



SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE "DR. VICTOR BABEȘ" BUCUREȘTI

CENTRALIZATOR CU REZULTATELE PROBEI SCRISE

la concursul/examenul pentru ocuparea postului/posturilor vacant(e)/temporar vacant(e) de
medic specialist boli infectioase din cadrul sectiei I cl.boli inf.adulti

Nr. crt.	Nume și prenume candidat	Postul pentru care concurează	Secția / Compartimentul	Punctaj	Rezultat (Admis / Respins)
1	11797	Medic specialist	Sectia I cl.boli inf.adulti	95,06	ADMIS

Contestațiile la proba scrisă se pot depune în termen de cel mult o zi lucrătoare de la data afișării, respectiv până la data de ora⁰⁰.

Baremul de corectare este anexat la prezentul centralizator.

Proba clinică va avea loc în data de 15.07.2015, ora 09⁰⁰ la sediul Spitalului Cl.de Boli Infectioase si Tropicale Dr.Victor Babes.

Afișat astăzi, 14.07.2015, ora 13⁰⁰.

SECRETAR COMISIE,

BAREM

① Pneumonie des Pneumocystis jirovecii

- diagnostic - clinique - 2p.
 - toux
 - dyspnée
 - syndrome fonctionnel resp
 - hypoxémie
 - auscultation - finale (sec)
- radiologie - 1p.
 - normal le début
 - infiltrat interstitio-alvéolaire
- biologie - 1p.
 - LDH croissant
 - $CD4 < 200 \text{ cf/mm}^3$
- diag. confirmative - 1.5p.
 - cholest. de Puj. au sérum de l'avec
 - PCR de ADN-Puj.
 - β Dglucan
- traitement - étiologie - 2p.
 - Cotrimoxazole 15mg/kg CTM 21 j
 - tétracyclines / ne pas de
 - Ataziquone / boîtes sur CTM 0.5p
- corticostéroïdes 1p.

② Sindromul clinic de debut în hepatită acută tip A

- s.d. pseudogripă 2+
- s.d. apetit sau dispeptie 2+
- s.d. icteric 1+
- s.d. preerectomatișmi 0,5+
- s.d. eructat sau urticarie 0,5+
- s.d. dureri abdominale (erectomatișmi) 1+
- s.d. diaree 1+
- s.d. hemoragii 0,5+

③ Antibiotice permise în sindrom

- peniciline 1+
- cefalosporine 1+
- carbapeneme (cu excepț. Imipenem - cat. C) 1+
- macrolide (azitromicină) 1+
- clindamicină 1+
- polipeptide 0,5+
- rifamicine (la trimestru II, III) 1+
- cotrimoxazol (la trimestru II, III) 1+
- nitrofurantoină 1+
- acid fusidic 0,5+
- fosfomicină

④ Categorie de pacienți cu risc pentru enterocolită cu Cl. dif.

- pacienți care au primit recent tratament antibiotic cu

* cefalosporine

* fluorocinolone

2p

* carbapeneme

* clindamicină

- vârstă > 65 ani 1p

- sex feminin 0,5p

- aspect de fond sever 0,5p

- tablou prelungit cu meli. de grup de
proctei: alte enterocolite 1p

- tablou microsporidian, clinicoterapie 1p

- sondă nasogastrică: diaree digestivă
recentă 1p

- neoplazii digestive 0,5p

- alte infecții intestinale 0,5p

- spitalizare prelungită în secția de TI 1p

⑤ Etiologie TIA - enumerate

1 - Staphylococcus aureus (toxine preformate)

1p - Bacillus cereus (toxine preformate)

1p - Clostridium botulinum (toxine preformate)

0,5p - E. Coli ET

0,5p - E. Coli EA

0,5p - Clostridium perfringens

} toxine eliberate în
organism

1p - Shigella

1p - Shigella

1p - Yersinia

1p - Campylobacter

0,5p - E. Coli EH

} mecanism mixed

- ⑥ Manifestări clinice în infecții acute cu *Corynebacterium*
- infecție de sânge (sepsă) ¹²
 - ed. pseudogripal - debut brusc
 - febră înaltă (40°C)
 - frisoane
 - transpirații
 - cefalee
 - mialgii
 - Sincovă atipică febrilă - tuse seacă
 - febră
 - mișcare modificată
 - erupții purpurice
 - 1: - Ridg. nespecifică - afecțiune interst. ulei scut.
 - hepatită acută febrilă (hepatită granulomatoasă)
 - hepatosplenomegalie - în 30% caz. oz.
 - rar - miocardit
 - 1: - pericardit
 - meningită aseptică
 - fistele
 - gastroenterocolită
 - uretră
 - otită
 - nevrită

⑦ Infecții la pacienți cu imunodeficiență de tipul IV - exemple:

- 2p - endocardită (tricuspidă) (etiologie bacteriană, fungică)
- 2p - sfilcoză pleuropulmonară
- 1p - coccidioidoză
- 1p - celulită cu diverse localizări
- 1p - hepatită (B, D, C)
- 1p - infecție HIV
- 0,5p - TBC
- 0,5p - infecții fungice (candidoză, aspergiloză)

⑧ Clasificarea clinică-imunologică a infecției HIV

- clinică
 - 1,5p A - asimptomatic
 - infecție acută
 - sindrom generalizat
 - 1,5p B - simptomatic - cu exemple

- 1,5p C - boli caracteristice de SIDA - cu exemple

- imunologic
 - 1,5p 1 - forță imunodepresivă $> 500 \text{ ff/mm}^3$ (25%)
 - 1,5p 2 - imunodepresie moderată $200-499$ (15-25%)
 - 1,5p 3 - imunodepresie severă < 200 ($< 15\%$)

3) Particularități, LCR în meningită TBC

(6)

- LCR clar sau opalescent

" hipertensiv

o.s. vcl ±

Proteine totuși poz.

~~foarte~~ ~~gros~~

1. - pleiocitoză: leuc - toate decr.

1. - foarte ~~gros~~ - preponder. Lr mature (mici) + ~~PMN~~ PMN 10-15%

1. - ~~leucocitoză~~ - mult crescut

1. - glicocitoză mult crescut

o.s. - clorocitoză crescut

1. - fo. Lr - uiciliz. cel. BMR (pleiocitocitoză)

1. - cel. pozitive = standard de aur
mediu Löwenstein (3-8 săptăm.)

Barro - 11 săptăm.

1. - tehnici serologice - PCR, ADR, HTB

10. Forme clinice ale leptospirozei - incubare 7-10 zile

- debut brutal cu febră, fructe - febră septemică

1. - forme anicterice pseudogripale - imunitate

2. - cu icter fructe (80%)

- febră, cefalee, mișcări, zădărnici, ± erupție maculoasă

3. - hepat. splenomegalie

4. - mening. leptospirală cu LCR clar

cel. uiciliz. - preponder. BMR

fo. Lr > PMN abs. uiciliz.

- encefalite, mielite (rar)

11. - forme pluriviscerale (Socla Weil) - 1 infarct hemoragic

1. - uiciliz. hepatică - icter, icter

- febră, icter, hepat. icter

2. - uiciliz. renală - nefrit tubulară - IRA

3. - icter, icter

4. - uiciliz. necrotică

5. - uiciliz. cardiacă (uiciliz. pericardică)

6. - uiciliz. pulmonară (uiciliz. pulmonară, hemoragie pulmonară)