

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
*NICOLAE TESTEMIȚANU***

CATEDRA DE BOLI INFECȚIOASE

**CULEGERE DE TESTE
LA BOLI INFECȚIOASE LA COPII**

**CHIȘINĂU
2016**

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU**

CATEDRA DE BOLI INFECȚIOASE

**CULEGERE DE TESTE
LA BOLI INFECȚIOASE LA COPII**

Sub redacția dr. med. Galina Rusu

**CHIȘINĂU
Centrul Editorial-Poligrafic Medicina**

2016

CZU 616.9-053.2(079)

C 94

Aprobat de Consiliul Metodic Central al USMF *Nicolae Testemițanu*,
proces-verbal nr. 2 din 01.02.2016

Autori:

Galina Rusu – dr. med., conferențiar universitar, Om Emerit din RM
Xenia Galețchi – dr. med., conferențiar universitar
Ludmila Serbenco – dr. med., conferențiar universitar
Tatiana Alexeev – dr. med., conferențiar universitar
Nadejda Sencu – asistent universitar
Tatiana Juravliov – asistent universitar
Svetlana Borisova – laborant-șef

Recenzenți:

Elena Mihnevici – dr. med., conferențiar universitar
Stela Semeniuc – dr. med., conferențiar universitar

Redactor: *Lidia Serghienco-Ciobanu*

Machetare computerizată: *Iulia Don*

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

Culegere de teste la boli infecțioase la copii / Galina Rusu, Xenia Galețchi, Ludmila Serbenco [et al.]; Univ. de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu*. Catedra de Boli Infecțioase. – Chișinău: CEP *Medicina*, 2016. – 263 p.

Bibliogr.: p. 262 (25 tit.). – 200 ex.

ISBN 978-9975-82-020-2.

616.9-053.2(079)

C 94

ISBN 978-9975-82-020-2

© CEP *Medicina*, 2016

© Galina Rusu ș.a., 2016

CUPRINS

Difteria.....	4
Amigdalita acută.....	16
Scarlatina.....	25
Rujeola.....	36
Rubeola.....	47
Infecția herpetică.....	59
Varicela.....	69
Infecția urliană.....	79
Pertussis.....	89
Infecția meningococică.....	100
Gripa.....	112
Paragripa.....	124
Adenoviroza.....	130
Infecția cu virusul sincițial respirator (RS-virus).....	136
Infecția enterovirală.....	143
Poliomielita.....	154
Shigelloza.....	163
Salmoneloza.....	175
Escherichioza.....	187
Infecțiile intestinale acute cu enterobacterii condiționat patogene....	198
Infecția rotavirală.....	208
Tratamentul bolilor diareice acute.....	213
Dismicrobismul intestinal.....	222
Hepatita virală.....	227
Mononucleoza infecțioasă.....	240
Neurotoxicoza în maladiile infecțioase la copii de vârstă fragedă....	249
Bibliografie.....	260

DIFTERIA

Complement simplu

CS 1. Indicați complicația difteriei faringoamigdalienne la copii, care poate să apară în forma localizată membranoasă:

- A. Pneumonie
- B. Sinuzită maxilară
- C. Pareza vălului palatin
- D. Otită acută
- E. Limfadenită acută

CS 2. Precizați caracterul inflamației în difteria faringoamigdaliană tipică:

- A. Eritematos
- B. Fibrinos
- C. Necrotic
- D. Purulent
- E. Crupos

CS 3. Indicați maladia, în care se înregistrează crupul adevărat:

- A. Gripa
- B. Difteria
- C. Paragripa
- D. Scarlatina
- E. Tusea convulsivă

CS 4. Alegeți indicația de bază în tratamentul specific al difteriei:

- A. Antibiotice
- B. Imunoglobulină
- C. Ser antidifteric
- D. Hormoni
- E. Plasmă

CS 5. Precizați de ce depinde doza de ser antitoxic antidifteric în tratamentul difteriei:

- A. Vârsta copilului
- B. Greutatea corpului
- C. Ziua bolii în care s-a început tratamentul cu ser

- D. Forma clinică a bolii
- E. Complicațiile maladiei

CS 6. Indicați semnul decisiv care permite diferențierea rapidă a difteriei toxice de oreion:

- A. Edemul cervical
- B. Febra
- C. Masticăția dureroasă
- D. Angina membranoasă
- E. Leucocitoza

CS 7. Indicați antibioticul, care **NU** se utilizează în tratamentul difteriei:

- A. Penicilina
- B. Eritromicina
- C. Cefotaxima
- D. Cloramfenicolul
- E. Ampicilina

CS 8. Precizați caracteristica de manifestare a membranelor difterice:

- A. Dure, consistente
- B. Se plasează „minus” țesut
- C. Se detașează ușor
- D. Au culoare alb-gălbuie
- E. După detașare nu apar din nou

CS 9. Indicați însușirea bacilului difteric, care va influența declanșarea formelor severe ale bolii:

- A. Patogenitatea
- B. Virulența
- C. Toxigenitatea
- D. Invazivitatea
- E. Aderența

CS 10. Indicați examenul de laborator pe care se bazează diagnosticul etiologic al difteriei:

- A. Bacterioscopic
- B. Serologic
- C. Virusologic

- D. Imunofluorescent
- E. Bacteriologic

CS 11. Alegeți acțiunea care în cazul difteriei va preveni decesul:

- A. Seroterapia
- B. Imunoprofilaxia
- C. Antibioterapie
- D. Corticoterapie
- E. Terapie de detoxifiere

CS 12. Alegeți sindromul care permite de a deosebi difteria de mononucleoza infecțioasă:

- A. Angina fibrinoasă
- B. Hepatomegalia
- C. Hepatosplenomegalia
- D. Edemul cervical
- E. Leucocitoza

CS 13. Indicați un semn general de toxemie, care **NU** este caracteristic în perioada de stare a difteriei:

- A. Febră (38°-39°C)
- B. Vărsături, grețuri
- C. Astenie intensă
- D. Tahicardie
- E. Hipertensiune arterială

CS 14. Indicați tipul anginei în care apare edem faringian, al pilierilor și al uvulei:

- A. Ulceronecrotică Vincent
- B. Necrotică în scarlatina septică, s. toxicoseptică
- C. Din mononucleoza infecțioasă
- D. Fibrinoasă în difteria toxică
- E. Candidozică

CS 15. Indicați localizarea infecției difterice care reprezintă crupul difteric:

- A. Faringele
- B. Laringele
- C. Conjunctivele

- D. Bronhiile
- E. Nasul

CS 16. Precizați care variantă este greșită referitor la membranele false (difterice):

- A. Sunt amplasate „+” țesut
- B. Se detașează cu greu
- C. Sunt consistente
- D. Sunt ușor detașabile
- E. La detașarea forțată lasă mucoasa sângerândă

CS 17. Precizați durata imunității pasive, inclusiv și antidifterice, la copiii născuți din mame imune:

- A. 2 săptămâni
- B. 1 lună
- C. 2 luni
- D. 4-6 luni
- E. 1 an

CS 18. Selectați care complicație nervoasă este specifică difteriei:

- A. Paralizia vălului palatin
- B. Encefalita
- C. Sindromul Reye
- D. Nevrita optică
- E. Nevrita acustică

CS 19. Precizați modificările leucogramei în difterie:

- A. Leucocitoză cu neutrofilie
- B. Leucocitoză cu limfocitoză
- C. Leucopenie cu limfocitoză
- D. Leucopenie cu eozinofilie
- E. Leucocitoză cu eozinofilie

CS 20. Indicați de ce va depinde prognosticul bolii în difterie:

- A. Tipul de bacil difteric
- B. Localizarea infecției
- C. Vârsta pacientului
- D. Precocitatea depistării bolnavului și aplicării tratamentului

E. Forma clinică a bolii (tipică sau atipică)

CS 21. Indicați forma clinică a difteriei la copiii vaccinați antidifteric:

- A. Localizată membranoasă
- B. Hipertoxică
- C. Răspândită
- D. Toxică
- E. Subtoxică

CS 22. Precizați localizarea cea mai frecventă, corespunzător și formele clinice ale difteriei la copii:

- A. Difteria laringiană
- B. Difteria faringoamigdaliană
- C. Difteria nazală
- D. Difteria conjunctivală
- E. Difteria pielii

CS 23. Indicați forma clinică cea mai frecventă a difteriei faringoamigdalienne la copii:

- A. Localizată membranoasă
- B. Difuză
- C. Toxică
- D. Hipertoxică
- E. Hemoragică

CS 24. Caracterizați edemul cervical în difteria faringoamigdaliană toxică la copii:

- A. Bilateral
- B. Unilateral
- C. Dur
- D. Dureros
- E. Cu pielea hiperemiată

CS 25. Notați maladia în care se instalează afonia:

- A. Laringotraheita acută stenoizantă (crup fals)
- B. Papilomatoza laringiană
- C. Corpul străin în laringe
- D. Difteria laringiană (crup adevărat)

E. Bronhopneumonia

CS 26. Alegeți complicația difteriei faringoamigdaliene, care poate evolua spre deces:

- A. Nefroza toxică
- B. Polineuropatia
- C. Miocardita toxică
- D. Nefrita toxică
- E. Hepatita toxică

Complement multiplu

CM 1. Selectați cele mai frecvente localizări ale difteriei extrafaringiene:

- A. Laringiană
- B. Conjunctivală
- C. Nazală
- D. Genitală
- E. Cutanată

CM 2. Marcați organele cel mai mult afectate de difteria toxică:

- A. Pulmonii
- B. Cordul
- C. Pancreasul
- D. Rinichii
- E. Nervii periferici și cranieni

CM 3. Marcați formele clinice ale difteriei, în care pot fi observate membrane false, răspândite pe amigdale și mucoasele învecinate:

- A. Difteria faringiană răspândită
- B. Difteria faringiană toxică
- C. Difteria faringiană localizată
- D. Difteria nazală
- E. Difteria faringiană toxică + laringiană

CM 4. Marcați complicațiile specifice ale difteriei:

- A. Pneumonia
- B. Miocardita toxică
- C. Otita, limfadenita

- D. Poliradiculoneurita
- E. Nefroza toxică

CM 5. Selectați formele clinice ale difteriei, în care se înregistrează edem cervical:

- A. Difteria faringiană răspândită
- B. Difteria laringiană+difteria faringiană toxică
- C. Difteria faringiană localizată
- D. Difteria faringiană toxică
- E. Difteria faringiană hipertoxică

CM 6. Selectați formele clinice ale difteriei faringiene – ca cele mai frecvente la copii:

- A. Localizată membranoasă
- B. Localizată insulară
- C. Răspândită
- D. Toxică
- E. Asociată cu alte localizări

CM 7. Indicați semnele clinice ale difteriei faringiene toxice:

- A. Apatie, adinamie, paliditate
- B. Față congestionată
- C. Respirație nazală îngreunată
- D. Edem cervical
- E. Ochi înfundați

CM 8. Caracterizați membranele false de pe amigdale în difterie:

- A. Se detașează ușor
- B. Sunt de culoare alb-surie
- C. La detașarea lor forțată, mucoasa sângerează
- D. Nu se distrug între două lame
- E. Sunt friabile

CM 9. Indicați cauzele posibile ale deceselor copiilor în difterie:

- A. Miocardita toxică
- B. Șocul toxiinfecțios
- C. Stenoza laringiană
- D. Nefroza toxică

E. Hepatita toxică

CM 10. Selectați semnele, care indică prezența stenozei laringiene în difteria laringiană:

- A. Febră, semne de intoxicație gravă
- B. Insuficiență respiratorie
- C. Tuse lătrătoare
- D. Voce răgușită, afonie
- E. Tahicardie

CM 11. Marcați semnele clinice care caracterizează difteria faringiană localizată membranoasă:

- A. Febră (39°-40°C), hiperpirexie
- B. Dureri violente în deglutiție
- C. Membrane false pe amigdale
- D. Hiperemie faringiană moderată
- E. Ganglionii limfatici submandibulari tumefiați

CM 12. Precizați în care forme clinice ale difteriei se vor indica corticosteroizi:

- A. Difteria faringiană răspândită
- B. Difteria laringiană
- C. Difteria faringiană toxică
- D. Difteria nazală
- E. Difteria faringiană hipertoxică

CM 13. Selectați cele mai frecvente complicații ale difteriei faringoamigdaliene la copii:

- A. Pielonefrita
- B. Nefroza toxică
- C. Miocardita toxică
- D. Pneumonia
- E. Neuropatia toxică

CM 14. Caracterizați imunitatea specifică în difterie:

- A. Durabilă
- B. De scurtă durată
- C. Antitoxică

- D. Antimicrobiană
- E. Tipospecifică

CM 15. Marcați semnele prezente în difteria faringiană hipertoxică:

- A. Febră
- B. Convulsii
- C. Hipotensiune arterială
- D. Tulburări de conștiință
- E. Erupecii cutanate

CM 16. Selectați examenele paraclinice, în baza cărora se va stabili diagnosticul etiologic confirmat al difteriei:

- A. Bacterioscopic
- B. Bacteriologic
- C. Serologic
- D. Imunoenzimatic
- E. Virusologic

CM 17. Marcați antibioticele cele mai eficiente în tratamentul difteriei:

- A. Ampicilina
- B. Eritromicina
- C. Gentamicina
- D. Penicilina
- E. Cefalosporinele gen. III

CM 18. Selectați semnele, care **NU** sunt caracteristice difteriei faringiene toxice:

- A. Edemul faringian
- B. Dureri mari în deglutiție
- C. Edemul cervical
- D. Membrane false NUMAI pe amigdale
- E. Tumefierea ganglionilor limfatici laterocervicali și occipitali

CM 19. Selectați factorii care intervin în patogenia difteriei toxice:

- A. Tulpini foarte toxigene
- B. Lipsa de apărare locală
- C. Trecerea bacilului difteric în circulație
- D. Complicații septică la distanță produse de bacilul difteric

- E. Asocieri bacteriene (cu streptococi, stafilococi patogeni, anaerobi)
- CM 20. Indicați criteriile de spitalizare a copiilor cu semne de difterie:
- A. Forme grave ale difteriei
 - B. Difterie cu complicații
 - C. Angină lacunară
 - D. Forme clinice asociate (faringe, laringe, nas etc.) ale difteriei
 - E. Angină eritematoasă
- CM 21. Determinați efectele adverse ale seroterapiei în difterie la copii:
- A. Eruptii alergice
 - B. Boala serului
 - C. Șoc anafilactic
 - D. Șoc toxiinfecțios
 - E. Convulsii
- CM 22. Selectați formele atipice ale difteriei faringiene la copii:
- A. Asimptomatică (purători de bacili difterici)
 - B. Anicterică
 - C. Eritematoasă
 - D. Insulară
 - E. Frustă
- CM 23. Indicați afecțiunile sistemului nervos la copii în difterie:
- A. Encefalopatie toxiinfecțioasă (neurotoxicoză)
 - B. Encefalită
 - C. Neuropatie toxică periferică
 - D. Meningită
 - E. Pareza nervului glosofaringian
- CM 24. Indicați urgențele în difterie la copii:
- A. Șoc toxiinfecțios
 - B. Bronșiolită
 - C. Encefalopatie toxiinfecțioasă (edem cerebral acut)
 - D. Crup difteric (stenoză gr. II, III)
 - E. Insuficiență hepatică

CM 25. Determinați complicațiile nespecifice ale difteriei:

- A. Paralizia vălului palatin
- B. Sinuzita maxilară
- C. Miocardita
- D. Pielonefrita
- E. Pneumonia

DIFTERIA

Complement simplu

1. C
2. B
3. B
4. C
5. D
6. D
7. D
8. A
9. C
10. E
11. B
12. A
13. E
14. D
15. B
16. D
17. D
18. A
19. A
20. D
21. A
22. B
23. A
24. A
25. D
26. C

Complement multiplu

1. ABC
2. BDE
3. ABE
4. BDE
5. BDE
6. ABC
7. ACD
8. BCD
9. ABC
10. BCD
11. CDE
12. BCE
13. BCE
14. ACD
15. BCD
16. BCD
17. BDE
18. BDE
19. ABE
20. ABD
21. ABC
22. ACD
23. ACE
24. ACD
25. BDE

AMIGDALITA ACUTĂ

Complement simplu

CS 1. Indicați maladia, conform căreia angina ulceronecrotică însoțită de hemoragii cutanate reprezintă prima manifestare:

- A. Difterie
- B. Candidoză bucală
- C. Mononucleoză infecțioasă
- D. Enteroviroză
- E. Leucemie acută

CS 2. Indicați antibioticul de elecție în cazul anginei cu streptococ beta-hemolitic grupul A la copii:

- A. Tetraciclina
- B. Penicilina G
- C. Amicacina
- D. Gentamicina
- E. Cloramfenicolul

CS 3. Marcați cea mai frecventă complicație a anginei la copii:

- A. Abcesul periamigdalian
- B. Hemoragia
- C. Laringita stenoizantă
- D. Abcesul retrofaringian
- E. Traheita

CS 4. Marcați cauza cea mai frecventă a amigdalitei fungice:

- A. Tratamentul cu nistatină
- B. Tratamentul cu eubiotice
- C. Vitaminoterapia
- D. Tratamentul cu hemostatice
- E. Tratamentul cu antibiotic

CS 5. Indicați caracterul amigdalitei ulceronecrotice Simanovski-Wincent:

- A. Angină secundară
- B. Angină lacunară
- C. Angină primară

- D. Angină secundară ca o complicație a altor boli
- E. Angină membranoasă

CS 6. Precizați tratamentul specific al anginei difterice (difteria orofaringiană localizată membranoasă):

- A. Corticosteroizi
- B. Ser antitoxic antidifteric
- C. Cardiotonice
- D. Imunoglobuline
- E. Plasmă

CS 7. Marcați maladia, în care angina evoluează cu limfomonocitoză:

- A. Difteria
- B. Mononucleoza infecțioasă
- C. Angina lacunară
- D. Scarlatina
- E. Infecția herpetică

CS 8. Precizați maladia, care se asociază cu: angina lacunară, adenopatia laterocervicală și occipitală, hepatosplenomegalia și limfocitoza (70-80%):

- A. Infecția herpetică
- B. Angina foliculară
- C. Mononucleoza infecțioasă
- D. Gripa
- E. Limfosarcomul

CS 9. Marcați cea mai frecventă cauză a leziunilor orofaringiene recidivante:

- A. Stomatita gangrenoasă
- B. Angina micotică
- C. Stomatita în rujeolă
- D. Stomatita în infecția cu virusul Herpes simplex
- E. Herpangina enterovirală

CS 10. Caracterizați angina herpetică:

- A. Depuneri alb-gălbui pe amigdale
- B. Membrane fibrinoase ce acoperă amigdalele și se detașează greu, lăsând mucoasa sângerândă

- C. Depuneri albicioase pe amigdale și pe mucoasa bucală, ce se detașează ușor
- D. Foliculi proeminenți, roșii, eroziuni pe mucoasa hiperemiată a amigdalelor, uvulă, pilieri
- E. Depuneri gălbui, murdare pe amigdale, uvulă, pilieri, ce se detașează ușor și lasă mucoasa sângerândă

CS 11. Excludeți din cele enumerate semnul care **NU** caracterizează adenoviroza:

- A. Hiperemie faringiană difuză
- B. Conjunctivită
- C. Tuse iritativă umedă
- D. Febră, secreții nazale seroase
- E. Zone extinse de ulceratii pe vâlul palatin

CS 12. Selectați simptomul, care confirmă diagnosticul de infecție adenovirală cu angină și nu se întâlnește la angina în mononucleoza infecțioasă:

- A. Adenopatia cervicală
- B. Hepatosplenomegalia
- C. Angina catarală
- D. Febra persistentă
- E. Conjunctivita pseudomembranoasă

CS 13. Alegeți tratamentul etiotrop al anginei în cazul infecției cu virusul Herpes simplex:

- A. Amantadină
- B. Ribavirină
- C. Aciclovir
- D. Remantadină
- E. Lamivudină

Complement multiplu

CM 1. Marcați semnele, pe care se bazează diagnosticul anginei diferite:

- A. Aspectul bucofaringelui (prezența pseudomembranelor)
- B. Starea toxică a copilului
- C. Examenul bacteriologic

- D. Limbă zmeurie
- E. Diaree acută

CM 2. Marcați particularitățile anginei în cazul infecției cu HIV:

- A. Are o perioadă de incubație de 3-5 săptămâni
- B. Se asociază cu mialgii, artralгии și, uneori, cu erupții maculopapuloase nepruriginoase
- C. Se caracterizează prin hiperemie faringiană, ulcerații ale mucoasei și absența exsudatului
- D. Prezintă semnul Koplik
- E. Este produsul coinfectiei cu virusuri herpetice

CM 3. Marcați anginele ulcerose:

- A. Angina din infecția cu HIV
- B. Angina herpetică (cu virusul Herpes simplex)
- C. Angina Simanovski-Vincent
- D. Angina adenovirală
- E. Angina difterică

CM 4. Indicați localizarea leziunilor în angina produsă de virusul Herpes simplex:

- A. Palatul dur
- B. Amigdale
- C. Palatul moale
- D. Pilieri
- E. Planșeul cavității bucale

CM 5. Caracterizați herpangina enterovirală:

- A. Debut brusc, cu febră, odinofagie, vărsături, dureri abdominale, mialgii și, uneori, diaree
- B. Depozite pseudomembranoase pe amigdale
- C. Erupții veziculare pe arcurile palatine, uvulă
- D. Vezicule mici cu diametrul de 1-2 mm, care lasă ulcerații mici
- E. Edem faringian

CM 6. Alegeți antibioticele pentru tratamentul anginei cu streptococ beta-hemolitic grup A la copii:

- A. Ofloxacină

- B. Penicilină, aminopeniciline
- C. Încheierea tratamentului cu administrarea benzatinpenicilinei
- D. Cefalosporine gen I-II
- E. Aminoglicozide

CM 7. Caracterizați manifestările anginei difterice (difteria faringoamigdaliană membranoasă localizată):

- A. Febră cu frisoane
- B. Pseudomembrane cu extindere rapidă pe suprafața amigdalelor
- C. Sângerare la detașarea pseudomembranelor
- D. Edem faringian
- E. Leucocitoză cu neutrofilie

CM 8. Precizați riscul anginelor în patologia umană:

- A. Incidența mare la copii și adolescenți
- B. Caracterul epidemic (anginele virale, streptococice, difterice)
- C. Complicațiile severe frecvente
- D. Imunitatea postinfecțioasă durabilă, pe viață
- E. Profilaxia specifică absentă cu excepția difteriei

CM 9. Indicați complicațiile tardive în anginele streptococice:

- A. Flegmonul periamigdalian
- B. Limfadenita cervicală
- C. Febra reumatică
- D. Glomerulonefrita difuză acută
- E. Eritemul polimorf sau nodos

CM 10. Caracterizați angina bacteriană:

- A. Debut treptat
- B. Exsudat purulent pe amigdale
- C. Hiperemia mucoaselor faringiene
- D. Adenita cervicală dureroasă
- E. Leucopenie

CM 11. Specificați tratamentul antibacterian pentru anginele bacteriene la copii:

- A. Sulfamide

- B. Chloramfenicol
- C. Ampicilină
- D. Eritromicină
- E. Penicilină

CM 12. Selectați complicațiile precoce de vecinătate în anginele bacteriene:

- A. Flegmonul periamigdalian
- B. Flegmonul planșeului bucal
- C. Limfadenita cervicală
- D. Parotidita
- E. Laringita stenoizantă

CM 13. Precizați complicațiile la distanță în anginele bacteriene acute:

- A. Septicemie
- B. Glomerulonefrită
- C. Meningită cu lichid clar
- D. Miocardită
- E. Sinuzită

CM 14. Precizați indicațiile tratamentului anginelor virale:

- A. Antiinflamatoare nesteroidiene
- B. Antimicotice
- C. Antipiretice
- D. Antibiotice
- E. Antivirale

CM 15. Selectați maladiile de diferențiere cu angina Simanovski-Vincent:

- A. Angina lacunară
- B. Angina în leucemia acută
- C. Angina difterică
- D. Angina necrotică în scarlatina septică
- E. Angina în infecția cu HIV

CM 16. Marcați anginele primare:

- A. Necrotică
- B. Catarală
- C. Lacunară

- D. Flegmonoasă
- E. Ulcero-membranoasă Simanovski-Vincent

CM 17. Selectați maladiile la care apar angine secundare, ca sindrom:

- A. Adenoviroze
- B. Febră tifoidă
- C. Mononucleoză infecțioasă
- D. Pneumonie
- E. Leucemie acută

CM 18. Alegeți formele etiologice ale anginelor pentru diferențierea anginei lacunare:

- A. Angina difterică
- B. Angina Simanovski-Vincent
- C. Angina în mononucleoza infecțioasă
- D. Faringita acută virală
- E. Angina herpetică

CM 19. Precizați diagnosticul anginei difterice (forma toxică):

- A. Edem faringian
- B. Limbă zmeurie
- C. Peritonzilită
- D. Edem cervical
- E. Membrane fibrinoase pe amigdale, pilieri, uvulă

CM 20. Selectați maladiile cu sindrom de angină:

- A. Meningita meningococică
- B. Rubeola
- C. Scarlatina
- D. Difteria
- E. Mononucleoza infecțioasă

CM 21. Caracterizați modificările hemoleucogramei în angina scarlatinoasă:

- A. Leucocitoză
- B. Leucopenie
- C. Monocitoză
- D. Eozinofilie
- E. Neutrofilie

CM 22. Alegeți manifestările clinice, caracteristice anginei scarlatinoase:

- A. Angină eritematoasă „în flăcări”, sau eritemopultacee, hiperemie, delimitată
- B. Enantem
- C. Microabcese sublinguale
- D. Poliadenopatie
- E. Limfadenită regională

CM 23. Marcați anginele veziculare:

- A. Angina herpetică
- B. Angina difterică
- C. Angina micotică
- D. Herpes zoster faringian
- E. Herpes simplex faringian

CM 24. Alegeți semnele comune pentru angina adenovirală și angina în mononucleoza infecțioasă:

- A. Febra
- B. Adenopatia
- C. Hepatosplenomegalia
- D. Rinita cu secreții abundente
- E. Diareea

CM 25. Alegeți cele mai importante maladii poststreptococice:

- A. Febra reumatismală
- B. Glomerulonefrita acută
- C. Cardita reumatismală
- D. Pancreatita
- E. Hepatita cronică

AMIGDALITA ACUTĂ

Complement simplu

1. E
2. B
3. A
4. E
5. C
6. B
7. B
8. C
9. D
10. D
11. E
12. E
13. C

Complement multiplu

1. ABC
2. BCE
3. ABC
4. BCD
5. ACD
6. BCD
7. BCE
8. ABC
9. CDE
10. BCD
11. CDE
12. ABC
13. ABD
14. ACE
15. BCE
16. BCE
17. ACE
18. ABC
19. ADE
20. CDE
21. ADE
22. ABE
23. ADE
24. ABC
25. ABC

SCARLATINA

Complement simplu

- CS 1. Caracterizați faciesul micului pacient bolnav de scarlatină:
- A. Facies „plâns”
 - B. Facies Cushingoid
 - C. Facies adenoïdian
 - D. Facies Filatov („pălmuț”)
 - E. Facies „încrunțat”, cu conjunctive infectate
- CS 2. Precizați enantemul în scarlatină:
- A. Semnul Filatov-Koplik
 - B. Angină eritematoasă sau eritemopultacee „în flăcări”, delimitată
 - C. Microabcese sublinguale
 - D. Hiperemia și tumefacția orificiului canalului Stenon
 - E. Stomatită aftoasă
- CS 3. Marcați tipul erupțiilor cutanate în scarlatină:
- A. Macule
 - B. Papule
 - C. Rozeole punctiforme
 - D. Vezicule
 - E. Pustule
- CS 4. Precizați aspectul exantemului scarlatinos:
- A. Maculopapulos catifelat la palpare
 - B. Rozeolopapulos aspru la palpare
 - C. Maculoveziculos
 - D. Bulos pe fundal congestiv
 - E. Veziculos
- CS 5. Marcați varianta incorectă privind semnele de debut ale scarlatinei:
- A. Febră înaltă (39-40°C) și frisoane
 - B. Cefalee
 - C. Dureri în deglutiție

- D. Vome
- E. Semnul Filatov-Koplik

CS 6. Indicați sindromul principal al scarlatinei:

- A. Tuse
- B. Angină
- C. Eruptii maculopapuloase
- D. Scaune diareice
- E. Limfadenopatie

CS 7. Specificați durata tratamentului cu penicilină G în scarlatină:

- A. 4 zile
- B. 10 zile
- C. 21 de zile
- D. 15 zile
- E. 28 de zile

CS 8. Selectați sindromul clinic principal al scarlatinei:

- A. Abdominal
- B. Respirator
- C. Angină
- D. Hemoragic
- E. Septic

CS 9. Marcați maladia, care necesită diferențiere cu scarlatina:

- A. Mononucleoza infecțioasă
- B. Pseudotuberculoza
- C. Varicela
- D. Infecția adenovirală
- E. Gripa

CS 10. Precizați ziua de apariție a limbii „zmeurii” în scarlatină:

- A. 1-2
- B. 5-6
- C. 10-12
- D. 15-17
- E. 19-21

CS 11. Selectați maladia, în care are loc descuamația tegumentului în lambouri:

- A. Rujeolă
- B. Scarlatină
- C. Rubeolă
- D. Varicelă
- E. Infecție herpetică

CS 12. Caracterizați semnul Pastia în scarlatină:

- A. Zone eritematoase circumscrise, situate la extremități
- B. Pete lenticulare în flancuri
- C. Adenopatii axilare și inghinale
- D. Linii hemoragice orizontale la nivelul zonelor de flexie
- E. Micropapule situate la nivelul extremităților

CS 13. Notați antibioticul ce **NU** se utilizează în tratamentul scarlatinei la copii:

- A. Penicilina G
- B. Penicilina V
- C. Benzatinpenicilina
- D. Tetraciclina
- E. Eritromicina

CS 14. Notați sindromul clinic ce **NU** este caracteristic scarlatinei:

- A. Faciesul edemațiat, obrații congestionați
- B. Conjunctivita
- C. Limba zmeurie
- D. Paloarea circumorală
- E. Angulus infectiosus (zăbăluțe)

CS 15. Precizați termenul de apariție a complicațiilor alergice în scarlatină:

- A. În perioada de invazie
- B. În a 6-a–a 7-a zi de la debutul bolii
- C. Concomitent cu exantemul scarlatinos
- D. După 2-3 săptămâni de la debutul bolii
- E. La apariția descuamației

Complement multiplu

CM 1. Selectați antibioticele de elecție în tratamentul scarlatinei:

- A. Tetraciclina
- B. Penicilina G
- C. Penicilina V
- D. Eritromicina
- E. Gentamicina

CM 2. Selectați semnele clinice ale scarlatinei extrafaringiene:

- A. Angină lacunară
- B. Limbă „zmeurie”
- C. Febră
- D. Limfadenită regională
- E. Eruptii rozeoloase la poarta de intrare

CM 3. Precizați semnele clinice caracteristice scarlatinei:

- A. Scaune diareice
- B. Adenopatie laterocervicală
- C. Conjunctivită
- D. Limbă saburală cu marginile și vârful roșii
- E. Angină eritematoasă „în flacăra”

CM 4. Marcați sindroamele clinice ale scarlatinei, forma toxică:

- A. Angină necrotică
- B. Convulsii
- C. Eruptii maculopapuloase
- D. Șoc toxiinfecțios
- E. Miocardită

CM 5. Selectați semnele, care atestă declanșarea glomerulonefritei la bolnavii cu scarlatină:

- A. Angină necrotică
- B. Oligurie
- C. Eruptii hemoragice
- D. Edem palpebral
- E. Hematurie

CM 6. Notați indicii de descuamație a pielii în scarlatină:

- A. Apare în primele zile ale bolii
- B. Debutează pe gât și subunghial, la pulpa degetelor
- C. Apare după 7-15 zile de la debutul bolii
- D. Este masivă, cu detașarea de lambouri pe palme și tălpi în absența tratamentului etiotrop
- E. Durează 2 zile

CM 7. Precizați maladiile pentru diagnosticul diferențial al scarlatinei:

- A. Boala Kawasaki
- B. Rujeola
- C. Rubeola
- D. Infecția cu virusul urlian
- E. Dermatita buloasă

CM 8. Marcați sindroamele prezente în scarlatină, forma septică:

- A. Pneumonia
- B. Febra continuă sau intermitentă
- C. Convulsiile
- D. Angina necrotică
- E. Limfadenita cervicală

CM 9. Caracterizați erupțiile cutanate în scarlatină:

- A. Maculopapuloase confluențe
- B. Miliare
- C. Hemoragice
- D. Veziculopapuloase
- E. Rozeoloase punctiforme

CM 10. Marcați afirmațiile corecte privind exantemul scarlatinos:

- A. Apare după 24-36 de ore de la debutul bolii
- B. Debutează pe gât, pe torace și se generalizează rapid, în 24 de ore
- C. Este un eritem difuz, aspru, punctat cu mici papule roșii
- D. Are aspect de erupție ulceroveziculoasă
- E. Confluează în pete mari

CM 11. Selectați medicamentele necesare pentru profilaxia primară a reumatismului articular (poststreptococic):

- A. Penicilină G - i/m, 10 zile
- B. Bicilină-5 - i/m, doza unică 1 200 000 U la copil peste 27 kg și 600 000 U la copil sub 27 kg
- C. Penicilină V - oral, 10 zile
- D. Gentamicină -10 zile
- E. Tetraciclină - oral, 10 zile

CM 12. Punctați semnele caracteristice scarlatinei în a doua – a treia săptămână a bolii:

- A. Descuamarea tegumentelor
- B. Angină lacunară
- C. Simptomul Pastia
- D. Dermografism alb
- E. Eruptii miliare

CM 13. Precizați semnele clinice caracteristice scarlatinei:

- A. Facies edemațiat
- B. Conjunctivită
- C. Obraji congestionați
- D. Paloare circumorală
- E. „Zăbăluțe”

CM 14. Enumerați variantele posibile ale amigdalitei în scarlatină:

- A. Ulceronecrotică
- B. Eritematoasă
- C. Necrotică
- D. Fibrinoasă
- E. Lacunară

CM 15. Caracterizați amigdalita în scarlatină:

- A. Istm în flăcări, hiperemie delimitată
- B. Pseudomembranoasă
- C. Limfadenită regională dureroasă
- D. Ulcerație unilaterală
- E. Febră

CM 16. Caracterizați faciesul pacienților cu scarlatină:

- A. Paloare circumorală
- B. Conjunctivită, sclerită
- C. Congestie intensă a obrazilor
- D. Buze carminate, „zăbăluțe”
- E. Edem palpebral

CM 17. Marcați manifestările formei toxice a scarlatinei:

- A. Semne catarale pronunțate
- B. Debut brusc, febră (39-40°C)
- C. Diaree invazivă
- D. Erupecie cutanată intensă, frecvent hemoragică
- E. Vome repetate, simptome neuropsihice (agitație, delir, convulsii)

CM 18. Caracterizați forma septică a scarlatinei:

- A. Angină necrotică
- B. Tuse lătrătoare
- C. Metastaze septice (adenite, otite etc.)
- D. Diaree
- E. Febră continuă sau intermitentă

CM 19. Selectați semnele, pe care se bazează diagnosticul retrospectiv al scarlatinei:

- A. Subfebrilitate
- B. Limbă „lăcuită”, de „papagal”
- C. Descuamație în lambouri pe palme și tălpi
- D. Hepatomegalie
- E. Semnul Pastia

CM 20. Marcați modificările hemoleucogramei în scarlatină:

- A. Celule Türck
- B. Leucocitoză
- C. Limfocitoză
- D. Neutrofilie
- E. Eozinofilie

CM 21. Caracterizați modificările limbii în scarlatină:

- A. Limbă saburală

- B. Limbă fuliginoasă
- C. Limbă „zmeurie”
- D. Limbă „de pisică”
- E. Limbă „geografică”

CM 22. Enumerați complicațiile scarlatinei:

- A. Otită
- B. Hepatită
- C. Adenoflegmon
- D. Encefalită
- E. Glomerulonefrită

CM 23. Marcați sindroamele principale ale scarlatinei:

- A. Catar respirator
- B. Angină
- C. Convulsii
- D. Eruptii cutanate
- E. Toxic

CM 24. Selectați afirmațiile corecte privind particularitățile scarlatinei la copiii de până la un an:

- A. Semne de intoxicație pronunțate
- B. Complicații purulente
- C. Eruptii abundente de un roșu-aprins
- D. Angină slab pronunțată
- E. Complicații alergice rareori

CM 25. Selectați manifestările clinice ale glomerulonefritei difuze acute în scarlatină:

- A. Edeme
- B. Hematurie
- C. Hipertensiune arterială
- D. Icter sclero-tegumentar
- E. Eruptie cutanată veziculoasă

CM 26. Caracterizați aspectul tegumentelor în perioada acută a scarlatinei tipice:

- A. Tegumente umede

- B. Tegumente uscate
- C. Erupții pe fundalul hiperemiat al pielii
- D. Erupții hemoragice în plicile cutanate
- E. Erupții pe părțile extensorii ale membrelor superioare

CM 27. Marcați semnele de debut ale scarlatinei:

- A. Tuse, guturai
- B. Cefalee, vome (1-2 ori)
- C. Dureri la deglutiție
- D. Conjunctivită, sclerită
- E. Febră

CM 28. Caracterizați evoluția scarlatinei, forma medie:

- A. Convulsii
- B. Debut acut, febră (38-39°C)
- C. Angină lacunară, foliculară
- D. Erupții hemoragice
- E. Limfadenită regională manifestă

CM 29. Selectați formele clinice ale scarlatinei în funcție de caracterul evoluției bolii:

- A. Fără complicații (benignă)
- B. Latentă
- C. Cu complicații septice
- D. Fulgerătoare, malignă
- E. Cu unde alergice

CM 30. Caracterizați forma ușoară a scarlatinei:

- A. Debut acut, febră (38-38,5°C)
- B. Tuse, obstrucție nazală
- C. Angină eritematoasă
- D. Erupții rozeoloase punctiforme
- E. Vome, diaree

SCARLATINA

Complement simplu

1. D
2. B
3. C
4. B
5. E
6. B
7. B
8. C
9. B
10. B
11. B
12. D
13. D
14. B
15. D

Complement multiplu

1. BCD
2. CDE
3. BDE
4. BDE
5. BDE
6. BCD
7. ABC
8. BDE
9. BCE
10. ABC
11. ABC
12. ACD
13. CDE
14. BCE
15. ACE
16. ACD
17. BDE
18. ACE
19. BCE
20. BDE
21. ACD
22. ACE
23. BDE
24. BDE
25. ABC
26. BCD
27. BCE
28. BCE
29. ACE
30. ACD

RUJEOLA

Complement simplu

CS 1. Indicați semnul, care **NU** este caracteristic rujeolei la sugari:

- A. Erupecie cutanată discretă
- B. Erupecie macromaculopapuloasă abundentă
- C. Complicații frecvente
- D. Imunitate nestabilă
- E. Semnul Filatov-Koplik

CS 2. Precizați complicația specifică neurologică a rujeolei:

- A. Neurotoxicoză
- B. Meningită purulentă
- C. Neuropatii periferice
- D. Meningoencefalită seroasă
- E. Meningoencefalită purulentă

CS 3. Selectați maladia, în care panencefalita sclerozantă subacută (Dawson) poate fi o complicație:

- A. Scarlatina
- B. Rujeola
- C. Grippa
- D. Varicela
- E. Poliomielite

CS 4. Alegeți tipul curbei febrile în rujeolă:

- A. Ondulant
- B. Bifazic
- C. Intermitent
- D. În platou
- E. Pusee febrile

CS 5. Precizați maladia potrivit căreia semnul Filatov-Koplik este patognomonic:

- A. Rubeola
- B. Scarlatina
- C. Varicela
- D. Rujeola
- E. Mononucleoza infecțioasă

CS 6. Notați caracterul erupțiilor cutanate în rujeolă:

- A. Peteșii
- B. Vezicule
- C. Pustule
- D. Maculopapule
- E. Micromacule punctiforme

CS 7. Caracterizați exantemul în rujeolă:

- A. Apare în prima – a doua zi de boală
- B. Apare de jos în sus (de la picioare)
- C. Apare de sus în jos pe parcursul a 24 de ore
- D. Apare craniocaudal pe parcursul a 3 zile
- E. Nu lasă pigmentație

CS 8. Alegeți condiția de apariție a rujeolei mitigate:

- A. Copiii vaccinați împotriva rujeolei
- B. La sugari
- C. La adulți
- D. După administrarea de gamaglobulină sau plasmă
- E. După tratament cu imunodepresante

CS 9. Selectați maladia căreia îi este caracteristică pigmentarea erupțiilor cutanate și discuamarea târâtoasă (furfuracee):

- A. Scarlatina
- B. Rubeola
- C. Varicela
- D. Enteroviroza cu exantem
- E. Rujeola

CS 10. Precizați în care boală infecțioasă la bolnavi are loc pigmentarea pielii:

- A. Rubeolă
- B. Scarlatină
- C. Varicelă
- D. Rujeolă
- E. Infecție enterovirală

CS 11. Precizați locul de replicare a virusului rujeolic, urmată de viremia primară:

- A. Sistemul nervos central
- B. Tractul gastrointestinal
- C. Mucoasa conjunctivală
- D. Sistemul reticuloendotelial
- E. Epiteliul mucoasei tractului respirator

CS 12. Indicați maladia, la care se depistează celule gigante multinucleate (Warthin-Fienkeldey):

- A. Rujeola
- B. Scarlatina
- C. Dermatita alergică
- D. Varicela
- E. Pseudotuberculoza

CS 13. Indicați maladia infecțioasă, la care pneumonia cu celule gigante Hecht poate fi o complicație:

- A. Scarlatina
- B. Rubeola
- C. Oreionul
- D. Rujeola
- E. Gripa

CS 14. Indicați semnul clinic nespecific rujeolei:

- A. Conjunctivita
- B. Gingivostomatita
- C. Febra
- D. Angina membranoasă
- E. Erupțiile maculopapuloase

CS 15. Marcați erupția cutanată nespecifică rujeolei:

- A. Maculopapuloasă
- B. Veziculară
- C. Rozeoloasă
- D. Nodulară
- E. Hemoragică

CS 16. Indicați semnul, care **NU** este caracteristic pentru rujeolă:

- A. Edem palpebral
- B. Tuse
- C. Gingivită, stomatită
- D. Eruptii maculopapuloase
- E. Hepatosplenomegalie

CS 17. Selectați date hematologice, care **NU** sunt caracteristice rujeolei:

- A. Leucopenie
- B. Neutropenie
- C. Limfocitoză
- D. Limfomonocite atipice
- E. VSH normală

CS 18. Alegeți simptomul, care **NU** poate fi prezent în perioada prodromală a rujeolei:

- A. Exantemul maculopapulos
- B. Conjunctivita
- C. Semnul Filatov-Koplik
- D. Gingivita
- E. Tusea

CS 19. Precizați, în care perioadă a rujeolei apare semnul Filatov-Koplik:

- A. Perioada de incubație
- B. Perioada prodromală
- C. Perioada eruptivă
- D. Perioada de convalescență precoce
- E. Perioada de convalescență tardivă

CS 20. Marcați maladia, care decurge fără febră:

- A. Adenoviroza
- B. Paragripa
- C. Tusea convulsivă
- D. Infecția cu virusul respirator sincițial
- E. Rujeola

Complement multiplu

CM 1. Marcați indicațiile de spitalizare urgentă a copiilor cu semne de rujeolă:

- A. Evoluție severă a bolii
- B. Complicații timpurii
- C. Rujeolă mitigată
- D. Evoluție favorabilă
- E. Stări de fundal nefavorabil

CM 2. Indicați particularitățile rujeolei la sugari:

- A. Catar respirator discret
- B. Semnul Filatov-Koplik, în toate cazurile
- C. Eruptii maculopapuloase neabundente
- D. Complicații frecvente
- E. Pigmentații pronunțate

CM 3. Alegeți semnele comune pentru rujeolă și adenoviroze:

- A. Stomatită, gingivită
- B. Febră
- C. Catar respirator pronunțat
- D. Conjunctivită
- E. Eruptii maculopapuloase abundente

CM 4. Selectați complicațiile precoce ale rujeolei la copii:

- A. Stomatită
- B. Pneumonie
- C. Laringotraheită stenoizantă (crup „fals”)
- D. Nefroză toxică
- E. Pancreatită acută

CM 5. Selectați semnele clinice ale rujeolei, forma severă, la copii:

- A. Erupții veziculoase
- B. Dispnee accentuată
- C. Hipertermie
- D. Erupții hemoragice
- E. Hepatosplenomegalie

CM 6. Indicați particularitățile enantemului patognomonic (semnul Filatov-Koplik) în rujeolă:

- A. Apare în a 2-a zi de boală și persistă 1-2 zile
- B. Apare în ziua a 4-a – a 5-a de boală și persistă 4-5 zile
- C. Este de culoare albă-cenușie
- D. Este de culoare roșie pe palatul moale
- E. Apare pe mucoasa obrazilor, în dreptul ultimilor molari

CM 7. Caracterizați rujeola mitigată:

- A. Semne de intoxicație majore
- B. Erupții maculopapuloase neabundente
- C. Catar respirator discret
- D. Complicații frecvente
- E. Imunitate stabilă, durabilă

CM 8. Indicați perioadele clinice ale rujeolei:

- A. Prodromală (preeruptivă)
- B. Eruptivă
- C. Icterică
- D. Spasmodică
- E. Pigmentare, descuamare

CM 9. Precizați în care boli infecțioase este prezent enantemul:

- A. Difterie
- B. Scarlatină
- C. Rujeolă
- D. Pertussis
- E. Varicelă

CM 10. Numiți semnele clinice comune pentru rujeolă și gripă:

- A. Febra
- B. Exantemul

- C. Rinita
- D. Angina lacunară
- E. Tusea

CM 11. Alegeți semnele caracteristice conjunctivitei în rujeolă:

- A. Apare la a treia – a patra zi de boală
- B. Conjunctive hiperemiate
- C. Edem palpebral
- D. Fotofobie, lăcrimare
- E. Membrane fibrinoase pe conjunctive

CM 12. Selectați indicațiile antibioterapiei în rujeolă:

- A. Rujeolă mitigată
- B. Evoluție favorabilă
- C. Complicații bacteriene
- D. Pneumonie
- E. Vârsta mică (până la 2 ani)

CM 13. Indicați manifestările clinice în perioada de stare (eruptivă) a rujeolei:

- A. Febră
- B. Catar respirator pronunțat
- C. Erupecii cutanate maculopapuloase confluenle
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Limfadenopatie generalizată

CM 14. Caracterizați exanlemul în rujeolă:

- A. Maculoveziculos
- B. Abundent
- C. Maculopapulos confluent
- D. Fără pigmentare
- E. Descuamativ

CM 15. Indicați semnele comune ale rujeolei și erupeciiilor alergice:

- A. Febră
- B. Erupecii maculopapuloase frecvenle
- C. Semne respiratorii
- D. Stomatită, gingivită
- E. Poliadenopatie

CM 16. Caracterizați perioada prodromală (de invazie) a rujeolei:

- A. Febră moderată
- B. Erupții maculopapuloase pe față, gât
- C. Tuse uscată
- D. Rinită
- E. Hepatomegalie

CM 17. Precizați termenele de apariție a encefalitei în rujeolă:

- A. În perioada preeruptivă
- B. După 2-5 zile de la apariția erupției
- C. În perioada de incubație
- D. În perioada de pigmentare
- E. În a treia – a patra săptămână de convalescență

CM 18. Selectați testele paraclinice, ce permit confirmarea diagnosticului rujeolei:

- A. Izolarea virusului rujeolic din sânge
- B. Identificarea antigenului rujeolic în țesuturi
- C. Hemoleucograma
- D. Imunofluorescența
- E. Detectarea de anticorpi specifici, clasa IgM prin analiza imunoenzimatică

CM 19. Determinați categoriile de copii, la care rujeola va evolua în formă atipică:

- A. Cu vârsta de 15-18 ani
- B. Care au primit imunoglobulină în perioada de incubație
- C. La sugari
- D. Care au făcut transfuzii de sânge, plasmă în perioada de incubație
- E. Imunocompromiși

CM 20. Indicați modificările, care se întâlnesc la rujeolă în perioada de convalescență:

- A. Pigmentarea pielii
- B. Hepatomegalie
- C. Descuamare
- D. Dismicrobism intestinal
- E. Stare de imunosupresie

CM 21. Selectați maladiile, la care se întâlnește descuamarea furfuracee pe tegumente:

- A. Rubeola
- B. Varicela
- C. Rujeola
- D. Scarlatina
- E. Dermatita alergică

CM 22. Numiți complicațiile determinate de virusul rujeolic:

- A. Otita purulentă
- B. Meningita purulentă
- C. Crupul precoce
- D. Pneumonia interstițială
- E. Encefalita

CM 23. Alegeți semnele caracteristice exantemului rujeolic:

- A. Apariția la prima – a doua zi a bolii
- B. Maculopapule abundente
- C. Apariție în etape, pe parcursul a 3 zile
- D. Pigmentare
- E. Abundență pe părțile flexorii ale corpului, în pliuri

CM 24. Indicați complicațiile specifice ale rujeolei:

- A. Laringotraheita
- B. Pneumonia
- C. Glomerulonefrita
- D. Erizipelul
- E. Meningoencefalita

CM 25. Specificați particularitățile de evoluție a rujeolei la sugari:

- A. Perioada catarală pronunțată
- B. Erupții abundente, confluențe, maculopapuloase
- C. Erupție discretă și de scurtă durată
- D. Absența semnului Filatov-Koplik
- E. Complicații frecvente

CM 26. Selectați manifestările catarului respirator în rujeolă, forma tipică:

- A. Laringită (laringotraheită), uneori stenoizantă
- B. Rinită cu secreții nazale abundente seroase

- C. Tuse umedă, uneori: chinuitoare, lătrătoare
- D. Slab pronunțat
- E. Depuneri pe amigdale

CM 27. Indicați maladiile infecțioase, în care meningoencefalita este o complicație reală:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Scarlatina
- D. Difteria
- E. Varicela

CM 28. Precizați particularitățile panencefalitei sclerozante subacute (PESS):

- A. Apariție peste 6 luni -18 ani, după rujeolă
- B. Apariție peste 1 lună de la debutul rujeolei
- C. Evoluție favorabilă
- D. Evoluție progresivă și ireversibilă
- E. Letalitate majoră

CM 29. Specificați localizarea semnului Filatov-Koplik în rujeolă:

- A. Pielea obrazilor
- B. Mucoasa obrazilor, vizavi de molarii superiori
- C. Mucoasa buzei inferioare
- D. Caruncula lacrimală
- E. Conjunctive

CM 30. Marcați maladiile, în care bronhopneumonia este o complicație reală:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Scarlatina
- D. Pertussis
- E. Gripa

CM 31. Indicați porțile de intrare ale virusului rujeolic:

- A. Mucoasa nazală
- B. Mucoasa faringiană

- C. Mucoasa gastrointestinală
- D. Conjunctivele
- E. Pielea lezată

CM 32. Selectați maladiile infecțioase, în care pot apărea erupțiile hemoragice:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Scarlatina
- D. Oreionul
- E. Infecția meningococică

CM 33. Specificați caracterele erupțiilor în rujeolă la copii mici:

- A. Miliară
- B. Rozeoloasă
- C. Pruriginoasă
- D. Hemoragică „stelată” cu necroze în centru
- E. Maculopapuloasă discretă

CM 34. Selectați complicațiile specifice respiratorii în rujeolă:

- A. Pneumonie interstițială
- B. Pneumonie cu celule gigante Hecht
- C. Emfizem pulmonar
- D. Atelectazie pulmonară
- E. Bronșită capilară (enatem bronhiolar)

RUJEOLA

Complement simplu

1. B
2. D
3. B
4. B
5. D
6. D
7. D
8. D
9. D
10. D
11. D
12. A
13. D
14. D
15. B
16. E
17. D
18. A
19. B

Complement multiplu

1. ABE
2. ACD
3. BCD
4. ABC
5. BCD
6. ACE
7. BCE
8. ABE
9. BCE
10. ACE
11. BCD
12. CDE
13. ABC
14. BCE
15. ABD
16. ACD
17. ABD
18. ABE
19. BCD
20. ACE
21. CDE
22. CDE
23. BCD
24. ABE
25. CDE
26. ABC
27. ABE
28. ADE
29. BCE
30. ADE
31. ABD
32. ACE
33. ABE
34. ABE

RUBEOLA

Complement simplu

- CS 1. Indicați semnul dominant și persistent al rubeolei:
- A. Febra
 - B. Enantemul
 - C. Poliadenopatia
 - D. Exantemul
 - E. Catarul respirator
- CS 2. Marcați maladia, în care se înregistrează „celule Türck”:
- A. Rujeola
 - B. Rubeola
 - C. Scarlatina
 - D. Varicela
 - E. Mononucleoza infecțioasă
- CS 3. Alegeți sindromul patognomonic al rubeolei:
- A. Catarul respirator
 - B. Poliadenopatia
 - C. Hepatosplenomegalia
 - D. Neurotoxicoza
 - E. Hemoragic
- CS 4. Caracterizați erupția în rubeolă:
- A. Macule mici, roze
 - B. Cruste
 - C. Vezicule
 - D. Pustule
 - E. Peteșii cu necroză

CS 5. Indicați agenții cauzali, care provoacă rubeola:

- A. Coronavirusurile
- B. Enterovirusurile
- C. Virusurile din familia Togaviridae
- D. *Mycoplasma pneumoniae*
- E. Cytomegalovirusul

CS 6. Precizați particularitatea apariției erupției cutanate în rubeolă:

- A. Timp de 3 zile, cu pigmentare ulterioară
- B. Într-o zi; dispare fără urme în 2-3 zile
- C. În câteva ore, cu caracter hemoragic
- D. În puseuri de vezicule
- E. Într-o zi; dispare în 4-5 zile cu descumare

CS 7. Precizați grupa de vârstă, la care perioada prodromală în rubeola dobândită va fi mai pronunțată:

- A. Nou-născuți
- B. Sugari
- C. Preșcolari
- D. Adolescenți
- E. Copii de 1-3 ani

CS 8. Indicați maladia infecțioasă, la care adenopatia generalizată constituie „primul și ultimul semn al bolii”:

- A. Rujeola
- B. Scarlatina
- C. Tusea convulsivă
- D. Rubeola
- E. Varicela

CS 9. Indicați maladia, la care panencefalita progresivă poate fi o complicație:

- A. Scarlatina
- B. Varicela
- C. Oreionul
- D. Meningita seroasă enterovirală
- E. Rubeola

CS 10. Alegeți categoria de persoane, la care rubeola evoluează mai grav:

- A. Sugari
- B. Preșcolari
- C. Școlari
- D. Băieți
- E. Adolescenți

CS 11. Indicați maladia, care în urma infecției intrauterine provoacă surditatea:

- A. Scarlatina
- B. Varicela
- C. Rubeola
- D. Oreionul
- E. Enteroviroza

CS 12. Selectați localizarea posibilă de a se izola la făt virusul rubeolic, în caz de viremie maternă:

- A. Sânge
- B. LCR
- C. Ficat
- D. Oricare țesut sau organ
- E. Creier

CS 13. Precizați motivul, de care depinde apariția malformațiilor congenitale rubeolice:

- A. Perioada sarcinii
- B. Rubeola la gravidă
- C. Starea generală a gravidei
- D. Virulența virusului
- E. Tratamentul medicamentos

CS 14. Indicați termenul sarcinii de apariție a malformațiilor auditive în rubeola congenitală:

- A. În prima lună de sarcină
- B. În lunile a 2-a și a 3-a de sarcină
- C. Cu o lună înaintea sarcinii
- D. La 16-20 de săptămâni de graviditate
- E. Cu o lună înaintea nașterii

CS 15. Indicați, față de care țesut virusul rubeolic prezintă afinitate:

- A. Neurotrop
- B. Dermotrop
- C. Epiteliotrop
- D. Pneumotrop
- E. Limfotrop

CS 16. Indicați semnul cel mai frecvent și constant al rubeolei:

- A. Febra
- B. Adenopatia
- C. Conjunctivita
- D. Exantemul
- E. Catarul respirator

CS 17. Indicați manifestarea, care **NU** se întâlnește în rubeolă:

- A. Angina pseudomembranoasă
- B. Febra moderată
- C. Faringita ușoară
- D. Exantemul
- E. Poliadenopatia

CS 18. Indicați semnul care **NU** caracterizează erupția rubeolică:

- A. Micromaculoasă de culoare roză
- B. Preponderent pe părțile extensorii
- C. Veziculară
- D. Lipsa pigmentării ulterioare a pielii
- E. Lipsa descuamației pielii

CS 19. Selectați modificările hematologice în rubeolă:

- A. Celule Langhans
- B. Celule Türck
- C. Celule „ochi de bufniță”
- D. Limfocite atipice
- E. Eritroblaști

CS 20. Identificați afirmația incorectă privind adenopatia în rubeolă:

- A. Sunt afectați în special ganglionii limfatici occipitali
- B. Ganglionii limfatici afectați sunt elastici și ușor sensibili

- C. Supurația ganglionilor limfatici se întâlnește frecvent
- D. Adenopatia apare cu 4-10 zile înaintea erupției
- E. Tumefacțiile ganglionare pot persista 2-6 săptămâni după apariția erupției

CS 21. Caracterizați enantemul în rubeolă:

- A. Micropapule albe pe fundal hiperemiat pe palatul moale
- B. Peteșii pe palatul moale
- C. Microvezicule gingivale
- D. Microulceratii labiale
- E. Microabcese sublinguale

CS 22. Indicați complicația nespecifică a rubeolei:

- A. Encefalopatia hepatică
- B. Artrita
- C. Purpura trombocitopenică
- D. Encefalita
- E. Panencefalita rubeolică progresivă

CS 23. Precizați recomandarea indicată în rubeolă la o gravidă în primele trei luni de sarcină:

- A. Vaccinarea antirubeolică
- B. Avortul terapeutic
- C. Antibioterapia
- D. Corticoterapia
- E. Antivirale

CS 24. Indicați, în care lună a sarcinii virusul rubeolic la făt provoacă malformații oculare:

- A. În prima – a doua
- B. În a 4-a
- C. În a 5-a
- D. În a 6-a
- E. În a 7-a

CS 25. Selectați modificarea analizei generale a sângelui în rubeolă:

- A. Leucocitoză
- B. Leucopenie, plasmocitoză

- C. Leucopenie
- D. Leucopenie cu limfocitoză
- E. Leucocitoză cu limfocitoză

CS 26. Caracterizați exantemul în rubeolă:

- A. Aspru, confluent
- B. Maculos, discret, pe părțile extensorii ale membrelor, pe fese
- C. Micromaculos, predomină în plicile cutanate
- D. Maculopapulos, veziculos
- E. Descuamativ

Complement multiplu

CM 1. Indicați sindroamele caracteristice rubeolei dobândite:

- A. Cataral
- B. Exantem
- C. Hemoragic
- D. Poliadenopatie
- E. Insuficiență respiratorie

CM 2. Indicați cele mai frecvente malformații în rubeola congenitală:

- A. Cataractă
- B. Microftalmie
- C. Atrezie esofagiană
- D. Viciu cardiac
- E. Surditate

CM 3. Marcați consecințele rubeolei congenitale:

- A. Avort spontan
- B. Nașterea fătului mort
- C. Nașterea copilului sănătos
- D. Nașterea unui copil cu erupții veziculare, cicatrice cutanate
- E. Nașterea unui copil cu fibroelastoză a miocardului

CM 4. Selectați afecțiunile neurologice în rubeola congenitală:

- A. Microcefalie
- B. Meningită seroasă
- C. Meningită purulentă

- D. Encefalită
- E. Mielită

CM 5. Indicați maladiile care necesită diferențiere de rubeolă:

- A. Mononucleoza infecțioasă
- B. Dermatita alergică
- C. Infecția meningococică
- D. Rujeola
- E. Infecția cu virusul urlian

CM 6. Identificați afirmațiile corecte privind adenopatia rubeolică:

- A. Sunt afectați, în special, ganglionii limfatici laterocervicali și occipitali
- B. Ganglionii limfatici sunt elastici, ușor sensibili
- C. Ganglionii limfatici frecvent supurează
- D. Tumefacțiile ganglionare pot persista 2-6 săptămâni, după apariția erupției
- E. Ganglionii limfatici sunt duri, aderenți, cu eritem cutanat, dureroși

CM 7. Marcați erupțiile cutanate, care **NU** sunt caracteristice rubeolei dobândite:

- A. Urticarii
- B. Micromacule rotunde
- C. Pustule
- D. Microvezicule
- E. Miliare

CM 8. Alegeți semnele comune pentru rujeolă și rubeolă:

- A. Faringită eritematoasă
- B. Enantem
- C. Exantem
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Poliadenopatie

CM 9. Marcați particularitățile artritei rubeolice:

- A. Apare în a doua sau a treia zi de manifestare a bolii
- B. Cuprinde articulațiile mici

- C. Este însoțită de tumefacție, edem, eritem
- D. Are caracter supurativ
- E. Se întâlnește mai frecvent la copiii de genul feminin

CM 10. Indicați particularitățile rubeolei la adolescenți și adulți:

- A. Evoluție ușoară
- B. Evoluție mai severă decât la copii
- C. Erupție maculoasă abundentă sau/și hemoragică
- D. Perioadă prodromală prelungită
- E. Afebrilitate

CM 11. Alegeți maladiile infecțioase, la care se înregistrează hepatită congenitală cu celule gigante:

- A. Rubeola
- B. Varicela
- C. Infecția herpetică
- D. Gripa
- E. Micoplasmoza

CM 12. Marcați maladiile infecțioase la copii, în cazurile cărora este posibilă encefalita infecțioasă-alergică ca o complicație:

- A. Rujeola
- B. Infecția meningococică
- C. Infecția enterovirală
- D. Rubeola
- E. Varicela

CM 13. Indicați maladiile, în cadrul cărora exantemul apare într-un singur val eruptiv:

- A. Scarlatina
- B. Infecția meningococică
- C. Rubeola
- D. Infecția herpetică
- E. Dermatita toxicoalergică

CM 14. Caracterizați artrita (complicație) în rubeolă:

- A. Afectarea articulațiilor mari, în special a celor coxofemorale
- B. Afectarea articulațiilor mici

- C. Dureri, tumefacții articulare și periarticulare
- D. Apariția concomitent cu erupția sau imediat după ea
- E. Frecventă la copiii de genul masculin

CM 15. Indicați complicațiile oculare ce **NU** sunt caracteristice rubeolei dobândite:

- A. Conjunctivită purulentă
- B. Ulcer cornean
- C. Glaucom
- D. Cataractă
- E. Panoftalmie

CM 16. Alegeți semnele, care **NU** sunt caracteristice rubeolei:

- A. Semnul Pastia
- B. Adenopatiile
- C. Diareea
- D. Splenomegalia
- E. Semnul Filatov-Koplik

CM 17. Marcați maladiile infecțioase cu poliadenopatie generalizată:

- A. Scarlatina
- B. Mononucleoza infecțioasă
- C. Rubeola
- D. Adenoviroza
- E. Varicela

CM 18. Selectați maladiile, de care trebuie diferențiată rubeola la copii:

- A. Rujeola mitigată
- B. Difteria
- C. Mononucleoza infecțioasă
- D. Scarlatina
- E. Pertussis

CM 19. Indicați semnele, care **NU** sunt caracteristice exantemului în rubeolă:

- A. Aspru, confluent
- B. Maculos, discret, pe părțile extensorii ale membrelor, pe fese
- C. Fără pigmentație ulterioară

- D. Maculopapulos, confluent
- E. Descuamativ

CM 20. Indicați complicațiile specifice rubeolei dobândite:

- A. Stomatita aftoasă
- B. Artrita
- C. Trombocitopenia
- D. Meningita purulentă
- E. Encefalita

CM 21. Selectați grupele de ganglioni limfatici, preponderent tumefiați în cazul rubeolei:

- A. Occipitali
- B. Retroauriculari
- C. Laterocervicali
- D. Inghinali
- E. Cubitali

CM 22. Marcați caracterul evoluției rubeolei dobândite la copii:

- A. Ușoară
- B. Medie
- C. Gravă
- D. Letalitate excepțională după complicații
- E. Cu complicații frecvente

CM 23. Caracterizați perioada prodromală a rubeolei:

- A. Durata 3-4 zile
- B. Febră (39-40°C), tip bifazic
- C. Fenomene catarale discrete
- D. Tumefierea ganglionilor limfatici
- E. Febră (37,5-38,5°C)

CM 24. Caracterizați ganglionii limfatici în rubeolă:

- A. Tumefiați
- B. Durerosi la palpare
- C. Neaderenți
- D. Nu supurează
- E. Cu hiperemie tegumentară

CM 25. Selectați datele, în baza cărora se va stabili diagnosticul rubeolei:

- A. Simptome clinice
- B. Examen bacteriologic
- C. Date epidemiologice
- D. Examen serologic
- E. Hemoleucogramă

CM 26. Indicați investigațiile paraclinice în rubeolă:

- A. Bacteriologică
- B. Serologică
- C. Virusologică
- D. Bacterioscopică
- E. Hemoleucogramă

RUBEOLA

Complement simpli

1. C
2. B
3. B
4. A
5. C
6. B
7. D
8. D
9. E
10. E
11. C
12. D
13. A
14. B
15. E
16. B
17. A
18. C
19. B
20. C
21. B
22. A
23. B
24. A
25. B
26. B

Complement multiplu

1. ABD
2. ADE
3. ABE
4. ABD
5. ABD
6. ABD
7. ACD
8. ABC
9. ABE
10. BCD
11. ABC
12. ADE
13. ACD
14. BCD
15. CDE
16. ACE
17. BCD
18. ACD
19. ADE
20. BCE
21. ABC
22. ABD
23. CDE
24. ACD
25. ACD
26. BCE

INFECȚIA HERPETICĂ

Complement simplu

CS 1. Caracterizați tabloul stomatitei (gingivostomatitei) herpetice la copiii mici:

- A. Angină cu depuneri purulente
- B. Hiperemie, vezicule și eroziuni ale mucoasei bucale
- C. Erupții pustuloase pe mucoasa bucală
- D. Catar respirator
- E. Formațiuni mici de culoare alb-gălbuie cu aureolă roșie pe mucoasa obrazilor

CS 2. Selectați o manifestare a infecției herpetice cu VHS tip 1, rar depistată la copiii mici:

- A. Gingivostomatită herpetică
- B. Herpes perioronazal
- C. Keratoconjunctivită herpetică
- D. Herpes labial
- E. Vulvovaginită herpetică

CS 3. Indicați maladia la care în zona de apariție a erupțiilor apare senzația de durere persistentă:

- A. Meningococemia
- B. Rubeola
- C. Iersinioza
- D. Rujeola
- E. Herpes zoster

CS 4. Marcați maladia urmată de apariția veziculelor pe mucoasa bucală:

- A. Rujeola
- B. Gingivostomatita herpetică
- C. Oreionul
- D. Rubeola
- E. Scarlatina

CS 5. Precizați maladia, care necesită diferențierea cu Herpesul zoster:

- A. Rujeola

- B. Scarlatina
- C. Herpesul simplex
- D. Stafilodermia
- E. Erizipelul

CS 6. Selectați afirmația incorectă referitoare la afecțiunile neurologice în infecția herpetică:

- A. Prezența VHS tip 1 în LCR prin PCR
- B. Meningită seroasă
- C. Cea mai gravă formă clinică este encefalita herpetică
- D. În encefalita herpetică se determină febră, convulsii, tulburări de conștiență, pareze
- E. În lichidul cefalorahidian se determină pleocitoză cu predominarea neutrofilelor

CS 7. Marcați afirmația incorectă referitoare la infecția herpetică:

- A. Este una dintre cele mai răspândite infecții
- B. Poate afecta animalele domestice
- C. Este provocată de virusurile Herpes simplex tipurile 1 și 2
- D. Face parte din maladiile-indicatoare de SIDA
- E. Afectează preponderent țesutul epitelial

CS 8. Excludeți localizarea leziunilor produse de virusul Herpes simplex:

- A. Mucoasa organelor genitale
- B. Mucoasa segmentului distal al colonului
- C. Mucoasa bucală
- D. Pielea
- E. Sistemul nervos central

CS 9. Selectați afirmația incorectă privind formele clinice ale infecției herpetice:

- A. Herpes labial sau perioronazal
- B. Oftalmoherpes
- C. Encefalită
- D. Colită ulceroasă distală
- E. Gingivostomatită

CS 10. Identificați afirmația incorectă referitor la infecția herpetică:

- A. Transmiterea are loc pe cale aeriană, prin contact direct, genital, prin autoinoculare, transplacentar și transfuzional
- B. Infecția cu VHS tip 1 se produce, de obicei, în copilărie și evoluează asimptomatic sau subclinic
- C. În herpesul neonatal transmiterea poate fi realizată transplacentar, de la persoanele înconjurătoare care suferă de herpes
- D. Afecțiunile cu virusul herpetic tip 2 apar în adolescență
- E. Infecția herpetică afectează doar persoanele de vârstă înaintată

CS 11. Identificați afirmația greșită referitor la tratamentul etiologic al infecției herpetice:

- A. Diminuarea manifestărilor clinice la primoinfecție herpetică
- B. Micșorarea riscului apariției recăderii după primul episod de herpes
- C. Micșorarea contagiozității pacientului
- D. Reducerea frecvenței complicațiilor
- E. Eliminarea completă a virusului herpetic din organism

CS 12. Marcați preparatul care **NU** se va indica în gingivostomatita herpetică la copii:

- A. Aciclovir, Virolex local în unguent
- B. Soluții antiseptice
- C. Remantadină
- D. Uleiuri (de cătină albă, măceș, caratolină) local, în perioada de convalescență
- E. Aciclovir per os

CS 13. Alegeți semnul, care **NU** este caracteristic pentru forma cutanată a infecției herpetice:

- A. Erupții herpetice veziculare pe buze, mucoasa bucală, nazală, piele etc.
- B. Durere locală moderată
- C. Hepatosplenomegalie
- D. Celule gigante polinucleare și incluziuni intranucleare în probele recoltate din leziuni
- E. Febră

CS 14. Alegeți afirmația incorectă referitor la encefalita herpetică la copii:

- A. Se caracterizează prin evoluție gravă și decese frecvente
- B. Prognosticul este întotdeauna nefavorabil
- C. Letalitatea scade în urma tratamentului precoce cu aciclovir
- D. 50% dintre supraviețuitori vor rămâne cu sechele neurologice importante
- E. Poate afecta doar nou-născuții

CS 15. Marcați tratamentul etiologic al infecției herpetice la copii:

- A. Oseltamivir
- B. Aciclovir
- C. Lamivudină
- D. Remantadină
- E. Ribavirină

Complement multiplu

CM 1. Precizați manifestările stomatitei (gingivostomatitei) herpetice la copii:

- A. Durere în cavitatea bucală, salivatie abundentă
- B. Erupții veziculare, erozive, eritem și edem al mucoasei bucale și orofaringiene
- C. Depuneri purulente pe amigdale
- D. Adenită cervicală dureroasă
- E. Ulcerații profunde

CM 2. Marcați indicațiile privind tratamentul meningoencefalitei herpetice:

- A. Antimicotice
- B. Antibiotice (intrarahidian)
- C. Tratament de detoxifiere și deshidratare
- D. Aciclovir
- E. Tratament patogenetic și simptomatic

CM 3. Indicați afirmațiile corecte referitor la patogenia infecției herpetice:

- A. Latență virală
- B. Reactivare virală
- C. Imunosupresie celulară

- D. Formarea leucocitelor tinere de iritație (celule Türck)
 - E. Edem interstițial al țesutului glandular (glande salivare, pancreas, testicul)
- CM 4. Selectați manifestările clinice ale herpesului simplu cutanat:
- A. Catar respirator
 - B. Prurit, durere în regiunea pielii afectate
 - C. Erupții pustuloase diseminate
 - D. Erupții veziculare în „buchete”
 - E. Eroziuni după spargerea veziculelor
- CM 5. Notați modificările LCR în meningoencefalita herpetică:
- A. Tulbure
 - B. Xantocrom
 - C. Transparent
 - D. Ușor opalescent
 - E. Hipertensiv
- CM 6. Notați formele evolutive ale infecției herpetice (IH):
- A. Primoinfecție herpetică
 - B. Recurență (reactivare) herpetică
 - C. IH latentă
 - D. IH cu evoluție ciclică, fără complicații
 - E. IH cu complicații și unde alergice
- CM 7. Evidențiați testele de diagnostic ale infecției herpetice:
- A. Examenul virusologic
 - B. Analiza imunoenzimatică (ELISA)
 - C. Reacția de polimerizare în lanț
 - D. Examenul bacteriologic
 - E. Teste biochimice
- CM 8. Selectați afirmațiile corecte privind encefalita herpetică:
- A. Este una dintre cele mai severe forme clinice ale infecției herpetice
 - B. Afectează persoane de orice vârstă
 - C. Are un debut acut, cu hipertermie, vome, convulsii, tulburări de conștiință

- D. Tabloul clinic este predominant de semne de afectare a cerebelului
- E. Întotdeauna este însoțită de elemente herpetice pe piele sau/și pe mucoase

CM 9. Notați cauzele recăderilor clinice cu referire la infecția herpetică:

- A. Tratamente cu antibiotice
- B. Surmenaj
- C. Stres, imunodepresie dobândită
- D. Suprarăcirii
- E. Utilizarea excesivă a sării de bucătărie

CM 10. Marcați manifestările specifice ale Herpesului zoster:

- A. Varicelă în antecedente
- B. Eruptie unilaterală, limitată la aria cutanată, corespunzând unei rădăcini nervoase posterioare
- C. Eroziuni superficiale după spargerea veziculelor
- D. Durere locală intensă pe traiectul pe care apar erupții
- E. Erupții herpetice în grupuri, cu acumularea de lichid și formarea veziculelor unicamerale

CM 11. Selectați afirmațiile ce caracterizează infecția herpetică generalizată:

- A. Apare la nou-născuți și la pacienții cu infecție HIV
- B. Prognostic favorabil
- C. Evoluție severă
- D. Necesită tratament cu aciclovir endovenos în doze mari
- E. Diagnosticul se stabilește numai în baza datelor clinice, fără confirmare etiologică

CM 12. Selectați manifestările infecției herpetice în funcție de terenul afectat:

- A. Mucocutanate
- B. Urogenitale
- C. Articulare
- D. Intestinale
- E. Neurologice

- CM 13. Selectați metodele de diagnostic ale encefalitei herpetice:
- A. Rezonanța magnetică nucleară cerebrală
 - B. Examenul virusologic al lichidului cefalorahidian
 - C. Reacția de polimerizare în lanț în lichidul cefalorahidian (ADN al virusului herpetic)
 - D. Examenul bacteriologic al lichidului cefalorahidian
 - E. Teste imunologice

- CM 14. Marcați căile de transmitere a virusurilor herpetice:
- A. Transplacentară
 - B. Prin intermediul obiectelor contaminate
 - C. Prin contact direct cutaneomucos cu o leziune herpetică (pasajul fătului prin filiera genitală a mamei)
 - D. Alimentară
 - E. Prin salivă

- CM 15. Indicați tratamentul gingivostomatitei herpetice la copii:
- A. Imunomodulatoare
 - B. Unguente cu aciclovir (virolex)
 - C. Soluții antiseptice
 - D. Antibiotice cu spectru larg de acțiune
 - E. Aciclovir peroral

- CM 16. Alegeți maladiile cu care trebuie diferențiată encefalita herpetică:
- A. Infecția rotavirală
 - B. Encefalita gripală
 - C. Mononucleoza infecțioasă
 - D. Meningoencefalita tuberculoasă
 - E. Encefalita rujeolică

- CM 17. Selectați afirmațiile ce caracterizează erupțiile herpetice cutanate:
- A. Pustule multiple, diseminate
 - B. Vezicule umplute cu lichid clar
 - C. Sunt precedate de senzația de arsură a pielii sau de prurit
 - D. Apar simultan, în grupuri
 - E. Elemente maculopapuloase, confluențe

CM 18. Marcați metodele de diagnostic ale infecției herpetice cutanate:

- A. Examenul bacteriologic
- B. Examenul clinic (erupții veziculare în grupuri)
- C. Hemoleucograma
- D. Datele subiective – senzația de arsură a pielii sau de prurit ce precedă apariția erupțiilor
- E. Examenul virusologic

CM 19. Specificați caracteristicile infecției herpetice:

- A. Afectează țesutul glandular (glandele salivare, pancreasul, testiculele)
- B. Afectează celulele superficiale cutaneo-mucoase cu „degenerare balonizantă”
- C. Erupții herpetice cu lichid clar (vezicule unicamerale)
- D. Afectează mucoasa segmentului distal al colonului
- E. Realizează encefalită virală acută cu focare de necroză și consecințe grave

CM 20. Alegeți prelevatele, care se vor colecta pentru izolarea virusului herpetic:

- A. Raclaj de pe conjunctivă
- B. Bilă
- C. Lichid cefalorahidian
- D. Urină
- E. Lichid din vezicule

CM 21. Alegeți formele clinice ale herpesului mucocutanat:

- A. Eritem Rozenberg
- B. Keratoconjunctivită herpetică
- C. Eczemă herpetică (Kaposi-Juliusberg)
- D. Sindromul Layell
- E. Gingivostomatită herpetică

CM 22. Precizați modificările histomorfologice în infecția herpetică:

- A. Afectarea celulelor superficiale cutaneo-mucoase cu „degenerare balonizantă”
- B. Modificarea arhitecturii lobului hepatic cu leziuni hepatocelulare și degenerescență

- C. În encefalită – inflamație perivasculară cu necroze hemoragice
- D. Celule gigante polinucleare
- E. Colită ulceroasă la nivelul mucoasei colonului

CM 23. Marcați preparatele de elecție indicate în infecția cu virusul Herpes simplex:

- A. Aciclovir
- B. Penicilină
- C. Valaciclovir
- D. Famciclovir
- E. Tetraciclină

CM 24. Marcați forma clinică a infecției herpetice, care necesită administrarea aciclovirului pe cale endovenoasă:

- A. Encefalita herpetică
- B. Herpesul labial
- C. Gingivostomatita herpetică
- D. Infecția herpetică generalizată
- E. Herpesul neonatal

CM 25. Alegeți afirmațiile corecte referitor la infecția herpetică:

- A. Se disting forme congenitale și forme dobândite
- B. Infecția herpetică afectează în mod special articulațiile
- C. Cea mai frecventă formă clinică a infecției herpetice la copii este gingivostomatita herpetică
- D. Encefalita herpetică reprezintă una dintre cele mai severe forme clinice ale infecției herpetice
- E. Herpesul labial este o formă rar întâlnită

INFECȚIA HERPETICĂ

Complement simplu

1. B
2. B
3. E
4. B
5. C
6. E
7. B
8. B
9. D
10. E
11. E
12. C
13. C
14. E
15. B

Complement multiplu

1. ABD
2. CDE
3. ABC
4. BDE
5. CDE
6. ABC
7. ABC
8. ABC
9. BCD
10. ABD
11. ACD
12. ABE
13. ABC
14. ABC
15. BCE
16. BDE
17. BCD
18. BDE
19. BCE
20. ACE
21. BCE
22. ACD
23. ACD
24. ADE
25. ACD

VARICELA

Complement simplu

CS 1. Precizați elementul cutanat cel mai informativ în diagnosticul varicelei:

- A. Pustula
- B. Macula
- C. Papula
- D. Crusta
- E. Vezicula

CS 2. Selectați boala infecțioasă gravă la copii, cărora le este contraindicată corticoterapia:

- A. Rujeola
- B. Varicela
- C. Oreionul
- D. Gripa
- E. Scarlatina

CS 3. Indicați boala infecțioasă, la care erupția cutanată apare în mai multe valuri (puseuri) eruptive:

- A. Varicela
- B. Infecția meningococică
- C. Scarlatina
- D. Rubeola
- E. Mononucleoza infecțioasă

CS 4. Marcați infecția, în care pot apărea vezicule pe mucoasa bucală:

- A. Rujeola
- B. Varicela
- C. Oreionul
- D. Rubeola
- E. Scarlatina

CS 5. Indicați semnele clinice în perioada preeruptivă a varicelei:

- A. Semne catarale pronunțate
- B. Manifestări generale ușoare
- C. Dureri abdominale

- D. Vome repetate
- E. Scaune lichide frecvente

CS 6. Marcați maladia, la care în perioda prodromală apare erupție tranzitorie scarlatiniformă (rash):

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Mononucleoza infecțioasă
- D. Scarlatina
- E. Varicela

CS 7. Selectați maladia infecțioasă cu exantem vezicular:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Varicela
- D. Mononucleoza infecțioasă
- E. Febra tifoidă

CS 8. Precizați semnul clinic posibil în perioda prodromală a varicelei:

- A. Splenomegalie
- B. Scaune lichide frecvente
- C. Respirație aspră, raluri umede
- D. Hepatomegalie
- E. Erupție scarlatiniformă sau rubeoliformă

CS 9. Precizați locul de acumulare a virusului varicelozosterian la pacienții, care au suportat varicelă:

- A. Celulele ganglionilor spinali dorsali
- B. Lichidul cefalorahidian
- C. Ficatul
- D. Substanța cenușie a creierului
- E. Meningele

CS 10. Alegeți contingentul de persoane la care varicela poate avea evoluție benignă:

- A. Adulți
- B. Adolescenți
- C. Imunocompetenți

- D. Imunocompromiși
- E. Gravidele

CS 11. Precizați indicația în tratamentul etiotrop al varicelei:

- A. Amantadina
- B. Ribavirina
- C. Interferonul
- D. Rimantadina
- E. Aciclovirul

CS 12. Precizați indicația pentru corticoterapie în varicelă:

- A. Gravidelor
- B. Pacienților cu forme severe
- C. Sugarilor
- D. Pacienților cu encefalită
- E. Pacienților HIV- infectați

CS 13. Arătați maladia, în care Aciclovirul este preparatul de elecție:

- A. Rujeola
- B. Gripa
- C. Adenoviroza
- D. Rotaviroza
- E. Varicela

CS 14. Precizați poarta de intrare și de replicare primară a virusului varicelozosterian:

- A. Mucoasa căilor respiratorii superioare
- B. Glandele salivare
- C. Mucoasa bucală
- D. Pielea lezată
- E. Mucoasa genitală

CS 15. Marcați localizarea erupțiilor variceloase, spre deosebire de alte maladii infecțioase cu exantem:

- A. Pielea feței
- B. Părțile flexorii ale membrelor
- C. Părțile extensorii ale membrelor
- D. Palme și tălpi

E. Partea piloasă a capului

CS 16. Marcați zona corpului unde nu apar erupții variceloase:

- A. Trunchi
- B. Palme și tălpi
- C. Membrele superioare
- D. Partea piloasă a capului
- E. Mucoase

CS 17. Selectați maladia în care la bolnav se vor forma cruste în urma erupțiilor cutanate:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Scarlatina
- D. Varicela
- E. Febra tifoidă

CS 18. Selectați maladia căreia îi este caracteristic „Polimorfismul fals” al elementelor eruptive:

- A. Herpesul simplex
- B. Herpesul zoster
- C. Rubeola
- D. Varicela
- E. Rujeola

CS 19. Numiți primoinfecția cauzată de virusul varicelozosterian:

- A. Herpesul simplex
- B. Herpesul zoster
- C. Citomegalia
- D. Mononucleoza infecțioasă
- E. Varicela

CS 20. Marcați categoriile de persoane, care se pot îmbolnăvi de varicelă severă, forma hemoragică:

- A. Copiii sub 1 an
- B. Copiii cu malnutriție
- C. Adulții

- D. Copiii tratați timp îndelungat cu corticosteroizi
- E. Copiii cu rahitism

CS 21. Selectați cea mai frecventă complicație a varicelei la copiii mici:

- A. Meningita
- B. Encefalita
- C. Piodermia
- D. Miocardita
- E. Mielita

Complement multiplu

CM 1. Caracterizați veziculele în cazul varicelei:

- A. Dureroase
- B. Pruriginoase
- C. Cu conținut clar
- D. Generalizate (pe tot corpul)
- E. Situate profund în piele

CM 2. Precizați categoriile de persoane căror li se indică tratamentul cu Aciclovir în varicelă:

- A. Copiilor de 2-4 ani
- B. Bolnaviilor de septicemie
- C. Gravidelor
- D. Pacienților cu infecție HIV
- E. Nou-născuților

CM 3. Alegeți maladiile infecțioase cu exantem, în care erupția va evolua cu formarea de cruste:

- A. Varicela
- B. Rujeola
- C. Rubeola
- D. Herpesul simplex
- E. Herpesul zoster

CM 4. Alegeți contingentele de pacienți cu varicelă, la care prognosticul este rezervat:

- A. Gravide
- B. Adulți
- C. Pacienții cu infecție HIV

- D. Preșcolari
- E. Copii mici

CM 5. Indicați complicațiile neurologice ale varicelei:

- A. Meningoencefalita seroasă
- B. Meningoencefalita purulentă
- C. Poliradiculoneuropatia
- D. Encefalita
- E. Panencefalita sclerozantă

CM 6. Precizați criteriile de confirmare a diagnosticului varicelei:

- A. Izolarea virusului varicelozosterian (VVZ) în culturi de celule
- B. Examenul conținutului vezicular în imunofluorescență
- C. Contactul cu bolnavi cu Herpes zoster
- D. Contactul cu bolnavi cu Herpes simplex
- E. Leucograma caracteristică

CM 7. Selectați contingentul de bolnavi, la care apare varicela în formă generalizată:

- A. Adolescenți
- B. Copii de 3-7 ani
- C. Pacienții tratați cu corticosteroizi mai mult de 2 săptămâni
- D. Nou-născuții
- E. Pacienții cu transplante de organe

CM 8. Caracterizați exantemul varicelos la copii:

- A. Apare în 2-3 pusee și mai multe
- B. Macule-papule-vezicule
- C. Apare în etape, de sus în jos, în câteva zile
- D. Lasă pigmentare
- E. Formează cruste

CM 9. Precizați, la care categorii de persoane se întâlnește varicela, forma gravă:

- A. Adolescenți
- B. Copiii mici
- C. Gravide
- D. Preșcolari

E. Pacienții cu leucemie

CM 10. Determinați tratamentul meningoencefalitei variceleaze:

- A. Antiinflamatoare nesteroidiene
- B. Antibiotice (intrarahidian)
- C. Puncții lombare decompressive
- D. Aciclovir
- E. Diuretice

CM 11. Alegeți maladiile în cazurile, în care apare enanțemul:

- A. Oreionul
- B. Rujeola
- C. Varicela
- D. Pertussisul
- E. Scarlatina

CM 12. Alegeți medicamentele, care pot fi indicate în tratarea varicelei:

- A. Antipiretice
- B. Aciclovir
- C. Prelucrarea veziculelor cu soluții antiseptice
- D. Ribavirină
- E. Antibiotice

CM 13. Indicați complicațiile specifice ale varicelei (prin virusul varicelozosterian):

- A. Pneumonie primară
- B. Encefalită
- C. Meningită purulentă
- D. Cerebelită cu ataxie acută cerebeloasă
- E. Erizipel

CM 14. Marcați semnele clinice caracteristice în perioada prodromală a varicelei:

- A. Dureri abdominale
- B. Eruptii scarlatiniforme (rash)
- C. Intoxicație moderată
- D. Febră moderată
- E. Diaree

CM 15. Alegeți semnele clinice caracteristice cerebelitei variceloase:

- A. Febră, vertij, vărsături
- B. Erupții hemoragice stelate pe membrele inferioare
- C. Ataxie, tremor
- D. Icter al tegumentelor
- E. Tulburări de vorbire

CM 16. Precizați caracterul erupțiilor cutanate în varicelă:

- A. Eriteme
- B. Macule
- C. Hemoragii stelate cu necroze în centru
- D. Papule
- E. Vezicule

CM 17. Menționați afectările congenitale în varicelă:

- A. Hipoplazie/aplazie de membre
- B. Viciu cardiac
- C. Microftalmie, cataractă, corioretinită
- D. Anomalii de dezvoltare a căilor urinare
- E. Microcefalie, hidrocefalie, atrofie corticală

CM 18. Precizați, care dintre următoarele afirmații sunt caracteristice meningoencefalitei variceloase:

- A. Mai frecvent apare în perioada de formare a crustelor
- B. Deces în 70-80% din cazuri
- C. Febră, cefalee progresivă
- D. Convulsii, tulburări de conștiență, semne de focar cerebral
- E. Lichidul cefalorahidian prezintă pleocitoză neutrofilică

CM 19. Precizați indicii de gravitate în varicelă:

- A. Afectarea sistemului nervos central (semne de intoxicație generală, dereglări de conștiență, convulsii)
- B. Numărul mare de elemente eruptive
- C. Afectarea tractului digestiv
- D. Caracterul hemoragic al erupțiilor

E. Hepatosplenomegalie

CM 20. Caracterizați vezicula în varicelă:

- A. Polimorfă în dimensiuni
- B. Uniloculară
- C. Situată pe pielea modificată
- D. Situată adânc în tegument
- E. Are conținut clar

CM 21. Marcați criteriile caracteristice varicelei, forma hemoragică:

- A. Apare la copii imunodeprimați
- B. Prognostic favorabil
- C. Semne de intoxicație moderate
- D. Lichidul veziculelor devine hemoragic după 2-3 zile de la debut, apar hemoragii cutanate, echimoze
- E. Evoluează adesea spre deces

CM 22. Precizați criteriile caracteristice varicelei generalizate (viscerală):

- A. Se pot îmbolnăvi nou-născuții și persoanele imunodeprimate
- B. Evoluție ușoară
- C. Erupții punctiforme pe fundalul hiperemiat al tegumentelor
- D. Erupții abundente veziculoase pe tot corpul și pe mucoase
- E. Pneumonie primară de la debut

CM 23. Indicați maladiile, la care meningoencefalita este o complicație reală:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Scarlatina
- D. Difteria
- E. Varicela

VARICELA

Complement simplu

1. E
2. B
3. A
4. B
5. B
6. E
7. C
8. E
9. A
10. C
11. E
12. D
13. E
14. A
15. E
16. B
17. D
18. D
19. E
20. D
21. C

Complement multiplu

1. BCD
2. CDE
3. ADE
4. ABC
5. ACD
6. ABC
7. CDE
8. ABE
9. ACE
10. ADE
11. BCE
12. ABC
13. ABD
14. BCD
15. ACE
16. BDE
17. ACE
18. ACD
19. ABD
20. ABE
21. ADE
22. ADE
23. ABE

INFECȚIA URLIANĂ

Complement simplu

CS 1. Alegeți semnul clinic caracteristic oreionului:

- A. Catar respirator pronunțat
- B. Tumefacția nodulilor limfatici submaxilari
- C. Depuneri purulente pe amigdale
- D. Tumefacția glandelor salivare
- E. Edem faringian

CS 2. Precizați modificarea mucoasei bucale în oreion:

- A. Stomatită aftoasă
- B. Angină foliculară
- C. Limbă „zmeurie”
- D. Enantem
- E. Semnul Mursou

CS 3. Precizați modificarea lichidului cefalorahidian în meningita urliană:

- A. Albuminorahie între 3-5 g/l
- B. Pleocitoză neutrofilică
- C. Pleocitoză limfocitară
- D. Pleocitoză mixtă
- E. Glucorahie crescută

CS 4. Selectați complicația reală a oreionului:

- A. Angina foliculară
- B. Meningita purulentă
- C. Otita purulentă
- D. Febra reumatismală
- E. Nevrita n. acustic

CS 5. Notați semnul clinic care **NU** este caracteristic pentru tumefacția parotidelor în oreion:

- A. Bilaterală
- B. De consistență păstoasă, elastică
- C. Ușor dureroasă

- D. Însoțită de febră
- E. Cu hiperemia pielii

CS 6. Alegeți agentul etiologic al oreionului:

- A. Bacterii
- B. Rickettsii
- C. Protozoare
- D. Virusuri
- E. Micoplasme

CS 7. Notați semnul clinic, care **NU** este caracteristic pentru meningita urliană:

- A. Febra
- B. Catarul respirator pronunțat
- C. Cefaleea
- D. Redoarea cefei
- E. Semnele meningiene pozitive

CS 8. Selectați maladia, în care se observă semnul Mursou:

- A. Scarlatina
- B. Varicela
- C. Rujeola
- D. Oreionul
- E. Rubeola

CS 9. Marcați indicația medicală incorectă privind tratamentul oreionului la copii:

- A. Repaus la pat
- B. Antipiretice
- C. Fermenți
- D. Antibiotice
- E. Dietă

CS 10. Alegeți simptomul cu valoare diagnostică precoce în parotidita urliană:

- A. Limbă „zmeurie”
- B. Vezicule grupate pe mucoasa jugală, gingivală, linguală
- C. Vezicule pe arcurile palatine

- D. Semnul Belsky-Filatov-Koplik
 - E. Semnul Mursou
- CS 11. Excludeți indicația terapeutică incorectă în orbita urliană la copii:
- A. Repaus strict la pat
 - B. Corticoterapie
 - C. Spasmolitice
 - D. Diuretice
 - E. Analgezice
- CS 12. Marcați caracteristicile corecte privind parotidita urliană:
- A. Bilaterală, elastică, sensibilă la palpare, semnul Mursou pozitiv, dureri la masticție
 - B. Unilaterală, dură, dureroasă
 - C. Bilaterală, foarte dură, dureroasă, cu eliminări purulente din canalul Stenon
 - D. Unilaterală, nodulară, indoloră
 - E. Bilaterală, elastică, nedureroasă, crepitație
- CS 13. Indicați simptomul, care poate fi observat în oreion:
- A. Edemul faringian
 - B. Angina lacunară
 - C. Tumefacția nodulilor limfatici submaxilari
 - D. Catarul respirator pronunțat
 - E. Tumefacția glanțelor salivare
- CS 14. Precizați tropismul virusului urlian:
- A. Sistemul limfatic
 - B. Dermatotropism
 - C. Sistemul glandular, sistemul nervos central
 - D. Sistemele limforeticular, endotelial, respirator, mai puțin gastrointestinal
 - E. Sistemul respirator, sistemul nervos central
- CS 15. Marcați localizarea și replicarea imposibilă a virusului urlian:
- A. Glande salivare
 - B. Testicule
 - C. Pancreas

- D. Sistemul nervos central
- E. Sistemul osos

CS 16. Excludeți simptomatologia incorectă în oreion:

- A. Debutul acut cu febră
- B. Cefalee
- C. Dureri la masticăție
- D. Senzație de tensiune dureroasă în loja parotidiană
- E. Erupție veziculo-buloasă generalizată

CS 17. Precizați caracteristica incorectă privind infecția urliană:

- A. Incidența maximă se înregistrează iarna și primăvara
- B. Frecvența maximă se înregistrează la sugari
- C. Prognostic favorabil
- D. Afecțiuni parotidiene în 50% din cazuri
- E. Debut acut cu febră moderată, dureri în zona retrofaringiană, anorexie

Complement multiplu

CM 1. Selectați maladiile, cu care va fi diferențiată submaxilita urliană:

- A. Scarlatina
- B. Rujeola
- C. Adenita submandibulară
- D. Edemul Quinque
- E. Tumori parotidiene

CM 2. Precizați caracterul tumefacției în parotidita urliană:

- A. Bilaterală în toate cazurile
- B. Are consistență elastică
- C. Ușor dureroasă
- D. Fără hiperemia pielii
- E. Cu hiperemia pielii

CM 3. Caracterizați orbita în infecția urliană:

- A. Totdeauna bilaterală
- B. Mai frecvent unilaterală
- C. Dureri accentuate în testicul

- D. Edemul testiculelor
- E. Fluctuație

CM 4. Indicați criteriile pentru tratamentul cu glucocorticoizi al oreionului la copii:

- A. Formă glandulară severă
- B. Submaxilită unilaterală
- C. Orhită, orhoepididimită
- D. Meningită, meningoencefalită
- E. Pancreatită medie

CM 5. Caracterizați tumefacția parotidelor în oreion:

- A. Întotdeauna unilaterală
- B. Produce dureri la masticatie
- C. Are consistență păstoasă
- D. Dureri moderate la palpare
- E. Secreție salivară abundentă

CM 6. Identificați semnele clinice ale meningitei urliene la copii:

- A. Debut acut cu febră (39-40°C)
- B. Cefalee, vome repetate
- C. Semne meningiene pozitive
- D. Paralizie flască
- E. Atonie musculară

CM 7. Indicați principiile de tratament pentru parotidita urliană, forma ușoară:

- A. Diuretice
- B. Repaus la pat 7-10 zile
- C. Aplicații calde uscate asupra glandelor salivare afectate
- D. Regim alimentar adaptat toleranței digestive, alimente semisolide
- E. Glucocorticoizi

CM 8. Identificați semnele importante pentru confirmarea diagnosticului pancreatitei urliene:

- A. Cefalee pronunțată
- B. Dureri abdominale (în epigastru sau în formă de „centură”)

- C. Febră pronunțată (39-40°C)
- D. Constipații sau diaree
- E. Amilazurie, amilazemie valori crescute

CM 9. Indicați materialul biologic pentru cercetarea virusologică a infecției urliene:

- A. Bilă
- B. Salivă
- C. Sânge
- D. Mase fecale
- E. Lichid cefalorahidian

CM 10. Precizați indicațiile de tratament ale pancreatitei urliene, forma medie:

- A. Perfuzii endovenoase
- B. Corticosteroizi
- C. Enzime digestive
- D. Regim strict la pat
- E. Dieta nr.5

CM 11. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al meningitei urliene:

- A. Meningita tuberculoasă
- B. Meningita enterovirală
- C. Meningita meningococică
- D. Meningita herpetică
- E. Meningita pneumococică

CM 12. Selectați afirmațiile adevărate privind prognosticul infecției urliene la copii:

- A. Prognosticul este bun, cazurile mortale (în encefalită) sunt excepționale
- B. Evoluția este mai severă la copii decât la adulți
- C. Prognosticul este nefavorabil, cazurile mortale (în encefalită) sunt frecvente
- D. Surditatea poate fi sechela neuritei n. acustic
- E. Sterilitatea poate fi urmarea orhitei bilaterale

CM 13. Numiți afecțiunile extrasalivare în infecția urliană:

- A. Tonzilita
- B. Orhita
- C. Meningita
- D. Pancreatita
- E. Adenita cervicală

CM 14. Marcați semnele, care **NU** sunt caracteristice parotiditei epidemice:

- A. Febra
- B. Tumefacția glandelor salivare
- C. Consistența dură, dureroasă a glandelor parotide
- D. Leucocitoza cu neutrofilie
- E. Hiperemia pielii

CM 15. Enumerați maladiile cu parotidită bilaterală:

- A. Litiția salivară
- B. Oreionul
- C. Parotidita toxică
- D. Sindromul Mikulici
- E. Parotidita supurată

CM 16. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al orhitei urliene:

- A. Orhoepididimita gonococică
- B. Varicocelul
- C. Hernia inghinală
- D. Tumoarea cordului fenicular
- E. Orhita cu virusuri Cocksackie

CM 17. Marcați particularitățile infecției urliene la copiii de până la 1 an:

- A. Se întâlnește rar
- B. Mai frecvent este însoțită de meningită
- C. De obicei se afectează glandele parotide
- D. Evoluție favorabilă
- E. Letalitate înaltă

CM 18. Precizați afirmațiile corecte privind submaxilita urliană:

- A. Se caracterizează prin durere moderată și tumefacția glandelor submaxilare
- B. Este însoțită de congestia și tumefacția orificiului canalului Wharton
- C. Frecvent se asociază cu afectarea glandei parotide
- D. Este unilaterală
- E. Beneficiază de tratament cu metronidazol

CM 19. Identificați afirmațiile corecte privind orhita urliană:

- A. Se întâlnește la copiii cu vârsta între 14 și 17 ani
- B. Apare, de obicei, după 4-5 zile de la debutul parotiditei
- C. Testiculul este tumefiat și dureros, iar scrotul este edemațiat și hiperemiat
- D. Întotdeauna este bilaterală
- E. Debutază lent

CM 20. Selectați formele clinice ale infecției urliene, care **NU** constituie indicație pentru corticoterapie:

- A. Encefalita urliană
- B. Orhita urliană
- C. Sublingualita
- D. Pancreatita urliană (formă medie)
- E. Meningita urliană (formă medie)

CM 21. Selectați datele morfologice caracteristice orhitei urliene:

- A. Inflamația celulelor germinale
- B. Infiltratul celular limfoplasmocitar
- C. Edemul interstițial marcat cu exsudat serofibrinos
- D. Celule gigante multinucleare
- E. Descuamație epitelială pronunțată

CM 22. Precizați modificările histomorfologice la nivelul sistemului nervos central în infecția urliană:

- A. Infiltrat celular limfoplasmocitar predominant perivascular
- B. Hemoragie subarahnoidiană
- C. Modificări de tipul meningitei aseptice acute (limfocitare) în cazul meningitei urliene
- D. Leziuni neuronale în encefalita urliană

- E. Corpusculi Babeș-Negri în 30% din numărul de neuroni
- CM 23. Precizați localizările extrasalivare rar întâlnite în infecția urliană:
- A. Ooforita
 - B. Submaxilita
 - C. Dacrioadenita
 - D. Mastita
 - E. Orhita
- CM 24. Caracterizați particularitățile afectării glandelor sublinguale în infecția urliană:
- A. Rareori formă izolată
 - B. Durere moderată și tumefacție a glandelor sublinguale
 - C. Deseori asociată cu submaxilita sau parotidita
 - D. Semne catarale pronunțate
 - E. De obicei bilaterală
- CM 25. Alegeți sindroamele clinice de bază în oreionul la copii:
- A. Pancreatită
 - B. Meningită
 - C. Orhită
 - D. Amigdalită
 - E. Otită
- CM 26. Exclueți semnele clinice, care **NU** sunt caracteristice pentru orhita urliană:
- A. Febra
 - B. Adenita inghinală pronunțată
 - C. Edemul testicular
 - D. Fluctuația
 - E. Splenomegalia
- CM 27. Precizați caracterul lichidului cefalorahidian în meningita urliană:
- A. Transparent
 - B. Tulbure, de culoare verzuie
 - C. Proteinorahie normală sau ușor crescută
 - D. Pleocitoză limfocitară
 - E. Pleocitoză neutrofilică

INFECȚIA URLIANĂ

Complement simplu

1. D
2. E
3. C
4. E
5. E
6. D
7. B
8. D
9. D
10. E
11. C
12. A
13. E
14. C
15. E
16. E
17. B

Complement multiplu

1. CDE
2. BCD
3. BCD
4. ACD
5. BCD
6. ABC
7. BCD
8. BDE
9. BCE
10. CDE
11. ABD
12. ADE
13. BCD
14. CDE
15. BCD
16. ABE
17. ACD
18. ABC
19. ABC
20. CDE
21. ABC
22. ACD
23. ACD
24. ABC
25. ABC
26. BDE
27. ACD

PERTUSSIS

Complement simplu

CS 1. Marcați indicația inutilă în tratamentul pertussisului fără complicații:

- A. Regimul alimentar
- B. Oxigenoterapia, plimbări în aer liber
- C. Antibiotice (eritromicină, ampicilină)
- D. Corectarea acidozei, hipopotasemiei
- E. Neuroleptice și sedative

CS 2. Indicați complicația cea mai frecventă în pertussis:

- A. Meningita
- B. Enterocolita
- C. Bronhopneumonia
- D. Otita
- E. Infecția căilor urinare

CS 3. Caracterizați debutul bolii în pertussis:

- A. Acut, cu febră
- B. Cu semne catarale manifestate
- C. Cu intoxicație generală pronunțată
- D. Lent, cu semne de catar respirator banal
- E. Cu vome, diaree

CS 4. Marcați ce arată hemoleucograma în pertussis:

- A. Leucocitoză cu neutrofilie
- B. Leucocitoză cu limfocitoză, VSH în normă
- C. Devierea formulei leucocitare spre stânga
- D. Eozinofilie
- E. VSH accelerată

CS 5. Precizați afecțiunea mucoasei bucale caracteristică în pertussis:

- A. Stomatită aftoasă
- B. Limbă „geografică”
- C. Ulcerație (frenulum linguae)

- D. Limbă „zmeurie”
- E. Limbă saburală

CS 6. Precizați evoluția tusei convulsive la copii în vârstă până la 1 an (nevaccinați antipertussis):

- A. Forme fruste, ușoare
- B. Febră continuă
- C. Accese de tuse severe, îndelungate, cu apnee
- D. Deshidratare pronunțată
- E. Leucocitoză, neutrofilie, VSH accelerată

CS 7. Marcați complicația cea mai frecventă în pertussis:

- A. Artrita nesupurativă
- B. Stomatita aftoasă
- C. Pneumonia
- D. Septicemia
- E. Perforația intestinală

CS 8. Precizați metoda de diagnostic, care confirmă pertussisul:

- A. Virusologică
- B. Bacteriologică
- C. Bacterioscopică
- D. Radiologică
- E. Radioimună

CS 9. Notați indicația incorectă în pertussis cu apnee:

- A. Oxigenoterapia
- B. Respirația asistată
- C. Sedative, neuroleptice
- D. Drenaj postural
- E. Analeptice respiratorii

CS 10. Exclueți manifestarea greșită în pertussis, perioada catarală:

- A. Febră (39-40°C)
- B. Rinită
- C. Absența semnelor de intoxicație
- D. Tuse obișnuită
- E. Subfebrilitate

CS 11. Caracterizați accesul de tuse în pertussis:

- A. Tuse lătrătoare
- B. Secuse expiratorii, scurte, spastice, reprize
- C. Voce răgușită
- D. Tirajul cutiei toracice
- E. Dispnee expiratorie

CS 12. Marcați simptomul de bază în pertussis, perioada convulsivă:

- A. Febră
- B. Eruptii maculopapuloase
- C. Splenomegalie
- D. Tuse spasmodică
- E. Diaree

CS 13. Marcați afirmația falsă privind patogenia tusei convulsive:

- A. Dereglări hemodinamice
- B. Dereglări de ritm respirator
- C. Stază venoasă în circuitul mic
- D. Creșterea permeabilității sangvine
- E. Inflamația mucoasei intestinale cu ulceratii

CS 14. Indicați semnul clinic, care **NU** este caracteristic tusei convulsive în perioada catarală:

- A. Debut lent, subfebrilitate
- B. Eruptii cutanate
- C. Tuse obișnuită
- D. Bronșită
- E. Semne de intoxicație absente

CS 15. Precizați caracterul febrei în pertussis:

- A. Continuă
- B. Ondulantă
- C. Subfebrilă în debut
- D. Neregulată
- E. Remitentă

CS 16. Precizați termenul de confirmare etiologică (bacteriologic) a diagnosticului tusei convulsive:

- A. În săptămâna a doua a perioadei spasmodice
- B. În săptămânile 3-4 ale perioadei spasmodice
- C. În săptămânile 5-6 ale perioadei spasmodice
- D. În perioada catarală
- E. După 6 săptămâni de la debut

CS 17. Precizați caracterul tusei în pertussis:

- A. Stridoros
- B. În accese, cu reprize
- C. Traheobronșic
- D. Lătrător
- E. Uscat

Complement multiplu

CM 1. Selectați manifestările perioadei spasmodice în pertussis:

- A. Neurotoxicoză
- B. Hemoragii în sclere
- C. Stomatită
- D. Tuse în accese
- E. Reprize

CM 2. Evidențiați particularitățile clinice în pertussis la sugari:

- A. Apnee
- B. Accese de cianoză
- C. Semne meningiene
- D. Complicații alergice
- E. Echivalente de acces de tuse

CM 3. Marcați semnele clinice și paraclinice, ce permit diagnosticul preliminar de pertussis:

- A. Semne de intoxicație
- B. Febră
- C. Atelectaze pulmonare
- D. Leucocitoză pronunțată, limfocitoză
- E. Tuse spasmodică

CM 4. Selectați modificările hemoleucogramei în pertussis:

- A. Leucocitoză
- B. Neutrofilie cu deviere spre stânga
- C. Eozinofilie
- D. Limfocitoză
- E. VSH în normă

CM 5. Descrieți faciesul pacientului cu pertussis:

- A. Hemoragii în sclere și conjunctive
- B. Buze uscate, hiperemiate (carminate)
- C. Edem palpebral
- D. Cianoză circumorală
- E. Conjunctive injectate

CM 6. Precizați criteriile de severitate în pertussis:

- A. Tuse, dispnee expiratorie
- B. Semne de insuficiență respiratorie
- C. Durata accesului de tuse
- D. Vome la sfârșitul acceselor de tuse spasmodică
- E. Febră mare

CM 7. Precizați perioadele bolii, când în secrețiile orofaringiene se identifică cocobacilul pertussis:

- A. Ultimele zile ale perioadei de incubație
- B. Perioada catarală
- C. Perioada spasmodică (primele zile)
- D. Perioada spasmodică (săptămânile 3-4)
- E. Perioada de convalescență

CM 8. Caracterizați evoluția tusei convulsive la copiii vaccinați:

- A. Atipică
- B. Fără accese de tuse spasmodică
- C. Cu complicații frecvente
- D. Cu tuse ușoară, persistentă
- E. Cu hiperleucocitoză și neutrofilie

CM. Selectați complicațiile specifice ale tusei convulsive:

- A. Emfizemul pulmonar
- B. Atelectazia pulmonară
- C. Sinuzita maxilară
- D. Ulcerația (frenulum linguae)
- E. Meningita

CM 10. Precizați cauzele declanșării accesului de tuse în pertussis:

- A. Supraalimentația
- B. Excitațiile traheobronșice
- C. Aflarea în aer liber
- D. Enervarea, emoțiile
- E. Excitațiile auditive

CM 11. Precizați particularitățile accesului de tuse convulsivă la sugari:

- A. Reprize repetate
- B. Febră
- C. Apnee
- D. Secreții rinofaringiene abundente, lichide
- E. Spasm glotic, cianoză

CM 12. Descrieți faciesul copilului cu pertussis:

- A. Tumefiat difuz
- B. Edem palpebral
- C. „Pălmuit”
- D. Hemoragii conjunctivale
- E. Obișnuit

CM 13. Precizați particularitățile de evoluție a pertussisului la copiii vaccinați:

- A. Febră persistentă
- B. Evoluție asimptomatică sau frustă
- C. Manifestări dispeptice
- D. Tuse îndelungată cu accese ușoare fără reprize
- E. Fără complicații

CM 14. Enumerați maladiile, în care se pot înregistra accese de tuse, similare tusei convulsive:

- A. Rubeola

- B. Mucoviscidoza
- C. Varicela
- D. Adenoviroza
- E. Infecția cu RS-virus

CM 15. Marcați particularitățile evolutive ale tusei convulsive la sugari:

- A. Accese frecvente, apnee
- B. Perioadă catarală îndelungată
- C. Complicații frecvente
- D. Diaree și vome frecvente
- E. Accese de strănut

CM 16. Selectați afecțiunile bronhopulmonare în pertussis:

- A. Pulmon pertussis
- B. Pneumonie polisegmentară
- C. Bronșită, bronșiolită
- D. Pneumonie ascendentă
- E. Atelectazie pulmonară

CM 17. Precizați semnele clinice la pertussis, perioada catarală:

- A. Icter scleral
- B. Tuse ușoară, predominant nocturnă
- C. Subfebrilitate
- D. Paliditate
- E. Greață, vărsături

CM 18. Precizați mecanismele patogenetice în pertussis:

- A. Excitația centrului respirator
- B. Excitația centrului de vomă
- C. Dereglări hidroelectrolitice
- D. Dereglări hemodinamice în SNC
- E. Bacteriemia

CM 19. Marcați maladiile pentru diagnosticul diferențial în pertussis:

- A. Difteria faringiană
- B. IRA
- C. Parapertussis
- D. Mucoviscidoza pulmonară

E. Varicela

CM 20. Selectați antibioticele pentru tratamentul etiologic al pertusisului:

- A. Eritromicina
- B. Penicilina
- C. Ciprofloxacina
- D. Ampicilina
- E. Cefalosporinele

CM 21. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial în pertussis, perioada catarală:

- A. Paragripa
- B. Scarlatina
- C. Rujeola, perioada preeruptivă
- D. Meningita meningococică
- E. Adenoviroza

CM 22. Evidențiați sechelele posibile în pertussis:

- A. Bronșiectazie
- B. Emfizem pulmonar
- C. Hepatomegalie
- D. Pareze, paralizii
- E. Defecte psihice (deficiență mentală)

CM 23. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial în pertussis:

- A. Timomegalia
- B. Infecția enterovirală
- C. Mucoviscidoza pulmonară
- D. Tuberculoza ganglionară
- E. Difteria laringiană

CM 24. Marcați manifestările clinice în pertussis, perioada catarală:

- A. Vome, diaree
- B. Tuse obișnuită rebelă la antitusive
- C. Temperatura corpului normală sau subfebrilă
- D. Starea generală nealterată
- E. Debut acut cu intoxicație generală pronunțată

CM 25. Alegeți cele mai afectate sisteme în pertussis:

- A. Digestiv
- B. Respirator
- C. Nervos central
- D. Urinar
- E. Cardiovascular

CM 26. Indicați semnele suspecte pentru diagnosticul precoce al pertussisului:

- A. Caracterul ușor spastic, preponderent nocturn al tusei
- B. Tuse rebelă la tratament
- C. Stare generală nemodificată
- D. Febră, intoxicație generală pronunțată
- E. Vomă, diaree

CM 27. Selectați investigațiile paraclinice, în baza cărora se va stabili diagnosticul maladiei pertussis:

- A. Bacterioscopia secrețiilor rinofaringiene
- B. Izolarea agentului cauzal din secrețiile rinofaringiene
- C. Hemocultura
- D. Reacția imunoenzimatică
- E. Leucograma

CM 28. Descrieți aspectul pacientului în accesul de tuse spasmodică:

- A. Facies „încruntat”
- B. Limba proiectată în afară
- C. Facies „hipocratic”
- D. Salivație abundentă
- E. Risus sardonius

CM 29. Specificați indicațiile de spitalizare a pacienților cu pertussis:

- A. Formele tipice ușoare și medii
- B. Formele severe
- C. Formele cu complicații
- D. Copiii vaccinați
- E. Copiii mai mici de 2 ani, din familiile defavorizate

CM 30. Precizați principiile de tratament ale formelor severe de pertussis:

- A. Antibiotice
- B. Sedative
- C. Fermenți
- D. Oxigenoterapie
- E. Preparate ce excită centrul respirator

CM 31. Precizați recomandările pentru tratamentul pertussisului:

- A. Antivirale
- B. Antibioterapie
- C. Terapie sindromală
- D. Oxigenoterapie
- E. Terapie de detoxifiere

PERTUSSIS

Complement simplu

1. D
2. C
3. D
4. B
5. C
6. C
7. C
8. B
9. E
10. A
11. B
12. D
13. E
14. B
15. C
16. D
17. B

Complement multiplu

1. BDE
2. ABE
3. CDE
4. ADE
5. ACD
6. BCD
7. ABC
8. ABD
9. ABD
10. BDE
11. ACE
12. ABD
13. BDE
14. BDE
15. ACE
16. ACE
17. BCD
18. ABD
19. BCD
20. ADE
21. ACE
22. ABE
23. ACD
24. BCD
25. BCE
26. ABC
27. BDE
28. ABD
29. BCE
30. ABD
31. BCD

INFECȚIA MENINGOCOCICĂ

Complement simplu

CS 1. Indicați numirea preparatului de elecție în tratamentul convulsiilor febrile la copii:

- A. Diazepam
- B. Prednisolon
- C. Paracetamol
- D. Dimedrol
- E. Hidrocortizon

CS 2. Indicați cea mai frecventă dintre sechelele infecției meningococice la copii:

- A. Hidrocefalia
- B. Convulsiile epileptiforme
- C. Hipertensiunea cerebrală
- D. Retardarea psihomotorie
- E. Parezele, paraliziiile spastice

CS 3. Indicați semnul clinic suspect pentru meningită la sugari:

- A. Febra
- B. Voma repetată
- C. Redoarea cefei
- D. Refuzul de alimentație
- E. Diareea

CS 4. Indicați investigația care permite confirmarea diagnosticului etiologic al infecției meningococice generalizate:

- A. Culturi din LCR
- B. Uroculturi
- C. Culturi din nazofaringe
- D. Hemoleucograma
- E. Licvorograma

CS 5. Indicați localizarea inițială a erupției cutanate în infecția meningococică:

- A. Toracele
- B. Fața
- C. Fesele și membrele inferioare
- D. Mucoasele bucale
- E. Sclerele

CS 6. Selectați erupția caracteristică meningococemiei:

- A. Hemoragii stelate
- B. Vezicule
- C. Cruste
- D. Maculopapule confluențe
- E. Rozeole punctiforme

CS 7. Menționați prin ce se deosebește rinofaringita meningococică de rinofaringita virală la copii:

- A. Febră
- B. Obstrucție nazală
- C. Tuse
- D. Leucocitoză
- E. Leucopenie

CS 8. Precizați ce confirmă diagnosticul rinofaringitei meningococice la copii:

- A. Datele clinice
- B. Modificările hemoleucogramei
- C. Izolarea din secrețiile rinofaringiene a meningococului
- D. Analiza lichidului cefalorahidian
- E. Rinoscopia

CS 9. Precizați ce preparate, de regulă, va include asistența urgentă prespitalicească în infecția meningococică cu șoc toxiinfecțios la copii:

- A. Antipiretice
- B. Anticonvulsive
- C. Corticosteroizi
- D. Diuretice
- E. Perfuzii endovenoase

CS 10. Indicați forma clinică a infecției meningococice frecvente la copiii mici:

- A. Meningită, meningoencefalită
- B. Meningocemie
- C. Meningită și meningocemie
- D. Poliradiculoneuropatie
- E. Pneumonie

CS 11. Precizați în baza căror date poate fi confirmat diagnosticul meningitei meningococice la sugari:

- A. Prezența semnelor meningiene
- B. Fontanela anterioară bombată
- C. Simptomul Lesaje pozitiv
- D. Analiza lichidului cefalorahidian
- E. Analiza lichidului cefalorahidian și izolarea Neisseria meningitidis din lichidul cefalorahidian

CS 12. Precizați ce reprezintă bacterioscopic meningococul:

- A. Diplococ gram-pozitiv situat extracelular
- B. Diplococ gram-negativ situat intra- și extracelular
- C. Diplococ gram-pozitiv capsulat
- D. Bacili gram-negativi
- E. Bacili gram-pozitivi

CS 13. Indicați antibioticul ce se recomandă în infecția meningococică cu șoc toxiinfecțios la copii, la etapa prespitalicească:

- A. Ceftazidim
- B. Chloramfenicol
- C. Amoxicilină
- D. Ofloxacină
- E. Tobramicină

CS 14. Marcați cea mai frecventă afecțiune cardiacă în infecția meningococică la copii:

- A. Prolapsul valvulei mitrale
- B. Miocardita
- C. Endocardita
- D. Pericardita
- E. Tulburările de conductibilitate

CS 15. Indicați vârsta copiilor, la care infecția meningococică se întâlnește cel mai frecvent:

- A. Sugari
- B. Nou-născuți
- C. Copii mici (1-3 ani)
- D. Adolescenți (14-18 ani)
- E. Școlari mici (7/8-10/11 ani)

CS 16. Precizați tipul de inflamație a meningelor în meningita meningococică la sugari:

- A. Eritematoasă
- B. Fibrinoasă
- C. Purulentă
- D. Crupoasă
- E. Ulceronecrotică

CS 17. Alegeți cel mai reprezentativ semn meningian în meningita meningococică la sugari:

- A. Kernig
- B. Brudzinski
- C. Lesaje
- D. Redoarea cefei
- E. Babinski

CS 18. Notați sindromul clinic prezent la copiii cu infecție meningococică, din cauza căruia aceștia **NU** pot fi transportabili:

- A. Șoc toxicoinfecțios, gr. I
- B. Edem cerebral acut, gr. II, III
- C. Meningococemie
- D. Meningită și meningococemie
- E. Meningococemie și artropatie

CS 19. Marcați afecțiunea înregistrată în infecția meningococică prezentă la sugari, spre deosebire de copiii mari și adulți, care necesită asistență urgentă:

- A. Edemul cerebral acut
- B. Colapsul ventricular (hipotensiune cerebrală acută)

- C. Șocul toxiinfecțios
- D. Insuficiența cardiorespiratorie
- E. Insuficiența renală acută

CS 20. Precizați după care meningită la copii apare surditate senzorială:

- A. Cu H. Influenzae
- B. Cu pneumococ
- C. Cu stafilococ
- D. Cu meningococ
- E. Cu bacili gram-negativi

CS 21. Selectați investigația ce se va efectua în caz de suspexie la meningită la copii:

- A. Electroencefalograma
- B. Tomografia computerizată
- C. Puncția lombară
- D. Radiografia craniană
- E. Electrocardiograma

Complement multiplu

CM 1. Marcați particularitățile clinice ale infecției meningococice la sugari:

- A. Debut acut, agitație, febră și vome repetate
- B. Pneumonie frecventă
- C. Semne meningiene disociate
- D. Fontanela anterioară excavată
- E. Semnul Lesage pozitiv

CM 2. Selectați formele clinice generalizate ale infecției meningococice la copii:

- A. Septicopiemie
- B. Meningită
- C. Meningococemie
- D. Pneumonie
- E. Meningită și meningococemie

CM 3. Selectați complicațiile infecției meningococice la copii:

- A. Edemul cerebral acut

- B. Limfadenita supurată
- C. Șocul toxiinfecțios
- D. Peritonosilita
- E. Insuficiența renală acută

CM 4. Alegeți cazurile în care poziția meningiană în meningita meningococică se întâlnește cel mai frecvent:

- A. La sugari
- B. La copiii mari
- C. În primele 1-2 zile de boală
- D. În caz de terapie întârziată cu antibiotice
- E. În prezența encefalitei

CM 5. Marcați cazurile, în care infecția meningococică la sugari va evolua nefavorabil:

- A. Forma fulminantă a bolii
- B. Edemul cerebral acut
- C. Pneumonia
- D. Meningoencefalita
- E. Nazofaringita

CM 6. Alegeți maladiile pentru diferențierea meningococemiei:

- A. Rujeola
- B. Rubeola
- C. Septicemia
- D. Varicela
- E. Herpesul zoster

CM 7. Marcați formele clinice ale meningococemiei la copii:

- A. Medie
- B. Gravă
- C. Fulminantă
- D. Cronică recidivantă
- E. Persistentă

CM 8. Precizați caracterul erupției cutanate în debutul meningococemiei la sugari:

- A. Macule

- B. Papule
- C. Vezicule
- D. Rozeole
- E. Peteșii

CM 9. Indicați preparatele pentru combaterea edemului cerebral acut în infecția meningococică la copii:

- A. Corticosteroizi
- B. Antibiotice
- C. Diuretice
- D. Antivirale
- E. Antiparazitare

CM 10. Marcați semnele clinice suspecte de meningită la sugari:

- A. Absența febrei
- B. Vomă și scaune lichide fără incluziuni patologice
- C. Agitație psihomotorie
- D. Țipăt encefalic
- E. Dispnee inspiratorie

CM 11. Precizați caracterul erupției în infecția meningococică la copiii mici:

- A. Macule
- B. Rozeole
- C. Vezicule
- D. Hemoragii cu necroză centrală
- E. Pustule

CM 12. Alegeți complicațiile, care sunt posibile la copiii mici cu meningită meningococică (meningoencefalită) tratată tardiv:

- A. Hidrocefalie
- B. Piocefalie
- C. Pareze, paralizii
- D. Pielonefrită
- E. Piodermie

CM 13. Alegeți tipurile de erupții, ce apar în infecția meningococică la sugari:

- A. Macule

- B. Papule
- C. Pustule
- D. Rozeole punctiforme pe fundalul hiperemiat al pielii
- E. Hemoragii cu necroză centrală

CM 14. Marcați semnele suspecte de meningită la nou-născuți:

- A. Convulsii
- B. Plafonarea ochilor
- C. Hipertonie musculară
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Bombarea fontanelei anterioare

CM 15. Determinați particularitățile microscopice ale meningococului, spre deosebire de pneumococ:

- A. Gram-negativ
- B. Gram-pozitiv
- C. Situat intra- și extracelular
- D. Necapsulat
- E. Capsulat

CM 16. Marcați antibioticele, la care meningococul este sensibil:

- A. Penicilina
- B. Tetraciclina
- C. Eritromicina
- D. Chloramfenicolul
- E. Ceftriaxona

CM 17. Precizați situațiile, în care nu se permite transportarea la spital a copilului cu infecție meningococică generalizată, fără a i se acorda asistență urgentă la etapa prespitalicească:

- A. Edem cerebral acut
- B. Convulsii
- C. Șoc toxiinfecțios
- D. Meningită
- E. Meningocemie

CM 18. Marcați semnele, care apar în debutul infecției meningococice generalizate la sugari:

- A. Febră
- B. Catar respirator

- C. Vome repetate, diaree
- D. Semne meningiene pozitive
- E. Constipații

CM 19. Marcați posibilele asocieri ale meningitei meningococice la copii de vârstă fragedă:

- A. Encefalită
- B. Ependimatită
- C. Pielonefrită
- D. Meningocemie
- E. Otită medie

CM 20. Marcați tipurile de erupții necaracteristice meningocemiei la copii:

- A. Hemoragii
- B. Peteșii
- C. Eritem nodos
- D. Vezicule
- E. Pustule

CM 21. Precizați particularitățile erupției cutanate în meningocemia la copii:

- A. Maculopapuloasă confluentă
- B. Rozeoloasă punctiformă pe fundalul hiperemiat al pielii
- C. Hemoragică stelată, cu necroze centrale
- D. Localizată pe membrele inferioare și coapse
- E. Hemoragică, fără necroze centrale

CM 22. Precizați, cum și când apare erupția cutanată în infecția meningococică la copii:

- A. Simultan
- B. În etape (în 3 zile), centriped
- C. În primele 1-2 zile ale bolii
- D. În a 4-a zi
- E. În forme severe se răspândește rapid pe piele și mucoase

CM 23. Marcați afecțiunile sistemului nervos central provocate de meningococ la copiii mici:

- A. Meningită

- B. Hemoragie subarahnoidiană
 - C. Meningoencefalită
 - D. Ependimatită
 - E. Ictus cerebral ischemic
- CM 24. Selectați factorii patogenici în infecția meningococică la copii:
- A. Infecțios
 - B. Autoimun
 - C. Toxic
 - D. Alergic
 - E. Ereditar
- CM 25. Numiți formele clinice rar întâlnite, ca forme separate în infecția meningococică la copii:
- A. Amigdalita
 - B. Endo-, mio-, pericardita
 - C. Iridociclita, iridociclocorioidita
 - D. Mono-, poliartrita
 - E. Laringotraheita
- CM 26. Selectați semnele meningiene, care, de regulă, apar în meningită la sugari:
- A. Kernig
 - B. Brudzinski
 - C. Lesage
 - D. Redoarea cefei
 - E. Capul în retroflexie
- CM 27. Indicați semnele clinice ce marchează prezența șocului toxiinfecțios gr.III în infecția meningococică la copii:
- A. Febră
 - B. Dereglări de conștiință
 - C. Comă hepatică
 - D. Hipotonie arterială, pulsul inpalpabil
 - E. Anurie
- CM 28. Indicați factorii ce măresc permeabilitatea barierei hematoencefalice:
- A. Frigul
 - B. Traumatismele craniocerebrale

- C. Radiația
- D. Toxicele chimice
- E. Antibioticele

CM 29. Precizați aspectul LCR în meningita bacteriană acută la copii:

- A. Xantocrom
- B. Purulent
- C. Clar
- D. Opalescent
- E. Hipertensiv

CM 30. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al meningitelor bacteriene acute la copiii mici:

- A. Shigeloză
- B. IRVA cu sindrom neurotoxic
- C. Mononucleoza infecțioasă
- D. Meningita enterovirală
- E. Trauma craniocerebrală

CM 31. Marcați semnele, ce apar în debutul meningitei la sugari:

- A. Toxice generale
- B. Digestive
- C. Voce răgușită
- D. Catar respirator
- E. Limfadenopatie

INFECȚIA MENINGOCOCICĂ

Complement simplu

1. A
2. C
3. C
4. A
5. C
6. A
7. D
8. C
9. C
10. C
11. E
12. B
13. B
14. B
15. A
16. C
17. D
18. B
19. B
20. B
21. C

Complement multiplu

1. ACE
2. BCE
3. ACE
4. BCD
5. ABD
6. ABC
7. ABC
8. ABD
9. ABC
10. ACD
11. ABD
12. ABC
13. ABE
14. ABE
15. ACD
16. ADE
17. ABC
18. ABC
19. ABD
20. CDE
21. CDE
22. ACE
23. ACD
24. ACD
25. BCD
26. CDE
27. BDE
28. BCD
29. BDE
30. BDE
31. ABD

GRIPA

Complement simplu

CS 1. Marcați simptomul, care la copii **NU** este caracteristic gripei, forma gravă:

- A. Convulsii
- B. Hipertermie
- C. Tulburări de conștiență
- D. Somnolență patologică (letargie)
- E. Membrane pe amigdale

CS 2. Numiți sindromul clinic care în gripă la copiii mici se înregistrează mai rar:

- A. Bronhoobstructiv
- B. Edem pulmonar segmentar
- C. Pseudoapendicular
- D. De crup
- E. Neurotoxic

CS 3. Selectați preparatul antiviral, care **NU** se indică în gripă:

- A. Arbidolul
- B. Remantadina
- C. Ganciclovirul
- D. Oseltamivirul
- E. Imunoglobulina antigripală

CS 4. Marcați afirmația falsă privind tabloul clinic al gripei la sugari:

- A. Debut lent cu subfebrilitate
- B. Edemațierea și congestia mucoasei bucale
- C. Dezvoltarea complicațiilor septice
- D. Catar respirator discret (nas înfundat, tuse)
- E. Letalitate sporită

CS 5. Indicați cel mai grav sindrom al gripei la copii:

- A. Bronhoobstructiv

- B. Edemul pulmonar segmentar
 - C. Neurotoxic
 - D. Abdominal
 - E. Respirator
- CS 6. Alegeți virusurile care la copii **NU** provoacă IRVA:
- A. Gripale
 - B. Picornavirusurile
 - C. Pneumovirusurile
 - D. Paragripale
 - E. Hepacavirusul
- CS 7. Selectați maladia în care este indicat Oseltamivirul:
- A. Adenoviroza
 - B. Paragripa
 - C. Rubeola
 - D. Gripa AH₁N₁
 - E. Oreionul
- CS 8. Marcați investigațiile paraclinice, care **NU** confirmă diagnosticul etiologic al gripei:
- A. Izolarea virusului din secrețiile nazofaringiene
 - B. Detectarea antigenului cu anticorpi fluorescenți
 - C. Urocultura
 - D. Detectarea ARN viral prin PCR
 - E. Reacții serologice RFC, RHI
- CS 9. Notați complicația care **NU** se dezvoltă în gripă la copii:
- A. Pneumonia
 - B. Nevrita n.trigeminus
 - C. Sinuzita
 - D. Otita
 - E. Laringotraheita purulentă
- CS 10. Precizați maladia, la care Remantadina este preparatul antiviral indicat:
- A. Varicela
 - B. Rotaviroza

- C. Rujeola
- D. Gripa
- E. Rubeola

CS 11. Numiți afirmația falsă privind tratamentul gripei la copii:

- A. Terapia etiologică
- B. Medicația simptomatică
- C. Antibioterapia la complicațiile bacteriene
- D. Terapia antiretrovirală
- E. Terapia patogenetică

CS 12. Selectați complicația neurologică a gripei la copiii mari:

- A. Paralizia acută flască
- B. Panencefalita sclerozantă subacută
- C. Cerebelita cu ataxie acută cerebeloasă
- D. Meningoencefalita seroasă
- E. Meningita purulentă cu endodermită

CS 13. Indicați maladia, care la copiii mici **NU** necesită diferențiere de gripă:

- A. Paragripa
- B. Rubeola
- C. Febra tifoidă
- D. Infecția meningococică
- E. Adenoviroza

CS 14. Selectați indicația incorectă de folosire a antibioticelor la copiii cu gripă:

- A. Pneumonie
- B. Profilaxia complicațiilor bacteriene
- C. Otită
- D. Sinuzită
- E. Infecție bacteriană asociată

CS 15. Selectați afirmația falsă privind gripa la copii:

- A. Este o maladie foarte contagioasă
- B. Este determinată de virusul gripal
- C. Decurge cu sindrom de citoliză

- D. Decurge cu manifestări toxice generale
- E. Decurge cu manifestări catarale discrete

CS 16. Marcați indicația falsă privind spitalizarea copiilor bolnavi de gripă:

- A. Forme grave, hipertoxice
- B. Forme tipice, medii la copiii mai mari de un an
- C. Forme cu complicații
- D. Gripa la sugari
- E. Maladii de fond

CS 17. Marcați IRA, în care simptomele generale toxice domină de la debutul bolii:

- A. Paragripa
- B. Gripa
- C. Infecția cu virusul respirator sincițial
- D. Rinoviroza
- E. Micoplasmoza

CS 18. Marcați IRA, în debutul căreia catarul respirator este discret:

- A. Adenoviroza
- B. Gripa
- C. Paragripa
- D. Rinoviroza
- E. Infecția cu virusul respirator sincițial

CS 19. Notați maladia respiratorie, care poate decurge fără febră:

- A. Adenoviroza
- B. Paragripa
- C. Tusea convulsivă
- D. Infecția cu virusul respirator sincițial
- E. Gripa

CS 20. Marcați preparatul de elecție în tratamentul convulsiilor febrile la copii:

- A. Diazepamul
- B. Prednisolonul
- C. Ibuprofenul

- D. Dimedrolul
- E. Hidrocortizonul

Complement multiplu

CM 1. Marcați ce conține anvelopa virusului gripal:

- A. Glicoproteina E2
- B. Hemaglutinina
- C. Neuroaminidaza
- D. Proteine de suprafață E1 și E2
- E. Proteina M1

CM 2. Enumerați simptomele gripei în perioada de stare la copii:

- A. Stare de rău general
- B. Mialgii (senzație de „zdrobire”)
- C. Angină, limfadenopatie
- D. Catar respirator
- E. Vezicule, eroziuni pe uvulă, arcurile palatine

CM 3. Menționați, în care cazuri de gripă la copii se va administra Remantadină:

- A. În formele medii și grave, în primele 48 de ore
- B. Copiilor mai mari de 7 ani
- C. În formele hipertoxice
- D. În formele cu complicații bacteriene
- E. În scop profilactic

CM 4. Notați în care maladii la copii apare laringita acută stenoizantă (crupul):

- A. Scarlatina
- B. Gripa
- C. Infecția meningococică
- D. Varicela
- E. Paragripa

CM 5. Evidențiați medicamentele utilizate în tratamentul etiotrop al gripei la copii:

- A. Aciclovir
- B. Algirem

- C. Oseltamivir
- D. Arbidol
- E. Ganciclovir

CM 6. Marcați în care cazuri prognosticul gripei la copii este rezervat:

- A. Complicații bacteriene de suprainfectare
- B. Subnutriție, vârsta sugarului
- C. Maladii cronice, imunitate compromisă
- D. Forme tipice
- E. Bolnavii imunizați antesezon

CM 7. Evidențiați manifestările pneumoniei, ca o complicație a gripei la copii:

- A. Rinoree abundentă
- B. Tuse
- C. Respirație accelerată
- D. Limfadenită cervicală
- E. Tirajul cutiei toracice

CM 8. Selectați manifestările sindromului de crup în gripă la copii:

- A. Tuse umedă cu eliminări abundente
- B. Dispnee inspiratorie
- C. Voce răgușită
- D. Afebrilitate
- E. Tuse lătrătoare, aspră

CM 9. Evidențiați categoriile de vârstă, la care morbiditatea crescută și complicațiile frecvente de gripă sunt caracteristice:

- A. Sugari
- B. Copii mici (1-3 ani)
- C. Bolnavi cu patologii cronice (malformații de cord, astm bronșic etc.)
- D. Elevi
- E. Adolescenți

CM 10. Notați fazele patogeniei prezente în gripă:

- A. Atașarea și penetrarea virusului în celulele epiteliale ale mucoasei respiratorii

- B. Replicarea virală
- C. Virusemia
- D. Stadiul digestiv
- E. Starea de portaj

CM 11. Selectați sindroamele caracteristice gripei hipertoxice la copii:

- A. Neurotoxic
- B. Hemoragic
- C. Dezechilibrul hidroelectrolitic
- D. Hipertermic
- E. Colestatic

CM 12. Marcați afirmațiile corecte privind diagnosticul gripei la copii:

- A. Datele epidemiologice
- B. Examenul bacteriologic
- C. Manifestările clinice
- D. USG organelor interne
- E. Examenul serologic

CM 13. Arătați semnele, care **NU** se înregistrează în gripă la copii:

- A. Exantemul
- B. Tusea
- C. Semnul Filatov-Koplik
- D. Semnele de intoxicație majoră
- E. Limfadenopatia generalizată

CM 14. Indicați semnele gripei la copii în debutul bolii:

- A. Febră (39-40°C)
- B. Frisoane
- C. Limbă „zmeurie”
- D. Tumefacția glandelor salivare
- E. Cefalee, transpirații, astenie

CM 15. Descrieți aspectul faciesului copilului bolnav de gripă:

- A. Lăcrimare, fotofobie ușoară
- B. Sclere injectate
- C. Pielea feței congestionată și umedă
- D. Buze carminate

E. Ochi înfundați

CM 16. Precizați semnele caracteristice perioadei de stare în gripă la copii:

- A. Catar respirator discret
- B. Mialgii, lombalgii
- C. Simptome generale toxice
- D. Stomatită
- E. Erupecție scarlatiniformă

CM 17. Precizați modificările hemoleucogramei în gripă la copii:

- A. Leucopenie
- B. Neutropenie
- C. Monocitoză
- D. Limfocitoză
- E. VSH sporită

CM 18. Notați complicațiile, care în gripă la copii se întâlnesc mai rar ca la adulți:

- A. Bronhopneumonia
- B. Miocardita
- C. Glomerulonefrita
- D. Pielonefrita
- E. Sinuzitele, otita

CM 19. Notați consecințele gripei la copii:

- A. Vindecare completă
- B. Sfârșit letal
- C. Paralizii definitive
- D. Sindrom astenovegetativ în convalescență
- E. Portaj cronic de virus gripal

CM 20. Alegeți testele de laborator specifice gripei la copii:

- A. Imunofluorescență
- B. Virusologic
- C. Bacteriologic
- D. Serologic
- E. Intradermoreacția

CM 21. Selectați reacțiile serologice, ce confirmă diagnosticul gripei la copii:

- A. Hemaglutinoinhibare
- B. Aglutinare
- C. Fixare a complementului
- D. De neutralizare
- E. ELISA

CM 22. Marcați prelevatele, care se colectează pentru izolarea virusului gripal în debutul bolii la copii:

- A. Spălături nazofaringiene
- B. Secreții nazale
- C. Sânge
- D. Urină
- E. Materii fecale

CM 23. Precizați eficacitatea Paracetamolului în gripă la copii:

- A. Combate febra
- B. Previne complicațiile
- C. Diminuează cefalea
- D. Micșorează durerile musculare
- E. Ușurează tusea

CM 24. Evidențiați semnele de obstrucție bronșică în gripă la copii:

- A. Dispnee inspiratorie
- B. Tuse neproductivă
- C. Dispnee expiratorie
- D. Cianoză periorală
- E. Tuse lătrătoare

CM 25. Marcați manifestările hemoragice în gripă la copii:

- A. Epistaxis
- B. Erupții maculopapuloase
- C. Angioame stelate, gingivoragii
- D. Sindromul CID
- E. Peteșii pe pielea feței și pe mucoase

CM 26. Selectați manifestările catarale de gripă la copii, după 1-2 zile de la debut:

- A. Nas înfundat
- B. Eliminări nazale seroase, sărace
- C. Tuse spasmodică
- D. Rinoree abundentă
- E. Tuse uscată

CM 27. Enumerați formele atipice de gripă la copii:

- A. Hipertoxică
- B. Frustă
- C. Anicterică
- D. Subclinică
- E. Dispeptică

CM 28. Precizați afirmațiile false privind Remantadina:

- A. Este activă față de herpesvirus
- B. Este eficace în tratamentul și profilaxia gripei, cu virusul gripal tip A
- C. Este eficace în profilaxia gripei, cu virusul tip B
- D. Poate fi administrată copilului mic
- E. Este contraindicată pacienților cu epilepsie

CM 29. Selectați simptomele comune pentru gripă și febra tifoidă în perioada acută a bolii:

- A. Hepatosplenomegalie
- B. Febră
- C. Simptomul Padalca
- D. Cefalee, adinamie
- E. Intoxicație pronunțată

CM 30. Notați în care cazuri gripa la sugari va decurge grav:

- A. Alimentație artificială
- B. Suprainfecție virobacteriană
- C. Complicații purulente
- D. Condiții habituale nefavorabile
- E. Premorbid nefavorabil

CM 31. Indicați complicațiile specifice ale gripei la copii:

- A. Sindromul Reye
- B. Prolapsul rectal
- C. Encefalita
- D. Ulcerația frenulului lingual
- E. Poliradiculoneuropatia

CM 32. Enumerați agenții cauzali ai pneumoniilor postgripale secundare:

- A. Streptococcus pneumoniae
- B. Mycobacterium tuberculosis
- C. Staphylococcus aureus
- D. Haemophilus influenzae
- E. Mycoplasma pneumoniae

GRIPA

Complement simplu

1. E
2. C
3. C
4. B
5. C
6. E
7. D
8. C
9. B
10. D
11. D
12. D
13. C
14. B
15. C
16. B
17. B
18. B
19. C
20. A

Complement multiplu

1. BCE
2. ABD
3. ABE
4. BDE
5. BCD
6. ABC
7. BCE
8. BCE
9. ABC
10. ABC
11. ABD
12. ACE
13. ACE
14. ABE
15. ABC
16. ABC
17. ADE
18. BCD
19. ABD
20. ABD
21. ACD
22. ABC
23. ACD
24. BCD
25. ADE
26. ABE
27. ABD
28. ACD
29. BDE
30. BCE
31. ACE
32. ACE

PARAGRIPA

Complement simplu

CS 1. Indicați maladia, în care copiii suferă de laringită acută stenozantă primară:

- A. Scarlatina
- B. Rubeola
- C. Infecția meningococică
- D. Paragripa
- E. Pertussisul

CS 2. Alegeți simptomul considerat la copii ca „satelitul” paragripiei:

- A. Limfadenopatia generalizată
- B. Amigdalita lacunară
- C. Tusea lătrătoare
- D. Splenomegalia
- E. Febra

CS 3. Marcați mucoasa cărui organ mai frecvent este afectată de virusurile paragripale:

- A. Nasului
- B. Faringelui
- C. Amigdalelor
- D. Laringelui
- E. Bronhiilor

CS 4. Alegeți grupa de vârstă cea mai afectată de virusurile paragripale:

- A. Nou-născuții
- B. Copiii mici (1-3 ani)
- C. Școlarii (7-11 ani)
- D. Adolescenții
- E. Preșcolarii

CS 5. Notați infecția respiratorie acută în care, de obicei, se declanșează sindromul de crup:

- A. Reoviroza

- B. Paragripa
- C. Adenoviroza
- D. Rinoviroza
- E. Micoplasmoza

CS 6. Marcați semnul care sugerează prezența paragripei la copii:

- A. Edemul cervical
- B. Limfadenita cervicală
- C. Laringita și laringotraheita stenoizantă
- D. Vezicule pe mucoasa orofaringiană
- E. Tumefacția parotidiană

CS 7. Selectați afirmația incorectă privind patogenia crupului viral în paragripă:

- A. Proces inflamator în laringe
- B. Membrane false în laringe
- C. Edem subcordal
- D. Secreții mucopurulente
- E. Spasm reflector al mucoasei laringiene

CS 8. Marcați familia din care fac parte virusurile paragripale:

- A. Togaviridae
- B. Herpetoviridae
- C. Picornaviridae
- D. Paramixoviridae
- E. Adenoviridae

CS 9. Marcați, la care din maladiile enumerate febra și intoxicația sunt moderate:

- A. Gripa
- B. Paragripa
- C. Adenoviroza
- D. Rujeola
- E. Scarlatina

CS 10. Arătați, care dintre reacțiile serologice enumerate **NU** se utilizează în diagnosticul etiologic al gripei:

- A. Reacția de imunofluorescență

- B. Reacția de neutralizare
- C. Reacția de hemaglutinare indirectă
- D. Testul West blot
- E. Reacția de fixare a complementului

Complement multiplu

CM 1. Arătați manifestările frecvente ale infecției paragripale la copii:

- A. Laringotraheită acută stenoizantă
- B. Pneumonie
- C. Pielonefrită
- D. Bronșiolită
- E. Meningită

CM 2. Marcați reacțiile serologice, care confirmă diagnosticul etiologic al IRA:

- A. Reacția de fixare a complementului
- B. Reacția de neutralizare
- C. Reacția de hemaglutinoinhibare
- D. Reacția de precipitare Asoli
- E. Reacția de aglutinare Widal

CM 3. Evidențiați simptomele caracteristice stenozei laringiene în paragripă la copii:

- A. Depuneri membranoase pe amigdale
- B. Debut lent
- C. Tuse lătrătoare
- D. Dispnee inspiratorie
- E. Tiraj intercostal

CM 4. Selectați maladiile de care trebuie diferențiată paragripa la copii:

- A. Difterie laringiană
- B. Corp străin în laringe
- C. Tuse convulsivă
- D. Meningită
- E. Oreion

CM 5. Selectați cele mai frecvente manifestări în paragripă, forma tipică:

- A. Febră (38-39°C), intoxicație moderată

- B. Stenoză laringiană
- C. Catar respirator
- D. Edem cervical
- E. Erupții cutanate

CM 6. Marcați afirmațiile corecte privind manifestările clinice ale paragripei la copii:

- A. Subfebrilitate sau febră (38,5°C), 3-5 zile
- B. Afectarea conjunctivelor
- C. Semne toxice generale moderate
- D. Afectarea laringelui (sindrom de crup)
- E. Afectarea ficatului, splinei

CM 7. Notați manifestările sindromului cataral în paragripă la copii:

- A. Tuse uscată, zgomotoasă
- B. Dureri în gât, nas înfundat
- C. Secreții nazale seroase
- D. Dureri retrosternale chinuitoare
- E. Raluri umede, buloase mici în pulmoni

CM 8. Notați complicațiile paragripei la copii:

- A. Pneumonie
- B. Hepatită
- C. Anemie hemolitică
- D. Otită
- E. Stenoză laringiană (crup tardiv) în zilele a 5-a–a 6-a de boală

CM 9. Marcați sindroamele posibile ale paragripei la copii:

- A. Bronhoobstructiv
- B. De crup
- C. Catar respirator
- D. Limfadenopatie
- E. Eruptiv

CM 10. Precizați maladiile de care trebuie diferențiat crupul viral:

- A. Edem laringian alergic
- B. Corp străin în laringe
- C. Rubeolă
- D. Rinoviroză

E. Difterie laringiană

CM 11. Enumerați sindroamele principale ale paragripei la copii:

- A. Eruptiv
- B. Catar respirator
- C. Laringotraheită stenoizantă
- D. Bronhoobstructiv
- E. Rinofaringoconjunctivită

CM 12. Precizați indicațiile pentru asistența medicală urgentă în paragripă la copii:

- A. Respirație accelerată (peste 50 resp./min.), cianoză, acrocianoză
- B. Tirajul cutiei toracice
- C. Febră moderată
- D. Dispnee inspiratorie și expiratorie
- E. Obstrucție nazală

CM 13. Enumerați manifestările clinice ale paragripei la copii:

- A. Debut acut, brusc
- B. Obstrucție nazală
- C. Limfadenită cervicală
- D. Tuse lătrătoare
- E. Tumefacția glandei parotide

CM 14. Indicați recomandările pentru tratamentul crupului viral, faza II:

- A. Inhalații cu oxigen și vapori
- B. Corticosteroizi
- C. Seroterapie
- D. Antiherpetice
- E. Antibiotice

PARAGRIPA

Complement simplu

1. D
2. C
3. D
4. B
5. B
6. C
7. B
8. D
9. B
10. D

Complement multiplu

1. ABD
2. ABC
3. CDE
4. CDE
5. ABC
6. ACD
7. ABC
8. ADE
9. ABC
10. ABE
11. BCD
12. ABD
13. ABD
14. ABE

ADENOVIROZA

Complement simplu

CS 1. Marcați simptomul caracteristic pentru adenoviroză la copii:

- A. Adenopatia generalizată
- B. Amigdalita pultacee
- C. Obstrucția nazală
- D. Hepatosplenomegalia
- E. Conjunctivita membranoasă

CS 2. Marcați semnul clinic care **NU** este prezent în adenoviroză:

- A. Febră îndelungată
- B. Semne toxice generale moderate
- C. Catar respirator
- D. Limfadenopatie
- E. Icter sclerotegumentar

CS 3. Evidențiați semnul, care sugerează prezența adenovirozei la copii:

- A. Urticarii cutanate
- B. Hemoragii nazale
- C. Hipertensiune arterială
- D. Conjunctivită membranoasă
- E. Emfizem pulmonar

CS 4. Precizați grupa de ganglioni limfatici, care preponderent la copii se afectează în adenoviroze:

- A. Occipitali
- B. Diafragmali
- C. Cervicali
- D. Supraclaviculari
- E. Inghinali

CS 5. Marcați semnul clinic prin care adenoviroza la sugari se deosebește de alte infecții respiratorii acute:

- A. Tuse uscată
- B. Diaree

- C. Hemoptizie
- D. Șoc toxiinfecțios
- E. Pancreatită

CS 6. Selectați afirmația falsă privind locul de reproducere a adenovirusurilor:

- A. Mucoasa bronhiilor
- B. Țesutul limfatic
- C. Parenchimul ficatului
- D. Mucoasa căilor respiratorii superioare
- E. Mucoasa organelor genitale

CS 7. Notați din care secreții **NU** pot fi izolate adenovirusurile:

- A. Nazofaringiene
- B. Conjunctivale
- C. Mase fecale
- D. Sânge
- E. Focare secundare, erupții cutanate

CS 8. Notați afirmația incorectă privind aspectul feței bolnavului cu infecție adenovirală:

- A. Moderat congestionată
- B. Pleoapele edemațiate
- C. Rinoree abundentă
- D. Secreții seroase din ochi
- E. Sclerele icterice

CS 9. Marcați afirmația, care **NU** este specifică pentru conjunctivita adenovirală:

- A. Semne de iritație conjunctivală
- B. Senzație de nisip în ochi
- C. Congestie puternică
- D. Vezicule și ulcerații pe conjunctive
- E. Edem și membrane fibrinoase pe conjunctive

CS 10. Marcați sindromul, care **NU** se întâlnește în infecția adenovirală:

- A. Sindromul febril
- B. Sindromul icteric

- C. Sindromul toxiinfecțios
- D. Tulburări gastrointestinale, diaree
- E. Limfadenită mezenterică

Complement multiplu

CM 1. Marcați căile de pătrundere a adenovirusurilor în organismul copilului:

- A. Tegumentele lezate
- B. Mucoasele tractului digestiv
- C. Mucoasele căilor respiratorii
- D. Sânge
- E. Conjunctive

CM 2. Selectați afecțiunile țesutului glandular, realizate de adenovirusuri:

- A. Mezenita
- B. Amigdalita
- C. Adenoidita
- D. Parotidita
- E. Pancreatita

CM 3. Enumerați complicațiile în adenoviroze la copii:

- A. Sinuzită
- B. Pancreatită
- C. Otită
- D. Pneumonie
- E. Limfadenită cervicală

CM 4. Evidențiați manifestările faringoconjunctivitei adenovirale la copii:

- A. Febră îndelungată, ondulantă
- B. Semne meningiene pozitive
- C. Faringită granuloasă
- D. Conjunctivită foliculară
- E. Limbă „zmeurie”

CM 5. Evidențiați sindroamele adenovirozei la copii:

- A. Colestatic
- B. Catar respirator

- C. Conjunctivită pseudomembranoasă
- D. Febră faringoconjunctivală
- E. Stomatită aftoasă

CM 6. Selectați maladiile, de care trebuie diferențiată infecția adenovirală la copii:

- A. Herpangina enterovirală
- B. Angina difterică
- C. Keratita herpetică
- D. Tusea convulsivă
- E. Parotidita epidemică

CM 7. Marcați simptomele clinice de bază ale adenovirozei:

- A. Febra
- B. Catarul respirator cu secreții abundente
- C. Cefaleea pronunțată
- D. Dermografismul roșu
- E. Conjunctivita

CM 8. Indicați particularitățile adenovirozei la sugari:

- A. Obstrucție nazală
- B. Conjunctivită catarală
- C. Diaree
- D. Tulburări funcționale ale glandelor sudoripare
- E. Erupții rozeolice

CM 9. Evidențiați semnele de reper în adenoviroze la copii:

- A. Dureri în centură, vome repetate
- B. Debut subacut, cu catar respirator progresiv
- C. Semne toxice generale moderate
- D. Tuse uscată
- E. Caracterul exsudativ al inflamației

CM 10. Selectați indicațiile privind tratamentul copiilor cu adenoviroză, la domiciliu:

- A. Dezoxiribonuclează (sol. 0,05%, picături) – în nas și în ochi
- B. Paracetamol în caz de febră (38°C și mai mult)
- C. Băuturi calde

- D. Remantadină
- E. Metronidazol

CM 11. Marcați IRA cu sindrom diareic la copiii mici:

- A. Gripa
- B. Adenoviroza
- C. Infecții cu virusuri Coxsackie
- D. Infecții cu rinovirusuri
- E. Infecție cu virusul sincițial respirator

CM 12. Determinați caracterul conjunctivitei în adenoviroză la copii:

- A. Membranoasă
- B. Eritematoasă
- C. Hemoragică
- D. Foliculară
- E. Necrotică

CM 13. Marcați afirmațiile corecte privind sindromul diareic în adenoviroze:

- A. Afectează copiii mici
- B. Scaune apoase, repetate, fără mucus, fără sânge
- C. Scaune verzui cu mucus și sânge
- D. Evoluție favorabilă în 3-4 zile
- E. Diareea se menține timp îndelungat (diaree persistentă)

ADENOVIROZA

Complement simplu

1. E
2. E
3. D
4. C
5. B
6. E
7. E
8. E
9. D
10. B

Complement multiplu

1. BCE
2. ABC
3. ACD
4. ACD
5. BCD
6. ACD
7. ABE
8. ABC
9. BCE
10. ABC
11. BCE
12. ABD
13. ABD

INFECȚIA CU VIRUSUL SINCIȚIAL RESPIRATOR (RS-VIRUS)

Complement simplu

CS 1. Numiți maladia, care **NU** necesită a fi diferențiată de infecția cu RS-virus la copii:

- A. Tusea convulsivă
- B. Infecția meningococică
- C. Adenoviroza
- D. Micoplasmoza
- E. Gripa

CS 2. Selectați copiii, la care infecția cu RS-virus evoluează în formă gravă:

- A. Sugari
- B. Preșcolari
- C. Școlari
- D. Adolescenți
- E. Copiii mici (1-3 ani)

CS 3. Alegeți sistemul, pentru care RS-virusul posedă afinitate:

- A. Căile respiratorii superioare
- B. Căile respiratorii inferioare
- C. Sistemul urogenital
- D. Sistemul digestiv
- E. Sistemul cardiovascular

CS 4. Precizați semnul clinic la copii, care **NU** este caracteristic pentru infecția cu RS-virus:

- A. Tuse seacă intensă
- B. Subfebrilitate
- C. Tuse spasmodică în accese cu reprize
- D. Respirație nazală dificilă
- E. Dispnee preponderent expiratorie

CS 5. Indicați criteriul de severitate care determină forma gravă a infecției cu RS-virus:

- A. Insuficiența cardiovasculară
- B. Insuficiența respiratorie
- C. Insuficiența suprarenală
- D. Insuficiența renală
- E. Insuficiența hepatică

CS 6. Notați la care copii infecția cu RS-virus evoluează favorabil:

- A. Sugari
- B. Copii imunodeprimați
- C. Nou-născuți
- D. Școlari
- E. Copii cu boli cardiace congenitale

CS 7. Precizați indicația corectă în tratamentul infecției cu RS-virus, formă severă:

- A. Simptomatice
- B. Antivirale
- C. Spitalizare și terapie intensivă
- D. Multivitamine
- E. Coleretice

CS 8. Selectați indicația de elecție în tratamentul bolnavilor cu respirație astmatiformă:

- A. Inhalatii cu aburi
- B. Ceai cu mușețel
- C. Salbutamol
- D. Lapte cu miere de albine
- E. Inhalatii cu antibiotice

CS 9. Excludeți factorul etiologic al pneumoniilor virale:

- A. Virusul sincițial respirator
- B. Virusul paragripal
- C. Adenovirusul
- D. Virusul gripal A
- E. Rotavirusul

Complement multiplu

CM 1. Selectați manifestările infecției cu virusul sincițial respirator la nou-născuți și prematuri:

- A. Debut brusc
- B. Debut treptat cu temperatura normală sau subfebrilitate
- C. Tuse insistentă în accese
- D. Vomă incoercibilă
- E. Complicații precoce (pneumonie)

CM 2. Evidențiați sindroamele infecției cu RS-virus la copiii mici:

- A. Sindromul eruptiv
- B. Sindromul bronhoobstructiv
- C. Mielită
- D. Pneumonia
- E. Bronșiolita

CM 3. Marcați semnele clinice caracteristice infecției cu RS-virus:

- A. Eliminări nazale abundente
- B. Tuse persistentă, chinuitoare
- C. Conjunctivită bilaterală
- D. Febră sau subfebrilitate
- E. Dispnee expiratorie, tahipnee

CM 4. Indicați terapia de urgență la etapa prespitalicească în infecția cu RS-virus, formă severă:

- A. Oxigen umidificat
- B. Bronholitice (salbutamol)
- C. Antivirale
- D. Antibiotice i.m.
- E. Multivitamine

CM 5. Alegeți principiile de tratament ale infecției cu RS-virus, formă severă:

- A. Spitalizare imediată în secția de terapie intensivă
- B. Eubiotice
- C. Enzimoterapie

- D. Bronholitice cu acțiune rapidă
- E. Prednisolon

CM 6. Marcați manifestările clinice ale infecției cu RS-virus:

- A. Febră malignă
- B. Tuse insistentă, în accese, durabilă
- C. Semne catarale discrete
- D. Dispnee expiratorie cu tiraj intercostal
- E. Limfadenopatie

CM 7. Selectați maladiile, de care trebuie diferențiată infecția cu RS-virus:

- A. Adenoviroza
- B. Pertussisul
- C. Micoplasmoza
- D. Herpesul simplex
- E. Infecția urliană

CM 8. Precizați modificările hemoleucogramei în infecția cu RS-virus la copii:

- A. Leucocitoză
- B. Limfopenie
- C. Leucopenie
- D. Limfocitoză
- E. VSH în normă sau ușor accelerată

CM 9. Selectați semnele clinice de reper pentru infecția cu RS-virus la copii:

- A. Debut subacut cu subfebrilitate
- B. Mialgii
- C. Catar respirator moderat
- D. Declanșarea vertiginoasă a insuficienței respiratorii
- E. Rash tegumentar

CM 10. Marcați semnele de bronșiolită în infecția cu RS-virus la copii:

- A. Dispnee expiratorie pronunțată
- B. Percutor – sunet „de cutie”
- C. Raluri crepitante
- D. Cianoză, acrocianoză

E. Tuse bitonală

CM 11. Marcați criteriile de spitalizare urgentă a copilului mic infectat cu RS-virus:

- A. Dispnee – peste 50 de respirații pe minut
- B. Accese de asfixie, sincope
- C. Tirajul cutiei toracice
- D. Semne catarale moderate
- E. Tuse uscată frecventă

CM 12. Enumerați maladiile, de care trebuie diferențiată bronșiolita acută în infecția cu RS-virus:

- A. Sindromul de aspirație
- B. Sindromul Jilbert
- C. Fibroza chistică
- D. Displazia bronhopulmonară
- E. Malformația congenitală de cord

CM 13. Selectați maladiile, în care apare respirație astmatiformă:

- A. Bronșita obstructivă
- B. Bronșiolita
- C. Laringotraheita stenoizantă
- D. Bronșita acută
- E. Astmul bronșic

CM 14. Evidențiați semnele caracteristice pentru respirația astmatiformă:

- A. Dispnee expiratorie
- B. Dispnee inspiratorie
- C. Wheezing
- D. Stridor
- E. Tahipnee

CM 15. Identificați manifestările paraclinice ale insuficienței respiratorii la copii:

- A. Hipoxemie: reducerea pO_2
- B. Saturația sângelui cu oxigen 95%
- C. Hipercapnie – majorarea pCO_2
- D. VSH accelerată

E. Acidoză respiratorie, apoi metabolică, micșorarea pH

CM 16. Selectați afirmațiile corecte privind patogenia bronșiolitei:

- A. Edem inflamator al bronșiolelor
- B. Infiltrate și leziuni degenerative ale alveolelor
- C. Hipersecreția și obstrucția bronșiolelor cu mucus vâscos
- D. Hipoxie, hipercapnie
- E. Necroză focală în pancreas

INFECȚIA CU VIRUSUL SINCİȚIAL RESPIRATOR

Complement simplu

1. B
2. A
3. B
4. C
5. B
6. D
7. C
8. C
9. E

Complement multiplu

1. BCE
2. BDE
3. BDE
4. ABD
5. ADE
6. BCD
7. ABC
8. CDE
9. ACD
10. ACD
11. ABC
12. ACD
13. ABE
14. ACE
15. ACE
16. ACD

INFECȚIA ENTEROVIRALĂ

Complement simplu

CS 1. Precizați localizarea veziculelor în herpangina enterovirală la copii:

- A. Mucoasa bucală
- B. Mucoasa limbii
- C. Mucoasa gingiilor
- D. Mucoasa arcurilor palatine, uvulă
- E. Conjunctivele

CS 2. Precizați modificările lichidului cefalorahidian în meningita enterovirală:

- A. Albuminorahie între 3 și 5 g/l
- B. Pleocitoză neutrofilică
- C. Pleocitoză limfocitară
- D. Pleocitoză mixtă
- E. Glucorahie scăzută

CS 3. Selectați tipul anginei în infecția enterovirală la copii:

- A. Lacunară
- B. Foliculară
- C. Herpangină
- D. Necrotică
- E. Membranoasă

CS 4. Care simptom la copii **NU** este caracteristic meningitei enterovirale:

- A. Febra
- B. Tusea productivă
- C. Cefaleea
- D. Redoarea cefei
- E. Semnele meningiene pozitive

CS 5. Marcați sindromul clinic al infecției enterovirale, care necesită terapie cu corticosteroizi:

- A. Herpangina
- B. Mialgia epidemică
- C. Meningoencefalita
- D. Hepatita
- E. Diareea

CS 6. Precizați familia de virusuri, din care fac parte enterovirusurile:

- A. Adenoviridae
- B. Picornaviridae
- C. Herpesviridae
- D. Ortomyxoviridae
- E. Paramyxoviridae

CS 7. Precizați vârsta copiilor predispuși la enteroviroze:

- A. Până la 3 luni
- B. 1-2 ani
- C. 3-10 ani
- D. 11-14 ani
- E. După 14 ani

CS 8. Alegeți agentul etiologic al herpanginei:

- A. Virusul Coxsackie A
- B. Poliovirusul
- C. Virusul citomegalic
- D. Virusul Epstein-Barr
- E. Virusul varicelozosterian

CS 9. Marcați afirmația incorectă privind epidemiologia enterovirozelor la copii:

- A. Sursa de infecție o constituie bolnavii și purtătorii de virusuri
- B. Se transmit prin contact direct pe cale digestivă și aeriană
- C. Se transmit prin contact indirect
- D. Se transmit transplacentar
- E. Se transmit parenteral

CS 10. Indicați afirmația incorectă privind tabloul clinic al enterovirozelor la copii:

- A. Debutul bolii acut, cu febră, cefalee, vomă repetată

- B. Hiperemia tegumentelor (fața, gâtul, trunchiul), injectarea sclerelor
 - C. Hiperemia mucoaselor, granulație fină pe stâlpii amigdalieni și uvulă
 - D. Erupții hemoragice cu margini neregulate, cu necroze
 - E. Ganglioni limfatici puțin măriți, nedureeroși
- CS 11. Selectați informația incorectă privind forma paralică a enterovirozei la copii:
- A. Paralizia apare brusc, pe neașteptate
 - B. Paralizie flască
 - C. Hipotonie musculară
 - D. Reflexe osteotendinoase exagerate
 - E. Sensoriu păstrat
- CS 12. Marcați afirmația incorectă privind meningita enterovirală la copii:
- A. Debut acut, brusc, febră (39,0-40,0°C)
 - B. Cefalee, vome repetate, convulsii
 - C. Semne meningiene pozitive
 - D. Pleocitoză (200-300 celule/mm³) limfocitară
 - E. Glucorahie micșorată
- CS 13. Alegeți afirmația incorectă privind herpangina în enteroviroză la copii:
- A. Evoluează în asociere cu alte forme clinice
 - B. Din primele zile de boală apar vezicule cu diametrul de 1-2 mm
 - C. Veziculele sunt localizate pe stâlpii amigdalieni, uvulă, amigdale
 - D. Veziculele sunt localizate pe mucoasele obrazilor, gingiilor, palatului moale și palatului dur
 - E. Veziculele ulcerază rapid, formând eroziuni superficiale, cu vindecare timp de 2-5 zile
- CS 14. Marcați afirmația incorectă privind forma intestinală a enterovirozei la copii:
- A. Este caracteristică pentru copii mari și adolescenți
 - B. Debut acut cu febră
 - C. Este asociată cu catar respirator

- D. Scaune diareice (5-10 ori/zi), apoase, nedigerate
- E. Colită absentă

CS 15. Excludeți investigația inutilă în diagnosticul enterovirozei:

- A. Puncția lombară
- B. Examene virusologice (LCR, secreții orofaringiene, materii fecale)
- C. Hemocultura
- D. Reacția de hemaglutinare indirectă
- E. Reacția de fixare a complementului

CS 16. Determinați afirmația incorectă privind conjunctivita hemoragică acută în enteroviroză la copii:

- A. Debut acut în asociere cu alte forme clinice
- B. Dureri pronunțate în globii oculari, lăcrimare, fotofobie
- C. Edem palpebral pronunțat, hemoragii conjunctivale
- D. Eliminări inițial seroase, apoi purulente
- E. Membrane fibrinoase pe conjunctive

CS 17. Precizați indicația incorectă în tratamentul enterovirozei necomplicate:

- A. Antibiotice
- B. Analgezice
- C. Antipiretice
- D. Antiinflamatoare
- E. Antihistamine

Complement multiplu

CM 1. Marcați modificările lichidului cefalorahidian în meningita enterovirală:

- A. Hipertensiv
- B. Albuminorahie ușor crescută
- C. Tulbure
- D. Cu pleocitoză neutrofilică
- E. Cu pleocitoză limfocitară

CM 2. Marcați semnele clinice ale meningitei enterovirale la copii:

- A. Debut acut cu febră (39,0-40,0°C)
- B. Cefalee, vome repetate
- C. Semne meningiene pozitive
- D. Erupecii hemoragice pe membrele inferioare
- E. Semne de deshidratare severă

CM 3. Selectați simptomele caracteristice enterovirozei, forma paralică, la copii:

- A. Paralizii se instalează brusc
- B. Atonie musculară
- C. Paralizii flasce
- D. Reflexe osteotendinoase exagerate
- E. Convulsii

CM 4. Caracterizați herpangina enterovirală:

- A. Febră
- B. Dureri în gât
- C. Depuneri albicioase pe amigdale
- D. Semnul Filatov-Koplik
- E. Vezicule mici și eroziuni pe arcurile palatine, uvulă

CM 5. Precizați formele clinice ale infecției enterovirale la nou-născuți și sugari:

- A. Forma abdominală
- B. Mialgia epidemică
- C. Encefalomiocardita
- D. Exantemul enteroviral
- E. Forma paralică

CM 6. Enumerați formele clinice ale enterovirozelor cu afectarea predominantă a sistemului nervos:

- A. Mielită
- B. Meningită
- C. Poliradiculoneurită
- D. Encefalită
- E. Forma paralică

CM 7. Caracterizați mialgia epidemică enterovirală la copii:

- A. Atonie musculară
- B. Durata crizelor algice de la 30 de secunde până la câteva minute
- C. Reflexe osteotendinoase abolite
- D. Dureri musculare toracice și abdominale puternice, durabile
- E. Febră (38,0-40,0°C)

CM 8. Marcați sindroamele clinice de bază în enteroviroză la copii:

- A. Pneumonia
- B. Herpangina
- C. Diareea
- D. Meningita
- E. Neurotoxicoza

CM 9. Selectați formele clinice în enteroviroze, cu afectarea preponderentă a mucoaselor și a pielii, la copii:

- A. Febra enterovirală
- B. Herpangina
- C. Miocardita
- D. Exantemul enteroviral
- E. Catarul respirator

CM 10. Marcați formele clinice în enteroviroze, cu afectarea preponderentă a mușchilor, la copii:

- A. Mialgia epidemică
- B. Miocardita
- C. Encefalomiocardita nou-născutului
- D. Herpangina
- E. Miozita mușchilor gastrocnemieni

CM 11. Precizați caracterul exantemului enteroviral la copii:

- A. Polimorf
- B. Scarlatiniform
- C. Rubeoliform
- D. Pustule
- E. Vezicule

CM 12. Notați manifestările infecției enterovirale congenitale la nou-născuți:

- A. Mezadenită
- B. Miocardită
- C. Encefalomiocardită
- D. Hepatită
- E. Pancreatită

CM 13. Selectați grupele de medicamente necesare pentru tratamentul encefalomiocarditei enterovirale la nou-născuți:

- A. Antivirale
- B. Analgezice
- C. Anticonvulsive
- D. Corticosteroizi
- E. Glucozide cardiace

CM 14. Selectați afirmațiile corecte privind enteroviroza la nou-născuți:

- A. Semne clinice manifeste
- B. Mialgie epidemică
- C. Complicații bacteriene frecvente
- D. Evoluție trenantă
- E. Disfuncție intestinală

CM 15. Marcați consecințele uveitei în enteroviroză la copii:

- A. Distrofie irisiană (gr. III-IV)
- B. Cataractă uveală
- C. Subatrofia globului ocular
- D. Diplopie
- E. Strabism

CM 16. Alegeți testele paraclinice de diagnosticare a enterovirozelor:

- A. Bacteriologice
- B. Virusologice
- C. Reacția de imunofluorescență
- D. Bacterioscopice
- E. Serologice

CM 17. Marcați locurile de acumulare primară a enterovirusurilor:

- A. Mucoasele căilor respiratorii superioare
- B. Meningele
- C. Ganglionii limfatici periferici
- D. Mucoasele tractului digestiv
- E. Mucoasele căilor respiratorii inferioare

CM 18. Precizați semnele clinice ale encefalomiocarditei enterovirale la nou-născuți:

- A. Hipertermie, somnolență, vome, anorexie
- B. Tahicardie, aritmie, zgomote cardiace asurzite, suflu sistolic
- C. Dispnee, cianoză
- D. Splenomegalie
- E. Semne de deshidratare severă

CM 19. Precizați afirmațiile corecte privind encefalomiocardita enterovirală:

- A. Este provocată de virusurile Coxsackie B
- B. Se înregistrează la nou-născuți și copiii mici în primele luni de viață
- C. Transmiterea infecției poate fi transplacentară
- D. Evoluează ușor
- E. Cazuri letale nu se înregistrează

CM 20. Precizați afirmațiile corecte privind febra enterovirală la copii:

- A. Este cea mai rară formă clinică a infecției enterovirale
- B. Este cea mai frecventă formă clinică a infecției enterovirale
- C. Poate fi produsă de diverse serotipuri ale virusurilor Coxsackie și ECHO
- D. Debut acut, cu febră, cefalee, semne respiratorii moderate; maladia durează 2-4 zile
- E. Diagnosticul clinic se stabilește ușor

CM 21. Precizați afirmațiile corecte privind forma intestinală în enteroviroză la copii:

- A. Este caracteristică pentru sugari
- B. Debutul este acut, cu febră și catar respirator

- C. Concomitent, apar scaune diareice (5-10 ori/zi), apoase, nedigerate
 - D. Este caracteristică colita
 - E. Boala durează 2-4 zile
- CM 22. Selectați materiile biologice, ce se testează virusologic la enterovirusuri:
- A. Sputa
 - B. Lichidul cefalorahidian
 - C. Secrețiile orofaringiene
 - D. Materiile fecale
 - E. Urina
- CM 23. Selectați semnele caracteristice tuturor formelor clinice de enteroviroze la copii:
- A. Debut acut, brusc, febră (39,0-40,0°C)
 - B. Cefalee, vertij, slăbiciune, inapetență, vome repetate
 - C. Hiperemia tegumentelor (față, gât, trunchi), injectarea sclerelor
 - D. Membrane false pe amigdale
 - E. Ganglionii limfatici cervicali tumefiați, dureroși
- CM 24. Precizați afirmațiile corecte privind herpangina enterovirală la copii:
- A. Pe amigdale, stâlpii amigdalieni, uvulă apar vezicule mici, cu arie de hiperemie în jur
 - B. Pe mucoasa obrajilor, gingiilor, palatului moale și palatului dur apar vezicule
 - C. Mucoasa bucală este edemațiată, eritematoasă
 - D. Veziculele ulcerează rapid, formând eroziuni superficiale
 - E. Eroziunile se epitelizează în 2-5 zile
- CM 25. Precizați afirmațiile incorecte privind forma intestinală în enteroviroze:
- A. Este caracteristică preponderent pentru sugari
 - B. Debut acut, cu febră, catar respirator
 - C. Tenesme, chemări false
 - D. Este caracteristică pentru copiii mari

E. Scaune mucosangvinolente

CM 26. Precizați afirmațiile corecte privind enterovirozele:

- A. Receptivitatea copiilor este mare
- B. Sunt foarte contagioase și se răspândesc ușor în colectivități de copii
- C. Copiii până la 3 luni posedă imunitate transplacentară
- D. Morbiditatea maximă se înregistrează iarna
- E. Formează imunitate încrucișată

CM 27. Precizați afirmațiile corecte privind hepatita în cazul enterovirozelor la copii:

- A. Se înregistrează frecvent
- B. Apare pe fundalul de febră, hiperemie a tegumentelor, mucoaselor orofaringiene, cefalee, vome
- C. Hepatomegalie
- D. Evoluție ușoară
- E. Evoluție trenantă sau cronică

INFECȚIA ENTEROVIRALĂ

Complement simplu

1. D
2. C
3. C
4. B
5. C
6. B
7. C
8. A
9. E
10. D
11. D
12. E
13. D
14. A
15. C
16. E
17. A
18. A

Complement multiplu

1. ABE
2. ABC
3. ABC
4. ABE
5. ACE
6. BDE
7. BDE
8. BCD
9. BDE
10. ABC
11. ABC
12. BCD
13. CDE
14. ACE
15. ABC
16. BCE
17. ACD
18. ABC
19. ABC
20. BCD
21. ABC
22. BCD
23. ABC
24. ADE
25. CDE
26. ABC
27. BCD

POLIOMIELITA

Complement simplu

- CS 1. Precizați leziunea inflamatorie în nevrax în cazul poliomielitei:
- A. Necroză
 - B. Ulcerație
 - C. Infiltrație celulară cu limfocite atipice
 - D. Acumulare de celule Türck
 - E. Infiltrație celulară cu limfocite și plasmocite
- CS 2. Alegeți semnul clinic pentru stadiul prodromal al poliomielitei:
- A. Revenirea febrei
 - B. Sindrom respirator și abdominal
 - C. Mialgii, artralгии
 - D. Hiperestezie cutanată
 - E. Sindrom meningian
- CS 3. Indicați perioada clinică, care este caracteristică poliomielitei, formelor paralitice:
- A. Preeruptivă
 - B. Preicterică
 - C. Cronică
 - D. Icterică
 - E. Preparalitică
- CS 4. Alegeți simptomul, care permite diferențierea poliomielitei (forma pontină) de pareza nervului facial:
- A. Lagoftalm
 - B. Colțul gurii lăsat în jos
 - C. Față asimetrică
 - D. Lăcrimare
 - E. Sensibilitate normală
- CS 5. Precizați caracterul paralizațiilor în poliomielită:
- A. Spastice

- B. Simetrice
 - C. Distale
 - D. Flasce
 - E. Dureroase
- CS 6. Alegeți afecțiunea sistemului nervos central în poliomielită:
- A. Ependimatită
 - B. Meningită purulentă
 - C. Arahnoidită
 - D. Edem cerebral acut
 - E. Meningită seroasă
- CS 7. Indicați perioada clinică a poliomielitei la copii, când apare prima ascensiune febrilă:
- A. Latentă
 - B. „Boli majore”
 - C. Prodromală
 - D. De sechele
 - E. De recuperare
- CS 8. Indicați modificarea licvorogramei în poliomielită:
- A. Pleocitoză neutrofilică
 - B. Pleocitoză limfocitară moderată și albuminorahie majorată
 - C. Glucorahie redusă
 - D. Pleocitoză limfocitară majoră
 - E. Pleocitoză mixtă
- CS 9. Alegeți tratamentul necesar al sechelelor durabile în poliomielita paralică:
- A. Tratament antiviral
 - B. Tratament antiinflamator
 - C. Tratament ortopedic și chirurgical
 - D. Tratament imunomodulator
 - E. Tratament homeopatic
- CS 10. Indicați afirmația corectă privind eradicarea poliomielitei:
- A. Vaccinarea cu VPO a copiilor numai în vârstă de până la un an
 - B. Vaccinarea cu VPO a 60%-70% dintre copii

- C. Vaccinarea cu VPO a adulților
- D. Vaccinarea cu VPO a peste 95% dintre copii
- E. Examinarea la poliomielită a tuturor pacienților cu diaree acută

CS 11. Selectați materialul biologic, în care se poate izola virusul polio:

- A. Sputa
- B. Spălăturile gastrice
- C. Saliva
- D. Materiile fecale
- E. Urina

CS 12. Marcați mușchii cel mai frecvent afectați de poliomielită:

- A. Deltoid
- B. Abdominali
- C. Tibiali
- D. Diafragmali
- E. Spinali

CS 13. Indicați maladia, în care se atestă curba temperaturii „cu două cocoase” (ascensiuni) de tip „dromader”:

- A. Rubeola
- B. Varicela
- C. Poliomielita
- D. Difteria
- E. Pertussis

CS 14. Selectați caracteristica corectă de manifestare a poliomielitei:

- A. Agentul cauzal este o bacterie
- B. Afectează adulții
- C. Sindromul respirator este pronunțat
- D. Paralizările flasce sunt urmate de atrofie musculară
- E. Lasă sechele în toate cazurile

CS 15. Indicați maladia, la care paralizările flasce sunt asimetrice și proximale:

- A. Poliomielita
- B. Nevrita traumatică
- C. Mielita transversă

- D. Sindromul Guillain-Barré
- E. Infecția enterovirală Coxsackie

Complement multiplu

CM 1. Precizați perioadele clinice ale poliomielitei tipice:

- A. Preparalitică
- B. Paralitică
- C. De restabilire incompletă a paraliziiilor
- D. Preicterică
- E. Preeruptivă

CM 2. Caracterizați paraliziiile în poliomielită:

- A. Simetrice
- B. Apar treptat
- C. Asimetrice
- D. Flasce
- E. Nu progresează după 2-3 zile de la debut

CM 3. Caracterizați forma spinală a poliomielitei:

- A. Apariția acută a paraliziiilor, timp de 1-48 de ore
- B. Paralizii asimetrice
- C. Paraliziiile membrelor – cel mai frecvent
- D. Lipsa sensibilității la membre
- E. Paralizii distale

CM 4. Menționați principiile de tratament în poliomielită:

- A. Terapie cu corticosteroizi
- B. Terapie simptomatică
- C. Mediatori anticolinesterazici (prozerină, galantamină)
- D. Terapie etiologică
- E. Cinetoterapie

CM 5. Indicați formele aparalitice ale poliomielitei:

- A. Forma asimptomatică sau inaparentă
- B. Forma abortivă
- C. Forma meningiană
- D. Forma artralgiică

E. Forma anginoasă

CM 6. Marcați afirmațiile corecte privind retrocedarea și recuperarea paralizii în poliomielită:

- A. Încep în perioada bolii majore
- B. Încep în debutul bolii minore
- C. Pot fi variate sechele definitive
- D. Durează de la câteva luni până la 2-3 ani
- E. Se termină cu vindecare completă în toate cazurile

CM 7. Selectați infecțiile care pot produce paralizii acute flasce asemănătoare celor ale poliomielitei:

- A. Infecția cu virusul Coxsackie B
- B. Infecția cu virusul ECHO
- C. Infecția cu Enterovirusul tip 70
- D. Infecția cu *Corynebacterium diphtheriae* mitis netoxigen
- E. Infecția cu *Neisseria meningitidis*

CM 8. Precizați localizarea paralizii flasce în poliomielită:

- A. Membrele inferioare și superioare
- B. N. facial
- C. Nervii intercostali și diafragmali
- D. Laringele
- E. Glota

CM 9. Alegeți testele de laborator, ce confirmă diagnosticul poliomielitei:

- A. Analiza genomică a tulpinilor virale polio
- B. Reacția de neutralizare
- C. Reacția de aglutinare
- D. Reacția de fixare a complementului
- E. Reacția de imunofluorescență

CM 10. Precizați, care dintre neuronii motori sunt afectați în poliomielită:

- A. Coarnele anterioare ale măduvei spinării
- B. Coarnele posterioare ale măduvei spinării
- C. Trunchiul cerebral

- D. Cortexul
- E. Hipotalamusul

CM 11. Indicați maladiile pentru diferențierea poliomielitei paralitice:

- A. Mielita acută transversă
- B. Sindromul Guillain-Barré
- C. Paraliziile cu virusurile ECHO, Coxsackie
- D. Encefalopatia perinatală
- E. Pertussisul

CM 12. Selectați simptomele clinice de bază în faza preparalitică a poliomielitei:

- A. Febră, cefalee
- B. Dureri musculare spontane
- C. Semne meningiene pozitive
- D. Paralizie de nervi cranieni
- E. Tulburări de conștiență

CM 13. Selectați variantele formei paralitice a poliomielitei, mai frecvent întâlnite la copii:

- A. Spinală
- B. Poliiencefalitică
- C. Bulbară
- D. Forme mixte
- E. Forma cu paralizii faciale, de tip periferic

CM 14. Marcați sinonimele poliomielitei:

- A. Paralizie infantilă
- B. Infecție cu enterovirusuri tip 70
- C. Boala Heine-Medin
- D. Sindromul Guillain-Barré
- E. Poliomielită epidemică acută

CM 15. Specificați stadiile în patogenia poliomielitei:

- A. Digestiv (perioada de incubație)
- B. De viremie (perioada prodromală)
- C. Persistență virală
- D. De invazie

E. Complicații bacteriene

CM 16. Marcați consecințele formei paralitice a poliomielitei:

- A. Pneumonie
- B. Paraliza mușchilor (intercostali, diafragmali)
- C. Invaliditate
- D. Deces
- E. Insuficiență renală

CM 17. Selectați complicațiile poliomielitei:

- A. Ruptura splinei
- B. Pulmonare: edem pulmonar, atelectazii
- C. Cardiovasculare: miocardită
- D. Digestive: atonie gastrică, ileus paralytic
- E. Anemie hemolitică

CM 18. Marcați afirmațiile, care reprezintă momente-cheie în poliomielită:

- A. Este cauzată de un virus foarte contagios, ce se transmite pe cale fecal-orală
- B. Nu există metode specifice de profilaxie
- C. La un caz de paralizie polio revin circa 100 de persoane infectate cu virusul polio, care nu dezvoltă semne de boală
- D. Singura metodă recomandată pentru prevenirea maladiei este vaccinarea
- E. Există metode specifice de tratare a poliomielitei

CM 19. Marcați stările în poliomielită (forma bulbospinală) care agravează prognosticul:

- A. Insuficiența respiratorie
- B. Insuficiența cardiovasculară
- C. Suprainfecțiile bacteriene în leziunile de decubit
- D. Insuficiența hepatică
- E. Disbioza intestinală compensată

CM 20. Precizați particularitățile poliomielitei la sugari:

- A. Forme grave
- B. Nu lasă sechele
- C. Formele bulbară și poliiencefalică sunt frecvente

D. Sechele frecvente, invaliditate

E. Forma abortivă frecventă

CM 21. Marcați maladiile, în care paralizările apar în primele 1-4 zile de la debut:

A. Poliomielita

B. Sindromul Guillain-Barré

C. Nevrita traumatică

D. Nevrita demielinizantă

E. Mielita transversă

CM 22. Indicați metodele de diagnostic ale poliomielitei, forma subclinică:

A. Date epidemiologice

B. Investigații serologice

C. Investigații virusologice ale materiilor fecale

D. Semne meningiene prezente

E. Apariția sechelelor

POLIOMIELITA

Complement simplu

1. E
2. B
3. E
4. D
5. D
6. E
7. C
8. B
9. C
10. D
11. D
12. E
13. C
14. D
15. A

Complement multiplu

1. ABC
2. CDE
3. ABC
4. BCE
5. ABC
6. ACD
7. ABC
8. ABC
9. ABD
10. ACD
11. ABC
12. ABC
13. ABC
14. ACE
15. ABD
16. BCD
17. BCD
18. ACD
19. ABC
20. ACD
21. ABC

SHIGELLOZA

Complement simplu

CS 1. Precizați caracterul inflamației mucoasei intestinale în shigelloză la copiii mici:

- A. Eritematoasă, foliculară
- B. Fibrinoasă
- C. Erozivă
- D. Ulceroasă
- E. Polipoză

CS 2. Selectați complicația frecventă a shigellozei la sugari:

- A. Perforația intestinului
- B. Hemoragia intestinală
- C. Prolapsul anal
- D. Pneumonia
- E. Pielonefrita

CS 3. Marcați sindromul caracteristic shigellozei acute la sugari:

- A. Colită
- B. Enterocolită
- C. Gastroenterită
- D. Neurotoxicoză
- E. Deshidratare

CS 4. Notați care este caracterul scaunelor în shigelloza tipică:

- A. Terciform cu mucus
- B. Voluminos, verzui, cu mucus
- C. Mucosangvinolent
- D. Lichid, nedigerat, albicios
- E. Apos, de culoare galben-aprinsă, prost digerat

CS 5. Determinați investigația ce va permite confirmarea diagnosticului de shigelloză:

- A. Coprocultura

- B. Hemocultura
- C. Urinocultura
- D. Analiza biochimică a sângelui
- E. Ecografia organelor abdominale

CS 6. Marcați semnul clinic ce va permite diferențierea apendicitei acute de shigelloza la copii:

- A. Debut acut
- B. Febră înaltă (39-40,0°C)
- C. Limbă uscată, saburală
- D. Dureri abdominale
- E. Scaune lichide sau terciforme

CS 7. Alegeți sindromul cel mai frecvent în shigelloza la copiii în vârstă de până la un an:

- A. Hipotasemie
- B. Respirator
- C. Hemocolită
- D. Enterocolită
- E. De deshidratare

CS 8. Caracterizați evoluția actuală a shigellozei la copii:

- A. Predomină forme ușoare și fruste
- B. Predomină forme grave
- C. Complicații frecvente
- D. Evoluție trenantă și cronică
- E. Letalitate crescută

CS 9. Evidențiați ce **NU** este caracteristic pentru invaginația intestinală, spre deosebire de shigelloza la copii:

- A. Debutul brusc, acut
- B. Febra (38-39,0°C)
- C. Colicile abdominale
- D. Cantitatea scaunelor treptat se reduce la zero
- E. Tușeul rectal indică sânge

CS 10. Alegeți grupul de preparate care nu sunt utilizate în tratarea shigellozei la copii:

- A. Antibiotice
- B. Enzime digestive
- C. Antidiareice
- D. Eubiotice
- E. Vitamine

CS 11. Precizați prin ce se deosebește forma inaparentă a shigellozei de portaj de shigele:

- A. Febră
- B. Leucocitoză, neutrofilie
- C. Creșterea în dinamică a titrului de anticorpi specifici în RHAI
- D. Scaune frecvente, sangvinolente
- E. Scaune lichide, cu mucozități

CS 12. Selectați agentul cauzal al diareii sangvinolente la copii:

- A. Shigella
- B. Esch.coli enteropatogenă
- C. Esch.coli enterotoxigenă
- D. Esch. coli lactozonegativă
- E. Virusuri

CS 13. Marcați tipul de Shigella, care produce exotoxină:

- A. Sh. sonnei
- B. Sh. flexneri
- C. Sh. boydii
- D. Sh. Grigoriev-Shigae
- E. Sh. Lardge-Sachs

CS 14. Marcați vârsta copiilor care mai frecvent suferă de shigelloză:

- A. Până la 6 luni
- B. 6-12 luni
- C. 1-3 ani
- D. 3-7 ani
- E. 8-14 ani

CS 15. Precizați localizarea leziunilor morfologice în shigelloză la copii:

- A. Stomac
- B. Ficat

- C. Pancreas
- D. Duoden
- E. Colon și ileon

CS 16. Indicați afirmația incorectă privind shigelloza, forma inaparentă:

- A. Se înregistrează în focare familiale sau colectivități de copii
- B. Semnele clinice lipsesc
- C. Scaune mucosangvinolente
- D. Coprocultură pozitivă
- E. Creșterea titrului de anticorpi specifici de 4 și mai multe ori

CS 17. Indicați afirmația incorectă privind shigelloza, forma frustă:

- A. Temperatura corpului normală sau subfebrilitate
- B. Semne de intoxicație pronunțate
- C. Dureri abdominale moderate
- D. Scaun lichid sau terciiform, cu mucozități (1-2 ori/zi)
- E. Coprocultură pozitivă

CS 18. Determinați indicația incorectă privind tratamentul shigellozei la copii, la domiciliu:

- A. Rehidratarea orală
- B. Alimentația dietetică
- C. Antibioterapie
- D. Corticosteroizi
- E. Eubiotice

CS 19. Alegeți forma clinică a shigellozei la copiii, cărora le sunt indicate antibiotice:

- A. Starea de portaj de shigelle
- B. Forma inaparentă
- C. Forma frustă
- D. Forma dispeptică
- E. Forma medie sau gravă cu scaune sangvinolente

CS 20. Indicați afirmația incorectă privind dispepsia alimentară la copii, spre deosebire de shigelloză:

- A. Febră
- B. Scaune abundente, prost digerate, fără incluziuni patologice

- C. Semne de colită distală absente
- D. Disfuncția intestinală de scurtă durată
- E. Disfuncția intestinală dispăre odată cu alimentația corectă

Complement multiplu

CM 1. Indicați particularitățile patogeniei shigellozei la copiii mici:

- A. Sistemul nervos central în toxemie suferă mai puțin
- B. Predomină afecțiunile intestinale – diareea invazivă
- C. În colon apar fenomene distructive
- D. De rând cu colonul este afectat și intestinul subțire (enterocolită)
- E. Se instalează frecvent deshidratarea

CM 2. Numiți formele clinice atipice în shigelloză la copii:

- A. Holeriformă
- B. Dispeptică
- C. Inaparentă (asimptomatică)
- D. Hipertoxică
- E. Tifoidică

CM 3. Precizați maladiile, conform cărora la copii se înregistrează diareea invazivă:

- A. Shigelloza
- B. Salmoneloza
- C. Escherichioza cu Esch. coli enteroinvazivă
- D. Rotaviroza
- E. Holera

CM 4. Caracterizați particularitățile shigellozei la copii, la etapa actuală:

- A. Este produsă de Sh. Grigoriev-Shigae
- B. Predomină forme ușoare și fruste
- C. Complicațiile sunt excepționale
- D. Letalitatea este crescută
- E. Boala durează 2-5 zile

CM 5. Indicați particularitățile clinice și de evoluție ale shigellozei la sugari și copiii mici:

- A. Predominarea sindromului toxic
- B. Predominarea sindromului diareic
- C. Prezența semnelor echivalente tenesmelor
- D. Hemocolită frecventă
- E. Vome incoercibile

CM 6. Alegeți criteriile generale de gravitate în shigelloza la copiii de vârstă fragedă:

- A. Dereglări metabolice
- B. Dereglări cardiovasculare
- C. Hepatosplenomegalie
- D. Sindromul respirator
- E. Deshidratare severă

CM 7. Numiți complicațiile nespecifice ale shigellozei la copii:

- A. Prolaps rectal
- B. Invaginație intestinală
- C. Pneumonie
- D. Otită medie
- E. Infecție renourinară

CM 8. Caracterizați forma dispeptică a shigellozei la sugari:

- A. Debut acut
- B. Debut treptat, lent
- C. Scaune apoase, spumoase, nedigerate, fără mucozități și striuri de sânge
- D. Absența vomelor
- E. Febră moderată

CM 9. Determinați semnele clinice caracteristice pentru shigelloză la copii, forma gravă:

- A. Scaune apoase, frecvente, gălbui
- B. Hipertermie (39-40°C), frisoane
- C. Convulsii
- D. Absența vomelor

E. Semne de deshidratare moderată sau severă

CM 10. Caracterizați shigelloza la copii, forma clinică de tip toxiinfecție alimentară:

- A. Este caracteristică shigellozei Flexneri
- B. Debut treptat, lent
- C. Semne progresive de intoxicație
- D. Infectare prin alimente contaminate
- E. Insuficiență cardiovasculară, până la stare de lipotimie sau colaps

CM 11. Precizați de ce depinde evoluția shigellozei la copii:

- A. Vârsta copilului
- B. Prezența maladiilor de fond
- C. Datele epidemiologice
- D. Inițierea tardivă și insuficientă a tratamentului
- E. Vindecarea clinică coincide cu refacerea completă a mucoasei intestinului

CM 12. Indicați particularitățile sindromului colitic în shigelloză la copiii mici:

- A. Tenesme prezente
- B. Semne echivalente tenesmelor
- C. În unele cazuri spasm sigmoidian
- D. Scaune voluminoase, fecaloide, prost digerate, verzui, cu mucus și striuri de sânge
- E. Vome incoercibile

CM 13. Selectați complicațiile caracteristice shigellozei la copii:

- A. Stomatită
- B. Invaginație intestinală
- C. Prolaps rectal
- D. Pneumonie
- E. Dismicrobism intestinal

CM 14. Marcați semnele clinice ale shigellozei la copii, forma medie:

- A. Febră (38-39°C) cu durată 2-4 zile
- B. Somnolență, astenie, adinamie

- C. Vome repetate, apetit scăzut
- D. Scaune – 15 pe zi, sărace, cu mucozități și striuri de sânge
- E. Semne de deshidratare severă

CM 15. Alegeți medicamentele indicate în shigelloză la copii:

- A. Co-trimoxazol
- B. Penicilină
- C. Eritromicină
- D. Amoxicilină
- E. Nifuroxazid

CM 16. Marcați semnele clinice ale shigellozei la copiii de vârstă fragedă:

- A. Grețuri și vome repetate
- B. Dureri epigastrice
- C. Dureri abdominale spastice, difuze
- D. Scaune fecaloide, cu mucus, uneori și cu striuri de sânge
- E. Spasm sigmoidian, în circa $\frac{1}{3}$ din cazuri

CM 17. Precizați nivelul leziunilor patologice în shigelloză la sugari:

- A. Stomac
- B. Duoden
- C. Ileon și colon
- D. Colon sigmoidian
- E. Rect

CM 18. Caracterizați inflamația eritematoasă a rectosigmoidului în shigelloză la sugari:

- A. Hiperemia mucoasei, edem
- B. Infiltrație leucocitară
- C. Secreții serosangvinolente, cu descuamarea epitelului intestinal și glandular
- D. Exsudat fibrinos la nivelul zonelor inflamate
- E. Ulcerații superficiale și profunde în stratul submucos și în cel muscular

CM 19. Precizați semnele clinice ale shigellozei la copii, forma ușoară:

- A. Debut acut, brusc, brutal

- B. Subfebrilitate (37,5-38°C) de scurtă durată
 - C. Vome unice sau absente
 - D. Scaune 5-10 pe zi, fecaloide, cu mucus
 - E. Semne de deshidratare pronunțată
- CM 20. Marcați semnele clinice ale shigellozei la copii, forma dispeptică:
- A. Se întâlnește numai la copii, în primul an de viață
 - B. Debut treptat, lent
 - C. Subfebrilitate (37,5-38°C)
 - D. Scaune diareice, prost digerate, fără mucozități și striuri de sânge
 - E. Anus beant, anus rezilent
- CM 21. Marcați semnele shigellozei la copii, forma hipertoxică:
- A. Se înregistrează frecvent
 - B. Semne de șoc toxiiinfectios
 - C. Afectarea sistemului nervos central și sistemului cardiovascular
 - D. Inconștiență
 - E. Predominarea sindromului colitic
- CM 22. Identificați datele caracteristice pentru forma asimptomatică a shigellozei la copii:
- A. Absența semnelor clinice
 - B. Scaune (5-10 ori/zi) lichide, fecaloide, cu mucozități
 - C. Coproculturi pozitive
 - D. Colici abdominale, tenesme
 - E. Creșterea titrului de anticorpi specifici (în RHAI) de 4 și mai multe ori
- CM 23. Selectați semnele clinice caracteristice pentru forma frustă a shigellozei la sugari:
- A. Semne de intoxicație moderată
 - B. Frecvența scaunelor de 1-2 ori/zi
 - C. Scaune lichide sau terciiforme, cu mucozități
 - D. Coproculturi pozitive
 - E. Semne de deshidratare moderată

CM 24. Caracterizați forma trenantă a shigellozei la copii:

- A. Se înregistrează la copiii imunodeprimați, în caz de tratament tardiv
- B. Apare în infecții mixte
- C. Apare în caz de suprainfecții virale sau/și bacteriene
- D. Se manifestă în forme grave la debut
- E. Letalitate crescută

CM 25. Determinați condițiile pentru obținerea unui indice sporit de pozitivitate a coproculturii la shigelloză:

- A. Recoltarea precoce, în debutul bolii
- B. Recoltarea preventiv administrării antibioticelor
- C. Recoltarea pe parcursul antibioterapiei
- D. Recoltarea zonelor patologice cu sânge
- E. Însămânțarea imediată pe medii de îmbogățire și selective

CM 26. Selectați modificările coprocitogramei în shigelloză la sugari:

- A. Leucocite polinucleare
- B. Hematii
- C. Mucus
- D. Levuri
- E. Protozoare

CM 27. Precizați modificările hematologice în shigelloză la sugari:

- A. Limfocitoză
- B. Leucocitoză
- C. Neutrofilie cu deviere spre stânga
- D. Mononucleare atipice
- E. VSH accelerată

CM 28. Indicați investigațiile necesare pentru diagnosticul shigellozei:

- A. Reacția de hemaglutinare indirectă (RHAI)
- B. Coprocultura
- C. Hemocultura
- D. Urocultura
- E. Reacția de imunofluorescență

CM 29. Precizați indicațiile de spitalizare a copiilor cu shigelloză:

- A. Forme ușoare (inapărentă, frustă)
- B. Forme grave, cu febră, vome repetate, scaune sangvinolente
- C. Tratați la domiciliu, fără ameliorare, timp de 2 zile
- D. Copii din familii asociale, din colectivități de tip închis
- E. Convalescenții

CM 30. Marcați medicamentele, care sunt indicate pentru tratamentul simptomatic al shigelozei la copiii mici:

- A. Antivomitivă
- B. Antidiareice
- C. Antispastice
- D. Enzime digestive
- E. Antipiretice

SHIGELOZA

Complement simplu

1. A
2. C
3. B
4. C
5. A
6. B
7. D
8. A
9. A
10. C
11. C
12. A
13. D
14. C
15. E
16. C
17. B
18. D
19. E
20. A

Complement multiplu

1. ABD
2. BCD
3. ABC
4. BCE
5. BCD
6. ABE
7. CDE
8. BCD
9. BCE
10. CDE
11. ABD
12. BCD
13. BCE
14. ACD
15. ADE
16. CDE
17. CDE
18. ABC
19. BCD
20. ABD
21. BCD
22. ACE
23. BCD
24. ABD
25. ABE
26. ABC
27. BCE
28. ABE
29. BCD
30. CDE

SALMONELOZA

Complement simplu

CS 1. Numiți maladia, în care antibioticele se vor administra pe cale parenterală:

- A. Shigeloza
- B. Salmoneloza (forma generalizată)
- C. Enterocolita stafilococică
- D. Infecția rotavirală
- E. Holera

CS 2. Exclueți medicamentele contraindicate copiilor mici cu salmoneloză:

- A. Rehidron, sol. Ringer
- B. Eubiotice
- C. Antidiareice, antivomitiv
- D. Antibiotice în forme generalizate per os și parenteral
- E. Enzime

CS 3. Precizați forma clinică predominantă a salmonelozii la sugari:

- A. Gastrică
- B. Gastroenterică
- C. Enterocolitică
- D. Frustă
- E. Septică

CS 4. Evidențiați cea mai frecventă complicație a salmonelozii la copiii mici:

- A. Sindromul toxico-distrofic
- B. Dismicrobismul intestinal
- C. Anemia
- D. Poliadenopatia
- E. Hepatita toxică

CS 5. Marcați afirmația corectă referitor la tulpinile spitalicești de salmonele:

- A. Sensibile la antibiotice

- B. Sensibile la dezinfectante
- C. Slab virulente
- D. Persistente timp îndelungat în mediul de staționar
- E. Sunt condiționate patogenetic

CS 6. Marcați investigația, care permite confirmarea diagnosticului salmonelozii, forma tifoidică:

- A. Analiza biochimică a sângelui
- B. Radiografia cutiei toracice
- C. Examenul bacteriologic (hemoculturi, urinoculturi, biliculturi, coproculturi)
- D. Ecografia organelor abdominale
- E. Coprocitograma

CS 7. Selectați afirmația incorectă privind condițiile care favorizează erupții intraspitalicești de salmoneloză:

- A. Lipsa de saloane boxate
- B. Transferul neargumentat al bolnavilor dintr-un salon în altul
- C. Evitarea unui examen bacteriologic la internarea copiilor în spital
- D. Spălarea lenjeriei copiilor cu diaree, împreună cu cea a copiilor fără disfuncție intestinală
- E. Respectarea regimului antiepidemic

CS 8. Indicați modificările hematologice în salmoneloză la copii:

- A. Leucocitoză, neutrofilie, VSH accelerată
- B. Leucocitoză, limfocitoză
- C. VSH în normă
- D. Anemie
- E. Leucocitoză, eozinofilie

CS 9. Selectați celulele de infiltrație a mucoasei intestinale în salmoneloză:

- A. Macrofage
- B. Limfocite
- C. Neutrofile
- D. Fagocite
- E. Eozinofile

CS 10. Notați sindromul digestiv, caracteristic salmonelozei la copiii mici:

- A. Colitic
- B. Enterocolitic
- C. Gastroenteritic
- D. Enteritic
- E. Gastritic

CS 11. Alegeți agentul cauzal al diareii invazive la sugari:

- A. Rotavirus
- B. Salmonelle
- C. Proteus vulgaris
- D. Enterobacter
- E. Vibrio cholerae El Tor

CS 12. Determinați Salmonella care provoacă salmoneloza nosocomială la copii, la etapa actuală:

- A. S.enteritidis
- B. S.typhimurium
- C. S.heidelberg
- D. S.Wirchow
- E. S.Iava

CS 13. Determinați motivul, de ce copiii de vârstă fragedă cel mai frecvent se molipsesc de salmoneloze prin contact, decât pe cale alimentară:

- A. Particularitățile de vârstă ale organismului (doze mici provoacă forme grave, generalizat)
- B. Sugarii sunt cei mai activi eliminatori de salmonelle
- C. Sugarii urmează să elimine o perioadă îndelungată germenii
- D. Utilizarea intensivă, uneori neargumentată, a antibioticelor
- E. Toate cele enumerate sunt adevărate

CS 14. Marcați afirmația incorectă privind salmoneloza la copiii cu vârsta de peste 2 ani:

- A. Forme fruste și inaparente frecvente
- B. Evoluție ușoară, de scurtă durată
- C. Semne absente de intoxicație

- D. Complicații excepționale
- E. Letalitate majoră

CS 15. Numiți complicațiile salmonelozei la copiii de vârstă fragedă:

- A. Hemoragii intestinale
- B. Perforația intestinului, peritonita
- C. Prolapsul anusului
- D. Dismicrobism intestinal
- E. Toate cele enumerate sunt adevărate

CS 16. Selectați afirmația incorectă privind salmoneloză la copii, forma tifoidică:

- A. Debut acut cu febră, semne de intoxicație
- B. Hepatosplenomegalie
- C. Disfuncții intestinale moderate sau absente
- D. Bradicardie relativă
- E. Hipertensiune arterială

CS 17. Identificați afirmația incorectă privind particularitățile salmonelozei la sugari:

- A. Predomină forma gastroenterocolitică
- B. De regulă ($\approx 60\%$) apar forme generalizate
- C. Recidive tardive în perioada de convalescență
- D. Portaj cronic de salmonele
- E. Complicații frecvente

CS 18. Indicați maladia, care necesită diferențiere urgentă de salmoneloză la copii:

- A. Shigelloza
- B. Infecția stafilococică
- C. Klebsielloza
- D. Campilobacterioza
- E. Abdomenul acut chirurgical

CS 19. Indicați afirmația incorectă privind factorii care favorizează declanșarea salmonelozei la copii:

- A. Particularitățile agentului patogen
- B. Vârsta fragedă a copilului

- C. Starea de rezistență și receptivitate a copilului
- D. Dismicrobismul intestinal
- E. Alimentația mamei

Complement multiplu

- CM 1. Alegeți antibioticele pentru tratamentul salmonelozei la copii:
- A. Ampicilina
 - B. Amoxicilina
 - C. Cefalosporine
 - D. Penicilina
 - E. Eritromicina
- CM 2. Marcați particularitățile salmonelozei septice la copii:
- A. Incidență crescută la copiii de vârstă fragedă
 - B. Febră continuă sau intermitentă
 - C. Septicopiemie
 - D. Evoluție benignă
 - E. Instalarea unei imunități durabile
- CM 3. Marcați semnele clinice caracteristice pentru salmoneloză, forma tifoidică:
- A. Afectarea copiilor de vârstă fragedă
 - B. Fenomene dispeptice grave
 - C. Manifestări intestinale moderate
 - D. Semne de intoxicație durabilă
 - E. Hepatosplenomegalie
- CM 4. Precizați categoriile de copii mai frecvent afectați de salmoneloză septică:
- A. Nou-născuții
 - B. Prematurii
 - C. Preșcolarii
 - D. Sugarii alimentați artificial
 - E. Copiii de vârstă școlară
- CM 5. Selectați criteriile pentru confirmarea diagnosticului salmonelozei, forma subclinică:

- A. Date epidemiologice
- B. Manifestări clinice
- C. Coprocitograma
- D. Depistarea salmonelelor în coproculturi
- E. Creșterea titrelor de anticorpi specifici în seruri pare

CM 6. Alegeți semnele clinice ale salmonelozei la copii, forma enterocolitică:

- A. Scaune lichide, apoase
- B. Meteorism pronunțat
- C. Colon sigmoid spasmă, sensibil
- D. Scaune lichide, verzui, cu mucus
- E. Scaune lichide, verzui, cu mucus și sânge

CM 7. Selectați manifestările clinice ale salmonelozei la copii:

- A. Catar respirator
- B. Vome repetate
- C. Gastroenterocolită predominantă
- D. Scaune lichide, voluminoase, verzui, cu mucus
- E. Semne meningiene pozitive

CM 8. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al salmonelozei la sugari:

- A. Escherichioza cu Esch. coli enteroinvazivă
- B. Klebsielloza
- C. Apendicita acută
- D. Shigelloza
- E. Invaginația intestinală

CM 9. Precizați complicațiile salmonelozei la copii:

- A. Pneumonia
- B. Pancreatita acută
- C. Dismicrobismul intestinal
- D. Otita medie
- E. Perforația intestinului, peritonita

CM 10. Caracterizați salmoneloza nosocomială:

- A. Produsă de salmonele sensibile la dezinfectante

- B. Produsă de salmonele sensibile la dezinfectante și la antibiotice
 - C. Evoluție gravă și forme generalizate
 - D. Letalitate sporită
 - E. Afectarea, în special, a sugarilor și nou-născuților
- CM 11. Selectați semnele clinice ale salmonelozei, forma gastroenterocolitică, la copiii mici:
- A. Debut cu sindrom gastroenteritic, apoi și colitic
 - B. Erupții rozeolice unice în a cincea – a noua zi a bolii
 - C. Spasm sigmoidian
 - D. Scaune lichide, abundente, verzui, cu mucus, cu sânge și miros fetid
 - E. Simptomul Padalca pozitiv
- CM 12. Caracterizați scaunele în salmoneloza tipică la copii:
- A. Frecvente
 - B. Sărace
 - C. Voluminoase
 - D. Lichide, verzui, cu miros fetid, cu mucozități
 - E. Cantitatea scaunelor se reduce treptat, apar picături de sânge
- CM 13. Precizați afirmațiile corecte privind salmoneloza, forma gastroenterocolitică, la copii:
- A. Este frecventă la copiii mici
 - B. Debut cu sindrom gastroenteritic, a două – a treia zi și colitic
 - C. Hepatosplenomegalie pronunțată din debut
 - D. Dureri spastice abdominale, scaune sărace, cu mult mucus, verzui
 - E. Dureri abdominale „în centură”
- CM 14. Alegeți materialele biologice, în care pot fi depistate salmonele:
- A. Materii fecale, mase vomitive, spălături gastrice
 - B. Sânge, urină
 - C. Resturi de alimente contaminate utilizate de pacient
 - D. Lapte matern
 - E. Secreții orofaringiene

CM 15. Alegeți recomandările potrivite pentru tratamentul salmonozei, în formele ușoare și medii, la copii:

- A. Lavaj gastric
- B. Rehidratare orală sau perfuzională (la necesitate), continuarea alimentației
- C. Tratament simptomatic
- D. Antivomitiv
- E. Microclisme rectale

CM 16. Precizați afirmațiile corecte privind particularitățile salmonelozei la sugari:

- A. Predomină forma enterocolitică
- B. Diareea și febra persistă timp îndelungat
- C. Meteorism, hepatosplenomegalie, scaune diareice cu mucus și striuri de sânge
- D. Testul serologic permite confirmarea diagnosticului
- E. Evoluție ușoară, fără complicații

CM 17. Numiți bacteriile care provoacă toxiinfecțiile alimentare la copii:

- A. Stafilococi
- B. Klebsiелеle
- C. Pneumococi
- D. Salmonellele
- E. Streptococi

CM 18. Alegeți microorganismele care cauzează diareea invazivă la copii:

- A. Shigeelele
- B. Salmonellele
- C. Escherichia coli enteroinvazivă
- D. Rotavirusurile
- E. Vibrio cholerae

CM 19. Indicați criteriile de diagnostic al stării de portaj de salmonelle la copii:

- A. Salmoneloza suportată
- B. Depistarea repetată a salmonellelor în materiile fecale
- C. Contactul cu purtători de salmonelle în familie
- D. Modificarea hemoleucogramei
- E. Modificările morfopatologice ale intestinului

CM 20. Precizați caracteristicile corecte privind salmoneloza:

- A. Rezervorul principal al infecției sunt animalele
- B. Sursele de infecție sunt: omul bolnav și purtătorul de salmonele
- C. Morbiditatea e mai înaltă la nou-născuți și la sugari
- D. Morbiditatea este mai crescută la adulți decât la copii
- E. Morbiditatea crește în perioada iarnă-primăvară

CM 21. Selectați testele paraclinice utile pentru diagnosticul diferențial al salmonelozei cu escherichioza la sugari:

- A. Analize bacteriologice ale materiilor fecale și maselor vomitive
- B. Hemocultura
- C. Examenul imunofluorescent
- D. Hematocritul
- E. Ionograma

CM 22. Precizați afirmațiile corecte privind focarele de portaj ale salmonelelor la copii:

- A. Articulațiile
- B. Pulmonii
- C. Vezicula biliară
- D. Splina
- E. Ganglionii limfatici

CM 23. Precizați afirmațiile corecte privind salmoneloza, forma gastritică, la copii:

- A. Se întâlnește frecvent la sugari
- B. Debut acut, simptome de intoxicație moderată
- C. Dureri în epigastru, vome repetate, limbă saburală, apetit scăzut
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Semne de deshidratare moderată

CM 24. Precizați afirmațiile corecte privind salmoneloza, forma gastroenteritică, la copii:

- A. Este mai frecventă la copiii mari

- B. Semne de intoxicație și deshidratare pronunțate
- C. Dureri abdominale difuze, meteorism, gargușmente
- D. Scaune lichide, voluminoase, spumoase, verzui, fetide
- E. Defans muscular, simptomul Scetkin-Bliumberg pozitiv

CM 25. Precizați afirmațiile corecte privind salmoneloza, forma tifoidică, la copii:

- A. Debut acut, febră (39-40,0°C), intoxicație pronunțată
- B. Abdomenul ușor balonat, disfuncție intestinală moderată sau lipsește
- C. Hepatomegalie din primele zile, splenomegalie - din a 4^a - a 6^a zi a bolii
- D. Meningită purulentă
- E. Bronhopneumonie bilaterală

CM 26. Precizați afirmațiile corecte privind salmoneloza, forma septică, la copii:

- A. Se întâlnește la nou-născuți, prematuri, sugari
- B. Semnele de intoxicație lipsesc
- C. Febra nu este caracteristică
- D. Focare purulent-destructive în diferite organe
- E. Semnele gastrointestinale lipsesc sau apar pe parcursul bolii

CM 27. Precizați localizarea durerilor abdominale în salmoneloză la copii:

- A. Epigastriu
- B. Regiunea ombilicală
- C. Regiunea ileocecală
- D. Hipocondrul drept
- E. Hipocondrul stâng

CM 28. Marcați organele afectate în salmoneloză la copii:

- A. Tractul respirator
- B. Sistemul nervos central
- C. Stomacul
- D. Ileonul
- E. Colonul

CM 29. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al salmonelozei:

- A. Holera, escherichiozele
- B. Shigeloza
- C. Bolile abdominale chirurgicale
- D. Meningita acută
- E. Oreionul

CM 30. Determinați principiile de tratament al salmonelozei, forme generalizate:

- A. Antidiareice
- B. Antivomitiv
- C. Antibioterapie
- D. Tratament de detoxifiere și rehidratare
- E. Imunoterapie (plasmă, imunoglobuline)

SALMONELOZA

Complement simplu

1. B
2. C
3. C
4. B
5. D
6. C
7. E
8. A
9. A
10. B
11. B
12. B
13. E
14. E
15. E
16. E
17. B
18. E
19. E

Complement multiplu

1. ABC
2. ABC
3. CDE
4. ABD
5. ADE
6. CDE
7. BCD
8. ABE
9. BCE
10. CDE
11. ACD
12. ACD
13. ABD
14. ABC
15. ABC
16. ABC
17. ABD
18. ABC
19. ABC
20. ABC
21. ABC
22. CDE
23. BCE
24. BCD
25. ABC
26. ADE
27. ABC
28. CDE
29. ABC
30. CDE

ESCHERICHIOZA

Complement simplu

CS 1. Alegeți semnul clinic al escherichiozei la sugari:

- A. Vome repetate, persistente
- B. Convulsii
- C. Semne meningiene pozitive
- D. Abdomen excavat
- E. Scaune cu mucus și sânge

CS 2. Precizați caracterul scaunelor în escherichioza cu Esch. coli enteropatogenă:

- A. Lichide, apoase, albicioase
- B. Apoase, nedigerate, de culoare galbenă aprinsă, fără mucus și sânge
- C. Lichide, cu mucus și sânge
- D. Semilichide, cu mucus
- E. Lichide, voluminoase, verzui, cu mucus

CS 3. Indicați semnul clinic al hipopotasemiei la sugari:

- A. Febră
- B. Meteorism pronunțat
- C. Bombarea fontanelii anterioare
- D. Convulsii
- E. Sete

CS 4. Alegeți indicația de bază în tratamentul infecției intestinale acute la copiii mici:

- A. Preparate antidiareice (Imodium, Lopedium)
- B. Cărbune activat
- C. Antivomitiv
- D. Rehidratare orală
- E. Antivirale

CS 5. Alegeți care dintre Esch. coli diareegene mai frecvent provoacă boala diareică acută la sugari:

- A. Enteropatogenă

- B. Enteroinvazivă
- C. Enterotoxigenă
- D. Enterohemoragică
- E. Enteroagregativă

CS 6. Precizați caracterul scaunelor în escherichioza cu Esch. coli enterotoxigenă:

- A. Lichide, apoase, cu aspect de „fiertură de orez”, fără miros
- B. Sărace, frecvente, cu mult mucus și striuri de sânge
- C. Abundente, apoase, spumoase, de culoare galbenă
- D. Lichide, abundente, verzui, cu miros fetid
- E. Formate cu mucozități și sânge

CS 7. Marcați microflora intestinală predominantă la sugari:

- A. Escherichii
- B. Lactobacterii
- C. Candida
- D. Bacteroizi
- E. Bac. Dederlein

CS 8. Precizați secțiunea tractului digestiv afectată în escherichioza cu Esch. coli enteroinvazivă:

- A. Stomacul
- B. Duodenul
- C. Ileonul
- D. Cecul
- E. Colonul

CS 9. Marcați afirmația incorectă referitoare la rehidratarea orală la copii:

- A. Contribuie la prevenirea decesului
- B. Minimalizează numărul de injecții intravenoase
- C. Previne infecțiile nosocomiale
- D. Contribuie la economisirea valorilor materiale
- E. Conduce la reducerea morbidității prin infecții intestinale acute

CS 10. Alegeți semnul clinic principal al deshidratării la sugari:

- A. Febră

- B. Vomă
- C. Elasticitatea pielii scăzută
- D. Limbă saburală
- E. Abdomen balonat

CS 11. Indicați cea mai importantă manifestare clinică în escherichioze la sugari:

- A. Scaune diareice, apoase
- B. Scaune lichide, cu mucus, de culoare verzuie
- C. Convulsii
- D. Semne de deshidratare
- E. Tenesme

CS 12. Indicați maladia în care la copii apare deshidratare severă:

- A. Shigeloze
- B. Botulism
- C. Escherichioze
- D. Dismicrobism intestinal subcompensat
- E. Febră tifoidă

CS 13. Marcați afirmația incorectă privind escherichioza cu Esch. coli enterohemoragică:

- A. Debut acut, dureri abdominale, grețuri, vome repetate, scaune lichide, frecvente
- B. Starea se ameliorează după 2-4 zile
- C. Starea se agravează în ziua a 2-a-a 4-a: durerile abdominale se intensifică, apar scaune sangvinolente
- D. Apare insuficiența renală acută
- E. Apare anemia hemolitică

CS 14. Caracterizați voma în escherichioze la copii:

- A. Apare după fiecare alimentare
- B. De tip „zaț de cafea”
- C. Apare periodic
- D. Repetată, persistentă
- E. Apare după tuse

CS 15. Marcați afirmația incorectă privind semnele clinice comune în escherichioză și infecția intestinală cu stafilococi la copii:

- A. Debut acut, semne de intoxicație progresive
- B. Febră persistentă
- C. Anorexie, văome repetate, scaune lichide, frecvente, cu mucozități
- D. Evoluție trenantă
- E. Focare secundare de infecție

CS 16. Marcați afirmația incorectă privind escherichioza cu *Esch. coli* enterotoxigenă:

- A. Scaune lichide, apoase fără incluziuni patologice
- B. *Esch. coli* enterotoxigenă afectează predominant ileonul
- C. Scaune afecaloide, cu mucozități și striuri de sânge
- D. Semne de toxicoză și deshidratare
- E. Hepatosplenomegalie moderată

CS 17. Selectați afirmația incorectă privind escherichioza cu *Esch. coli* enteroinvazivă la sugari:

- A. Debut treptat
- B. Semne pronunțate de intoxicație
- C. Scaune apoase, cu mucus și cu striuri de sânge
- D. Anus beant, tenesme
- E. Semne de deshidratare severă

CS 18. Marcați agentul cauzal al escherichiozei în care se declanșează sindromul hemolítico-uremic (sindromul Gasser):

- A. *Esch.coli* enteropatogenă
- B. *Esch.coli* enteroinvazivă
- C. *Esch.coli* enterotoxigenă
- D. *Esch.coli* enterohemoragică
- E. *Esch.coli* enteroagregativă

CS 19. Precizați pe ce se bazează diagnosticul etiologic confirmat în escherichioze:

- A. Pe date epidemiologice
- B. Pe date clinice
- C. Pe semne de deshidratare

- D. Pe evoluția bolii
- E. Pe coproculturi pozitive

CS 20. Excludeți medicamentele, care sunt contraindicate copiilor mici cu escherichioze:

- A. Rehidron, sol. Ringer
- B. Antidiareice, antivomitive
- C. Antibiotice, în diareea de tip invaziv și în forma septică
- D. Eubiotice
- E. Enzime

Complement multiplu

CM 1. Precizați particularitățile escherichiozei cu Esch.coli enterohemoragică:

- A. Debut acut cu dureri abdominale
- B. Vome repetate
- C. Scaune sangvinolente
- D. Sindrom hemolítico-uremic
- E. Sindrom respirator

CM 2. Selectați semnele clinice ale escherichiozei cu Esch.coli enteropatogenă:

- A. Scaune diareice, cu mucus, sangvinolente
- B. Meteorism pronunțat
- C. Colici abdominale
- D. Scaune diareice apoase de culoare galbenă intensă
- E. Deshidratare pronunțată

CM 3. Selectați complicațiile caracteristice escherichiozelor la sugari:

- A. Dismicrobism intestinal
- B. Hidrocefalie
- C. Ileus paralic
- D. Pneumonie
- E. Pneumatoză intestinală

CM 4. Indicați semnele clinice caracteristice escherichiozei cu Esch.coli enteroinvazivă:

- A. Febră
- B. Semne de intoxicație pronunțată

- C. Scaune sarace cu mucus și striuri de sânge
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Catar respirator

CM 5. Selectați semnele clinice caracteristice escherichiozei cu Esch. coli enteropatogenă:

- A. Vome repetate, insistente
- B. Deshidratare pronunțată
- C. Meteorism, scaune lichide, apoase, gălbui
- D. Abdomen excavat
- E. Anus beant sau rezilent

CM 6. Determinați tratamentul escherichiozelor, forme ușoare, la copii:

- A. Antibioterapie
- B. Pauză hidrică și alimentară
- C. Rehidratare orală
- D. Tratament simptomatic
- E. Eubiotice în perioada de reparație

CM 7. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al bolii diareice acute la copii:

- A. Gastroduodenită
- B. Colecistită acută
- C. Invaginație intestinală
- D. Apendicită acută
- E. Colită ulceroasă nespecifică

CM 8. Alegeți preparatele pentru terapia etiotropă, în cazul escherichiozei, la copii:

- A. Ampicilină
- B. Nifuroxazid
- C. Amoxicilină
- D. Penicilină
- E. Eritromicină

CM 9. Indicați factorii ce contribuie la apariția la sugari a escherichiozelor:

- A. Vârsta mică

- B. Alimentația artificială
- C. Alimentația naturală
- D. Sezonul vară-toamnă
- E. Dismicrobismul intestinal

CM 10. Selectați sindroamele clinice mai frecvent prezente în escherichioze la copii:

- A. Gastrită
- B. Gastroenterită
- C. Enterocolită
- D. Colită
- E. Gastroenterocolită

CM 11. Indicați maladiile, cărora le este caracteristică diareea secretorie:

- A. Shigeloze
- B. Salmoneloze
- C. Escherichioza cu Esch. coli enteropatogenă
- D. Escherichioza cu Esch. coli enterotoxigenă
- E. Holera

CM 12. Marcați afirmațiile corecte privind escherichioza cu Esch. coli enterotoxigenă:

- A. Este infecție nosocomială
- B. Se înregistrează cazuri sporadice și în grup
- C. Se îmbolnăvesc copiii după 1 an de viață
- D. Scaune apoase cu aspect de „fiertură de orez”
- E. Scaune lichide cu mucus și striuri de sânge

CM 13. Alegeți semnele clinice caracteristice escherichiozei cu Esch. coli enteroinvazivă:

- A. Debut acut cu febră (38,0-39,0°C), frisoane
- B. Dureri abdominale, tenesme, chemări false
- C. Scaune voluminoase, nedigerate, de culoare galben-aprins
- D. Scaune lichide cu mucus și striuri de sânge
- E. Hepatosplenomegalie

CM 14. Precizați afirmațiile corecte privind escherichioza cu Esch. coli enteroinvazivă:

- A. Este dizenteriformă
- B. Are loc invazia celulelor epiteliale ale ileonului și colonului
- C. Morfologic: inflamația eroziv-ulceroasă a mucoasei intestinale
- D. Dezvoltă deshidratare severă
- E. Este caracteristic sindromul hemolítico-uremic

CM 15. Indicați semnele clinice caracteristice escherichiozei cu Esch. coli enterotoxigenă:

- A. Debut acut cu vome repetate și diaree
- B. Semne de intoxicație pronunțată, convulsii
- C. Dureri în epigastru, gurguismente intestinale
- D. Scaune apoase, cu aspect de „fiertură de orez”
- E. Tenesme, chemări false

CM 16. Determinați modificările morfopatologice în escherichioza cu Esch.coli enterotoxigenă la copii:

- A. Detașarea vilozităților intestinale cu bacterii
- B. Leziuni cataral-descuamative
- C. Pneumatoză intestinală
- D. Modificări necrotico-hemoragice
- E. Enterită catarală

CM 17. Numiți cauzele deceselor în cazul escherichiozelor:

- A. Prolapsul rectal
- B. Neurotoxicoza
- C. Deshidratarea severă
- D. Bolile asociate cu complicații
- E. Splenomegalia

CM 18. Precizați criteriile de diagnostic în escherichioze la copii:

- A. Examenul ultrasonor al organelor abdominale
- B. Datele epidemiologice
- C. Datele clinice
- D. Coproculturile pozitive
- E. Coprocitograma

CM 19. Numiți datele paraclinice caracteristice escherichiozei cu Esch. coli enterohemoragică:

- A. Anemie, trombocitopenie
- B. Hiperbilirubinemie pe contul fracțiunii neconjugate
- C. Ureea, creatinina crescute
- D. Hiperglicemie
- E. Protrombină normală

CM 20. Marcați escherichiozele, la care este indicată antibioterapia:

- A. Escherichioza cu Esch. coli enteropatogenă, forme grave
- B. Escherichioza cu Esch. coli enterotoxigenă
- C. Escherichioza cu Esch. coli enteroinvazivă
- D. Escherichioza, forme generalizate
- E. Escherichioza cu Esch. coli enteroagregativă

CM 21. Precizați afirmațiile corecte privind escherichioza cu Esch. coli enteropatogenă:

- A. Se îmbolnăvesc copiii în primul an de viață
- B. În intestinul subțire apare o inflamație eritematoasă a mucoasei
- C. Sunt caracteristice sindroamele toxic și de deshidratare
- D. Chemări false, tenesme
- E. Scaune sărace, cu mucozități și striuri de sânge

CM 22. Precizați afirmațiile corecte privind escherichioza cu Esch. coli enterohemoragică:

- A. Diaree cu sânge
- B. Sunt frecvente erupțiile în colectivități
- C. Sunt afectați doar școlarii
- D. Este caracteristic sindromul hemolítico-uremic
- E. Scaune lichide, abundente, fără incluziuni patologice

CM 23. Alegeți formele clinice ale escherichiozei la sugari, la care se vor administra antibiotice:

- A. Forme ușoare și medii
- B. Forme severe
- C. Forma septică
- D. Forme ușoare și medii cu suprainfecții (complicații) bacteriene
- E. Forme ușoare cu deshidratare absentă

CM 24. Alegeți medicamentele indicate pentru tratamentul escherichiozei în perioada de convalescență:

- A. Antivirale
- B. Antifungice
- C. Enzime
- D. Eubiotice
- E. Vitamine

CM 25. Precizați în ce constă dietoterapia bolilor diareice acute la copii:

- A. Reducerea glucidelor și lipidelor
- B. Limitarea proteinelor
- C. Limitarea proteinelor, lipidelor, glucidelor
- D. Excluderea excitanților mecanici, chimici și termici
- E. Excluderea alimentelor ce produc flatulență

CM 26. Precizați metodele de diagnostic etiologic, ce confirmă escherichiozele la copiii mari:

- A. Metoda bacteriologică (coprocultura)
- B. PCR
- C. Metoda serologică (RHAI – creșterea titrului de anticorpi)
- D. Coprocitograma
- E. Hemoleucograma

CM 27. Precizați criteriile de diferențiere a escherichiozelor de rotaviroze:

- A. Leucocitoză, neutrofilie
- B. Debutul bolii acut, cu febră și intoxicație pronunțată
- C. Vome persistente, scaune lichide, apoase, de culoare galben-intens
- D. Scaune apoase, albicioase, spumoase
- E. Catar respirator discret

CM 28. Precizați afirmațiile corecte privind escherichioza cu Esch.coli enteropatogenă la nou-născuți și prematuri:

- A. Infecție nosocomială
- B. Forme generalizate septice
- C. Sindromul diareic nu se manifestă în toate cazurile
- D. Sindromul diareic apare frecvent în debutul bolii
- E. Evoluție ușoară, fără consecințe

ESCHERICHIOZA

Complement simplu

1. A
2. B
3. B
4. D
5. A
6. A
7. B
8. E
9. E
10. C
11. D
12. C
13. B
14. D
15. E
16. C
17. E
18. D
19. E
20. B

Complement multiplu

1. ACD
2. BDE
3. ACE
4. ABC
5. ABC
6. CDE
7. CDE
8. ABC
9. ABE
10. BCE
11. CDE
12. BCD
13. ABD
14. ABC
15. ACD
16. ACE
17. BCD
18. BCD
19. ABC
20. ACD
21. ABC
22. ABD
23. BCD
24. CDE
25. ADE
26. ABC
27. ABC
28. ABD

**INFECȚIILE INTESTINALE ACUTE
CU ENTEROBACTERII CONDIȚIONAT PATOGENE
Complement simplu**

CS 1. Alegeți indicația urgentă în toxiinfecția alimentară:

- A. Radiografia abdominală
- B. Spălătura gastrică
- C. Hemoleucograma
- D. Proteinograma
- E. Sumarul urinei

CS 2. Precizați la care grupă de vârstă mai frecvent se întâlnește enterocolita stafilococică primară:

- A. Preșcolară
- B. Școlară
- C. Copii sub 6 luni
- D. Adolescenți
- E. Adulți

CS 3. Selectați maladia, în care apare enterocolita stafilococică secundară:

- A. Meningococemia
- B. Septicemia cu stafilococi
- C. Mononucleoza infecțioasă
- D. Streptodermia
- E. Tusea convulsivă

CS 4. Precizați care dintre agenții cauzali ai toxiinfecției alimentare la copii este o excepție:

- A. Staphylococcus aureus
- B. Klebsiella pneumoniae
- C. Proteus vulgaris
- D. Salmonella enteritidis
- E. Streptococcus pneumoniae

CS 5. Precizați de ce depinde declanșarea toxiinfecției alimentare la copii:

- A. Doze infectante ale produsului alimentar contaminat

- B. Vârsta copilului
- C. Tratamentul cu antibiotice
- D. Premorbidul nefavorabil
- E. Tratamentul antiviral

CS 6. Selectați zona în care are loc multiplicarea bacteriană în cazul campilobacteriozei:

- A. Mucoasa gastrică
- B. Mucoasa nazofaringiană
- C. Sistemul nervos central
- D. Rinichii
- E. Ileonul

CS 7. Indicați manifestarea clinică cea mai frecventă în campilobacterioză la copiii de vârstă fragedă:

- A. Gastrita acută
- B. Enterocolita acută
- C. Gastroenterita acută
- D. Enterita acută
- E. Gastroenterocolita acută

CS 8. Alegeți caracteristicile clinice ale campilobacteriozei, care persistă la copiii în perioada de convalescență:

- A. Subfebrilitate
- B. Vome repetate
- C. Dureri abdominale
- D. Scaune sangvinolente
- E. Eruptii cutanate

CS 9. Indicați agentul cauzal al campilobacteriozei perinatale:

- A. *Campylobacter coli*
- B. *Campylobacter intestinalis*
- C. *Campylobacter jejuni*
- D. *Campylobacter piloridis*
- E. *Helicobacter*

CS 10. Selectați investigația de bază pentru diagnosticul etiologic al campilobacteriozei:

- A. Reacții serologice
- B. Coproculturi
- C. Hemoleucograma
- D. Coprocitograma
- E. Ultrasonografia organelor abdominale

Complement multiplu

CM 1. Indicați grupele de vârstă, la care mai frecvent apare toxiinfecția alimentară cu stafilococi:

- A. Nou-născuți
- B. Sugari mici
- C. Copii în vârstă de 1-3 ani
- D. Preșcolari
- E. Școlari

CM 2. Selectați semnele de debut ale toxiinfecției alimentare cu stafilococi la copii:

- A. Diaree
- B. Dureri tăioase în epigastru
- C. Vome repetate
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Icter

CM 3. Caracterizați enterocolita stafilococică primară la copii:

- A. Debut lent
- B. Subfebrilitate
- C. Regurgitație, uneori vome
- D. Scaune tip „scurpat rectal”
- E. Constipații

CM 4. Caracterizați evoluția enterocolitei stafilococice secundare la copii:

- A. Evoluție lentă
- B. Evoluție îndelungată, ondulantă
- C. Dispare odată cu tratarea altor focare
- D. Evoluție acută
- E. Evoluție cronică

CM 5. Caracterizați manifestările dismicrobismului intestinal stafilococic la copii:

- A. Subfebrilitate
- B. Angină foliculară
- C. Vome repetate
- D. Diaree
- E. Semne meningiene pozitive

CM 6. Indicați metodele de diagnostic ale bolii diareice acute infecțioase la copii:

- A. Examenul bacteriologic
- B. Examenul serologic
- C. Coprocitograma
- D. Radiografia abdominală
- E. Ultrasonografia abdominală

CM 7. Indicați prelevatele folosite pentru examenul bacteriologic al enterocolitei stafilococice secundare:

- A. Materiile fecale
- B. Sângele (hemocultura)
- C. Bila
- D. Secrețiile din focarele secundare
- E. Secrețiile rinofaringiene

CM 8. Indicați rolul germenilor condiționat patogeni la apariția bolii diareice acute la copii:

- A. Izolarea lor din materiile fecale în peste 40% din cazuri
- B. Colonizarea masivă a intestinului cu unul și același germene
- C. Apariția anticorpilor specifici în titre mari
- D. Modificări hematologice
- E. Modificări urinare

CM 9. Indicați porțile de intrare ale infecției în BDA, provocate de *Proteus mirabilis*, la copii:

- A. Tractul gastrointestinal
- B. Căile urinare
- C. Conjunctivele
- D. Leziunile tegumentare

E. Nazofaringele

CM 10. Marcați manifestările clinice ale infecției cu Proteus la copii:

- A. Proces inflamator-purulent al tegumentelor
- B. Rinofaringită
- C. Amigdalită purulentă
- D. Afectarea tractului gastrointestinal
- E. Infecția căilor urinare

CM 11. Precizați semnele bolii diareice acute, provocate de Proteus la copii:

- A. Debut acut
- B. Dureri în deglutiție
- C. Diaree
- D. Catar respirator superior
- E. Vome

CM 12. Indicați semnele de deshidratare în boala diareică acută, provocată de Proteus la sugari:

- A. Scădere ponderală în greutate
- B. Plica cutanată se reface până la 2 secunde
- C. Agitație, irascibilitate
- D. Bea lacom
- E. Bea obișnuit

CM 13. Indicați complicațiile în BDA cu Proteus la copii:

- A. Pielonefrită
- B. Pneumonie
- C. Urosepsis
- D. Nazofaringită
- E. Gastroduodenită

CM 14. Specificați evoluția bolii diareice acute, provocate de Proteus la copii:

- A. Acută
- B. Ondulantă
- C. Cronică
- D. Recidivantă

E. Lentă

CM 15. Selectați particularitățile BDA, provocate de Proteus, la nou-născuți:

- A. Deseori debut brusc
- B. Afebrilitate
- C. Deshidratare severă frecventă
- D. Complicații septice frecvente
- E. Herpes labialis

CM 16. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al infecției intestinale acute, provocate de Proteus, la sugari:

- A. Salmoneloza
- B. Pneumonia
- C. Escherichioza
- D. Shigeloza
- E. Enteroviroza

CM 17. Alegeți factorii predispozanți pentru infecția cu Klebsiella la sugari:

- A. Prematuritatea
- B. Imunodeficiența
- C. Hipertensiunea intracraniană
- D. Malnutriția severă
- E. Alimentația naturală

CM 18. Indicați semnele clinice de debut ale klebsiellozei la copii:

- A. Febră (38-39°C)
- B. Hepatosplenomegalie
- C. Regurgitații, vome
- D. Scaune diareice
- E. Convulsii

CM 19. Specificați caracterul scaunelor în klebsielloză la copii:

- A. Nedigerate
- B. Sărace
- C. Fără incluziuni patologice
- D. Frecvente, cu sânge

E. Apoase, galben-verzui

CM 20. Marcați particularitățile infecției intestinale cu *Klebsiella* la nou-născuți:

- A. Debut brusc și acut
- B. Semne meningiene pozitive
- C. Sindrom intestinal pronunțat
- D. Splenomegalie
- E. Semne de deshidratare

CM 21. Indicați caracterul scaunelor în infecția intestinală cu *Klebsiella* la nou-născuți:

- A. Riziforme
- B. Lichide, apoase
- C. Galben-verzui
- D. Fără incluziuni patologice
- E. Mucosangvinolente

CM 22. Selectați maladiile, în care apare diareea invazivă la copii:

- A. Shigeloza
- B. Rotaviroza
- C. Klebsielloza
- D. Enterocolita stafilococică
- E. Holera

CM 23. Selectați maladiile, la care apare diareea secretorie:

- A. Shigeloza
- B. Rotaviroza
- C. Escherichioza cu *Esch. coli* enterotoxigenă
- D. Klebsielloza
- E. Holera

CM 24. Indicați agenții cauzali ai campilobacteriozei:

- A. *Campylobacter jejuni*
- B. *Campylobacter coli*
- C. *Campylobacter pylori*
- D. *Campylobacter foetus*
- E. *Campylobacter intestinalis*

CM 25. Indicați modificările histomorfologice ale intestinului în campilobacterioză la copii:

- A. Alterarea celulelor epiteliale
- B. Edemul mucoasei
- C. Colita ulceroasă
- D. Abcese cu necroze în criptele mucoasei intestinale
- E. Tumefierea foliculilor solitari și a plăcilor Peyer

CM 26. Indicați perioadele clinice în cazul campilobacteriozei la copii:

- A. Prodromală
- B. Catarală
- C. De stare
- D. Eruptivă
- E. De convalescență

CM 27. Indicați manifestările clinice în perioada prodromală a campilobacteriozei la copii:

- A. Accese de tuse
- B. Scaune sangvinolente
- C. Febră, frisoane
- D. Cefalee
- E. Mialgii, artralгии

CM 28. Selectați manifestările clinice în perioada de stare a campilobacteriozei la copii:

- A. Eruptii cutanate
- B. Dureri abdominale pronunțate
- C. Limfadenopatie generalizată
- D. Scaune diareice
- E. Intoxicație generală pronunțată

CM 29. Precizați criteriile de severitate a campilobacteriozei la copii:

- A. Intensitatea manifestărilor intestinale
- B. Subfebrilitatea
- C. Simptomele extraintestinale
- D. Catarul respirator pronunțat
- E. Invaginația intestinală

CM 30. Alegeți organele copiilor afectate de *Campylobacter foetus*:

- A. Jejun
- B. Ficat
- C. Ileon
- D. Stomac
- E. Colon

CM 31. Indicați maladiile, pentru diagnosticul diferențial al campilobacteriozei:

- A. Shigelloza
- B. Boala Crohn
- C. Apendicita acută
- D. Scarlatina
- E. Infecția enterovirală

CM 32. Marcați complicațiile campilobacteriozei la copii:

- A. Hemoragii gastrice
- B. Abces cerebral
- C. Artrită reactivă
- D. Peritonită
- E. Invaginație intestinală

CM 33. Selectați sindroamele de debut ale infecției intestinale cauzate de *Klebsiella* la copii:

- A. Gastroenterocolită
- B. Enterocolită
- C. Limfadenopatie generalizată
- D. Exantem
- E. Gastroenterită

CM 34. Evidențiați manifestările clinice ale klebsielozei, forma generalizată la nou-născuți și sugari:

- A. Febră persistentă
- B. Focare septice
- C. Sindrom de coagulare intravasculară diseminată
- D. Scaune apoase, albicioase, fără incluziuni patologice
- E. Tulburări de conștiență, convulsii în toate cazurile

**INFECȚIILE INTESTINALE ACUTE
CU ENTEROBACTERII CONDIȚIONAT PATOGENE**

Complement simplu

1. B
2. C
3. B
4. E
5. A
6. E
7. B
8. C
9. B
10. B

Complement multiplu

1. CDE
2. ABC
3. ABC
4. ABC
5. ACD
6. ABC
7. ABD
8. ABC
9. ABD
10. ADE
11. ACE
12. BCD
13. ABC
14. ABE
15. ACD
16. ACD
17. ABD
18. ACD
19. ADE
20. ACE
21. BCE
22. ACD
23. BCE
24. ABE
25. BCD
26. ACE
27. CDE
28. BDE
29. ACE
30. ACE
31. ABC
32. CDE
33. ABE
34. ABC

INFECȚIA ROTAVIRALĂ

Complement simplu

- CS 1. Determinați caracterul sezonier al infecției rotavirale:
- A. Lunile reci ale anului („diaree de iarnă”)
 - B. Primăvara
 - C. În perioada vară-toamnă
 - D. Vara
 - E. Tot anul
- CS 2. Precizați nivelul de afectare preponderentă în infecția rotavirală:
- A. Mucoasa intestinului gros
 - B. Mucoasa intestinului subțire
 - C. Colonul sigmoid
 - D. Ganglionii limfatici mezenterici
 - E. Cecul
- CS 3. Marcați modificarea histo-morfologică în rotaviroză:
- A. Alterarea celulelor epiteliale ale intestinului subțire și înlocuirea lor cu celule nediferențiate
 - B. Inflamație fibrinoidă la nivelul rectosigmoidului
 - C. Inflamație difterică a mucoasei intestinului gros
 - D. Inflamație ulcerosă și fibrinoido-necrotică în straturile submucos și muscular ale intestinului gros
 - E. Colită catarală
- CS 4. Alegeți vârsta cea mai receptivă la infecția rotavirală:
- A. Nou-născuții
 - B. Copiii după 5 ani
 - C. Copiii de 6-36 de luni
 - D. Adulții
 - E. Vârstnicii
- CS 5. Selectați agentul cauzal, care mai frecvent provoacă diareea virală la copii:
- A. Enterovirusuri

- B. Herpesvirusuri
 - C. Coronavirusuri
 - D. Astrovirusuri
 - E. Rotavirusuri
- CS 6. Precizați caracterul scaunelor în cazul infecției rotavirale la copii:
- A. Frecvente, sărace, mucosangvinolente, tenesme, chemări false
 - B. Lichide, frecvente, spumoase, de culoare verzuie, cu mucozități
 - C. Frecvente, apoase, spumoase, nedigerate, de culoare galbenaurie sau albicioase
 - D. Sangvinolente (sânge lichid), sindrom hemolítico-uremic, șoc toxiinfecțios
 - E. Scaune lichide, dureri abdominale, urmate de paralizii flasce, hipotone, asimetrice
- CS 7. Alegeți metoda de diagnostic etiologic al infecției rotavirale:
- A. Puncția lombară
 - B. Examenul biochimic al sângelui
 - C. Hemocultura
 - D. Depistarea antigenului rotaviral în materii fecale prin reacția de aglutinare
 - E. Colectarea anamnesticalui bolii și examenul obiectiv minuțios
- CS 8. Alegeți tratamentul de bază al infecției rotavirale la copii:
- A. Preparate antibacteriene
 - B. Rehidratare orală
 - C. Probiotice cu conținut sporit de lacto- și bifidobacterii
 - D. Spasmolitice
 - E. Corticoterapie

Complement multiplu

- CM 1. Indicați principalele mecanisme patogenetice în cazul infecției rotavirale:
- A. Inflamația ulceroasă și fibrinoido-necrotică în straturile submucos și muscular ale intestinului gros
 - B. Insuficiența de dizaharidaze
 - C. Dereglarea transportului ileal de apă, a sodiului și diminuarea absorbției

- D. Inflamația fibrinoasă a mucoasei intestinului gros
- E. Distrugerea epitelioციților intestinului subțire

CM 2. Alegeți semnele clinice caracteristice infecției rotavirale la copii:

- A. Erupții maculopapuloase confluențe, răspândite pe tot corpul
- B. Debut acut, cu febră, vome, dureri abdominale periombilicale moderate, permanente
- C. Scaune frecvente, apoase, spumoase, de culoare galben-aprinsă sau albicioasă
- D. Tuse ușoare, hiperemie discretă a arcelor vestibulului faringian și a uvulei
- E. Icter al pielii și mucoaselor

CM 3. Precizați sindroamele clinice caracteristice infecției rotavirale la copii:

- A. Enterită
- B. Gastrită
- C. Enterocolită
- D. Gastroenterită
- E. Gastroenterocolită

CM 4. Marcați complicațiile specifice ale infecției rotavirale la copii:

- A. Dehidratare severă
- B. Insuficiență hepatică acută
- C. Stare de șoc hipovolemic
- D. Invaginație intestinală
- E. Edem cerebral

CM 5. Alegeți maladiile pentru diagnosticul diferențial al infecției rotavirale la copii:

- A. Salmoneloze (forma gastroenteritică)
- B. Escherichioze cu Esch. coli enteropatogenă
- C. Shigeloza, forma tipică
- D. Diarei virale cu enterovirusuri, adenovirusuri
- E. Invaginație intestinală

CM 6. Precizați recomandările pentru tratamentul infecției rotavirale:

- A. Rehidratare orală

- B. Enzime digestive
 - C. Preparare antibacteriene
 - D. Tratament simptomatic
 - E. Corticosteroizi
- CM 7. Numiți metodele de diagnostic ale infecției rotavirale la copii:
- A. Antigenul rotaviral în materiile fecale
 - B. Anticorpii antirotavirali în sânge
 - C. Nivelul crescut de glucoză în sânge
 - D. Virionul și ARN rotaviral în materiile fecale
 - E. Coprocultura desfășurată
- CM 8. Indicați criteriile de severitate a infecției rotavirale la copii:
- A. Gradul de deshidratare
 - B. Intensitatea icterului scleral și tegumentar
 - C. Frecvența și caracterul scaunelor
 - D. Modificările lichidului cefalorahidian
 - E. Febra, dereglările neurovegetative și circulatorii
- CM 9. Determinați condițiile, care favorizează apariția erupțiilor nosocomiale de infecție rotavirală la copii:
- A. Rezistența rotavirusului față de dezinfectante
 - B. Utilizarea frecventă a intervențiilor parenterale
 - C. Aglomerarea bolnavilor în saloane
 - D. Eliminarea în cantități mari a rotavirusurilor cu materiile fecale
 - E. Manoperele invazive aplicate în staționare

INFECȚIA ROTAVIRALĂ

Complement simplu

1. A
2. B
3. A
4. C
5. E
6. C
7. D
8. B

Complement multiplu

1. BCE
2. BCD
3. ABD
4. ACD
5. ABD
6. ABD
7. ABD
8. ACE
9. ACD

TRATAMENTUL BOLILOR DIAREICE ACUTE

Complement simplu

CS 1. Indicați cantitatea de apă, în care trebuie dizolvat un pachet de sare pentru rehidratare orală (SRO, Rehidron):

- A. 200 ml
- B. 500 ml
- C. 1000 ml
- D. 1500 ml
- E. Într-un volum de apă, corespunzător gradului de deshidratare

CS 2. Precizați ce reprezintă sarea pentru rehidratarea orală (SRO, Rehidron):

- A. Remediu medical pentru rehidratare și menținerea funcțiilor organismului în caz de diaree
- B. Alimentație, în caz de diaree
- C. Terapie medicamentoasă
- D. Remediu folositor numai în caz de diaree ușoară
- E. Substituentul lichidelor perfuzionale, în caz de deshidratare severă

CS 3. Alegeți soluția preferată pentru terapia prin perfuzii a unui copil cu deshidratare severă:

- A. Reopoliglucina
- B. Plasma
- C. Soluția izotonică de clorură de sodiu
- D. Soluția Ringer lactat
- E. Soluția de glucoză (5-10 %)

CS 4. Indicați tratamentul unui copil de 18 luni cu diaree acută și deshidratare moderată:

- A. Rehidratare orală cu SRO – 100-200 ml, după fiecare scaun lichid
- B. Rehidratare orală cu SRO – 600-800 ml, în 4 ore
- C. Perfuzii i/v cu soluție Ringer lactat – 100 ml/kg
- D. Perfuzii i/v cu soluție glucoză și soluție de clorură de sodiu
- E. Pauză hidrică – 6 ore

CS 5. Indicați tratamentul sugarului cu diaree acută la domiciliu:

- A. Antibiotice
- B. Antidiareice
- C. Antivomitice
- D. Consumul de lichid în cantități mai mari, ca de obicei, continuarea alimentației la sân, adresarea la medic
- E. Adăugarea alimentelor consistente în meniu

CS 6. Alegeți nivelul de scădere ponderală prin pierderi de lichide cu diaree acută și deshidratare severă la un copil de până la 5 ani:

- A. 2-3%
- B. 4-5 %
- C. 6-9 %
- D. 10-15 %
- E. 1-2%

CS 7. Precizați care dintre reacțiile adverse la nitrofurane la copiii cu BDA este gravă și ireversibilă:

- A. Tulburări digestive
- B. Erupecii cutanate
- C. Febră
- D. Neuropatii periferice
- E. Icter colestatic

CS 8. Marcați preparatul antiviral, care **NU** acționează asupra virusurilor ARN:

- A. Amantadina
- B. Remantadina
- C. Idoxuridina
- D. Ribavirina
- E. Interferonii

CS 9. Indicați modul de administrare a preparatelor antibacteriene în boala diareică acută la copii:

- A. Intramuscular
- B. Intravenos
- C. Subcutanat

- D. Peroral
- E. Intrarahidian

CS 10. Precizați tratamentul diareilor acute virale la copii:

- A. Preparate antimicrobiene
- B. Preparate antivirale
- C. Soluție pentru rehidratare orală
- D. Analgezice
- E. Spasmolitice

CS 11. Precizați durata rehidratării orale în caz de deshidratare moderată:

- A. 2 ore
- B. 3 ore
- C. 4 ore
- D. 5-6 ore
- E. 7-8 ore

CS 12. Precizați indicația pentru terapia perfuzională în diareea acută la sugari:

- A. Deshidratare pronunțată, febră
- B. Deshidratare pronunțată, angină, febră
- C. Diaree, vomă, fără semne clinice de deshidratare
- D. Deshidratare severă, vome repetate, ileus paralytic
- E. Diaree sangvinolentă

CS 13. Alegeți maladia către care este indicată terapia antibacteriană:

- A. Rotaviroza
- B. Diareea cu Esch. coli enterotoxigenă
- C. Dismicrobismul intestinal subcompensat
- D. Shigeloza
- E. Giardiază (lambliaza)

CS 14. Marcați indicația în tratamentul copilului de 4 luni cu diaree acută și semne de deshidratare moderată:

- A. 400-600 ml rehidron în primele 4 ore, fracționat
- B. 80 ml rehidron, după fiecare scaun lichid
- C. Antibiotice per os

- D. Pauză hidrică
- E. Corticosteroizi

Complement multiplu

CM 1. Selectați indicațiile pentru terapia perfuzională în cazul diareei acute la sugari:

- A. Deshidratare pronunțată, febră
- B. Deshidratare pronunțată, pneumonie, febră
- C. Deshidratare pronunțată, vome incoercibile
- D. Diaree persistentă, deshidratare pronunțată
- E. Deshidratare severă, ileus paralytic

CM 2. Precizați indicațiile pentru terapia antibacteriană în boala diareică acută la copii:

- A. Infecția rotavirală
- B. Diareea cu Esch. coli enteroinvazivă
- C. Dismicrobismul intestinal subcompensat
- D. Shigeloza
- E. Holera

CM 3. Determinați semnele, la apariția cărora mama cu copil mic cu diaree tratată la domiciliu se va adresa neapărat la medic:

- A. Bea lacom sau nu poate bea
- B. Refuză hrana
- C. Are scaune sangvinolente
- D. Are vome repetate
- E. Are febră (38°C)

CM 4. Precizați maladiile, la care poate fi utilizat co-trimoxazolul (trimetoprim + sulfametoxazol):

- A. Holera
- B. Shigeloza
- C. Diareea acută cu Esch. coli enteroinvazivă
- D. Salmoneloza dizenteriformă
- E. Infecția rotavirală

CM 5 Selectați antibioticele indicate în diareea acută cu Campilobacter:

- A. Penicilină
- B. Gentamicină
- C. Chloramfenicol
- D. Eritromicină
- E. Cefalosporine

CM 6. Marcați eficiența rehidratării orale în tratamentul diareei acute la copii:

- A. Stoparea diareii
- B. Prevenirea deshidratării
- C. Micșorarea duratei diareii
- D. Reducerea frecvenței scaunelor
- E. Micșorarea gradului de deshidratare

CM 7. Marcați regulile de tratament ale bolii diareice acute la domiciliu:

- A. Administrarea lichidelor în cantități mai mari ca de obicei
- B. Antibiotice parenteral
- C. Continuarea alimentării copilului
- D. Administrarea eubioticelor
- E. Adresarea la medic în cazul, în care starea copilului se agravează: nu poate să bea sau să sugă piept, apare scaun cu sânge

CM 8. Selectați preparatele indicate în dismicrobismul intestinal decompensat la copii:

- A. Bacteriofagi
- B. Preparate enzimatice
- C. Antibiotice
- D. Antiparazitare
- E. Antivirale

CM 9. Selectați preparatele indicate în tratamentul antibacterian al copiilor cu holeră:

- A. Co- trimoxazol
- B. Furazolidon
- C. Tetraciclină
- D. Gentamicină
- E. Eritromicină

- CM 10. Marcați indicațiile de spitalizare a copiilor cu boli diareice:
- A. Diaree acută cu semne de deshidratare severă
 - B. Diaree acută cu semne de deshidratare moderată la copii cu malnutriție severă
 - C. Diaree acută fără semne de deshidratare, cu febră (38°C)
 - D. Diaree persistentă, fără semne de deshidratare la copilul de după 1 an
 - E. Diaree sangvinolentă
- CM 11. Selectați maladiile pentru care este indicat metronidazolul:
- A. Infecțiile cu bacili gram-negativi anaerobi
 - B. Amibiaza
 - C. Infecția stafilococică
 - D. Giardiază (lambliaza)
 - E. Toxiinfecțiile alimentare
- CM 12. Precizați spectrul antimicrobian al co-trimoxazolului:
- A. Escherichia coli diareegenă
 - B. Shigella
 - C. Salmonella
 - D. Pseudomonas aeruginoza
 - E. Giardia lamblia
- CM 13. Selectați agenții patogeni, care posedă sensibilitate la cefalosporine de generația a II-a:
- A. Escherichia coli
 - B. Pseudomonas aeruginoza
 - C. Shigella
 - D. Haemophilus influenzae
 - E. Enterococii
- CM 14. Precizați eficacitatea antibioterapiei în infecțiile intestinale acute la copii:
- A. Grăbirea vindecării clinice
 - B. Micșorarea gradului de deshidratare
 - C. Reducerea frecvenței vomelor
 - D. Diminuarea contagiozității
 - E. Reducerea duratei de eliminare a germenilor

CM 15. Marcați maladiile la copiii sub 5 ani, cărora le sunt contraindicate antidiareice (loperamid, imodium):

- A. Shigeloza
- B. Salmoneloza
- C. Diarei neinfecțioase (colon iritat)
- D. Campilobacterioza
- E. Dismicrobismul intestinal

CM 16. Alegeți toxiinfecțiile alimentare la acei copii, cărora le este indicată antibioterapia:

- A. Cu stafilococi
- B. Cu salmonelle la preșcolari
- C. Cu salmonelle la sugari
- D. Cu rotavirusuri
- E. Cu *Bacillus cereus*

CM 17. Precizați de care caracteristici depinde volumul soluției pentru rehidratarea orală a copilului cu diaree acută:

- A. Vârsta
- B. Gradul de deshidratare
- C. Etiologia bolii
- D. Febră
- E. Masă corporală

CM 18. Marcați situațiile, în care rehidratarea orală va fi inefficientă și nu se va indica unui copil cu diaree acută:

- A. Vomă incoercibilă
- B. Deshidratare moderată
- C. Febră (39-40°C)
- D. Ileus paralytic (pareză intestinală)
- E. Deshidratare severă

CM 19. Marcați prioritățile rehidratării orale față de rehidratarea perfuzională în tratamentul diareii acute la copii:

- A. Costul mai mic
- B. Reducerea febrei
- C. Participarea activă în acest proces a părinților

- D. Posibilitatea de a continua alimentarea
- E. Micșorarea duratei diareii

CM 20. Alegeți complicațiile rehidratării perfuzionale la copiii cu boală diareică acută:

- A. Pneumonie
- B. Septicemie
- C. Flebită
- D. Traumă psihică
- E. Pielonefrită

CM 21. Marcați indicațiile pentru rehidratarea endovenoasă la copiii cu boală diareică acută:

- A. Deshidratare moderată
- B. Deshidratare severă
- C. Copii sugari
- D. Ileus paralytic
- E. Vome incoercibile

CM 22. Precizați eficacitatea rehidratării perorale efectuate corect în cazul diareii acute la copii:

- A. Prevenirea decesului
- B. Prevenirea infecției intravenoase
- C. Prevenirea progresării gradului de deshidratare
- D. Stoparea diareii
- E. Creșterea costului tratamentului

CM 23. Indicați preparatele antimicrobiene recomandate copiilor cu boli diareice acute (scaune sangvinolente):

- A. Nifuroxazid
- B. Furazolidonă
- C. Amoxicilină
- D. Lincomicină
- E. Penicilină

TRATAMENTUL BOLILOR DIAREICE ACUTE

Complement simplu

1. C
2. A
3. D
4. B
5. D
6. D
7. D
8. C
9. D
10. C
11. C
12. D
13. D
14. A

Complement multiplu

1. CDE
2. BDE
3. ACD
4. BCD
5. BCE
6. ACD
7. ACE
8. ABC
9. CDE
10. ABE
11. ABD
12. ABC
13. ACD
14. ADE
15. ABD
16. ABC
17. ABE
18. ADE
19. ACD
20. BCD
21. BDE
22. ABC
23. ABC

DISMICROBISMUL INTESTINAL

Complement simplu

CS 1. Indicați reprezentantul principal al microflorei intestinale la nou-născuți:

- A. *Bacillus bifidus*
- B. *Enterococcus*
- C. *Proteus*
- D. *Klebsiella*
- E. *Esch. coli* hemolizantă

CS 2. Precizați termenul de stabilire dominantă a bifidoflorei la nou-născuții alimentați natural:

- A. Prima – a doua zi
- B. A 5-a – a 7-a zi
- C. A 2-a – a 3-a săptămână
- D. Prima lună
- E. A 6-a lună

CS 3. Alegeți reprezentantul florei rezidentare (permanente) intestinale din colon la copiii de vârstă școlară:

- A. *Stafilococcus aureus*
- B. *Candida albicans*
- C. *Bacteroides* și *bifidus* Bacterium
- D. *Clostridium perfringens*
- E. *Enterobacter cloacae*

CS 4. Selectați metoda căreia îi revine rolul decisiv în diagnosticul dismicrobismului intestinal la copii:

- A. Hemoleucograma
- B. Proteinograma
- C. Coprocultura
- D. Probele hepatice
- E. Investigațiile serologice

CS 5. Numiți cea mai eficientă metodă de profilaxie a tulburărilor microflorei intestinale la copiii mici:

- A. Alimentația corectă
- B. Antibioterapie
- C. Vitamine
- D. Bacteriofagi
- E. Fermenți

CS 6. Alegeți metoda de diagnostic ce confirmă dismicrobismul intestinal:

- A. Bilicultura
- B. Hemocultura
- C. Coprocultura
- D. Culturi din nazofaringe
- E. Urocultura

Complement multiplu

CM 1. Indicați manifestările clinice ale dismicrobismului intestinal decompensat:

- A. Semne toxice generale (febră, apetit scăzut)
- B. Vome repetate
- C. Scaune diareice cu mucus, uneori cu striuri de sânge
- D. Scaune formate fără impurificări
- E. Constipație

CM 2. Indicați recomandările pentru tratamentul dismicrobismului intestinal decompensat:

- A. Corticosteroizi
- B. Imunoglobuline
- C. Eubiotice
- D. Antibiotice
- E. Antivirale

CM 3. Marcați cauzele dismicrobismului intestinal:

- A. Tratament îndelungat cu antibiotice
- B. Maladii infecțioase digestive repetate
- C. Alimentație naturală

- D. Encefalopatie perinatală
- E. Alimentație artificială

CM 4. Indicați componența florei intestinale obligatorie (concomitentă florei rezidentare) la copii:

- A. Esch. coli $2-4 \cdot 10^8$
- B. Enterococcus 10^5-10^6
- C. Lactobacterii facultativ anaerobe 10^5-10^8
- D. Candida $0-10^5$
- E. Klebsiella $0-10^6$

CM 5. Selectați metodele de diagnostic ale dismicrobismului intestinal:

- A. Anamneza bolii
- B. Radiografia abdominală
- C. Tabloul clinic și evoluția bolii
- D. Coprocultura
- E. Electrocardiograma

CM 6. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al dismicrobismului intestinal la copii:

- A. Infecții intestinale acute cu enterobacterii condiționat patogene
- B. Mononucleoza infecțioasă
- C. Hepatita virală
- D. Shigeloză
- E. Escherichioza

CM 7. Indicați componența florei intestinale tranzitorie (ocazională):

- A. Stafilococi
- B. Candida
- C. Enterobacterii condiționat patogene
- D. Lactobacterii
- E. Bifidobacterii

CM 8. Selectați cauzele declanșării dismicrobismului intestinal la copiii mici:

- A. Utilizarea nerațională a antibioticelor
- B. Maladiile infecțioase digestive repetate
- C. Alimentația naturală

- D. Encefalopatia perinatală
- E. Alimentația artificială

CM 9. Indicați manifestările clinice ale dismicrobismului intestinal compensat la copii:

- A. Semne de intoxicație generală
- B. Vome repetate
- C. Diaree de 2-3 ori pe zi, fără incluziuni patologice
- D. Scăderea poftei de mâncare
- E. Semne periodice de neliniște

CM 10. Determinați factorii predispozanți la dismicrobismul intestinal al nou-născuților:

- A. Acutizarea la gravidă a maladiilor cronice în timpul sarcinii
- B. Alimentația artificială precoce
- C. Prematuritatea
- D. Alimentația naturală
- E. Născut de mamă purtătoare de HBs Ag

CM 11. Selectați semnele clinice ale dismicrobismului intestinal la nou-născuți:

- A. Meteorism
- B. Scaune lichide frecvente
- C. Subfebrilitate
- D. Exantem
- E. Icter

CM 12. Indicați recomandările pentru tratamentul dismicrobismului intestinal compensat la copii:

- A. Corticosteroizi
- B. Imunoglobuline
- C. Eubiotice
- D. Corecția alimentației
- E. Supraveghere la medicul de familie

DISMICROBISMUL INTESTINAL

Complement simplu

1. A
2. B
3. C
4. C
5. A
6. C

Complement multiplu

1. ABC
2. BCD
3. ABE
4. ABC
5. ACD
6. ADE
7. ABC
8. ABE
9. CDE
10. ABC
11. ABC
12. CDE

HEPATITA VIRALĂ

Complement simplu

CS 1. Alegeți markerul care reprezintă imunitatea specifică în hepatita virală B:

- A. Anticorpul anti-HBe
- B. Anticorpul anti-HBs
- C. Anticorpul anti-HBx
- D. Anticorpul anti-HBcor
- E. ADN-polimeraza

CS 2. Selectați afirmația incorectă privind hepatita virală C:

- A. Cronicizare (peste 50% din cazuri)
- B. Ciroză hepatică
- C. Carcinom hepatocelular
- D. Transmitere materno-fetală frecventă
- E. Evoluție ondulantă

CS 3. Exclueți un criteriu de severitate în hepatita virală:

- A. Intensitatea intoxicației generale
- B. Manifestările digestive marcate
- C. Intensitatea insuficienței respiratorii
- D. Manifestările hemoragice
- E. Intensitatea sau progresarea icterului

CS 4. Indicați semnul diagnostic principal în hepatita virală A la copii:

- A. Icter slab pronunțat
- B. Bilirubinemie ușoară, cu predominarea fracției conjugate
- C. Valorile ALAT crescute
- D. Semne catarale majore
- E. Exantem

CS 5. Alegeți semnul principal în forma frustă a hepatitei virale acute:

- A. Intoxicație pronunțată
- B. Icter pronunțat
- C. Erupții hemoragice

- D. Artralгии
- E. Hepatomegalie

CS 6. Marcați semnul clinic, care **NU** este caracteristic pentru hepatita virală, forma malignă, la copii:

- A. Adinamie, agitație, convulsii
- B. Hepatomegalie pronunțată
- C. Vomă repetată, regurgități
- D. Icter pronunțat
- E. Sindrom hemoragic

CS 7. Marcați afirmația incorectă referitor la hepatita virală congenitală:

- A. Semne de intoxicație moderată
- B. Hepatomegalie
- C. Sindrom hemoragic frecvent
- D. Hiperbilirubinemie cu predominarea fracției neconjugate
- E. Activitatea ALAT, ASAT ușor crescute

CS 8. Selectați hepatita virală la care forma malignă se înregistrează cel mai frecvent:

- A. HVA
- B. HVC
- C. HVB
- D. HVE
- E. Hepatita citomegalovirală

CS 9. Indicați markerul contagiozității copilului bolnav de HVB:

- A. HBs Ag
- B. HBc Ag
- C. Anticorpi anti-HBs Ag
- D. Anticorpi anti-Hbe Ag
- E. Anticorpi anti-Hbc Ag

CS 10. Selectați consecința frecventă a hepatitei virale la copilul cu encefalopatie hepatică acută:

- A. Însănătoșire
- B. Însănătoșire incompletă
- C. Hepatită cronică

- D. Sfârșit letal
- E. Ciroză hepatică postnecrotică

CS 11. Indicați categoria de pacienți cu hepatită virală cu encefalopatie hepatică acută:

- A. Nou-născuții
- B. Sugarii
- C. Preșcolarii
- D. Adulții
- E. Școlarii claselor mici

CS 12. Indicați semnul clinic care **NU** caracterizează encefalopatia hepatică acută la copii:

- A. Convulsii tonicoclonice
- B. Vome cu sânge
- C. Conștiență clară
- D. Tahipnee
- E. Oligurie

CS 13. Indicați testul biochimic informativ în encefalopatia hepatică acută la copii:

- A. Hipertransaminazemia
- B. Hiperbilirubinemia
- C. B-lipoproteide cu valori mari
- D. Protrombinemia sub 40%
- E. Testul cu timol, valori mici

CS 14. Caracterizați virusul hepatitic B:

- A. Este un virus cu ARN, genul Delta virus
- B. Are două glicoproteine de înveliș E-1 și E-2
- C. Proteina de suprafață este antigenul HBs
- D. Este un virus cu ARN din familia Hepadnaviridae
- E. Este un virus cu ARN necapsulat

CS 15. Caracterizați agentul cauzal al hepatitei virale D:

- A. Este un virus cu ADN
- B. Face parte din familia Picornaviridae
- C. Este un virus cu ARN

- D. Este un flavivirus
- E. Face parte din familia Paramyxoviridae

CS 16. Excludeți semnul clinic, care nu se include în sindromul hemoragic în hepatita virală:

- A. Erupții punctiforme simptom de „garou”
- B. Vome de tip „zaț de cafea”
- C. Hemoragii intestinale
- D. Erupții hemoragice stelate cu zone de necroză
- E. Hemoragii nazale

CS 17. Precizați creșterea bilirubinei neconjugate:

- A. Hemoliza
- B. Icterul neonatal
- C. Sindromul Gilbert
- D. Sindromul Crigler -Najjar
- E. Hepatita congenitală B

CS 18. Indicați markerul care confirmă hepatita B acută HbsAg negativă:

- A. Anti-HBe
- B. Anti-HBcor IgM
- C. Anti-HBcor sumar
- D. Anti-HBs
- E. Anti-HVA

CS 19. Precizați care din hepatitele virale enumerate **NU** are tendință spre cronicizare:

- A. Hepatita virală B
- B. Hepatita virală C
- C. Hepatita virală A
- D. Hepatita virală D
- E. Hepatita virală G

Complement multiplu

CM 1. Marcați criteriile clinice de severitate mici ale hepatitei virale la copii:

- A. Intoxicație pronunțată
- B. Icter progresiv
- C. Hepatomegalie moderată
- D. Exantem
- E. Sindromul hemoragic

CM 2. Alegeți maladiile corespunzătoare, care trebuie diferențiate de hepatita virală A în perioada preicterică:

- A. IRA
- B. Stări alergice
- C. Toxiinfecții alimentare
- D. Febră reumatică
- E. Apendicită

CM 3. Selectați semnele clinice ale hepatitei virale B, forma gravă, la copii:

- A. Icter progresiv
- B. Manifestări hemoragice
- C. Hepatomegalie, ficat dur
- D. Intoxicație moderată
- E. Convulsii repetate

CM 4. Caracterizați perioada preicterică în HVA la copii:

- A. Durata 3-5 zile
- B. Febră în 60% din cazuri
- C. Artralgii
- D. Dureri abdominale
- E. Eruptii cutanate

CM 5. Selectați virusurile, care produc hepatite virale la sugari:

- A. Virusul hepatitic A
- B. Virusul hepatitic B
- C. Virusul hepatitic C
- D. Virusul hepatitic D
- E. Virusul hepatitic E

CM 6. Selectați particularitățile HVA la copiii de vârstă fragedă:

- A. Evoluție mai severă
- B. Adenopatii frecvente

- C. Hepatomegalie și splenomegalie mai pronunțate
- D. Forme atipice ușoare frecvente
- E. Durata icterului mai scurtă

CM 7. Selectați afirmațiile corecte privind virusul hepatitic C:

- A. Este virus cu ADN
- B. Este constituit dintr-un înveliș și o capsidă
- C. Este virus cu ARN
- D. Utilizează HBs Ag
- E. În prezent împotriva lui nu există vaccin eficient

CM 8. Determinați testele biochimice necesare în caz de encefalopatie hepatică acută în HVB la copii:

- A. Bilirubinemia 200 $\mu\text{mol/l}$ și mai mult
- B. Protrombinemia 50-60%
- C. Protrombinemia sub 40%
- D. Testul cu sublimat redus
- E. Hipertransaminazemia

CM 9. Marcați maladiile la care se poate determina hepatită congenitală cu celule gigante:

- A. Rubeola
- B. Varicela
- C. Infecția herpetică
- D. Gripa
- E. Micoplasmoza

CM 10. Selectați sindroamele clinice în perioada preicterică a hepatitei virale B la copii:

- A. Digestiv
- B. Pseudoreumatic
- C. Eruptiv
- D. Pseudogripal
- E. Limfadenopatie generalizată

CM 11. Selectați afirmațiile corecte privind indicațiile terapiei cu corticosteroizi copiilor cu hepatită virală acută:

- A. HVB, forma severă la sugari

- B. HVE, forma severă
- C. HVB, forma malignă
- D. HVA, forma severă
- E. HVB, forma medie+varicela

CM 12. Alegeți consecințele HVB la copii:

- A. Vindecare completă
- B. Cronicizare
- C. Deces
- D. Pancreatită acută necrozantă
- E. Insuficiență renală cronică

CM 13. Marcați parametrii clinici, care sunt indici de prognostic sever în hepatitele virale acute:

- A. Hepatomegalia importantă
- B. Splenomegalia
- C. Reducerea progresivă a dimensiunilor ficatului
- D. Apariția manifestărilor hemoragice
- E. Vome repetate

CM 14. Selectați maladiile la nou-născuți, la care se înregistrează hepatosplenomegalie:

- A. Rubeola congenitală
- B. Toxoplasmoza congenitală
- C. HVB congenitală
- D. Sindromul Jilbert
- E. Icterul hemolitic

CM 15. Determinați semnele clinice de bază în cazul encefalopatiei hepatice acute la copii:

- A. Miros hepatic („ficat crud”)
- B. Vome de tip „zaț de cafea”
- C. Oligurie
- D. Splenomegalie
- E. Intoxicație moderată

CM 16. Alegeți markerii serologici pentru confirmarea infecției cu virusul hepatitic C:

- A. Anticorpi anti-VHC
- B. ARN VHC
- C. Anticorpi anti-VHC IgM
- D. Anticorpi antimușchi neted
- E. Anticorpi anti-Ag HBs

CM 17. Marcați markerii infecției cu virusul hepatitic B:

- A. Ag HBs
- B. Ag HBe
- C. Anti-CMV
- D. Anti-HBc IgM
- E. Anti- HCV

CM 18. Alegeți indicii ce caracterizează citoliza hepatică:

- A. Bilirubină serică
- B. ALAT
- C. ASAT
- D. Gamaglobuline
- E. LDH (lactat dehidrogenaza)

CM 19. Selectați indicațiile de tratament ale HVA, forma gravă, la copii:

- A. Repaus la pat în perioada de stare
- B. Regim alimentar, dietă
- C. Terapie perfuzională
- D. Antibiotice
- E. Antivirale

CM 20. Precizați consecințele hepatitei virale A la copii:

- A. Vindecare cu restabilirea completă a funcției hepatice
- B. Vindecare cu un mic defect histomorfologic – „fibroză hepatică”
- C. Cronicizare
- D. Ciroză hepatică
- E. Complicații biliare și gastroduodenale

CM 21. Precizați particularitățile HVB la sugari:

- A. Perioada preicterică scurtă sau absentă
- B. Hepatosplenomegalie mai pronunțată decât la copiii mari

- C. Formele severe și medii mai frecvente
- D. Formele fulminante absente
- E. Convalescență scurtă

CM 22. Marcați hepatitele virale, în care testul cu timol va prezenta valori crescute:

- A. HVA
- B. HVB
- C. HVC
- D. HVD
- E. HVE

CM 23. Alegeți maladiile la nou-născuți, în care hiperbilirubinemia va fi cu predominarea fracției conjugate:

- A. Icterul fiziologic
- B. Icterul hemolitic
- C. HVB congenitală
- D. Atrezia căilor biliare
- E. Sindromul Crigler-Najjar

CM 24. Marcați cele mai frecvente complicații ale HVB, forma malignă, la copii:

- A. Edemul cerebral
- B. Deshidratarea severă
- C. Insuficiența hepatică
- D. Insuficiența respiratorie
- E. Hemoragii digestive masive

CM 25. Caracterizați forma malignă a HV la copii:

- A. Este provocată mai frecvent de virusurile hepatitice B și D
- B. Apare mai des la hepatita virală C
- C. Până la vaccinarea anti-HVB se înregistrează mai frecvent la sugari
- D. Se manifestă în primele 2 săptămâni de la debutul bolii
- E. Prognosticul este favorabil

CM 26. Caracterizați hepatita virală B, forma gravă, la copii:

- A. Icter progresiv
- B. Manifestări hemoragice

- C. Hepatomegalie, ficat dur
- D. Intoxicație slab pronunțată
- E. Convulsii repetate, status convulsiv

CM 27. Marcați criteriile clinice de gravitate majoră în hepatita virală B la copiii mici:

- A. Splenomegalie
- B. Icter progresiv
- C. Diaree
- D. Tulburări de somn, vome repetate
- E. Sindrom hemoragic

CM 28. Indicați manifestările extrahepatice în hepatita virală B:

- A. Pneumonia interstițială
- B. Glomerulonefrita membranoasă
- C. Poliartrita nodoasă
- D. Laringita stenozantă
- E. Anemia aplastică

CM 29. Alegeți modificările biochimice pentru sindromul hepatopriv (insuficiență celulară hepatică):

- A. Hipoprotrombinemie
- B. Hipofibrinogenemie
- C. Hipoalbuminemie
- D. Hipertransaminazemie
- E. B-lipoproteide serice, cu valori crescute

CM 30. Marcați hepatita virală în care în perioada preicterică pot fi erupții de tip alergic:

- A. HVA
- B. HVB
- C. HVC
- D. HVD
- E. HVE

CM 31. Marcați hepatitele virale la care este indicat Viferonul:

- A. HVB forma severă
- B. HVB forma malignă

- C. HVC forma cronică activă
 - D. HVB forma cronică activă
 - E. HVE
- CM 32. Precizați particularitățile HVD – coinfecție la copii:
- A. Până la vaccinarea anti-HVB se înregistra frecvent la sugari
 - B. Prognostic frecvent favorabil
 - C. Forme severe și maligne frecvente
 - D. Letalitate înaltă
 - E. Risc minim de cronicizare
- CM 33. Caracterizați evoluția HVA la copii:
- A. Deseori forme ușoare
 - B. Rareori forme severe
 - C. Forme fulminante excepționale
 - D. Letalitate înaltă
 - E. Prognostic nefavorabil
- CM 34. Enumerați formele atipice în hepatita virală:
- A. Anicterică
 - B. Fulminantă
 - C. Frustă
 - D. Hemoragică
 - E. Inaparentă
- CM 35. Caracterizați hepatita virală A:
- A. Are un prognostic favorabil
 - B. Apare mai frecvent la copii și tineri
 - C. Se poate transmite pe cale sexuală
 - D. Nu sunt purtători de virusuri
 - E. Se transmite pe cale parenterală
- CM 36. Marcați afirmațiile corecte privind hepatita virală B:
- A. Poate evolua spre cronicizare
 - B. Virusul se elimină doar cu materiile fecale
 - C. Perioada de incubație este în medie de 50 de zile
 - D. Este un virus cu ADN
 - E. În tratament se utilizează interferon

CM 37. Caracterizați masca hepatică (Facies hepaticus) în hepatita virală:

- A. Buze carminate
- B. Conjunctive injectate
- C. Obrajii hiperemiați
- D. Ochii lăcrimoși
- E. Paloare periorală

CM 38. Precizați pentru care hepatite virale este elaborată profilaxia specifică:

- A. Hepatita virală A
- B. Hepatita virală E
- C. Hepatita virală C
- D. Hepatita virală D
- E. Hepatita virală B

HEPATITA VIRALĂ

Complement simplu

1. B
2. D
3. C
4. C
5. E
6. B
7. D
8. C
9. A
10. D
11. B
12. C
13. D
14. C
15. B
16. D
17. D
18. B
19. C

Complement multiplu

1. ABE
2. ACE
3. ABC
4. ABD
5. BCD
6. CDE
7. BCE
8. ACD
9. ABC
10. ADE
11. ACD
12. ABC
13. CDE
14. ABC
15. ABC
16. ABC
17. ABD
18. BCE
19. ABC
20. ABE
21. ABC
22. ACE
23. CDE
24. ACE
25. ACD
26. ABC
27. BDE
28. BCE
29. ABC
30. BCD
31. ACD
32. ACD
33. ABC
34. ACE
35. ABD
36. ADE
37. ACE
38. ADE

MONONUCLEOZA INFECȚIOASĂ

Complement simplu

CS 1. Indicați sindromul cardinal al mononucleozei infecțioase la copii:

- A. Artrita
- B. Encefalita
- C. Limfadenopatia generalizată
- D. Pancreatita
- E. Orhita

CS 2. Alegeți grupul de sindroame, care se depistează, de regulă, în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Catar respirator, exantem, conjunctivită
- B. Tuse spasmodică, edem palpebral
- C. Icter sclero-tegumentar, hepatosplenomegalie
- D. Angină, limfadenopatie, hepatosplenomegalie
- E. Febră, vomă, cefalee, semne meningiene

CS 3. Marcați metoda de evidențiere a anticorpilor (de tip Ig M) în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Testul Șic
- B. Testul Dick
- C. Testul Paul-Bunnell-Davidsohn
- D. Testul ELISA
- E. Reacția de aglutinare

CS 4. Alegeți tipul de angină, care **NU** este caracteristic pentru mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Eritematoasă
- B. Foliculară
- C. Lacunară
- D. Fibrinoasă
- E. Necrotică

CS 5. Selectați boala infecțioasă la copii, care se manifestă prin poliadenopatie:

- A. Hepatita virală A

- B. Paragripa
- C. Salmoneloza
- D. Mononucleoza infecțioasă
- E. Pertussis

CS 6. Excludeți indicația incorectă în tratamentul formelor severe ale mononucleozei infecțioase la copii:

- A. Repaus la pat
- B. Antiinflamatoare nesteroidiene
- C. Igiena riguroasă a cavității bucale
- D. Corticosteroizi
- E. Ampicilină pentru suprainfecții bacteriene

CS 7. Excludeți cazul în care nu sunt indicați corticosteroizi în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Forme severe cu febră, adenopatii masive, hepatită etc.
- B. Complicații nervoase
- C. Cazuri de anemie hemolitică autoimună
- D. Forme comune (tipice, necomplicate)
- E. Cazuri cu purpură trombocitopenică

CS 8. Precizați afirmația incorectă privind mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Tratament antiviral nu există
- B. Suprainfecțiile bacteriene se tratează cu ampicilină
- C. Există vaccin anti-EBV
- D. Este o boală cu declarare nominală obligatorie
- E. Prognosticul este, de obicei, favorabil

CS 9. Alegeți sindromul, care **NU** este caracteristic pentru mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Angina
- B. Poliadenopatia
- C. Hepatosplenomegalia
- D. Modificările hematologice caracteristice
- E. Diareea

CS 10. Evidențiați complicația, care **NU** este caracteristică infecției cu virusul Epstein-Barr la copii:

- A. Nevrita nervului facial
- B. Anemia hemolitică
- C. Purpura trombocitopenică
- D. Agranulocitoza
- E. Insuficiența hepatică acută

CS 11. Selectați sindromul, care **NU** este caracteristic pentru mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Semne de intoxicație, febră (38,5-39°C)
- B. Tirajul cutiei toracice
- C. Limfadenopatie generalizată
- D. Amigdalită supurativă
- E. Hepatosplenomegalie

CS 12. Alegeți afirmația incorectă privind localizarea limfocitelor B infectate cu virusul Epstein-Barr:

- A. Țesutul limfatic al mucoasei orofaringiene și faringelui posterior
- B. Țesutul limfatic al mucoasei amigdalelor
- C. Țesutul limfatic din splină, ficat
- D. Ganglionii limfatici periferici
- E. Plăcile Peyer și foliculii solitari din mucoasa intestinului subțire

CS 13. Marcați agentul etiologic al mononucleozei infecțioase:

- A. Virusul gripal
- B. Virusul Epstein-Barr
- C. Virusul Herpes simplex tip I
- D. Virusul Herpes simplex tip II
- E. Virusul varicelo zosterian (VZV)

CS 14. Evidențiați familia, în care este încadrat virusul Epstein-Barr:

- A. Picornaviridae
- B. Hepadnaviridae
- C. Herpesviridae
- D. Togaviridae
- E. Paramyxoviridae

Complement multiplu

CM 1. Selectați infecțiile virale, care pot evolua cu sindrom mononucleozic la copii:

- A. Infecția cu virusul respirator sincițial
- B. Infecția cu virusul citomegalic
- C. Rubeola
- D. Oreionul
- E. Infecția cu virusul Epstein-Barr

CM 2. Notați afirmațiile corecte privind febra în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Are caracter bifazic
- B. Durează 7-28 de zile și mai mult
- C. Prezentă în 80% din cazuri
- D. Durează 1-3 zile
- E. Oscilează între 38° și 40°C

CM 3. Indicați afirmațiile corecte privind adenopatia în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Este laterocervicală
- B. Este occipitală
- C. Are manifestare generalizată
- D. Are evoluție spre fistulizare
- E. Cu ganglioni limfatici aderenți, duri, dureroși

CM 4. Selectați cauzele limfadenitei cervicale acute la copii:

- A. Amigdalită acută
- B. Scarlatină
- C. Poliomielită
- D. Mononucleoză infecțioasă
- E. Intoxicație cu digitalice

CM 5. Indicați semnele de afectare a nazofaringelui în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Respirație nazală dificilă
- B. Tumefierea amigdalelor retronazale
- C. Tuse frecventă

- D. Respirație zgomotoasă, cu gura deschisă
- E. Eliminări nazale purulene

CM 6. Menționați complicațiile mononucleozei infecțioase la copii:

- A. Anemia hemolitică (mecanism autoimun)
- B. Emfizemul subcutanat
- C. Ruptura splinei
- D. Hemoragiile pulmonare
- E. Abcesele periamigdalene

CM 7. Indicați denumirile sinonime pentru mononucleoza infecțioasă:

- A. Boala sărutului
- B. Boala ghearelor pe pisică
- C. Angina monocitară
- D. Febra ganglionară
- E. Boala Lyme

CM 8. Evidențiați manifestările afectării sistemului reticulo-endotelial în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Mononucleare atipice în sângele periferic
- B. Hepatosplenomegalie
- C. Poliadenopatie
- D. Afectarea bronhiilor și bronșiolelor
- E. Tahipnee

CM 9. Notați categoriile de persoane la care se înregistrează morbiditate maximă prin mononucleoza infecțioasă:

- A. Sugari
- B. Preșcolari
- C. Adolescenți
- D. Maturi
- E. Adulți tineri

CM 10. Evidențiați semnele clinice ale mononucleozei infecțioase la copii:

- A. Febră persistentă
- B. Angină pseudomembranoasă
- C. Poliadenopatie și hepatosplenomegalie

- D. Descuamație în lambouri pe palme și plante
- E. Dermografism alb

CM 11. Selectați variantele de evoluție a mononucleozei infecțioase la copii:

- A. Ciclică, fără complicații
- B. Cu complicații
- C. Fulminantă
- D. Cu sechele
- E. Cronică

CM 12. Marcați cauzele sindromului mononucleozic la copii:

- A. Virusurile (EBV, CMV, adenovirus etc.)
- B. Regenerările medulare după agranulocitoza toxică
- C. Protozoarele (Toxoplasma gondii etc.)
- D. Bacteriile intracelulare
- E. Intoleranța la gluten

CM 13. Precizați particularitățile hepatitei în cazul infecției cu EBV la copii, comparativ cu hepatita virală B:

- A. Evoluție mai severă
- B. Splenomegalie pronunțată
- C. Febră persistentă
- D. Prezența mononuclearelor atipice în sânge
- E. Icter scleral și tegumentar pronunțat

CM 14. Notați modificările histomorfologice ganglionare în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Zone de necroze cu micro- și macroabcese
- B. Hiperplazie simplă
- C. Proliferare histiocitară cu formarea de mononucleare
- D. Infiltrație de celule epiteliale, limfocite, celule gigante
- E. Prezența celulelor hiperbazofile

CM 15. Indicați tipurile de exantem în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Variceliform
- B. Scarlatiniform
- C. Rubeoliform

- D. Rujeoliform
- E. Hemoragic

CM 16. Identificați afirmațiile incorecte privind mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Amigdalita apare în 80% din cazuri
- B. O complicație frecventă este anemia aplastică
- C. Perioada de incubație durează 2-3 zile
- D. Hepatita mononucleozică are un procent ridicat de cronicizare
- E. Tabloul hematologic evidențiază limfocite atipice

CM 17. Selectați modificările hematologice în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. Leucocitoză moderată
- B. Leucocitoză cu neutrofilie
- C. Leucocitoză cu limfocitoză
- D. Limfomonocitoză cu limfocite „atipice”
- E. Trombocitopenie

CM 18. Notați testele de laborator necesare confirmării diagnosticului mononucleozei infecțioase în infecția cu EBV la copii:

- A. Evidențierea anticorpilor heterofili nespecifici de tip IgM (aglutinine)
- B. Evidențierea anticorpilor anti-HBs scor sumar
- C. Determinarea anticorpilor serici anti-VCA IgM și anti-VCA IgG
- D. Determinarea anticorpilor serici anti-EA IgG
- E. Determinarea anticorpilor anti-HIV

CM 19. Precizați care este semnificația reacției Paul-Bunnell-Davidsohn în diagnosticul mononucleozei infecțioase:

- A. Este o reacție de aglutinare a hematiilor de cal
- B. Este considerată pozitivă la titrul mai mare de 1:28 sau 1:40, în funcție de sistemul de diluție
- C. Se pozitivează după a 7-a zi de boală, uneori după 2-3 săptămâni
- D. Se negativează după 2-3 luni
- E. Rămâne negativă în 10-20% din cazuri

CM 20. Selectați anticorpii considerați markeri de replicare virală în mononucleoza infecțioasă cu virus Epstein-Barr (EBV) la copii:

- A. Anticorpi IgM anti-VCA (Viral-Capsid-Antigen)
- B. Anticorpi anti-EA (Early Antigen)
- C. Anticorpi anti-EBNA (Epstein-Barr Nuclear Antigen)
- D. Anticorpi antivirus Herpes simplex tip 1
- E. Anticorpi IgG antivirus citomegalic

CM 21. Precizați afirmațiile corecte privind manifestările cutaneo-mucoase în mononucleoza infecțioasă la copii:

- A. 5% din numărul bolnavilor prezintă o erupție cutanată, cu aspect maculos
- B. Administrarea ampicilinei sau amoxicilinei determină apariția unei erupții maculopapuloase pruriginoase în 90-100% din cazuri
- C. Erupția maculopapuloasă poate apărea și după întreruperea administrării ampicilinei
- D. 5% din numărul bolnavilor prezintă icter sclero-tegumentar
- E. În 25-60% din cazuri apar peteșii multiple pe palatul moale

CM 22. Indicați maladiile produse de virusul Epstein-Barr:

- A. Limfom Burkitt
- B. Carcinom nazofaringian
- C. Limfom cu celule T
- D. Carcinom de col uterin
- E. Mononucleoză infecțioasă

CM 23. Marcați caracteristicile virusului Epstein-Barr:

- A. Potențial oncogen
- B. Medulotropism
- C. Limfotropism
- D. Enterotropism
- E. Dermatropism

CM 24. Evidențiați căile de transmitere a virusului Epstein-Barr:

- A. Prin sărut, cu salivă
- B. Prin picături fluide
- C. Prin transfuzii de sânge sau plasmă
- D. Prin înțepături de insecte
- E. Pe cale fecal-orală

MONONUCLEOZA INFECȚIOASĂ

Complement simplu

1. C
2. D
3. D
4. E
5. D
6. E
7. D
8. B
9. E
10. A
11. B
12. E
13. B
14. C

Complement multiplu

1. BCE
2. BCE
3. ABC
4. ABD
5. ABD
6. ACE
7. ACD
8. ABC
9. BCE
10. ABC
11. ABE
12. ABC
13. BCD
14. BCE
15. BCD
16. ACD
17. ACD
18. ACD
19. BCE
20. ABC
21. ABC
22. ABE
23. ABC
24. ABC

NEUROTOXICOZA ÎN MALADIILE INFECȚIOASE LA COPII DE VÂRSTĂ FRAGEDĂ

Complement simplu

CS 1. Precizați aspectul fontanelei anterioare în neurotoxicoză gr.II la sugari:

- A. Tensionată
- B. Tensionată și bombată
- C. Bombată
- D. Nemodificată
- E. Excavată

CS 2. Marcați factorii, de care depind debutul și evoluția neurotoxicozei la sugari:

- A. Starea generală a organismului
- B. Particularitățile anatomo-fiziologice ale tractului digestiv
- C. Starea SNC în perioada precedentă
- D. Etiologia bolii
- E. Statutul imun

CS 3. Precizați cu care patologii se dezvoltă intensiv neurotoxicoza la copii:

- A. Patologii renale
- B. Patologii cardiovasculare
- C. Patologii cerebrale perinatale
- D. Patologii pulmonare
- E. Patologii hepatice

CS 4. Exclueți din lista de mai jos simptomul, care **NU** este caracteristic pentru neurotoxicoză:

- A. Convulsii
- B. Hipertermie
- C. Agitație psihomotorie
- D. Obnubilare
- E. Angină ulcero-membranoasă

CS 5. Marcați unul dintre semnele meningiene permanent prezente în neurotoxicoză la sugari:

- A. S. Lesage
- B. Redoarea cefei
- C. S. Kernig
- D. S. Brudzinski
- E. S. Babinski

CS 6. Caracterizați evoluția neurotoxicozei:

- A. Lentă
- B. Acută
- C. Cronică
- D. Recidivantă
- E. Ondulantă

CS 7. Marcați grupa de vârstă a copiilor, la care sindromul de neurotoxicoză se întâlnește cel mai frecvent:

- A. Nou-născuți
- B. Sugari
- C. Preșcolari
- D. Școlari
- E. Adolescenți

CS 8. Indicați maladia, în care apare sindromul neurotoxic la copiii de vârstă fragedă:

- A. Bronșita acută
- B. Gripa
- C. Anemia
- D. Hepatita virală B
- E. Tusea convulsivă

CS 9. Indicați tabloul clinic al edemului cerebral acut la sugari:

- A. Febră
- B. Inapetență
- C. Somn inversat
- D. Febră persistentă, malignă, agitație psihomotorie, țipăt encefalic
- E. Vome repetate

CS 10. Marcați caracterul lichidului cefalorahidian în neurotoxicoză:

- A. Albuminorahie crescută
- B. Presiune crescută, lichid clar
- C. Pleocitoză neutrofilică
- D. Glucorahie scăzută
- E. Lichid tulbure

CS 11. Alegeți sindromul ce indică prognosticul nefavorabil în neurotoxicoză:

- A. Hipertermic
- B. Meningian
- C. De coagulare intravasculară diseminată (SCID)
- D. Insuficiență respiratorie
- E. Convulsiv

CS 12. Precizați motivul ce influențează apariția și evoluția neurotoxicozei la copii:

- A. Particularitățile morfo-fiziologice ale sistemului nervos central
- B. Complicațiile tardive la IRA
- C. Tratamentul antibacterian
- D. Infecțiile urinare asociate
- E. Terapia antivirală

CS 13. Marcați tabloul histomorfologic în neurotoxicoză:

- A. Necroze ale foliculilor solitari și plăcilor Peyer
- B. Necroze ale țesutului cerebral
- C. Edem cerebral extra- sau/și intracelular
- D. Hipotensiunea lichidului cefalorahidian
- E. Empiem subdural

CS 14. Caracterizați faza hiperdinamică în neurotoxicoză:

- A. Debut brusc, febră, vomă, cefalee, redoarea cefei
- B. Debut lent, vomă, cefalee, slăbiciune
- C. Erupții pe tegumente
- D. Areflexie
- E. Hipotonie musculară

CS 15. Indicați prin ce se explică hipersensibilitatea SNC față de dereglările circulației sangvine, diminuarea aportului de glucoză și oxigen în cazul neurotoxicozei:

- A. Rezervă mărită de glicogen
- B. Reducerea rezervei de glicogen
- C. Mielinizarea suficientă a căilor nervoase
- D. Insuficiență imunologică
- E. Hiperbilirubinemie

CS 16. Marcați situația, în care neurotoxicoza poate avea evoluție malignă:

- A. SCID (sindrom de coagulare intravasculară diseminată)
- B. Manifestări neurologice precedente
- C. Insuficiență respiratorie
- D. Hipertermie
- E. Hipertransaminazemie

CS 17. Caracterizați licvorograma în neurotoxicoză:

- A. Hipertensiv, clar, incolor
- B. Tulbure, albicios
- C. Citorahie crescută
- D. Proteinozahie crescută
- E. Glicorahie mult scăzută

CS 18. Marcați maladia cu care neurotoxicoza are mai multe particularități clinico-morfologice comune:

- A. Meningita seroasă
- B. Meningita purulentă
- C. Encefalita
- D. Poliomielita
- E. Mielita transversă

CS 19. Alegeți sindromul clinic în neurotoxicoză, care prezintă pericol de dislocare a creierului:

- A. Edem cerebral acut
- B. Sindrom trombo-hemoragic
- C. Sindrom de insuficiență suprarenală

- D. Sindrom hipertermic
- E. Sindrom de hiperventilație

CS 20. Precizați caracterul insuficienței organice predominante, ce contribuie la evoluția malignă a neurotoxicozei:

- A. Respiratorie
- B. Cardiovasculară
- C. Renală
- D. Hepatică
- E. Microcirculatorie (SCID)

CS 21. Marcați posibilitatea de diferențiere a neurotoxicozei de encefalită:

- A. Puncția lombară
- B. Hemoleucograma
- C. Evidența bolnavului în dinamică
- D. Cons. neurologului
- E. Cons. neurochirurgului

CS 22. Marcați semnul ce indică disfuncția centrului cardiovascular în neurotoxicoza cu edem cerebral de gradul I:

- A. Bradicardie
- B. Aritmie
- C. Tahicardie pronunțată
- D. Hipertensiune arterială
- E. Hipotensiune arterială

CS 23. Marcați semnul, prin care se manifestă tulburările senzoriale în neurotoxicoza de gradul III:

- A. Hiperestezie
- B. Hipostezie
- C. Anestezie
- D. Parestezie
- E. Fotofobie

CS 24. Selectați grupa de vârstă a copiilor, la care mai frecvent se urmăresc convulsiile febrile:

- A. Sugarii și copiii mici (până la 2 ani)
- B. 2-5 ani

- C. 6-10 ani
- D. Mai mari de 11 ani
- E. Adolescenții

CS 25. Marcați maladia, în care se pot declanșa convulsiile febrile:

- A. Spasmofilie
- B. Epilepsie
- C. IRA cu sau fără sindrom neurotoxic
- D. Tuse convulsivă
- E. Tetanos

Complement multiplu

CM 1. Marcați antecedentele personale, care favorizează declanșarea neurotoxicozei la copii:

- A. Maladii și intoxicații în perioada perinatală
- B. Hipoxie fetală intrauterină
- C. Traumatism craniocerebral natal
- D. Viroze acute
- E. Diarei acute repetate

CM 2. Alegeți sindroamele clinice ale neurotoxicozei:

- A. Hipertermic
- B. Encefalic
- C. Meningian
- D. Hepatosplenomegalie
- E. Stenoză laringiană

CM 3. Indicați situațiile, în care la sugari este necesară medicația de prevenție a neurotoxicozei:

- A. Febră ($37,5^{\circ}$ și mai mare)
- B. Infecție respiratorie acută
- C. Infecție intestinală acută
- D. Otită acută
- E. Meningită acută

CM 4. Precizați care dintre următoarele virusuri produc lezarea toxică a sistemului nervos central:

- A. Gripal

- B. RS-virus
- C. Adenovirusul
- D. Rotavirusul
- E. Virusul hepatitic A

CM 5. Marcați semnele clinice de bază ale edemului cerebral acut:

- A. Hipertermie
- B. Convulsii
- C. Agitație psihomotorie
- D. Paralizii acute flasce
- E. Hemipareză

CM 6. Selectați particularitățile clinice ale sindromului meningian în neurotoxicoză la sugari:

- A. Debut acut, agitație, febră, vome repetate
- B. Semne meningiene disociate
- C. Convulsii frecvente
- D. Fontanela anterioară excavată
- E. Tuse spasmodică

CM 7. Determinați medicamentele necesare pentru terapia de urgență, la etapa prespitalicească, a edemului cerebral acut la copii:

- A. Antibiotice
- B. Diuretice
- C. Antivirale
- D. Corticosteroizi
- E. Anticonvulsive

CM 8. Selectați maladiile pentru diagnosticul diferențial al neurotoxicozei:

- A. Encefalita
- B. Meningita, meningoencefalita
- C. Spasmofilia
- D. Oreionul
- E. Apendicita

CM 9. Numiți elementele de prognostic nefavorabil în neurotoxicoză:

- A. Diagnostic și tratament tardiv (fazele a 2-a și a 3-a)

- B. Prezența sindromului de coagulare intravasculară diseminată
- C. Tahipnee
- D. Comă profundă
- E. Anemie

CM 10. Precizați care investigații și consultații ale specialiștilor se vor efectua de urgență în caz de neurotoxicoză:

- A. Analiza generală și biochimică a LCR
- B. Radiografia cutiei toracice
- C. Hematocritul, hemoleucograma, timpul de coagulare, numărul de trombocite, protrombina, ureea
- D. Consultații la neurolog, oftalmolog
- E. Consultații la neurochirurg, ORL

CM 11. Indicați preparatele ce se vor administra urgent copilului la instalarea primelor semne clinice de neurotoxicoză:

- A. Antipiretice
- B. Bronhodilatatoare
- C. Anticonvulsive
- D. Antivirale
- E. Corticosteroizi

CM 12. Alegeți fazele evolutive ale neurotoxicozei la copiii de vârstă fragedă:

- A. Hipodinamică
- B. Hiperdinamică
- C. Comă cerebrală profundă
- D. Spasmodică
- E. Prodromală

CM 13. Selectați maladiile, în cazurile cărora la copii se pot declanșa convulsii:

- A. Infecție respiratorie virală acută cu sindrom de neurotoxicoză
- B. Meningită, meningoencefalită
- C. Traumă craniocerebrală
- D. Hepatită virală
- E. Apendicită acută

CM 14. Marcați sinonimele neurotoxicozei:

- A. Reacție encefalică
- B. Encefalopatie toxiinfecțioasă
- C. Encefalomielită
- D. Toxicoză infecțioasă primară
- E. Encefalopatie hepatică

CM 15. Selectați maladiile în care apare sindromul de neurotoxicoză:

- A. Infecții respiratorii acute (IRA)
- B. Mononucleoză infecțioasă
- C. IRA asociate cu infecții bacteriene
- D. Infecții intestinale acute
- E. Angină necrotică

CM 16. Marcați consecințele neurotoxicozei la sugari:

- A. Însănătoșire completă
- B. Deces
- C. Sechele neurologice importante
- D. Limfadenopatie persistentă
- E. Paralizii flasce

CM 17. Precizați modificările tabloului fundului de ochi în caz de edem cerebral acut în neurotoxicoză:

- A. Edem papilar
- B. Spasme arteriolare
- C. Dilatație venoasă
- D. Hemoragii vasculare multiple
- E. Atrofia nervului optic

CM 18. Verificați criteriile clinice de dislocație cerebrală în meningită la copii:

- A. Dispnee progresivă
- B. Bradipnee, bradiaritmie
- C. Hipotensiune arterială
- D. Tahicardie
- E. Hipertensiune arterială

CM 19. Marcați semnele clinice ale neurotoxicozei, în faza iritativă, la sugari:

- A. Hipertermie (39-40°C)
- B. Agitație psihomotorie
- C. Tuse spasmodică
- D. Cefalee stabilă
- E. Disurie

CM 20. Caracterizați semnele clinice ale neurotoxicozei în faza hipodinamică:

- A. Hipertermie stabilă, malignă
- B. Adinamie, hipotonie musculară
- C. Convulsii generalizate
- D. Comă cerebrală profundă
- E. Deshidratare severă

CM 21. Caracterizați faza terminală în neurotoxicoză:

- A. Hipotermie
- B. Hipertermie malignă
- C. Hipertensiune arterială
- D. Comă cerebrală profundă
- E. Respirație aritmică

CM 22. Selectați tipurile de tratament ale neurotoxicozei la copii:

- A. Preventiv
- B. De urgență
- C. Patogenetic, terapie intensivă
- D. Antiviral
- E. Antibacterian

NEUROTOXICOZA ÎN MALADIILE INFECȚIOASE LA COPII DE VÂRSTĂ FRAGEDĂ

Complement simplu

1. B
2. C
3. C
4. E
5. B
6. B
7. B
8. B
9. D
10. B
11. C
12. A
13. C
14. A
15. B
16. A
17. A
18. C
19. A
20. E
21. C
22. C
23. C
24. A
25. C

Complement multiplu

1. ABC
2. ABC
3. ABC
4. ABC
5. ABC
6. ABC
7. BDE
8. ABC
9. ABD
10. ACD
11. ACE
12. ABC
13. ABC
14. ABD
15. ACD
16. ABC
17. ABC
18. ABC
19. ABD
20. ABC
21. ADE
22. ABC

BIBLIOGRAFIE

1. Galina Rusu (redacția). *Boli infecțioase la copii*. Chișinău, 2012.
2. Marin G.R. Voiculescu. *Boli infecțioase*. Ed. med., București, 1989, vol.1, 2.
3. Ian Tansanu. *Pediatrie*. Iași, 1995, vol. 1.
4. Șt.M. Dimitriu și coaut. *Boli infecțioase și epidemiologie*. Curs. Iași, 1986.
5. P. Galețchi și coaut. *Ghid practic de microbiologie medicală*. Chișinău, București, 1977.
6. В.В. Иванова. *Инфекционные болезни у детей*. Москва, 2002, 929 с.
7. В.Ф. Учайкин. *Руководство по инфекционным болезням у детей*. ГЭОТАР, „Медицина”, Москва, 2012, 809 с.
8. E. Pilly. *Maladies infectieuses et tropicales*.
9. Г.А.Тимофеева. *Стафилококковая инфекция у детей*. Л.,1977.
10. C. Spânu, G. Rusu, L. Bârcă. *Infecții herpetice, clinico-epidemiologie, diagnostic, tratament, profilaxie*. Chișinău, 2005.
11. C. Spânu, Ludmila Bârcă, Galina Rusu și coaut. *Infecția cu Herpes simplex – particularități clinico-epidemiologice, de evoluție, diagnostic, tratament, profilaxie*. Ghid practic, Chișinău, 2006, 132 p.
12. V. Prisacari. *Epidemiologie specială (manual)*. Chișinău, 2015.
13. Л.В. Быстрякова. *Инфекционные экзантемы у детей*. М.,1982.
14. А.П. Казанцев. *Эпидемический паротит*. М., 1988.
15. А.П. Зинченко. *Острые нейроинфекции у детей*. М., 1986.
16. А.И. Иванов. *Инфекционные болезни с экзантемами*. М., 1970.
17. Н.И. Нисевич, М.О. Гаспарян. *Инфекционный мононуклеоз у детей*. М.,1975.
18. В.И. Покровский, Л.А. Фаворова, Н.Н. Костюкова. *Менингококковая инфекция*. М.,1976.
19. А.И. Швалко. *Коклюш*. М., 1974.
20. Л.А. Фаворова и др. *Дифтерия*. М., 1986.
21. I. Pciuc și coaut. *Encefalopatia toxinfecțioasă acută la sugari*. Chișinău, 1996.
22. А.С. Мартынкин. *Коклюш у детей*. Л., 1990.
23. Н.И. Нисевич, В.Ф. Учайкин. *Тяжелые и злокачественные формы вирусного гепатита у детей*. М., Медицина, 1982.
24. Petru Galețchi, Galina Rusu și coaut. *Dismicrobismul intestinal la copii*. Chișinău, 2008.
25. Protocoale clinice naționale, 2008, 2010, 2012, 2016.