

**CONCURSUL DE OCUPARE A POSTURILOR DIDACTICE/CATEDRELOR  
DECLARATE VACANTE/REZERVATE ÎN UNITĂȚILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT  
PREUNIVERSITAR  
14 iulie 2010**

**Probă scrisă la Medicină Generală – profesori**

**Varianta 2**

**BAREM DE EVALUARE ȘI DE NOTARE**

- Nu se acordă punctaje intermediare, altele decât cele precizate explicit prin barem. Nu se acordă fracțiuni de punct
- Se punctează oricare alte formulări/modalități de rezolvare corectă a cerințelor.
- Se acordă 10 puncte din oficiu. Nota finală se calculează prin împărțirea punctajului total acordat pentru lucrare la 10.

**SUBIECTUL I**

**(30 de puncte)**

**1.ANGINA PECTORALĂ STABILĂ ȘI INSTABILĂ-10puncte**

**a.caracterele durerii din angina pectorală stabilă-2p**

\*apare la bărbați de 50-60 de ani sau la femeie de 65-75 ani, ca un disconfort toracic supărător (greutate, presiune, strivire, sufocare) localizat la nivelul sternului, cu durată de 1-5 minute, iradiază spre umărul stâng și spre ambele brațe, în special pe fața ulnară a antebrațului și mâinii și este determinată de efort sau emoție, atenuată de repaus

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns parțial corect sau incomplet se acordă 1 p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**b. caracterele durerii la pacienții cu angina pectorală instabilă -1p**

\*pacienții cu angină cu debut recent, mai puțin de 2 luni, care este severă și/ sau frecventă mai mult de 3 episoade pe zi

\*pacienții cu angină agravată

\*pacienții cu angină de repaus

Pentru răspuns corect și complet se acordă 1p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**c.principii de tratament în angina pectorală instabilă -4p**

\*internare pentru supraveghere, diagnostic și tratament

\*identificarea altor afecțiuni care pot accentua ischemia

\*administrarea de analgetice și sedative

\*monitorizare continuă EKG

\*administrare de heparină i.v. pentru prevenirea formării trombilor, urmată de anticoagulare orală

\*administrare de beta blocante sau blocați ai canalelor de calciu

\*nitroglicerină la nevoie

\*revascularizare endovasculară sau prin by-pass coronarian

Pentru răspuns corect și complet se acordă 4p; pentru răspuns parțial corect sau incomplet se acordă 3 p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**d.principalele indicații ale arteriografiei coronariene la pacienții cu angină-3p**

\*pacienții cu angină pectorală cronică stabilă sau instabilă sau instalată cu simptomatologie severă în ciuda tratamentului medical și care sunt luați în considerare pentru revascularizare sau chirurgie de by-pass

\*pacienții cu simptome severe care prezintă dificultăți de diagnostic, la care este necesară confirmarea sau excluderea diagnosticului de boala coronariană

\*pacienții care pe baza semnelor de ischemie severă furnizate de testele neinvazive sunt suspectați de a avea risc crescut de evenimente coronariene susținute, indiferent de prezența sau severitatea simptomelor

Pentru fiecare răspuns corect se acordă câte 1p, răspunsul incorect sau absența acestuia 0p

**2.LITIAZA BILIARĂ-10puncte**

**a. simptomatologia clinică în litiaza biliară-2p**

\*tulburări dispeptice nesistematizate (disconfort postprandial, balonări, flatulență, senzația de greață, sindrom migrenos)

\*dureri paroxistice (colica biliară)-durere violentă, cu exacerbari pe fondul unui platou dureros permanent; sediul în hipocondrul stâng cu iradiere epigastrică și posibil în umărul drept sau vârful scapulei; bolnav agitat.

\* în faza complicațiilor, depinde de natura acestora

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns parțial corect sau incomplet se acordă 1 p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**b.diagnosticul diferențial al durerii din colica biliară-2p**

\*pneumopatiile sau pleureziile bazale drepte

\*colica hepatică

\*ulcerul duodenal

\*ulcerul perforat cu debut violent

\*herniile hiatale

\*pancreatita acută sau cronică

\*apendicita

\*colica renală dreaptă

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns parțial corect sau incomplet se acordă 1 p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**c.rolul ecografiei în diagnosticul litiazei biliare-3p**

\*semnalează cu mare precizie prezența calculilor

\*poate fi efectuată la pacienții cu colecistită acută, pancreatita acută, peritonita biliară, insuficiența hepatică, la bolnavii icterici, sau la cei cu intoleranța la compușii iodati

\*apreciază volumul, forma, pereții, conținutul colecistului

\*evidențiază imagini hidroaerice elocvente pentru supurația cu anaerobi,

\*se evidențiază foarte ușor septurile, cudurile

\*oferă informații despre căile biliare intra și extrahepatice, cât și despre pancreas

Pentru răspuns corect și complet se acordă 3p; pentru răspuns parțial corect sau incomplet se acordă 1 p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**d. complicațiile litiazei biliare-2p**

- \*infecțioase (colecistita acută, cronică, plastronul vezicular, piocolecistul)
- \*migratorii (în zona infundibulară determinând hidropsul sau hidropiocolicistita acută sau migrare în calea biliară principală, cu declanșarea icterului mecanic, angiolitei acute și cronice)
- \*fistulizare și perforație (fistula bilio-duodenală sau bilio-colică; colecisto-coledociană; ileusul biliar; peritonita biliară; plastronul abcedat)
- \*degenerative neoplazice

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns parțial corect sau incomplet se acordă 1 p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**e. metode de tratament în litiaza biliară-1p**

- \*litotritia extracorporeală
- \*litotritia percutană
- \*colecistectomia clasică sau laparoscopică
- \*colecistostomia

Pentru răspuns corect și complet se acordă 1p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**3. POLIARTRITA REUMATOIDĂ 10 puncte**

**a. manifestări clinice locale, în articulația mâinii-1p**

- \*debut este insidios, gradat, începând cu articulația mâinii, pumnului, genunchiului și piciorului în mod simetric, durere agravată de mișcare, cu redoare matinală și tumefiere locală

Pentru răspuns corect și complet se acordă 1p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**b. deformări caracteristice în poliartrita reumatoidă-3p**

- \*deviația radială a pumnului, cu deviația ulnară a degetelor (deformări în Z)
- \*hiperextensia articulațiilor interfalangiene proximale, cu flexia compensatorie a interfalangienelor distale (deformări în gât de lebădă)
- \*deformări în flexie a articulațiilor interfalangiene proximale și extensia celor distale (deformare în butonieră)
- \*hiperextensia primei articulații interfalangiene proximale și flexia primei articulații metacarpofalangiene cu pierdere consecutivă a mobilității policelui și a ciupitului

Pentru răspuns corect și complet se acordă 3p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 2p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**c. criterii pentru clasificarea poliartritei reumatoide-2p**

- \*redoare matinală
- \*artrită la mai mult de 3 zone articulare
- \*artrită articulațiilor mâinii
- \*artrita simetrică
- \*nodulii reumatoizi

- \*factorul reumatoid
- \*modificări radiografice

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 1p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**d.manifestări extraarticulare in poliartrita reumatoidă-enumerare-2p**

- \*nodulii reumatoizi
- \*vasculita
- \*manifestări neurologice
- \*manifestări oculare
- \*sindromul Felty
- \*osteoporoza

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 1p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**e.pricipii de tratament in poliartrita reumatoida.-2p**

- \*au ca scop -indepartarea durerii
  - reducerea inflamației
  - protejarea structurilor articulare
  - menținerea funcționalității articulațiilor
  - controlul implicațiilor sistemice
- \*medicamente: -aspirina si alte antiinflamatorii nesteroidiene
  - glucocorticoizii in doze mici
  - antireumatice cu acțiune lentă
  - glucocorticoizi intraarticular

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 1p; pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**SUBIECTUL II**

**(30 de puncte)**

**1.INSUFICIENȚA CARDIACĂ 15puncte**

**a.definiția insuficienței cardiace-2p**

\*starea fiziopatologică a funcției cardiace responsabilă pentru incapacitatea cordului de pompa sângele într-un ritm satisfăcător pentru necesitățile tisulare și sau capacitatea cordului insuficient de a face față necesităților cu prețul unui volum diastolic anormal

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns incomple, incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**b.cauze de insuficiență cardiacă-3p**

- \*infecțiile
- \*anemia
- \*tireotoxicoza si sarcina
- \*aritmiiile
- \*miocardita reumatismală sau de altă etiologie
- \*endocardita infecțioasă
- \*efortul fizic, dieta, lichidele
- \*hipertensiunea arterială sistemică

- \*infarctul miocardic
- \*embolia pulmonară

Pentru răspuns corect și complet se acordă 3p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 2p, pentru răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**c.forme de insuficiență cardiacă-enumerare-2p**

- \*insuficiența sistolică sau diastolică
- \*cu debit cardiac scăzut sau crescut
- \*acută sau cronică
- \*dreaptă sau stângă
- \*anterogradă sau retrogradă

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 1p, răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**d.manifestări clinice ale insuficienței cardiace-3p**

- \*dispnee, cu ortopnee
- \*dispnee paroxistică
- \*respirație Cheyne-Stokes
- \*oboseală , slăbiciune
- \*semne cerebrale
- \*raluri pulmonare
- \*edeme
- \*hidrotorax și ascită
- \*hepatomegalie și stază
- \*icter; cașexie

Pentru răspuns corect și complet se acordă 3p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 1p, răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**e.criterii majore și criterii minore pentru diagnosticul insuficienței cardiace-5p**

- \*majore -dispnee paroxistică nocturnă
  - dilatarea venelor gâtului
  - raluri
  - cardiomegalie
  - edem pulmonar acut
  - zgomot de galop
  - presiune venoasă crescută >16 cm H<sub>2</sub>O
  - reflux hepatojugular prezent
- \*minore –edeme periferice
  - tuse nocturnă
  - dispnee de efort
  - hepatomegalie
  - pleurezie
  - capacitate vitală redusă la 1/3 normal
  - tahicardie >120 bătăi/min

Pentru răspuns corect și complet se acordă 5p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 3p, răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**2.ULCERUL GASTRIC-15puncte**

**a.manifestări clinice în ulcerul gastric-2p**

\*durerea este simptomul principal- de intensitate variabila, sub formă de crampe, torsiune, arsură; localizată de obicei în epigastru; precipitată de ingestia de alimente; calmată de evacuarea stomacului

\*greața și varsăturile apar inconstant

\*pirozis

\*hemoragia și perforația ca expresie a complicațiilor

Pentru răspuns corect și complet se acordă 2p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 1p. răspuns incorect sau absența acestuia se acordă 0p.

**b.endoscopia digestivă superioară în diagnosticul ulcerului gastric-5p**

\*permite biopsia pentru stabilirea diagnosticului histopatologic

\*poate exclude leziunea malignă

\*leziunea ulceroasă apare sub forma unei zone circulare lipsite de mucoasă, ce are o bază fibroasă și este marginită de țesut de granulație; marginile sunt bine delimitate, de la el pornind radiază pliuri de mucoasă îngroșată

\*stabilește diagnosticul în 97% din cazuri

\*permite studiul histologic al leziunii prin prelevarea de celule cu ajutorul periajului precum și prin recoltarea de biopsie

Pentru fiecare răspuns corect și complet se acordă câte 1p; pentru răspuns incorect sau absența răspunsului se acordă 0p

**c.complicațiile ulcerului gastric-enumerare- 4p**

\*hemoragia

\*perforația

\*penetrația

\*stenoza

\*malignizarea

Pentru răspuns corect și complet se acordă 4p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 2p; absența răspunsului sau răspuns incorect se acordă 0p

**d.clasificarea Johnson a ulcerului gastric-3p**

\*Tipul I-ulcerele situate pe mica curbura, spre zona fundică;

-secreție acidă redusă

-leziunea este însoțită de gastrită și reflux duodenal

-apare la 50-60% din pacienții cu ulcer gastric și se asociază frecvent cu grupul sanguin A

\*Tipul II-ulcer la nivelul corpului pe mica curbura, care asociază ulcer piloric sau duodenal, chiar stenoizant

-secreția acidă normală sau crescută

-evacuarea transpilorică este întârziată

-apare în 25% din cazuri și se asociază cu grupul O

\*Tipul III-localizare antrală, prepilorică

-hipersecreție acidă

-apare în 23% din cazuri și se asociază cu grupul O

\*Tipul IV –pe mica curbura, lângă joncțiunea gastroesofagiană

\*Tipul V-apare oriunde pe mucoasă și este rezultatul ingestiei cronice de aspirină și alte AINS

Pentru răspuns corect și complet se acordă 3p; pentru răspuns incomplet sau parțial corect se acordă 2p; absența răspunsului sau răspuns incorect se acordă 0p

**e.tipuri de medicamente utilizate în tratamentul ulcerului gastric-1p**

- \*antiacide
- \*antagonoștii receptorilor H2
- \*sucralfatul
- \* anticolinergicele
- \*misoprostol
- \* carbenoxolone

Pentru răspuns corect și complet se acordă 1p; absența răspunsului sau răspuns incorect se acordă 0p

**SUBIECTUL III**

**(30 de puncte)**

- definiția celor două categorii de metode 6p.
- clasificarea celor două categorii de metode 6p.
- descrierea celor două categorii de metode 6p.
- prezentarea comparativă a avantajelor celor două categorii de metode, cu exemple adecvate disciplinei de concurs 6p.
- prezentarea comparativă a dezavantajelor celor două categorii de metode, cu exemple adecvate disciplinei de concurs 6p.

**Notă:**

1. În situația în care candidatul prezintă avantajele, respectiv dezavantajele celor două categorii de metode fără a da exemple adecvate disciplinei de concurs se acordă câte 4 puncte din cele 6 puncte posibile.
2. Se punctează oricare modalitate corectă de răspuns: fie comparația între cele două categorii de metode, fie comparația între oricare două metode, câte una din fiecare categorie.