

Pielonefrita la copii.

Complement simplu

1. C
2. A
3. C
4. D
5. C
6. B
7. B
8. C
9. A
10. B

11. E
12. D
13. E
14. D
15. A
16. A
17. E
18. C
19. C
20. E

Complement multiplu

1. A,B,C,D
2. A,C,D,E
3. A,B,C
4. A,D,E
5. A,B,C
6. A,B,C,D
7. A,C,D
8. A,C
9. A,B,D
10. A,B,C
11. A,B,E
12. B,D,E
13. B,C,E
14. A,B,C,E
15. B,D
16. A,B,C
17. A,B,E
18. C,D,E
19. A,B,C,E
20. A,B,C,E
21. A,B,C,D
22. A,B,C
23. A,D,E
24. A,B,D
25. A,B
26. A,B,D,E
27. A,B
28. A,B,C,D
29. A,B,C
30. A,B
31. A,B,C
32. A,B,C
33. A,B,C
34. A,B,C,D
35. B,C,D
36. A,B,C
37. A, B, C, D
38. A, B, C,D
39. A, B, C, D

40. A, B, C

Pielonefrita la copii

1. Cs Marcați principalul factor etiologic care favorizează afectarea renală în primii ani de viață la copii:

- a. e.coli
- b. proteus
- c. staphylococcus
- d. mycoplasma
- e. bacterii forma L

2. Cs Selectați prin ce se caracterizează evoluția latentă a pielonefritei cronice la copii:

- a.leucociturie recidivantă
- b.sindrom febril prelungit
- c.piurie
- d.reacții purulente locale
- e.șoc toxico-infecțios

3. Cs Tabloul clinic al pielonefritei la copii nu include:

- a.frisoane
- b.dureri lombare
- c.incotenență urinară
- d.febră
- e.piurie

4. Cs Selectați durata tratamentului de atac în primul puseu de pielonefrită la copii:

- a.4-7 zile
- b.5-10 zile
- c.10-15 zile
- d.14-21 zile
- e.20-30 zile

5. Cs Alegeți sindromul principal clinic în pielonefrita la copii de vârstă fragedă:

- a.sindromul astenic
- b.sindromul disuric
- c.sindromul dispeptic
- d.sindromul hipertensiv
- e.sindromul neurovegetativ

6. Cs Stabiliți metoda screening în diagnosticul pielonefritei la copii:

- a.cistografia și urografia intravenoasă
- b.ecografia rinichilor și vezicii urinare
- c.scintigrafia rinichilor și urografia intravenoasă
- d.tomografia computerizată
- e.cistoureteroscopia

7. Cs Selectați cauza de dereglare a pasajului urinar la copii:

- a.reflux vezico-renal
- b.cistita
- c.nefroptoza
- d.vezică urinară neurogenă

e.nefrolitiază

8. Cs O fetiță în vârstă de 5 ani, anterior sănătoasă, este diagnosticată cu pielonefrita acută. Care indice de laborator nu se utilizează pentru diagnostic la moment:

- a.creatinina
- b.sumarul urinei
- c.colesterolul seric
- d.urocultura
- e.proba Niciporenco

9. Cs Selectați afirmația corectă referitor la pielonefrita acută la copii:

- a.inflamația țesutului interstițial renal
- b.inflamația mucoasei vezicii urinare
- c.inflamația glomerulară
- d.inflamația tubulară
- e.inflamația ureterelor

10. Cs Selectați investigația obligatorie în enurezis la copii:

- a.biopsia renală
- b.cistografia
- c. tomografie computerizată a rinichilor
- d.scintigrafia renală
- e. urografia intravenoasă

11. Cs Selectați care este nivelul bacteriuriei semnificative în pielonefrită la copii:

- a.50000 colonii în 1ml.de urină
- b.10000 colonii în 1 ml.de urină
- c.40000 colonii în 1 ml.de urină
- d.lipsa creșterii microbiene
- e.100000 colonii în 1 ml.de urină

12. Cs Indicați caracterul leucocituriei în pielonefrita bacteriană la copii:

- a.limfocite
- b.monocite
- c.eozinofile
- d.neutrofile
- e.nu are semnificație

13. Cs Marcați durata de dispensarizare a copiilor ce au suferit pielonefrita acută:

- a.1 an
- b.2 ani
- c.3 ani
- d.4 ani
- e.5 ani

14. Cs Selectați la ce vârstă se scot de la evidența dispanserică bolnavii cu pielonefrită cronică secundară:

- a.după vârsta de 10 ani
- b.după vârsta de 15 ani

- c.după vârsta de 18 ani
- d.nu se scot de la evidență
- e.după vârsta de 17 ani

15. Cs Precizați frecvența supravegherii de către nefrolog a copiilor care au suferit de pielonefrită:

- a.o dată la 3 luni
- b.o dată la 5 luni
- c.nu se efectuează supravegherea
- d.o dată la 1 an
- e.o dată la 2 săptămâni

16. Cs Selectați metoda de investigație care poate favoriza pătrunderea infecției în rinichi la copii?

- a.cateterizarea vezicii urinare
- b.puncția pleurală
- c.biopsia hepatică
- d.examenul ginecologic
- e.cateterizarea venei periferice

17. Cs La ecografia renală din cadrul pielonefritei nu se determină la copii:

- a.rinichi măriți în dimensiuni
- b.parenchim hiperechogen
- c.parenchim edemațiat
- d.dilatarea sistemului pielo-caliceal
- e.urină reziduală după micție

18. Cs Selectați care este varianta normală a pH-ului urinar la copii:

- a.slab alcalină
- b.puternic alcalină
- c.slab acidă
- d.puternic acidă
- e.neutră

19. Cs Alegeți care indice al analizei generale a sângelui se modifică în cadrul pielonefritei acute la copii?

- a.hemoglobina
- b.eozinofilele
- c.VSH
- d.indicele de culoare
- e.glucoza

20. Cs Marcați contraindicația pentru efectuarea urografiei intravenoase la copii:

- a.leucociturie
- b.colică renală
- c.traumă abdominală
- d.modificări la ecografia renală
- e.anurie

Complement multipli

1.Cm Selectați agenții cauzali ai pielonefritei la copii?

- a.e.coli
- b.chlamidiile
- c.candida albicans
- d. infecția micoplasmatică cu M.hominis
- e. infecția micoplasmatică cu M.tuberculosis

2. Cm Marcați factorii de protecție locală a aparatului reno-urinar la copii:

- a.prezența IgA în urină
- b.nivelul crescut a pH-ului
- c.nivelul redus a pH-ului
- d.fluctuațiile osmolarității
- e.uroproteina Tamm-Horsfall

3. Cm Indicați principalele căi de pătrundere a infecției în rinichi la copii:

- a.urogenitală
- b.hematogenă
- c.limfogenă
- d.aerogenă
- e.endogenă

4. Cm Selectați semnele clinice caracteristice pentru pielonefrita acută la copii:

- a.febră >38°C, frison
- b.micțiuni sensibile
- c.polachiurie
- d.semne de intoxicație
- e.dureri lombare

5. Cm Indicațiile pentru efectuarea scintigrafiei renale la copii sunt următoarele:

- a.infecții a tractului urinar recidivante
- b.infecții a tractului urinar atipice la vârstă sub 3 ani
- c.după 4-6 luni de la un epizod acut de infecție a tractului urinar
- d.aghenezia renală
- e.epizod acut a infecției de tract urinar

6. Cm Tabloul clinic al pielonefritei la copii include următoarele simptome:

- a.febră
- b.frisoane
- c.dureri abdominale
- d.dureri lombare
- e.dizurie

7. Cm Precizați maladiile sub “masca” căror evoluează pielonefrita acută la copii?

- a.apendicita acută
- b.pancreatita acută
- c.infecție virală acută
- d.infecție intestinală
- e.colecistită acută

8. Cm Selectați testele de laborator obligatorii în diagnosticul pielonefritei acute la copii?

- a.analiza generală a sângelui
- b.enzimodiagnostica
- c.analiza generală a urinei
- d.investigarea urinei la infecții oportuniste
- e.investigarea statutului imun

9. Cm Marcați investigațiile de laborator suplimentare în diagnosticul pielonefritei acute la copii sunt?

- a.proba Zimnițkii
- b.analiza sângelui pentru identificarea de R-proteine
- c.morfologia sedimentului urinar
- d.testul lizocimic
- e.analiza generală a urinei

10. Cm Selectați investigațiile instrumentale obligatorii în diagnosticul pielonefritei acute la copii sunt:

- a.monitorizarea tensiunii arteriale
- b. ultrasonografia renală
- c.urografia intravenoasă
- d.cistometria
- e.cistografie micțională

11. Cm Selectați modificările de laborator caracteristice pielonefritei la copii:

- a.reacția inflamatorie a sângelui
- b.modificarea sedimentului urinar
- c.scăderea nivelului proteinei C reactive în sânge
- d.hipogamaglobulinemie
- e.scăderea densității relative a urinei

12. Cm Selectați modificările sedimentului urinar caracteristice în pielonefrita acută la copii:

- a.bacteriurie < 50.000 colonii/ml
- b.bacteriurie > 100000 colonii/ml
- c.proteinurie > 1gr/l
- d.proteinurie < 1gr/l
- e.leucociturie cu caracter neutrophil > 50%

13. Cm Dereglarea stării funcționale a rinichilor de tip tubulointerstițial are loc prin:

- a.creșterea osmolarității
- b.scăderea osmolarității
- c.scăderea densității relative
- d.creșterea densității relative
- e.scăderea indicilor acidoamoniogenezei

14. Cm Enumerați complicațiile pielonefritei la copii:

- a.carbuncle renal
- b.nefrita apostomatoasă
- c.nefrolitiază

- d.sindrom Alport
- e.necroza papilară

15. Cm Selectați criteriile de spitalizare a copiilor cu pielonefrită acută:

- a.forme medii ale pielonefritei acute
- b.pielonefrita acuta asociată cu alte maladii în acutizare
- c.pielonefrită acută la copii cu vârsta 10-15 ani
- d.pielonefrita acuta la copiii primelor luni de viață
- e.forme ușoare ale pielonefritei însoțite de febră

16. Cm Enumerați metodele diagnostice paraclinice care confirmă diagnosticul de pielonefrită la copii:

- a.urografia intravenoasă
- b.scintigrafia renală
- c.ultrasonografia renală
- d.radiografia cutiei toracice
- e.cistoscopia

17. Cm Alegeți factorii de risc în dezvoltarea pielonefritei la copii:

- a.focare cronice de infecție
- b.infecții intercurrente frecvente
- c.anemie carențială
- d.gastroduodenita acută
- e.vulvovaginitele și cistitele

18. Cm Selectați manifestări clinice caracteristice pielonefritei la copiii de vârsta fragedă:

- a.sindromul dizuric
- b.durere suprapubiană
- c.sindromul febril prelungit
- d.sindromul dispeptic
- e.sindromul toxico-infecțios generalizat

19. Cm Selectați factorii de risc locali în dezvoltarea pielonefritei la copii:

- a.hidronefroza
- b.urolitiază
- c.tumoare renală
- d.sindromul Alport
- e.polichistoza renală

20. Cm Selectați maladiile cu care este necesar de efectuat diagnosticul diferențial în pielonefrita acută la copii:

- a.glomerulonefrita
- b.tuberculoza renală
- c.cistita
- d.bronșita acută
- e.apendicita acută

21. Cm Măsurile curative generale în pielonefrita acută necomplicată la copii includ:

- a.repaos la pat 1-2 zile după normalizarea febrei

- b.aport crescut de lichide
- c.limitarea produselor cu surplus de proteine, substanțe extractive
- d.respectarea regimului micții regulate
- e.cotrimoxazol

22. Cm Tratamentul pielonefritei acute complicate la copii include:

- a.terapie antibacteriană
- b.perfuzii intravenoase
- c.nitrofurane
- d.imunosupresoare
- e.dezagregante

23. Cm Selectați simptomele clinice tipice în pielonefrita la copii după vârsta de 3 ani:

- a.dureri abdominale
- b.disurie
- c.diaree
- d.sindrom toxic-infecțios generalizat
- e.frison

24. Cm Enumerați factori de care depinde gradul de expresivitate a simptomelor în pielonefrita acută la copii?

- a.patologii concomitente
- b.vârsta copilului
- c.gradul de dezvoltare fizică a copilului
- d.factori de predispunere ereditară
- e. greutatea copilului

25. Cm Marcați semnele clinice a pielonefritei obstructive la copii?

- a.creșterea constantă a temperaturii
- b.apariția durerilor acute în zona lombară afectată
- c.lipsa febrei
- d.intensificarea durerii în zona lombară la micțiune
- e.lipsa durerilor

26. Cm Enumerați factorii predispozanți antenatali în dezvoltarea pielonefritei la copii:

- a.nefropatia sarcinei
- b.pielonefrită cronică
- c.dermatită alergică acută
- d.infecții intercurrente frecvente
- e.focare cronice de infecții la gravide

27. Cm Enumerați modificările prezente în analiza generală a sângelui la copii cu pielonefrită acută:

- a.creșterea VSH
- b.leucocitoză
- c.eozinofilie
- d.creșterea hemoglobinei
- e.scăderea numărului de trombocite

28. Cm Marcați indicațiile pentru cistografia micțională la copii:

- a. enureza după vârsta de 3-5 ani
- b. incontinență diurnă de urină
- c. infecția urinară recidivantă
- d. rinichi afuncțional
- e. dureri lombare unilaterale

29. Cm Enumerați indicațiile pentru efectuarea metodelor radiologice de cercetare a căilor urinare la copii:

- a. colică renală
- b. pielonefrita
- c. traume abdominale
- d. apendicită acută
- e. hipersensibilitate la preparatele de iod

30. Cm Selectați durata de administrare a chimioterapicelor la copii:

- a. 3-6 luni în infecții a căilor urinare recidivante neobstructive
- b. 6-12 luni sau până la momentul rezolvării chirurgicale
- c. 1 lună
- d. 2 săptămâni
- e. 2 luni

31. Cm Selectați prin ce se caracterizează sindromul urinar în cadrul pielonefritei acute la copii:

- a. leucociturie
- b. bacteriurie > 100 000 colonii/ml. urină
- c. scăderea densității urinare
- d. proteinuria > 3,0 g/l
- e. eritrociturie

32. Cm Indicați chimioterapicele urinare cel mai frecvent utilizate în infecțiile tractului urinar la copii:

- a. cotrimoxazol
- b. nitrofurantoin
- c. acid nalidixic
- d. eritromicina
- e. ciprofloxacina

33. Cm Pentru terapia orală a infecțiilor tractului urinar la copii se utilizează:

- a. acid nalidixic
- b. cefuroxima
- c. cefixim
- d. biseptol
- e. gentamicina

34. Cm Spitalizarea copiilor cu infecția tractului urinar se efectuează în următoarele situații:

- a. vârsta < 6 luni
- b. nu acceptă lichid per os
- c. stare toxică

- d.obstrucție urinară
- e.stare medie

35. Cm Selectați criteriile de eficacitate a terapiei antibacteriene la copii cu pielonefrita acută:

- a.ameliorarea clinică în decurs de 5-7 zile de la inițierea tratamentului
- b.diminuarea sau dispariția leucocituriei la a 2-3 zi de la inițierea tratamentului
- c.urina devine sterilă la 24-48 ore
- d.ameliorarea clinică în primele 24-48 ore de la inițierea tratamentului
- e.agravarea tabloului clinic după 24 ore de la inițierea tratamentului

36. Cm Indicați obiectivele terapiei infecției de tract urinar la copii:

- a.sterilizarea urinei
- b.prevenirea diseminării infecției
- c.reducerea probabilității lezării rinichiului
- d.indentificarea agentului patogen
- e.tratamentul infecțiilor intercurrente

37. Cm Selectați factorii favorizanți ai infecției urinare la copii:

- a.tumori ale căilor urinare
- b.imaturitatea și dereglarea diferențierii țesutului renal
- c.reflux vezico-renal
- d.nefroptoza
- e.fosfat-diabetul

38. Cm Pentru profilaxia infecțiilor tractului urinar la copii sunt utilizate:

- a.acid nalidixic
- b.co-trimaxozol
- c.metenamicină
- d.nitrofurantoin
- e.ampicilina

39. Cm Eficacitatea antibioticoterapei în pielonefrită la copii este în funcție de:

- a.activitatea inflamației bacteriene
- b.caracterul microflorei bacteriene
- c.pH-ul urinei
- d.menținerea diurezei și a altor funcții renale
- e.vârsta copilului

40. Cm Marcați contraindicațiile pentru efectuarea urografiei intravenoase la copii:

- a.șocul
- b.vicii cardiace decompensate
- c.oliguria
- d.pielonefrita cronică
- e.colica renală