

**CONCURSUL PENTRU OCUPAREA POSTURILOR DIDACTICE/CATEDRELOR DECLARATE  
VACANTE/REZERVATE ÎN UNITĂȚILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR  
13 iulie 2011**

**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 puncte)**

1	Formularea definiției complete a astmului bronșic Este o boală caracterizată prin reducerea generalizată, variabilă și reversibilă a calibrului bronhiilor, cu crize paroxistice de dispnee expiratorie și apariția de raluri bronșice	1 2 1	4 puncte
2	Precizarea germenilor bacterieni care apar mai frecvent în uroculturile din pielonefrite Bacilul coli, bacilul proteus, enterococul, Klebsiella, bacilul piocianic, stafilococul	1 1 1 1 1 1	6 puncte
3	Enumerarea simptomelor generale și funcționale precum și a semnelor fizice abdominale din peritonita acută generalizată (= peritonita difuză) Febră moderată; respirație superficială; imobilitatea abdomenului; durere abdominală cu intensitate până la „lovitură de pumnal” și cu variate iradieri; vărsături; pareză abdominală: oprirea tranzitului intestinal; rigiditatea peretelui abdominal produsă de contractura (apărarea) musculară localizată sau generalizată; hiperestezie cutanată.	1 1 1 2 1 1 2 1	10 puncte
4	Menționarea principalelor simptome caracteristice care se întâlnesc în ambele tipuri de diabet zaharat (I și II) Polifagie, polidipsie și poliurie	2 2 2	6 puncte
5	Enumerarea complicațiilor ulcerului gastric Hemoragia gastrică (digestivă superioară) perforația în peritoneu, stenoza pilorică cicatriceală, malignizarea (cancerizarea)	1 1 1 1	4 puncte

**SUBIECTUL al II-lea**

**(30 puncte)**

- |   |  |           |
|---|--|-----------|
| 1 | Clasificarea insuficienței cardiace după localizare (partea inimii afectată) și după debutul (evoluția) manifestărilor cardiace  | 4 puncte  |
|   | După localizare se deosebesc: insuficiența cardiacă stângă, insuficiența cardiacă dreaptă și insuficiența cardiacă globală.  | 2         |
|   | După debut: insuficiența cardiacă acută (stângă sau dreaptă) și insuficiența cardiacă cronică (stângă sau dreaptă)   | 2         |
| 2 | Descrierea separată a măsurilor de profilaxie valabile pentru tipurile A și B de hepatită acută virală   | 6 puncte  |
|   | Profilaxia hepatitei cu virus A: măsuri igienico-sanitare privind apa potabilă, alimentele, W.C.-urile și igiena personală; stârpirea muștelor.  | 1         |
|   | Profilaxia hepatitei cu virus B: sterilizare perfectă a instrumentarului medical, chirurgical, obstetrical, stomatologic prin fierbere sau în aparatura specială din spitale (daca nu există instrumentar de unică folosință); | 2         |
|   | la centrele de recoltare a produselor de sânge: selecționarea și controlul donatorilor;  | 2         |
|   | În spital, evitarea abuzului de transfuzii cu produse sanguine   | 1         |
| 3 | Enumerarea simptomelor din infarctul miocardic cu principalele lor caracteristici la debut și în perioada de stare   | 10 puncte |
|   | Debutul este brusc, brutal,  | 1         |
|   | cu durere de mare intensitate cu caracter constrictiv, ca o gheară, localizată în regiunea retrosternală mijlocie și inferioară și în regiunea precordială,  | 1         |
|   | cu iradiere în umărul și membrul superior stâng.   | 1         |
|   | Durerea durează ore și chiar zile,   | 1         |
|   | nu cedează la repaus nici la nitriți, dar cedează la opiacee.  | 1         |
|   | Uneori apar semne de insuficiență ventriculară stângă.   | 1         |
|   | Frecvent survine hipotensiune arterială, uneori șoc cardiogen.   | 1         |
|   | Poate exista febră moderată.   | 1         |
|   | Zgomotele cardiace sunt asurzite, apare suflu sistolic, ritm de galop  | 1         |
| 4 | Alcătuirea a două clasificări ale sindromului nefrotic - după cele două criterii principale - și câte un exemplu din fiecare grupă   | 6 puncte  |
|   | Clasificarea după criteriul etiologic:   | 1         |
|   | sindrom nefrotic primitiv (exemplu: nefroza lipoidică)   | 1         |
|   | și sindroame nefrotice secundare (ex.: în lupus eritematos diseminat)  | 1         |
|   | Clasificarea din punct de vedere al simptomatologiei și modificărilor de laborator:  | 1         |
|   | sindrom nefrotic pur (ex.: sindromul nefrotic primitiv)  | 1         |
|   | și sindrom nefrotic impur (ex.: sindroamele nefrotice secundare)   | 1         |
| 5 | Menționarea investigațiilor paraclinice care confirmă diagnosticul de pneumonie pneumococică și ce anume arată fiecare dintre ele  | 4 puncte  |
|   | Radiografia pulmonară: opacitate cu topografie lobară sau segmentară, de formă triunghiulară, cu vârful spre hil;  | 1         |
|   | hemoleucograma: leucocitoză crescută cu polinucleoză;  | 1         |
|   | VSH: mult accelerată;  | 1         |
|   | examenul bacteriologic al sputei: pneumococul prezent.   | 1         |

**SUBIECTUL al III-lea**

**(30 puncte)**

- câte 1 punct pentru precizarea fiecăruia dintre cele patru elemente cerute **4x1p=4 puncte**  
[Punctajul se acordă doar în situația în care candidatul a corelat elementele cerute cu conținutul testului proiectat pentru evaluarea sumativă la finalul anului școlar.]

- câte 2 puncte pentru proiectarea corectă metodico-științifică, adecvată evaluării sumative la finalul anului școlar, a fiecăruia dintre cei șase itemi construiți **6x2p=12 puncte**
- calitatea structurării testului **2 puncte**
- câte 2 puncte pentru proiectarea corectă a baremului de evaluare și de notare a fiecăruia dintre cei șase itemi construiți **6x2p=12 puncte**