

3. S. Afective:

- a) s. maniacal: - hipomania
- mania simplă
- mania coleric-confuzivă
- mania supraacută (furia maniacală)

- b) s. depresiv: - depresia simplă
- depresia stuporoasă
- depresia anxioasă
- depresia delirantă

- etiologie: - organică
- simptomatică (reactivă)
- involuție
- endogenă
- psihogenă

4. S. Catatonie- akinezie

- stupor catatonie
 - agitație catatonie
- P.s.: Apare frecvent în schizofrenie

5. S. Halucinatorii și delirante:

- s. Charles Bonnet (halucinații vizuale la bătrâni O.K.)
- halucinoze (alcoolică, Wernicke)
- paranoia (delir sistematizat)
- delir nesistematizat: - schizofrenie
- senilitate
- ateroscleroză cerebrală
- epilepsie
- intoxicații cronice
- automatism - mental
- senzitiv
- motor

6. S. Hipocondriace

P.s.: Idee hipocondriacă → obsesie

- forme clinice - astenică
- obsesivă
- depresivă
- paranoică

Ex.: S. Münchhausen (falsă îmbolnăvire)

- anamneză falsă
- leziuni sau infecții autoprovocate

7. Tulburări de conștiință:

- a. delirul (extrem de grav, cel acut)
- b. s. oncroide
- c. amentia
- d. stări crepusculare

8. S. Korsakov (psihoza acută + polinevrită: frecventă la alcoolici)

9. Demența (vezi Geriatria)

- presenilă - Alzheimer
- vasculară
- mixtă
- traumatică
- epileptică

10. Psihopatii: forme

- excitabile (explozive)
- instabile
- astenice
- psihastenice
- isterice
- timopatică (euforie, depresie) → psihoza maniaco-depresivă!
- paranoică
- sexuală

11. Psihozele:

- reactive (de șoc)
- nevrozele
 - neurasteniforme
 - obsesivo-fobică
 - mixte
 - isterică
- endogene
 - schizofrenică
 - deliruri sistematizate cronice:
 - parafrenia
 - paranoia

B10. APARATUL LOCOMOTOR

1. Boli osoase:

- a. osteopatii metabolice:
 - osteoporoza - osteomalacia
 - osteita deformantă Paget
 - osteita fibroasă generalizată
- b. tumori osoase:
 - cartilaginoase: condrom, condroblastom, condrosarcom
 - osoase: osteom, osteoblastom, osteosarcom
 - țesut conjunctiv: mixom, fibrom, histiocitom, fibrosarcom
 - maduva osoasă: sarcom Ewing, plasmocitom, limfoame maligne
 - vase: hemangiom, limfangiom
 - musculatura: leiomiosarcom
 - grăsime: lipom, liposarcom
- c. boli inflamatorii: osteomielita

2. Boli articulare:

- a. inflamatorii:
 - colagenoze: poliartrita reumatoidă, B. Bechterew, artrita psoriazică
 - artrita din morbus Crohn, colita ulceroasă
 - sdr. Reiter
 - infecții:
 - artrite septice
 - artrite reactive
 - reumatismul articular acut
 - artrita din yersinioze
 - artrita Lyme (borelioza)
 - tuberculoză
- b. boli imunologice
 - lupusul eritematos diseminat
 - pseudolupus
 - sclerodermia
 - sdr. Sharp
 - sdr. Sjögren

c. artralгии și artrite în alte boli de sistem:

- colita ulcerosă, b. Crohn, b. Whipple,
- sarcoidoza, B. Behçet

3. Boli degenerative - artroze

- spondilartroze, osteocondroze

4. Artropatii:

- a. boli metabolice: gută, diabet, hiperlipemii, hemocromatoză, b. Wilson, amiloidoză, etc.
- b. boli endocrine: hipotiroidie, hiperparatiroidie, sdr. Cushing
- c. boli hematologice: hemofilii, anemia cu celule în secară, leucemii, plasmocitom
- d. boli neurologice: neuropatii, tabes, siringomicelie

5. Reumatismul părților moi:

- tendopatii
- periartropatii
- fibromialgii
- paniculitis
- enthesopatii: epicondilită (laterală, medială) P.s.: cea mai frecventă - a cotului

6. B. musculare:

- polimiozite
- dermatomiozite
- miozite focale în colagenoze
- miozite
- miopatii:
 - vasculite imune:
 - periarterită nodoasă
 - arterită cu celule gigante
 - vasculită alergic-granulomatoasă
 - granulomatoza Wegener
 - purpura Hennoch-Schöenlein
 - endocrine: hipotiroidie, insuficiență suprarrenală
 - toxice
 - medicamentoase
- traumatisme:
 - injectite
 - rupturi
 - întinderi
 - contuzii
 - zdrobiri (crush-syndrom)

VI. FORMULAREA DIAGNOSTICULUI

Etapele formulării diagnosticului:

1. **Clinic provizoriu** (anamneză + examen obiectiv)
2. **Etiologic**^x
3. **Patogenetic** (ex. Infecțios, imun, toxic, mecanic, traumatic, idiopatic, etc.)
4. **Histologic** (unde e posibil și util ; ex: biopsie gastrică, hepatică, ganglionară, intestinală, pulmonară, osoasă, medulară, renală, cutanată, etc.)
5. **Evolutiv**: forma benignă- malignă / acută-cronică / recidivantă, persistentă / stabilă-instabilă
6. **Funcțional** = gradul de reducere a funcției organului afectat

a) Marile insuficiențe:

1. *Respiratorie (pulmonară)*:

- a. latentă (hipoxemie+ hipercapnie numai la efort prin mecanism de hipoventilație alveolară + tulburări de difuziune)
 - b. manifestă (hipoxemie+ hipercapnie în repaus prin mecanism de tulburare a distribuției, hipoventilație alveolară, tulburări de difuziune, scurtcircuit arterio-venos)
- P.S.: Pentru practician: tulburări ventilatorii obstructive / restrictive; diferențiere posibilă prin spirometrie (Obstructive – CV normală și indicele Tiffeneau scăzut; Restrictive – ambii indici scăzuți)

2. *Cardiacă* : D, S, globală / compensată- decompensată / acută (ex: astm cardiac, EPA) / cronică

3. *Hepatică* :

- a. compensată parenchimos (sdr. excreto-biliar, sdr. hepatocitolitic Auzepy-Boivin, sd. hepatopriv, sd. vascular, inflamație mezenchimală)
- b. decompensată parenchimos (micile semne până la comă hepatică); varianta -encefalopatia portală
- c. decompensată vascular (hipertensiune portală: presinusoidală sau postsinusoidală)

4. *Renală*

1. Globală:

- i. Acută
- ii. Cronică

1. compensată deplin (« suficiență renală »)

- a. nefroni funcționali > 50%
- b. creatinina < 1,5 mg/dl

2. compensată :

- a. nefroni funcționali 50 – 25%
- b. creatinina 1,5 – 2,5 mg/dl

Etape : 1- retenție compensatorie (tranzitorie, de efort)

Mecanisme compensatorii : poliurie hipostenurică

2- retenție azotată fixă

Mecanisme compensatorii : poliurie isostenurică, nicturie, retenție azotată fixă (uree 60 – 80 mg/ dl)

3. decompensată :

- a. nefroni funcționali 25 – 10 %
- b. creatinina 2,5 – 6 mg/ dl
- c. uree > 80 mg/dl

^x Tot mai frecvent numai prezumativ datorită:

- a. costurilor ridicate pentru stabilirea agentului etiologic (prelevare, culturi, determinarea rezistenței)
- b. utilizarea în practica curentă a statisticii, experienței personale și eficienței terapiei „a veugle”

- d. pseudonormalurie isostenurică → oligurie
- 4. terminală (uremic)
 - a. nefroni funcționali < 10% (supraviețuire posibilă până la 1%)
 - b. creatinină 6 – 14 mg/dl
 - c. tulburarea progresivă a tuturor homeostaziilor → coma uremică
- 2. parțială :
 - i. glomerulară :
 - 1. afectarea funcției de filtrare
 - a. leziuni organice (insuficiență renală cronică)
 - b. tulburări hemodinamice (insuficiență renală funcțională, azotemie extrarenală)
 - 2. afectarea permeabilității membranei glomerulare (membrana filtrantă) față de macromolecule (sd. nefrotic)
 - ii. tubulară :
 - 1. afectarea globală a tuturor funcțiilor tubulare = insuficiență renală acută
 - 2. alterarea disociată a funcțiilor tubulare (una sau mai multe)
 - a. leziuni congenitale (enzimatic)
 - b. leziuni inflamatorii
 - a. nefrita ce pierde Na, K, Mg, Ca,
 - b. acidoză renală hipercloremică
 - leziuni vasculare (pseudodiabetul renal)
 - intoxicații exogene (metale grele)
 - tulburări ale mecanismelor de control al funcțiilor tubulare

b) Alte insuficiente

- 1. pancreatică : exocrină / endocrină
- 2. medulară : parțială (mono – bicitopenică) / globală (pancitopenie)
- 3. intestinală : maldigestiv / malabsorbție
- 4. endocrină, salivară, musculară, vasculară, sudorală, etc.

7. **Diagnostic final:**
- formulat numai de practician
 - după trimiterea bolnavului la specialiști sau în spital

P.s.: 1. Practicianul împinge diagnosticul până la limita cunoștințelor și dotării sale, în funcție și de timpul disponibil. Diagnosticul final este, ca formulare, foarte polimorf, în funcție de considerente practice, experiența clinică, cunoștințele și dotarea medicului, stadiul de dezvoltare a medicinei (Ex. non-Q-wave infarct se poate diagnostica numai grație progreselor cardiologiei moderne și biochimiei – dozarea troponinelor)

2. Odată limpezit diagnosticul, se poate formula prognoza pacientului : quo ad vitam, quo ad functionem, quo ad laborem.

VII. CONSEMNAREA TERAPIEI ȘI EVOLUȚIEI

Succesul terapeutic + precizia dg. + comportare + service
= succesul + cartea de vizita a medicului

1. Plan de tratament – vezi mostra :

Numele pacientului:					Data:		
Medicament	Momentul administrării						
	dim.	Pranz	seara	la culcare	Inaintea mesei	in timpul mesei	dupa masa
1. Nifedipin cp. 10 mg.	1	1	1	-			*
2. Furosemid cp. 40 mg.	1	-	-	-			*

2. Pașapoarte:

- sănătate
 - lipide
 - cumarinice (detaliu)
 - TA
 - diabet
 - vaccinări
- etc.

- * de bază: -D, T, Polio
- * altele:
 - hep A, B,
 - febră tifoidă
 - pneumococ
 - febra galbenă
 - profilaxia malariei (resorchină, lariam)
 - meningită
 - gripă
 - encefalită căpuse

3. Evoluția (mostra)

Data:

- ♦ Clinic: - TA, AV, Greutate
- simptome, semne (în evoluție)
- ♦ Paraclinic:
- ♦ Planificarea următoarei consultații
- Ex. 05.08.01: 1-EKG
2-Laborator: VSH, hemogramă
- ♦ Date importante: operații, divorț, pensionare, deces, etc
- ♦ Tratament: modificări (de medicamente, posologie, durata terapiei, etc.)

VIII. TRUSA DE URGENȚĂ

<i>I.Fiole</i>	<i>Substanta Chimica – Obs.</i>	<i>Fiolaj*</i>	<i>Adm</i>	<i>Preparat German</i>	<i>Preparat Romanesc**</i>
Respirator	Dexametazon	40 mg/1ml	iv	Dexametazon	Superprednol
	Teofilin -pH neutru	250mg/5ml	iv	Solosin	Miofilin
Anti-Reumatice	Dicloflogont	75mg/2ml	im	Alvoran	Diclofenac
	Triamcinolon	40mg/1ml	im	Triamhexal	-
Digestiv	Butilscopolamina	20mg/1ml	im	Ratiupharm	Scobutil
	Metoclopramid	10mg/2ml	im iv	Paspertin	Metoclopramid
	Dimenhidrat	100mg/2ml	iv	Vomex A	Xalinat*
Analgetice	Metamizol	1000mg/2ml	im iv	Novalgin	Algocalmin
	Tramadol	100mg/2ml	im iv	Tramadol	Tramadol
	Dihidergotamin - migrena	20mg/10ml	im	Dihidergotamin	Cornhidral
Antialergice	Dimentiden	62mg/5ml	iv	Fenistil	-
	Mg Glutamat 10%	1g/10ml	im iv	Mg Verla	Gluconolactat de Ca. si Mg.
	Ca Gluconat 10%	1g/10ml	im iv	Ca Gluconat	Ca Gluconat
	Adrenalina 1‰	1mg/1ml	iv	Adrenalina	Adrenalina
	Metilprenisolon	1000mg/5ml	iv	Urbason	Solu-Medrol*
Neurologice	Prednisolon-infiltr.	40mg/1ml	im	Prednihexal	Depo-Medrol*
	Meaverin- infiltr.	25mg/5ml	im	Meaverin	-
	Lidocaina- infiltr.	100mg/10ml	im	Xyloneurat	Xilina
Diuretice	Furosemid	40mg/2ml	im iv	Furosemid	Furosemid
AntihipoTA	Micodrinhidroclorid	5mg/2ml	im iv	Gutron	Gutron*
Psihofarma	Diazepam	10mg/2ml	im iv	Diazepam	Diazepam
	Prometazin	50mg/2ml	im	Atosil	Romergan
	Sulpirid	10mg/3ml	im	Dogmatil	Dogmatil*
	Fluspirilen-antidepr.	2mg/1ml	im	IMAP	-
Vasodilat.	Pentoxifilin	100mg/5ml	im iv	Pentoxifilin	Pentoxifilin
Antisludge	Acid acetilsalicilic	500mg/5ml	im iv	Aspisol	-
Antitromb.	Fraxiparin	0,3 ml -2850UI	sc	Fraxiparin	Fraxiparin*
	Clexane	0,4 ml -24 mg	sc	Clexane	Clexane*

* Redăm condiționarea preparatului românesc

** Nu exista produs romanesc similar. Menționăm unul din produsele similare omologate în România

II. Alte medicam.				
Paracetamol	500-1000 mg	tb/sup	Paracetamol	Paracetamol
Nitroglicerina	0,5 mg	spray/cps	Nitrolingual	Nitroglicerina
Metamizol		Picaturi	Novalgin	-
Meroclopramid		Picaturi	Paspertin	-
Micodrinhidroclorid		Picaturi	Gutron	-
Butilscopolamina	10 mg	Sup	Buscopan Plus	Scobutil
Verapamil	40-80 mg	Drajeuri	Verapamil	Verapamil
Prometazina		Picaturi	Atosil	-
Nifedipin	10 mg	Drajeuri	Nifedipin	Nifedipin
Salbutamol	100 mcg/doză	Spray	Berodual	Ventolin*
Loperamid	2 mg	Capsule	Imodium	Loperamid
Piracetam	1,6 g	Granulat	Nootrop	-
Ticlopidin	250 mg	Cps	Tyklid	Tiagren
Clopidogrel	75 mg	Cp	Iscover	Plavix*
Glucoza 40%	10 ml	Sol	Traubenzucker	Glucoza 33%

III. Creme, geluri			
Heparina 30000	crema/gel	Hematoame, traumatisme, flebite	Hepatrombin
Panthenol, Mirfulan	spray	Rani (antiseptice)	Panthenol*
Fucidine, Nebacetin, Baran		Antibiotice	Negamicin-B
Voltaren	crema/gel	Reumatism	Diclofenac
Clotrimazol	solutie	Micoze	Clotrimazol
Triamcinolon	crema	Cortisonic	Triamcinolon
Brand und Wund Gel	gel	Arsuri	Oxymed
Fibrolan	pulbere	Rani (curățare enzimatică)	Tripsina

IV. Antiseptice si desinfectante			
Apa oxigenata	Dezinfecție, spălarea rănilor		Apa oxigenata
Mercurocrom			Mercurocrom
Rivanol			Rivanol
Alcool			Alcool
Betaisodona			Betadina
Ser fiziologic			Ser fiziologic

V. Solutii perfuzabile			
NaCl 0,9%	100, 250 ml	Solutie izotonică	NaCl 0,9%
Glucoza 5%	100, 500 ml	Soluție glucozată	Glucoza 5%

IX CONCLUZII

Condiții necesare unei activități corecte și rentabile pentru MG/MF

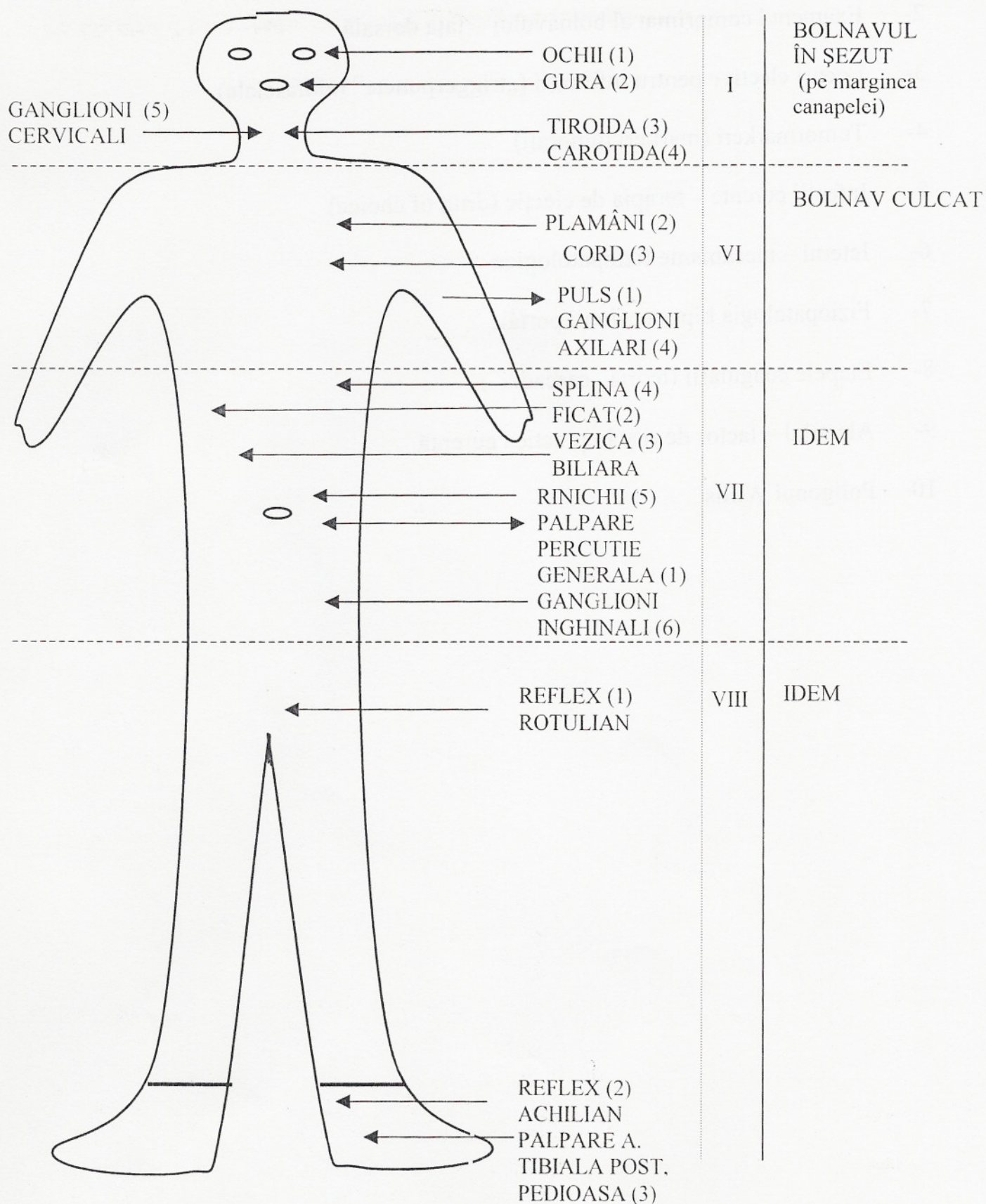
1. **Legislație sanitară modernă și realistă.**
2. **Case de asigurări sigure, armonizate reciproc, corecte** față de ambii parteneri: bolnav-medic.
3. Fondarea unei **bănci a medicilor și farmaciștilor** - *credite accesibile* fiecărui medic, cu dobânzi < 10%.
4. **Service** adecvat pentru cabinete particulare: *dotare inițială – întreținere.*
5. Organizarea de **laboratoare moderne teritoriale** (societăți pe acțiuni, cu participarea medicilor), asigurând *transportul, executarea și comunicarea* examenelor de laborator.
6. **Programarea și încadrarea teritorială cu toți specialiștii** necesari elaborării unui *diagnostic corect* și a practicării unui *tratament* adecvat în condiții ambulatorii.
7. **Modernizarea industriei autohtone de medicamente** și adaptarea la strictul necesar.
8. **Legiferarea și punerea în funcțiune a unui sistem modern de comunicare** (computere) între toate verigile "lanțului sanitar" (medic-laborator – specialiști – case de asigurări – spitale – Ministerul Sănătății etc.). Eventual - modelul german (K.V. = KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG)
9. **Cadre didactice calificate** în cadrul specializării.
10. **Programarea și formarea unui lobby politic** dintre medici și organizatorii de sănătate.

XI. ANEXE

- 1- Examenul comprimat al bolnavului – fața ventrală
- 2- Examenul comprimat al bolnavului – fața dorsală
- 3- Locuri electice pentru infiltrații („triggerpuncte” miofasciale)
- 4- Tumormarkeri (markeri tumorali)
- 5- Infecții curente – terapia de elecție (drug of choice)
- 6- Icterul – mecanisme fiziopatologice
- 7- Fiziopatologia hipertensiunii portale
- 8- Etapele coagulării (teoria „cascadei”)
- 9- Alcoolul – factor de risc în practica curentă
- 10- Poligonul Willis

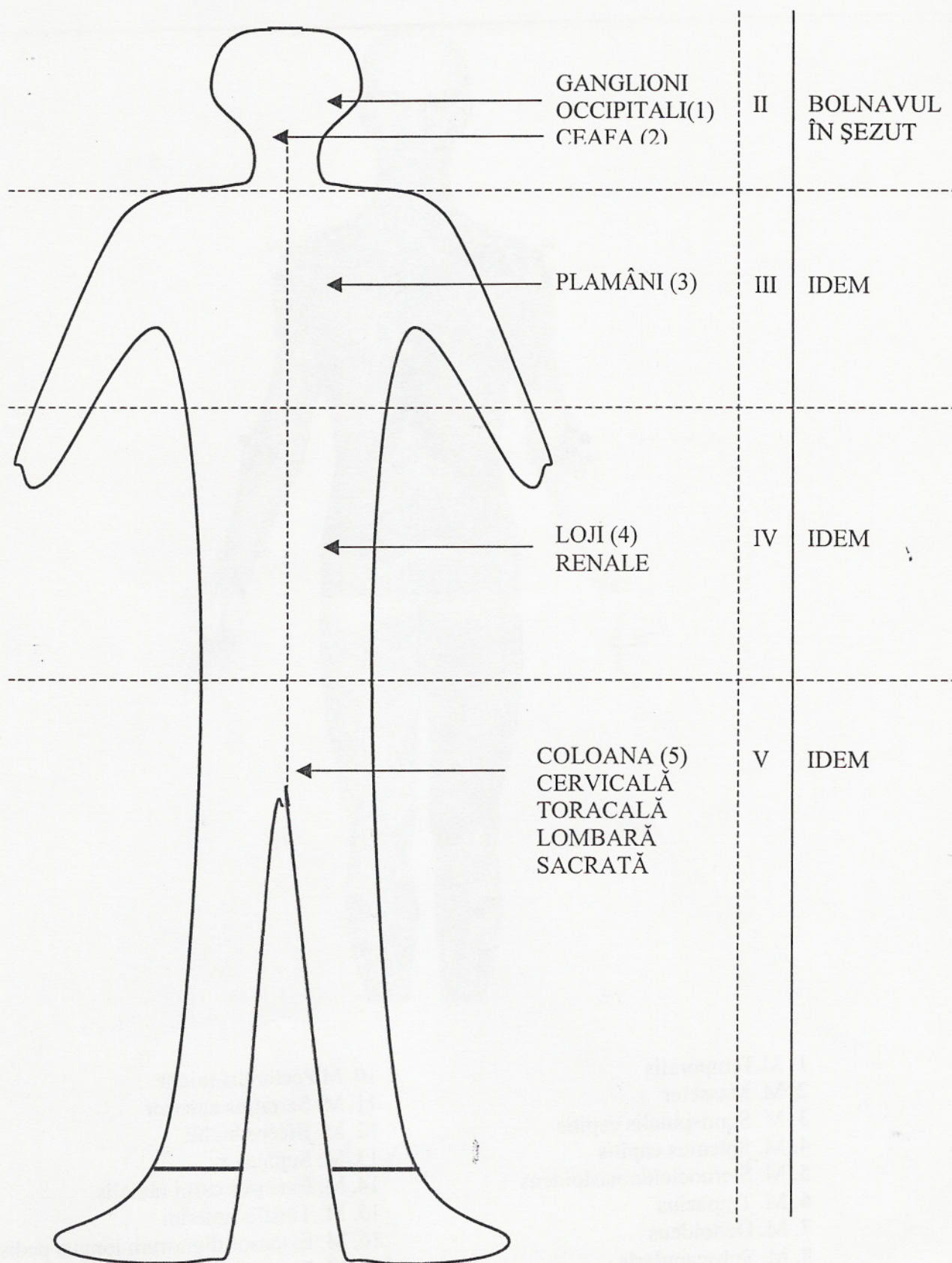
Anexa 1 - Examenul „comprimat” al bolnavului – fața ventrală

EXAMENUL „COMPRIMAT” FAȚA VENTRALĂ



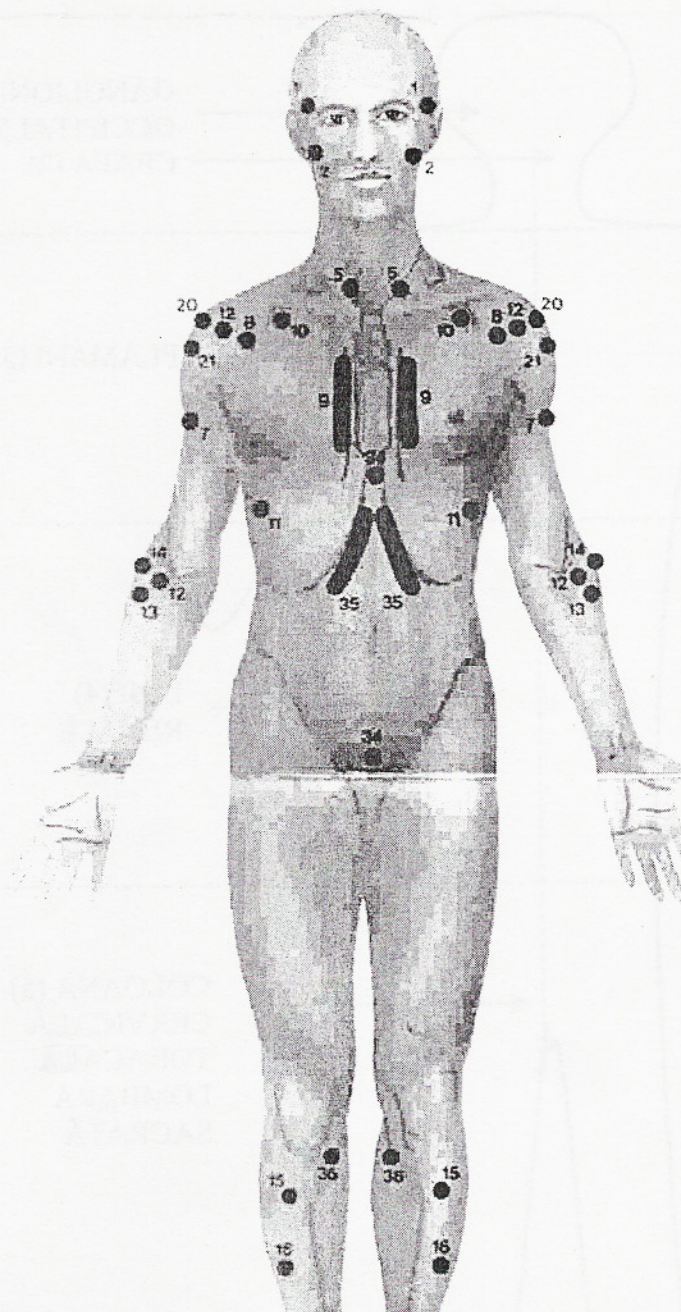
Anexa 2 - Examenul comprimat al bolnavului – fața dorsală

EXAMENUL „COMPRIMAT” FAȚA DORSALĂ



Anexa 3 – Locurile ideale pentru infiltrații (“triggerpuncte” miofasciale)

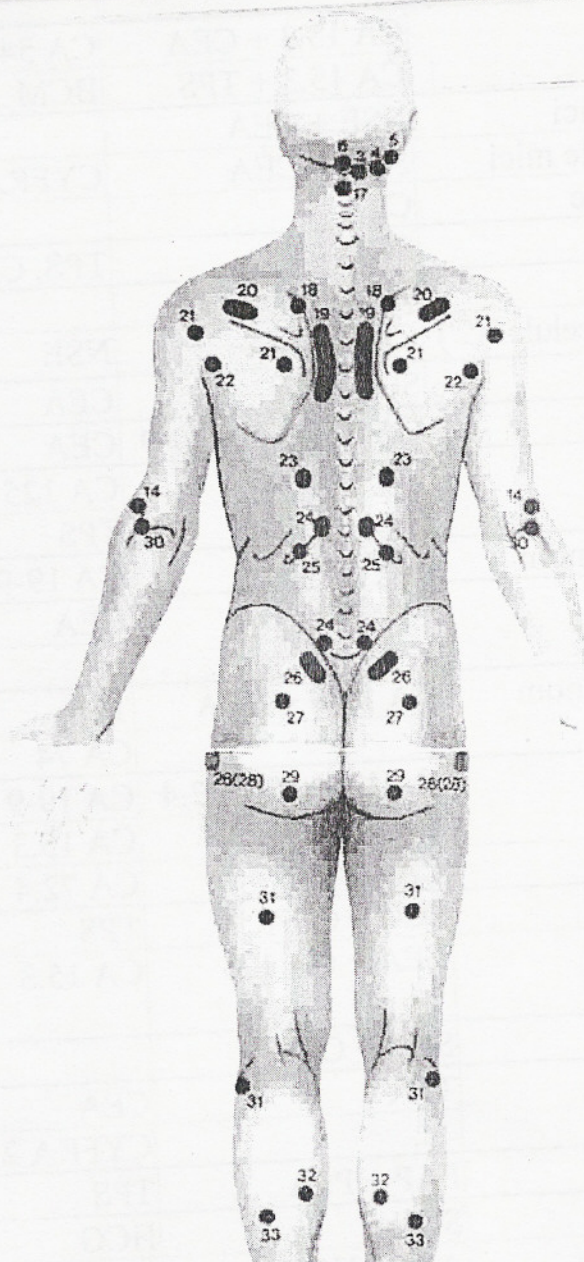
TERAPIA NEURALĂ - CELE 36 DE PUNCTE MIOFASCIALE



1. M. Temporalis
2. M. Masseter
3. M. Semispinalis capitis
4. M. Splenius capitis
5. M. Sternocleidomastoideus
6. M. Trapezius
7. M. Deltoideus
8. M. Subscapularis
9. M. Pectoralis major

10. M. Pectoralis minor
11. M. Serratus anterior
12. M. Biceps brahii
13. M. Supinator
14. M. Extensor carpi radialis
15. M. Tibialis anterior
16. M. Extensor digitorum longus pedis
17. M. Rectus capitis posterior major
18. M. Levator scapulae

RECOMANDATĂ DE SOCIETATEA GERMANA DE ANESTEZIE



- 19. M. Iliocostalis pars cervicis
- 20. M. Supraspinatus
- 21. M. Infrapinatus
- 22. M. Teres major
- 23. M. Iliocostalis thoracis
- 24. M. Longissimus thoracis
- 25. M. Iliocostalis lumborum
- 26. M. Glutaeus medius
- 27. M. Piriformis

- 28. M. Trohanter major
- 29. M. Ischiocrural
- 30. M. Extensor digitorum
- 31. M. Biceps femoris
- 32. M. Gastrocnemius
- 33. M. Soleus
- 34. M. Rectus abdominis
- 35. M. Transversus abdominis
- 36. Pes anserinus

Anexa 4 – Markeri tumorali

Organ	Tip histopatologic	Prima alegere	A 2- a alegere	Alte alternative
<i>San</i>		CA 15.3 + CEA CA 15.3 + TPS	CA 549 BCM	MCA , MSA
<i>Plămân</i>	- celule mici	NSE + CEA		
	- non celule mici	SCC + CEA	CYFRA 21.1	
	- adeno, etc	CEA		ACTH, TPA
<i>Piele</i>		SCC	TPS, CEA	
<i>Tiroidă</i>	- folicular	Tireoglobulina		CEA
	- medular (celule "C")	Calcitonina	NSE	CEA
<i>Esofag</i>		SCC	CEA	
<i>Stomac</i>		CA 72.4+ CA 19-9	CEA	CA-50
<i>Pancreas</i>		CA 19-9	CA 125	CA-50
			TPS	CEA
<i>Ficat</i>	-adenocarcinom	AFP	CA 19-9	CEA
<i>Căi biliare</i>		CA 19-9	CEA	CA 125
				CA 72.4
<i>Colon, rect</i>	- adenocarcinom	CA 19-9 + CEA	TPS	CA 50
			CA 74	MCA
<i>Ovar</i>	-epitelial	CA 125 + CA 72.4	CA 19-9	CEA, MCA
		CA 125 + TPS	CA 15.3	
	-mucinos	CA 19-9	CA 72.4	CEA
<i>Uter</i>	-cervix	SCC + CEA	TPS	MCA
	-endometru	CEA + CA 125	CA 15.3	CA 72.4 + MCA
<i>Vulvă, vagin</i>		SCC + CEA		
<i>Vezică urinară</i>		TPA	CEA	TPS
			CYFRA 21.1	
<i>Prostată</i>		PAP + PSA	TPS	
<i>Testicul</i>	-seminom	SCC	HCG	NSE
	-non-seminom	AFP + HCG		
	-corio-carcinom	HCG + AFP		
<i>Plasmocitom</i>		Paraproteine BENCE-JONES	β_2 macroglobulina	
<i>Leucemie, Limfom</i>		Timidin-kinaza	Feritina	
			β_2 macroglobulina Neopterina	
<i>Melanom</i>		Melanina	TPA	

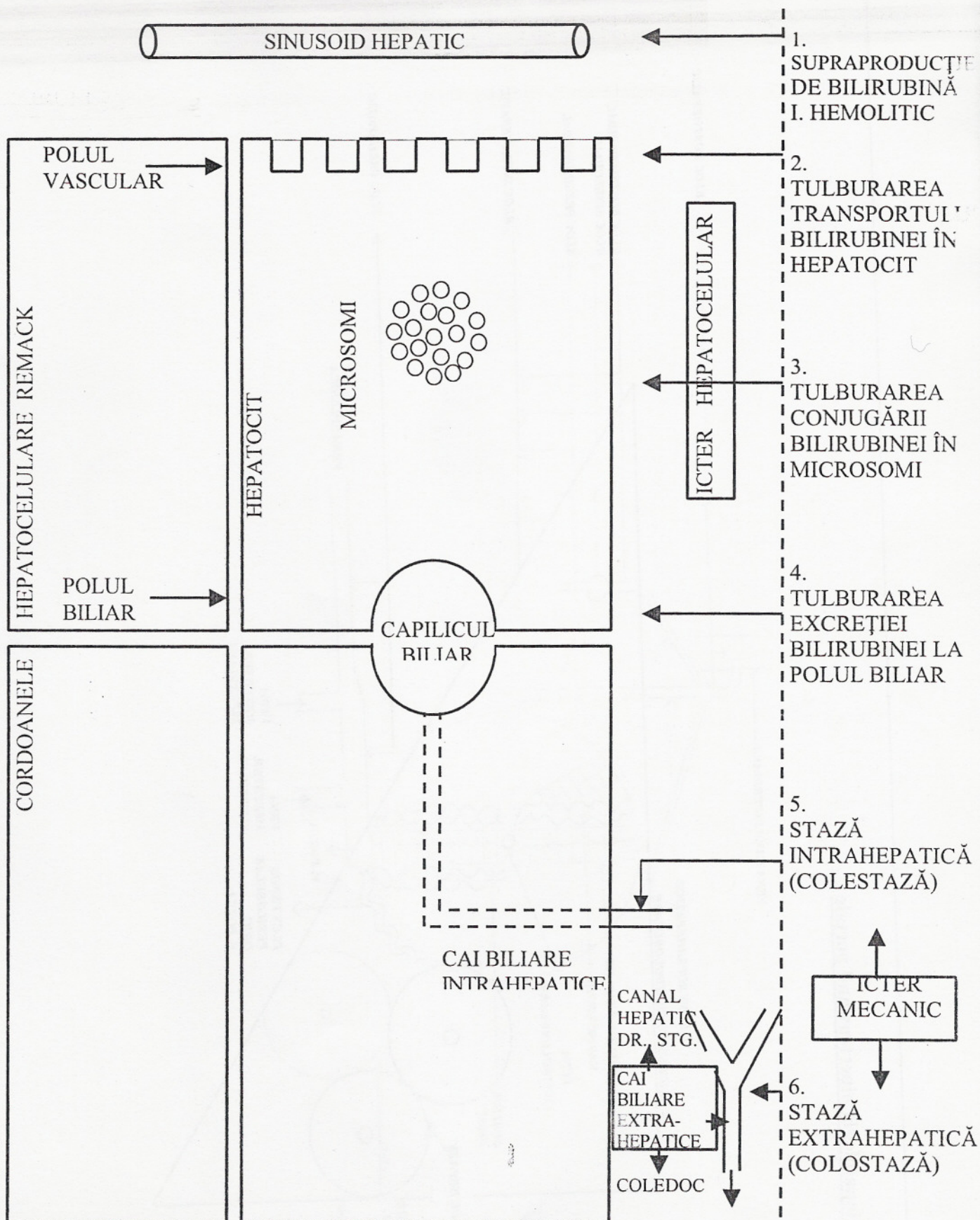
Tip	Prescurt. (in text)	Denumire	Tip de cancer	Conditii necanceroase
<i>Hormoni</i>	HCG	Gonadotrofina corionică umană	Boala trofoblastică (mola hidatiformă)	Sacină
		Calcitonina	Carcinom medular tiroidian	
		Catecolamine	Feocromocitom	
<i>Antigene oncofetale</i>	AFP	alfa feto proteina	Carcinom hepatocelular	Ciroză
			Tumori gonadale cu celule germinale	Hepatită
	CEA	Antigen carcinoembrionar	Adenocarcinom colon, pancreas, plaman, san, ovar	Pancreatită
				Hepatită
<i>Enzime</i>	PAP	fosfataza acida prostatica	Cancer prostatic	Boală inflam.intest.
				Fumat
	NSE	enolaza neuronal-specifica	Cancer prostatic	Prostatită
			Carcinom pulmonar cu Celule mici	Hipertrofie benignă de prostată
	LDH	lactic dehidrogenaza	Neuroblastom	
			Limfom	Hepatită
<i>Proteine tumor-asociate</i>	PSA	antigen specific prostatic	Cancer prostatic	Anemie hemolitică
				Etc
		β2 macroglobulina	Mielom	Prostatită
				Hipertrofie benignă de prostată
	CA-125		Cancer ovarian Limfoame	Infecții
				Gamapatii monoclonale
				Menstruație
	CA 19-9		Cancer colon Cancer pancreas Cancer sân	Peritonită
				Sarcină
				Pancreatită
	CD25		Boala Hodgkin Limfom anaplastic cu celule mari Leucemia cu celule păroase	Colită ulcerativă

Anexa 5 – Infecții curențe respiratorii – terapie de elecție (“drug of choice”)

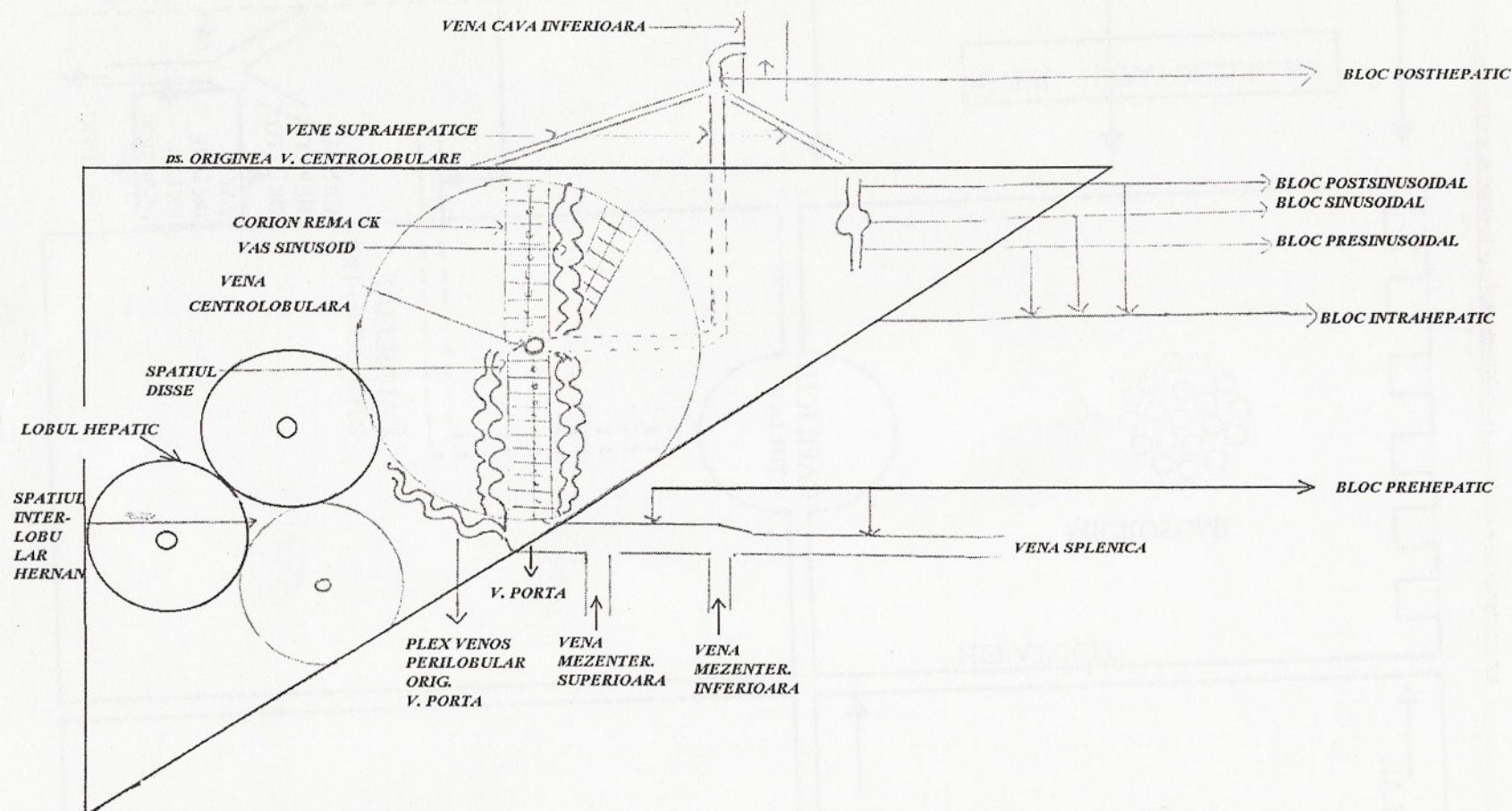
Diagnostic	Agent bacterian	Terapie	Doza/Zile
Bronșită Acută	! Primar: Virală; Suprainf.: S. pneumoniae H. influenzae M. catarrhalis Mycoplasme Chlamydii	Macrolid Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline=BLI (Doxycyclin) (Fluorochinolone Gr. 3)	-
Bronșită cronică exacerbare acută - Gr.I	S. pneumoniae H. influenzae	Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline=BLI Macrolide Fluorochinolone Gr. 3	5-7 oral
Idem, Gr. II	S. pneumoniae H. influenzae M. catarrhalis Staphylococcus K. pneumoniae	Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline=BLI Fluorochinolone Gr. 3-4 Cefalosporine Gr. 3a (APAT)	5-7(10) posibil oral
Idem, Gr. III	H. influenzae P. aeruginosa K. pneumoniae E. coli S. pneumoniae Enterobacterii	Cefalosporine Gr. 3a/b Acylaminopenicillin/BLI Fluorochinolone Gr. 2-3 Carbapenem	Bronșiectazii asociate 10-14
Pneumonie -ușoară-medie – pacient >65 de ani. - fără boli asociate.	S. pneumoniae M. pneumoniae C. pneumoniae H. influenzae Bacili Gram(-)	Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline=BLI Macrolide Fluorochinolone Gr. 3-4 (Doxiciclina)	7-10 posibil oral
Pneumonie Idem, cu boli asociate.	S. pneumoniae H. influenzae Bacili Gram(-) S. aureus	Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline=BLI Fluorochinolone Gr. 3-4	7-10 posibil oral
Pneumonie -forma gravă pacient >65 de ani –cu boli asociate.	S. pneumoniae H. influenzae Enterobacterii Legionella	Cefalosporine Gr. 3a+Macrolid Acylaminopenicillin/BLI+Macrolid Fluorochinolone Gr. 3 Fluorochinolone Gr. 2+Clindamicin Carbapenem±Macrolid	7-10
Pneumonie Sepsis. Soc septic. În max. 24 de ore. Necesită tratament la reanimare.	S. pneumoniae H. influenzae Enterobacterii Legionella Anaerobi	Acylaminopenicillin/BLI+Macrolid Carbapenem+Macrolid Cephal. Gr. 3a+Macrolid± Clindamicin Fluorochinolone Gr. 3 Fluorochinolone Gr. 2-3 +Clindamicin	7-10
Otită medie ac.	S. pneumoniae H. influenzae Streptococcus gr. A Staphylococcus	Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline±BLI Macrolide Fluorochinolone Gr. 3	5-10
Sinuzită ac.	S. pneumoniae H. influenzae M. catarrhalis Staphylococcus	Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline±BLI Macrolide Fluorochinolone Gr. 3	aprox. 5
Sinuzită cr.	Staphylococcus S. pneumoniae H. influenzae M. catarrhalis Anaerobi (dentogen)		aprox. 5
Amigdalită ac.	Streptococcus β hemolitic Haemophilus influenzae	Fenoximetil penicilina Cefalosporine Gr. 2 Aminopeniciline±BLI Macrolid	10

BLI – inhibitori de β-lactamaza

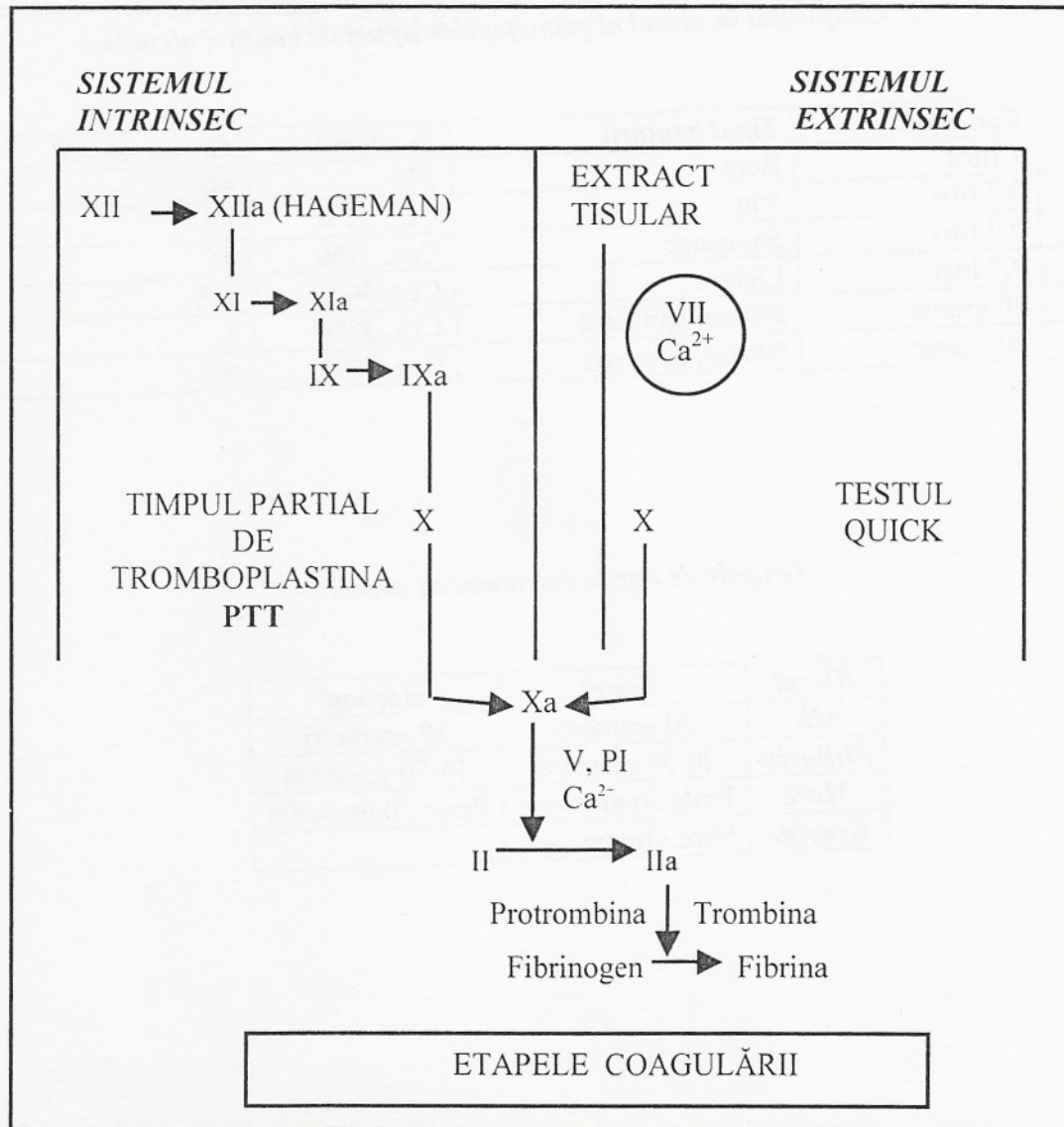
Anexa 6 - Icterul – Mecanisme fiziopatologice



Anexa 7 – Fiziopatologia hipertensiunii portale



Anexa 8 - Cascada coagulării



Anexa 9 – Alcoolul ca factor de risc în practica curentă

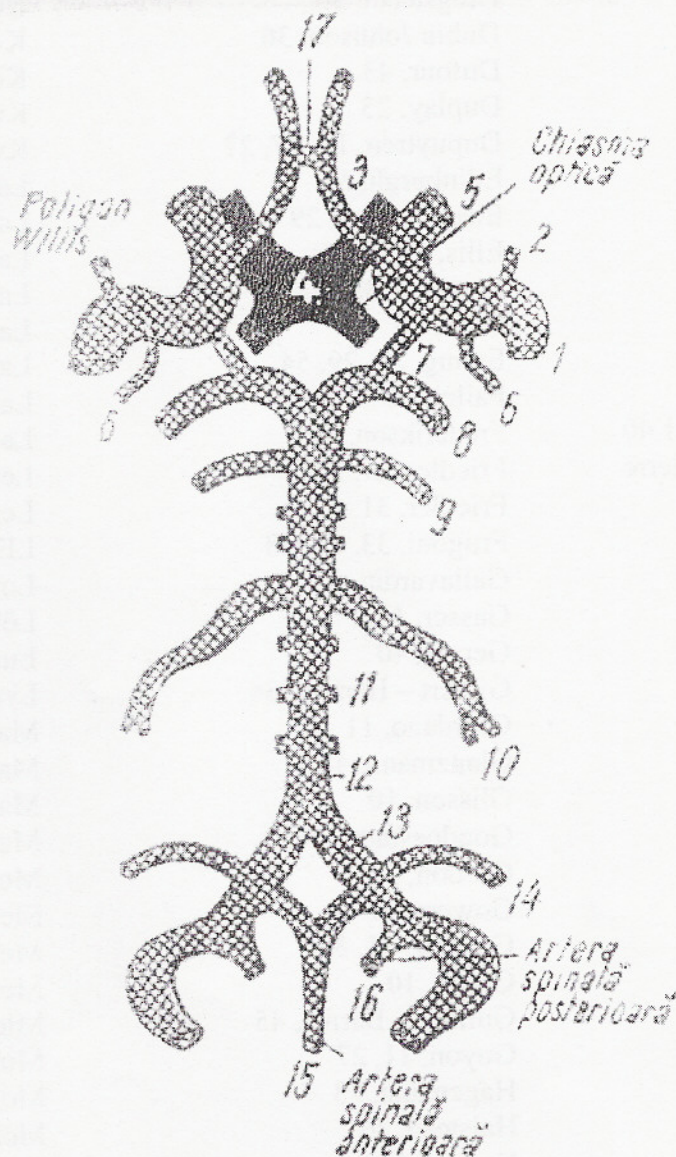
Conținutul în alcool al principalelor tipuri de băuturi alcoolice

<i>N.</i>	<i>Cantitatea</i>	<i>Tipul bauturii</i>	<i>% Alcool</i>	<i>Grame alcool</i>
1.	1 litru	Bere	5%	40
2.	0,7 litri	Vin	Cca. 11%	60
3.	0,7 litri	Șampanie	Cca. 12%	65
4.	0,7 litri	Lichior	Cca. 30%	170
5.	20 grame	Băuturi spirtoase	Cca. 35%	5
6.	20 grame	Băuturi spirtoase	Cca. 40%	6,2

Grupele de risc la consumul de alcool:

<i>Riscul</i>	<i>Femei</i>	<i>Bărbați</i>
<i>Mic</i>	20 grame/zi	30 grame/zi
<i>Mijlociu</i>	20-50 grame/zi	30-70 grame/zi
<i>Mare</i>	Peste 50 grame/zi	Peste 70 grame/zi
<i>Gravide</i>	Max. Grame/sapt.	

Anexa 10 – Poligonul Willis



- | | |
|---|---|
| 1. artera carotidă internă | 10. artera cerebeloasă antero-inferioară |
| 2. artera oftalmică | 11. artera protuberanțială paramediană |
| 3. artera cerebrală anterioară | 12. trunchiul bazilar |
| 4. chiasma optică | 13. artera vertebrală |
| 5. artera Silviană (cerebrală medie) | 14. artera cerebeloasă postero-inferioară |
| 6. artera coroidiană anterioară | 15. artera spinală anterioară |
| 7. artera comunicantă posterioară | 16. artera spinală posterioară |
| 8. artera cerebrală posterioară | 17. artera comunicantă anterioară |
| 9. artera cerebeloasă antero-superioară | |

Indexul numelor proprii prezente in text:

- Adams- Stockes, 32
Addison, 41, 50
Alzheimer, 50, 53
Arnold, 23
Arthus, 48
Asmann, 43
Auzepy-Boivin, 56
Avvelis 44
Baastrup, 40
Babinski - Frölich, 45
Babinsky, 17
Baker, 29
Barré, 17
Barret, 34
Basedow, 14, 41
Bechterew, 16, 20, 30,31,40
Bechterew-Strumpell-Pierre
Marie, 40
Behçet, 55
Bence- Jones, 68
Betz, 17
Biermer, 47
Bloomberg, 9, 10
Böhler, 17
Bouchard, 16, 26
Bouillaud-Sokolski, 16
Bouveret, 31
Bracard, 19
Broca, 45
Bruzinsky, 18
Budd Chiari, 37
Burger, 29
Cassela Riedel, 20
Cassidy-Scholte, 27
CHARLES BELL, 18
Charles Bonnet, 53
Chauffard, 10
Cheyne-Stokes, 6, 14
Claude-Bernard- Horner, 24,
31
Cloque-Rosenmuller, 13,28
Combur, 20
Conn, 32, 41
Coombs-Gell, 49
Courvoisier, 38
Crigler Najar, 36
Crohn, 16, 28, 33, 35,54
Cushing, 13,32, 41,45
DA COSTA, 17
Damoiseau, 14
De Sèze, 16
Déjérine-Landouzy, 26
Diesse, 70
Di George, 49
Dragsteadt, 35
Dubin Johnson, 36
Dufour, 43
Duplay, 25
Dupuytren, 12, 17, 27
Edinburgh, 51
Eisenmenger, 29
Ellis, 38
Eppstein Barr, 47
ERB, 26
Ewing, 26, 29, 54
Fallot, 33
Frederikson, 46
Friedlender, 25
Friedler, 31
Frugoni, 33, 37, 38
Gallavardin, 32
Gasser, 18
Gerota, 40
Gilbert – Hannot, 36
Giordano, 11
Glanzmann, 48
Glisson, 10
Goodpasture, 38,50
Gordon, 17
Gowers, 19
Grawitz, 15, 39
Grohn, 10
Guillain - Barrée, 45
Guyon, 11, 27
Hagemann, 73
Halstead, 26
Hannot, 36
Hashimoto, 25, 41
Heberden, 16, 27
Heinz, 46
Henoch- Schonlein, 38,48,50
HiperglobulinemicaWaldenst
röm, 47
Hodgkin, 13, 25, 26, 48, 72
Homans, 15
Horton, 24
Huchard, 15
Huntington, 44
Jackson, 41
Jandressik, 18
Keyserschnitt, 5
Kernig, 18
Kimmelstiel- Willson, 39
Kisselbach, 24
Koch, 42
König ,10
Konjetzny, 17
Korsakov, 53
Küssmaul, 8,10,14, 15
Kwostek, 12, 17
Labbé, 10
Laennec, 36
Lanz, 10
Lanzmann, 10
Lapinsky-Iavorsky, 10
Lasègue, 19
Lauda, 10
Layden-Moebius, 28
Leriche, 34
Leriche- Ortner, 38
LEVINE, 6
Lown-Genong-Levine, 32
Löhlein,38
Lutembacher, 33
Lyme, 16, 54
Mallet- Guy, 38
Mallory - Weiss, 34
Malmross-Hedval, 43
Marchiafava - Micheli, 30,47
McBurney, 10
Meckel, 34, 35
Mendel, 10
Meulengracht, 24, 36
Miculicz, 25
Mirizzi, 38
Mobitz, 22
Montezuma, 42
Moschowitz, 48
Munchausen, 53
Murphy, 10
Oddi, 38
Oppenheim, 17
Osgood -Schlatter, 29
Osler, 32, 48
Oudar –Jean, 16
Paget, 54
Paget-Schrotter, 15, 26
Pancoast- Tobias, 25
Panzerherz, 31
Parcival – Pott, 43
Parkinson,17, 25, 44, 49
Patrick, 18
Pean Bilroth, 35

Petry, 20	Rowsig, 10	Vater, 38
Phanenstiell, 11	Rumpell Leed, 48	Velpcaux, 8, 18, 15, 25
Plaut-Vincent, 41	Rustizki-Kahler, 31, 47	VIRCHOW, 13,25
Plummer – Vinson, 34	Sabourcau, 20	Waalor Rose, 18
Poupart, 16, 28	Santorini, 38	Weber, 44
Pouteau-Colles, 27	Scarpa, 28	Wegener, 16, 38, 55
Printzmetal, 32	Schäffer, 17	Weiss, 12, 17
Quervain, 25, 40	Schatzki, 34	Wenckebach, 32
Quincke, 13, 14, 25	Schöber, 11	Werlhof, 48
Raynaud, 16, 27, 29	Schmorl, 31	Werner – Morrison, 34, 39
Reclus, 29	Schwartz Bartter, 41	Wernicke, 45, 53
Redeker, 43	Seldinger, 28	Westergreen, 20
Reiter, 16, 28, 54	Sharp, 16, 55	Whiple, 55
Riedel, 25, 41	Simon, 43	Willebrand- Jurgens, 48
Roger, 33	Sjogren, 16, 50, 55	Willis, 18
Rokinsky, 34	Tietze, 8, 30	Wilson, 46, 55
Rokitansky, 36	Tiffeneau, 56	Winiwarer- Buerger, 28
Romberg, 17	Traube, 9	Wirsung, 38
Röntgen, 34	Trousseau, 12	Wolff- Parkinson- White, 32
Rossolimo, 17	Valleix, 8, 19, 30	Wright, 26
Rotor, 36	Vaquez, 47	Zenker, 34
Rouvet, 32	Vasilescu, 17	Zollinger- Ellison, 34

Principalele abrevieri folosite în text:

a.	- arteră	inflam.	- inflamație
ac.	- acut	m.	- morbus (boală ...)
Ac.	- anticorpi	M.	- mușchi
art.	- articulație	mb.	- membru
cca.	- circa	M,p	- (secreție) mucoasă, purulentă
cr.	- cronic	N	- normal
D, S	- dreapta, stânga	n.	- nerv
Dd	- diagnostic diferențial	N.R.	- nota redacției
Dg	- diagnostic	org.	- organ
P.s.	- Post scriptum	pct.	- punct
CV	- capacitate vitală	sdr.	- sindrom
EPA	- edem pulmonar acut	sup.	- superior
ex.	- exemplu	tulb.	- tulburări
HLG	- hemoleucogramă		

Cuprins detaliat

Planul expunerii.....	1
Preambul.....	3
I. ANAMNEZA – Privire sintetică (Foaia de observație).....	5
II. EXAMENUL OBIECTIV AL BOLNAVULUI.....	7
<i>A.FORMA CURENTA (Foaia de observație)</i>	7
A1. DATE GENERALE.....	7
A2. CAPUL.....	7
A3.GÂTUL.....	8
A4. TORACELE.....	8
A5. CORDUL.....	9
A6 ABDOMENUL.....	9
A7.RECTUL – ORGANELE GENITALE MASCULINE.....	11
A8. COLOANA VERTEBRALĂ.....	11
A9. EXTREMITĂȚI.....	12
A.10 SISTEM NERVOS (PRIVIRE ORIENTATIVĂ).....	12
<i>B. FORMA "COMPRIMATĂ"</i>	12
<i>C. DETALII PENTRU ANUMITE ORGANE SAU REGIUNI TOPOGRAFICE</i>	13
C1. DATE GENERALE.....	13
C2. CAPUL.....	13
C3. GÂTUL.....	14
C4. TORACELE.....	14
C5. CORDUL.....	15
C6 ABDOMENUL.....	15
C7.RECTUL – ORGANELE GENITALE MASCULINE.....	15
C8. COLOANA VERTEBRALĂ.....	16
C9. EXTREMITĂȚI.....	16
C.10 SISTEM NERVOS (PRIVIRE ORIENTATIVĂ).....	17
III. LABORATORUL ÎN PRACTICA CURENTĂ.....	20
A. SCREENING-UL PRACTICIANULUI.....	20
A1. Examene de rutină de efectuat în propriul cabinet.....	20
A2.Screening-ul practicianului.....	20
B. EXTENSIA SCREENING-ULUI (în cazuri speciale).....	20

C. CONCENTRAȚIA SERICĂ pentru medicamente uzuale cu mare toxicitate la supradozaj.....	21
IV TEAM-ul SPECIALIȘTILOR.....	22
V ÎNDREPTAR DIAGNOSTIC PENTRU MEDICUL PRACTICIAN (Medicina internă, medicină generală).....	23
A. ÎNDREPTAR DIAGNOSTIC TOPOGRAFIC.....	23
A1. CAPUL.....	24
A2. GÂTUL.....	25
A3. MEMBRUL SUPERIOR.....	26
A4. MEMBRUL INFERIOR.....	27
A5. TORACELE.....	30
A6. ABDOMENUL.....	33
A7. APARATUL UROGENITAL.....	38
A8. REGIUNEA LOMBOSACRATĂ.....	39
B. ÎNDREPTAR DIAGNOSTIC PENTRU ALTE GRUPE DE BOLI (medicină internă).....	41
B1. BOLI ENDOCRINE.....	41
B2. BOLI INFECȚIOASE.....	42
B3. BOLI NEUROLOGICE.....	43
B4. BOLI METABOLICE.....	45
B5. BOLI DE SÂNGE ȘI DE COAGULARE	46
B6. BOLI IMUNOLOGICE ȘI ALERGICE.....	49
B7. GERIATRIE.....	50
B8. INTOXICAȚIILE ACUTE.....	51
B9. BOLI PSIHICE – MARILE SINDROAME.....	52
B10. APARATUL LOCOMOTOR.....	54
VI. FORMULAREA DIAGNOSTICULUI.....	56
VII. CONSEMNAREA TERAPIEI ȘI EVOLUȚIEI.....	58
VIII. TRUSA DE URGENTA	59
IX. CONCLUZII.....	61
X ANEXE.....	62
Anexa 1 – Examenul “comprimat” al bolnavului – fața ventrală.....	64
Anexa 2 – Examenul “comprimat” al bolnavului – fața dorsală.....	65
Anexa 3 – Locurile ideale pentru infiltrații (“triggerpuncte” miofasciale).....	66-67
Anexa 4 – Markerii tumorali.....	68
Anexa 5 – Infecții curențe respiratorii – terapie de elecție (“drug of choice”).....	70

Anexa 6 – Icterul – Mecanisme fiziopatologice.....	71
Anexa 7 - Fiziopatologia hipertensiunii portale.....	72
Anexa 8 - Cascada coagulării.....	73
Anexa 9 – Alcoolul ca factor de risc în practica curentă.....	74
Anexa 10 – Poligonul Willis.....	75
Indexul numelor proprii prezente în text.....	76
Principalele abrevieri folosite în text.....	77
Cuprins detaliat.....	78
Curriculum Vitae.....	81

M.D.,Ph.D. FLORIN MĂTRESCU

Curriculum Vitae

- Născut în anul 1940 în comuna Gurbănești (Ilfov), fiu al preotului ortodox Petru Mătrescu și al Mariei Mătrescu
- Absolvă în 1957 Liceul „Gh. Șincai” din București ca șef de promoție
- 1957-1963 – Urmează cursurile Facultății de Medicină Generală din București pe care o absolvă ca șef de promoție
- 1964-1967 – Medic medicină de familie în comuna Cocora, jud. Ialomița.
- 1967-1970 – Doctorat cu frecvența (prin concurs) în medicină internă la spitalele „Carol Davila” și „Fundeni” din București, concomitent cu specializarea în medicină internă.
- 1970-1980 – Asistent universitar în medicină internă la Clinica Medicală a Spitalului Brâncovenesc (până în 1978) și în Spitalul Municipal București (1978-1980).
- Autor a 41 de articole medicale și autor principal al monografiei „Tahicardiile paroxistice”.
- Părăsește țara în 1980 și obține azilul politic definitiv și apoi cetățenia în Republica Federală Germania.
- 1981-1984 – Stagiul postuniversitar în medicina internă în „Niedewenigern” (Hattingen) R.F.G.
- Din 1984 și până în prezent medic practician de Medicină Generală în Germania.

Este o deosebită bucurie să constat că un coleg performant în România ajunge un profesionist distins în Germania. După o activitate de 37 de ani, dăruiește colegilor din țara de origine experiența vieții profesionale și modelul dăruirii desăvârșite pentru cauza celor suferinzi.

Prezentul curs oferă dovada folosirii cu generozitate a „talantului” primit. Pentru noi, beneficiarii, este un gest de mare bunăvoință și dăruire, iar pentru generațiile următoare- un model de muncă, luptă și altruism.

Dr. Mircea Iorga