția citomegalică
 - d. pentru infecția enterovirală
 - e. insuficiența hepatică acută
95. Pacientul C 22 ani, pescar s-a adresat la a 3-ea zi de maladie cu cefalee, greață, vomă repetată, slăbiciune generală, dureri în regiunea lombară, mialgii, simptomele meningiene pozitive, ficatul și splina mărite, fața tumefiată și hiperemiată, sclerită. Simptomatologia sugerează care maladie?
- a. Gripa
 - b. Tifosul exantematic
 - c. Leptospiroză
 - d. Febră tifoidă
 - e. Adenoviroză
96. Pacientul F, 18 ani internat a doua zi de maladie cu semne meningeene și erupțiiiragice. Este suspectată infecția meningococică. Cu care maladii se va face diagnosticul diferențial.
- a. gripa sezonieră
 - b. leptospiroza
 - c. febra tifoidă
 - d. rujeola
 - e. febrele hemoragice
97. Pacientul L. 37 ani spitalizat în a 3-ea zi a maladii cu icter pronunțat, slăbiciune puternică, anorexie, urina brună. S-a suspectat hepatita virală B, forma severă. Care tratament este necesar de indicat?
- a. tratament cu interferoni
 - b. tratament cu analogi nucleotidici
 - c. hormonoterapie
 - d. tratament de dezintoxicare
 - e. tratament cu antibiotice
98. Pacientul M 39 ani, spitalizat în a 7-a zi a maladii cu $t^{\circ}38,7^{\circ}$, vertijuri, cefalee, vomă repetată, ficat, moale, mic, dolor. 3 luni în urmă a născut prin cezariană, în a doua lună de sarcină s-a depistat AgHBs. Se presupune suprainfecție delta (precoma 1). Care teste de laborator vor confirma diagnosticul?
- a. protrombina 30%
 - b. proba cu timol 12 un
 - c. anti-HBs
 - d. fosfataza alcalină mărită
 - e. anti-delta IgM
99. Pacienta V 30 ani, spitalizată în a 4-zi de maladie cu $t^{\circ}40,2^{\circ}$ frisoane, cefalee, senzație de căldură, transpirație abundentă. Accesele febrile se repetă peste o zi. Obiectiv: icter slab,



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

herpes labil, hepatosplenomegalie. Se suspectă malaria terță. Cu care preparate veți efectua tratamentul.

- a. antibiotice
- b. clorochină
- c. sansidar
- d. primachină
- e. furazolidonă

100. Notați care particularități sunt caracteristice pentru prioni.

- a. particule infecțioase mici de structură proteică și lipsite de acizi nucleici
- b. prezintă o formă modificată a unei proteine normale
- c. se prezintă prin nucleu fără anvelopă
- d. conțin 253 aminoacizi
- e. la formă se aseamănă cu virusul hepatitei virale A

Întrebări de control pentru examen
la ciclul “Probleme actuale în patologia infecțioasă”

1. Probleme actuale în patologia infecțioasă. Bolile infecțioase în prezent și în perspectivă.
2. Agenți infecțioși. Apărarea față de infecții.
3. Manifestări ale infecției. Patogenia bolilor infecțioase.
4. Metode de laborator în diagnosticul bolilor infecțioase. Tratamentul general al bolilor infecțioase.
5. Gripa. Etiologie, virusurile gripale, hemaglutinina și neuraminidaza, noțiune de “comutare antigenică și alunecare”. Patogenie, morfopatologie, epidemiologie.
6. Gripa. Clasificarea clinică, tabloul clinic.
7. Gripa. Tabloul clinic conform formelor de gravitate. Gripa și sarcina. Complicații.
8. Gripa. Diagnosticul de laborator. Metoda virusologică, rapidă de diagnostic, serologică, ELISA și PCR.
9. Gripa. Diagnosticul diferențial cu adenovirozele, paragripa și alte infecții respiratorii virale acute.
10. Gripa. Diagnosticul diferențial cu Leptospiroza, tifosul exantematic, trichineloză.
11. Gripa. Diagnosticul diferențial cu ornitoza, pneumonia atipică, pneumonia determinată de micoplasme, chlamidii.
12. Gripa. Tratamentul simptomatic, patogen și etiologic. Profilaxia specifică.
13. Gripa aviară. Particularitățile etiologice, epidemiologice, clinice și de tratament.
14. Gripa porcină (cu virus A H1N1). Particularitățile etiologice, epidemiologice, clinice și de tratament.
15. Gripa. Manifestările clinice ale neurotoxicozei în gripă.
16. Gripa. Manifestările clinice ale laringitei și laringotraheitei stenozante (crup) în gripă. Terapia de urgență a crupului.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

17. Hepatita virală A, etiologie, epidemiologie, patogenie, morfopatologie, tabloul clinic.
18. Hepatita virală A. Forme clinice. Tabloul clinic conform formei de gravitate.
19. Hepatita virală A, diagnosticul biochimic și serologic.
20. Hepatita virală A. Prognostic și sechele, complicații, tratamentul.
21. Hepatita virală B acută. Etiologie, structura virusului hepatic B. Genomul viral. Viabilitatea virusului B. Mutantele virusului B. Fazele de evoluție ale infecției.
22. Hepatita virală B acută, epidemiologie, patogenie, morfopatologie.
23. Hepatita virală B acută. Clasificarea clinică. Tabloul clinic.
24. Hepatita virală B acută. Forme clinice. Manifestările lor clinice.
25. Hepatita virală B acută, diagnosticul, diagnosticul biochimic.
26. Hepatita virală B acută. Diagnosticul serologic.
27. Hepatita virală B acută. Diagnosticul diferențial cu icterul mecanic și hemolitic.
28. Hepatita virală B acută. Particularitățile evoluției la persoanele de vârstă a treia.
29. Hepatita virală B acută. Tratament patogenetic cu hemostatice, hepatoprotectoare, enterosorbenti, spasmolitice.
30. Hepatita virală B acută. Tratamentul formelor colestatice.
31. Hepatita virală B acută. Tratamentul etiologic.
32. Hepatita virală B acută. Tratamentul formelor trenante. Dispensarizare. Profilaxia specifică.
33. Hepatita virală C acută. Etiologie, structura virusului hepatic C, genotipul VHC, subtipurile, izolatele, cvazispeciile. Epidemiologie, sursa de infecție, căile de transmitere, patogenie, morfopatologie.
34. Hepatita virală C acută. Forme clinice, tabloul clinic.
35. Hepatita virală C și B acută. Manifestările extrahepatice, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
36. Hepatita virală C acută. Diagnosticul de laborator biochimic, molecular biologic și serologic.
37. Hepatita virală C acută. Complicații. Prognostic și sechele, tratamentul, dispensarizarea.
38. Hepatita virală D acută. Etiologie, structura virusului hepatic D, epidemiologie, patogenie, tablou clinic.
39. Hepatita virală D acută, coinfecție. Particularitățile clinice și evolutive.
40. Hepatita virală D acută, suprainfecție. Particularitățile clinice și evolutive.
41. Hepatita virală D acută, diagnosticul biochimic și serologic.
42. Hepatita virală D acută. Complicații, prognostic și sechele, tratamentul.
43. Hepatita virală E acută, etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul și tratamentul. Prognostic.
44. Hepatita virală TTV acută, etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul și tratamentul. Prognostic. Hepatita virală SENV acută, etiologie, epidemiologie, diagnosticul și tratamentul.
45. Hepatita virală G acută, etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, prognostic și sechele, complicații, tratament, profilaxie.



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

46. Forma fulminantă a hepatitelor virale acute, patogenia insuficienței hepatice acute, tulburările metabolismului proteic. Simptomatologia precoce.
47. Forma fulminantă a hepatitelor virale acute, diagnosticul de laborator. Terapia intensivă.
48. Interferonii. Mecanismele de acțiune ale lor. Cele mai importante efecte biologice.
49. Contraindicațiile de administrare a interferonului și ribavirinei.
50. HIV infecția. Etiologia, epidemiologia, patogenia (replicarea virală). Celulele-țintă susceptibile virusului HIV. Dinamica virală și celulară. Repercusiunile infecției asupra sistemului de apărare imună.
51. HIV infecția. Modificările funcționale la nivelul sistemului imun. Consecințele deficienței de apărare imună.
52. HIV infecția. Categoria A, tabloul clinic.
53. HIV infecția. Categoria B, tabloul clinic.
54. HIV infecția. Categoria C, tabloul clinic.
55. HIV infecție. Clasificarea infecției HIV la copii sub 13 ani.
56. HIV infecție, diagnosticul de laborator, supravegherea clinico-biologică.
57. HIV infecție. Particularitățile clinice la copii.
58. HIV infecție. Particularitățile clinice la gravide.
59. HIV infecție. Tratamentul antiretroviral.
60. Transmiterea materno-fetală a infecției HIV și tratamentul profilactic.
61. Infecția meningococică. Etiologie, epidemiologie, patogenie, clasificarea clinică.
62. Infecția meningococică. Forme clinice. Tabloul clinic al nazofaringitei meningococice, diagnosticul, tratamentul.
63. Infecția meningococică. Forme clinice. Tabloul clinic al meningitei și meningoencefalitei meningococice, diagnosticul, tratamentul.
64. Infecția meningococică. Forme clinice. Forma fulminantă, tabloul clinic, diagnosticul, terapia intensivă.
65. Infecția meningococică. Forme clinice rare: pneumonie, endocardită, artrită, poliartrită, iridociclita, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
66. Infecția meningococică. Particularitățile evoluției infecției meningococice la copiii mici, la hipotrofici, la persoane de vârstă a treia. Complicații și sechele.
67. Infecția meningococică. Diagnostic de laborator, diagnosticul diferențial al meningococemiei cu rușea, scarlatina, yersinioza, vasculitele hemoragice, purpura trombocitopenică.
68. Diagnosticul diferențial al meningitei meningococice cu meningitele bacteriene, virale, hemoragii subarahnoidiene, tumori cerebrale, migrene, insolație, intoxicație cu strihnină.
69. Infecția meningococică. Tratamentul formelor generalizate. Criterii de externare, dispensarizarea, profilaxie.
70. Meningitele. Clasificarea după aspectul macroscopic al lichidului cefalorahidian, mecanismul patogenic și agentul cauzal, tabloul clinic.
71. Meningitele bacteriene, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
72. Meningitele virale, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
73. Malaria. Etiologie. Ciclul biologic. Epidemiologie, patogenie.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

74. Malaria. Tabloul clinic.
75. Malaria cu *Pl. vivax* și ovale. Particularitățile clinice și de evoluție.
76. Malaria cuartă. Particularitățile clinice și evolutive.
77. Malaria cu *Pl. falciparum*. Particularitățile clinice și evolutive.
78. Malaria. Complicațiile malariei tropice. Coma malarică, tabloul clinic, diagnosticul, terapia intensivă.
79. Malaria. Diagnosticul de laborator, diagnosticul diferențial.
80. Malaria la gravide. Malaria la copii. Diagnostic și prognostic.
81. Malaria. Tratamentul în funcție de specia de Plasmodiu. Profilaxia malariei.
82. Infecția herpetică, etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial.
83. Enterovirozele, prezentare generală, etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic.
84. Enteroviroze. Infecții cu virusul Coxsackie, etiologie, epidemiologie, patogenie, forme clinice, tabloul clinic, diagnostic, tratament.
85. Enteroviroze. Infecții cu virusul ECHO, etiologie, epidemiologie, patogenie, forme clinice, tabloul clinic, diagnostic, tratament.
86. Infecția cu virusul citomegalic. Etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic.
87. Infecția citomegalică la nou-născut. Boala citomegalică dobândită a copilului.
88. Boala citomegalică la adult. Boala citomegalică posttransfuzională. Boala citomegalică la imunodeprimați.
89. Infecția citomegalică și sarcina.
90. Infecția citomegalică, diagnostic, prognostic și tratament.
91. Legioneloză, etiologie, epidemiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
92. Borelioza. Etiologie, patogenie, epidemiologie, tabloul clinic, diagnosticul, diagnosticul diferențial, tratamentul.
93. Borelioza. Neuroborelioza. Aspecte diagnostice, evolutive și de tratament.
94. Maladiile infecțioase determinate de prioni. Noțiuni de prioni. Boala Creutzfeldt-Jacobs, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
95. Maladiile infecțioase determinate de prioni. Boala Kuru, insomnia familială fatală, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
96. Toxoplasmoza. Etiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.
97. Toxoplasmoza congenitală, dobândită, tabloul clinic, diagnosticul diferențial, tratamentul.
98. Șocul toxiinfecțios, etiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, terapia intensivă.
99. Insuficiența respiratorie acută, etiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, terapia intensivă.
100. Hipertensiunea cerebrală. Etiologie, patogenie, tabloul clinic, diagnosticul, tratamentul.