

## B. ÎNDREPTAR DIAGNOSTIC PENTRU ALTE GRUPE DE BOLI

### (medicină internă)

- I - Boli endocrine
- II - Boli infecțioase
- III - Boli neurologice
- IV - Boli metabolice
- V - Boli de sânge și coagulare
- VI - Boli imune și alergice
- VII - Geriatric
- VIII - Intoxicații acute
- IX - Boli psihice (marile sindroame)
- X - Bolile aparatului locomotor

#### B1. BOLI ENDOCRINE

##### 1. Hipofiză:

- a. Hiperfuncție: acromegalie - prolactinom - sdr. Schwartz Bartter: secreție inadecvată de ADH (sdr. paraneoplazic în cancer bronșic, pancreatic, etc.)
- b. Hipofuncție: nanism hipofizar – insuficiență hipofizară globală (insuficiență renală, insuficiență hepatică, malabsorbție, malnutriție, infecții cronice grave), diabet insipid (ADH scăzut – exicoză). Dd. cu diabetul zaharat: glicemie normală, examen de urină.

##### 2. Suprarenalele (corticosuprarenalele: corticoizi ; medulosuprarenalele: catecolamine)

- a. Hiperfuncție:
  - sdr. Cushing: (cortizol crescut);
  - boală Conn (aldosteron crescut): primar / secundar = edeme, medicamente (anticoncepționale, laxative, diuretice);
  - sdr. adrenogenital (crescuți: ACTH, androizi);
  - feocromocitom (catecolamine crescute)
- b. Hipofuncție:
  - boală Addison (glucocorticoidi și androgeni scăzuți)
  - autoimună
  - boli cronice cașectizante

##### 3. Tiroidă

- a. Gușă eutiroidiană
- b. Hiperfuncție (Hipertiroidie)
  - gușă difuză hipertiroidizată
  - m. Basedow (autoimun)
  - adenom hiperfuncțional
- c. Hipotiroidie:
  - gușă hipotireotă
  - rezecție tiroidă
  - tiroidite (Hashimoto)
- d. Tiroidite: - acute
  - subacute (de Quervain)
  - cronice: Hashimoto (limfocitară) ; lemnoasă (Riedel)
- e. Struma malignă

#### 4 - Gonade

- a. Pubertate precoce (pubertax praecox)
- b. Hipogonadism:
  - la bărbați: impotență, infertilitate (ginecomastic, adipozitate)
  - la femei: sterilitate, frigiditate

#### 5 - Paratiroide:

- a. Hiperparatiroidism: primar / secundar (insuficiență renală cronică)
  - b. Hipoparatiroidism: tetanie latentă - manifestă  
P.s.: *postoperatorii: strumectomie*
- \* Calcitonina (sinergică cu vit. D și PTH): carcinom (CEA↑)

#### 6 - Serotonina: carcinoid (bronhii, intestin subțire)

### **B2.BOLI INFECTIOASE**

1. *De căi respiratorii*: Viroze gripale (A,B, C), paragripale, cu Rhinovirusuri, v. Coxackie, v. ECHO, adenovirusuri, Chlamydii, Mycoplasme, Legionele, Ornitotoze, Psitacoza, etc.

2. *Infecții și exantem*: (" Bolile copilăriei "): Rubeolă, Rujeolă, Varicelă, Oreion, Scarlatină, Erizipel

#### 3. *Angina tonsilaris*:

- a. etiologic: streptococice, mononucleoză infecțioasă, alte virusuri, difterie, Plaut-Vincent (pseudomembranoasă)
- b. morfologic: catarale, foliculare, purulente, membranoase, ulcerose.

#### 4. *Infecții intestinale*

- a. gastrite - enterite - colite
- b. etiologic:
  1. bacteriene: E.coli, Salmonelle, Shigelle, Yersinii, Stafilococ, Helicobacter jejunii
  2. virale: ECHO
  3. „diareea de călătorie” („Montezuma-Rache” – răzbunarea lui Montezuma): protozoare, paraziti, vibrioni, clostridii.

#### 5 - *Infecții ale S.N.C.*

- a. meningite:
  1. bacteriene purulente.
  2. bacteriene nepurulente.
  3. virale: poliomielită, Coxackie, ECHO, Herpes.  
Dd: meningism = insolație, febra tifoidă
- b. encefalite:
  1. primare (virale)
  2. para-/ post-infecțioase
- c. meningoencefalite:
  1. virale
  2. bacteriene: specifice / nespecifice

#### 6. *Stări septic* (septicemii, septicopionemii)

- a. triada diagnosticului: etiologia - focarul primar – căile de diseminare,
- b. condiții ajutătoare (" statusul septicemic"): carcinoame, boli de sistem, diabet, ciroză, SIDA, terapii agresive (cortizon, citostatice, imunoterapie),
- c. " tipul septic " :
  - semne generale: febră, frisoane, hipotermie, neliniște, delir, stupoare până la comă
  - peteșii cutanate, polipnee, tahicardie
  - laborator: VSH foarte crescut, leucocitoză (cu deviere la stânga), trombocitopenie, TGO / TGP crescute, creatinină crescută, hipostenurie, albuminurie, hematurie, hemoculturi pozitive.

### 7. Infecții cu germeni Gram negativi:

- a. Rarități: bruceloză, yersinii;
- b. Tuberculoză (*Mycobacterium tuberculosis* - bacilul Koch);

#### \* stadializare:

##### 1. Infecția primară:

- a. complex primar: mici infiltrate pulmonare, limfangita, adenopatie hilară (creșterea în dimensiuni a hilului pulmonar)
- b. infiltrate precoce: Redeker
- ° evoluție: resorbție - calcificare
- ° tablou clinic: pseudogripal (subfebrilitate, hipersudorație, apetit scăzut, tuse seacă, astenie), eritem nodos- Dd: Yersinii, sarcoidoză

##### 2. Infecția postprimară:

- ° diseminare: bronhogenă și limfatică: TBC ganglionară, hilară, mediastinală
- b. hematogenă: (frecvent ganglioni hilari → duct toracic → sânge)  
localizari = plămâni, rinichi, oase, piele, suprarenală, SNC

P.s.: forma acută: TBC miliară

#### \* Forme clinice:

- a. TBC pulmonară:
  - sdr. clinic de impregnare tuberculoasă
  - forme post primare pulmonare:
    - noduli Simon subclaviculari
    - infiltrat Malmross-Hedval
    - infiltrat Dufour (difuz)
    - infiltrat Ashmann
- b. TBC bronhial
- c. TBC pleural: pleurezie serofibrinoasă (exudativă)
- d. pericardită: acută, cronică
- e. poliserozită tuberculoasă

### 8 - AIDS / SIDA (Acquired immune deficiency syndrom)

Etiologie: retrovirus

Transmisie: spermă, sânge, secreție vaginală

P.s.: Programul Național al M.S. în România vizează prioritar: hepatita virală, pneumonia, dizenteria, leptospiroza, trichineloză, antraxul, botulism, febră tifoidă, meningită, tetanosul, SIDA, tuberculoză

## **B3.BOLI NEUROLOGICE**

### 1. Funcția motorie (câmpurile precentrale motorii: 4, 6, 8)

- a. Sindrom de neuron central → sdr. piramidal: hemipareze, hemiplegii;
- b. Sindrom de neuron periferic (maduvă spinării) → paralizii musculare segmentare;
- c. Compresiuni extramedulare netumorale: traumatism, hernie de disc, m.Parcival – Pott (TBC);
- d. Compresii tumorale:
  - benigne: osteom, angiom, etc
  - maligne: metastaze
- e. Boli degenerative: boli familiale

### 2 – Funcția senzitivă (cortex senzitiv parietal: ariile 3, 2, 1, 5, 7, 40, 39)

- tulburată în:
- encefalite
  - poliomielită
  - accidente vasculare
  - tumori
  - traumatisme

P.s.: tabloul clinic până la epilepsie senzitivă

3 - *Sindroame extrapiramidale:*

- a. Neostriat: coree acută / cronică (Huntington);
- b. Palcostriat: boala Parkinson, parkinsonism post-encefalitic, aterosclerotic;

4 - *Sindrom vegetativ: dereglare simpatic - parasimpatic*

5 - *Nervii cranieni:*

- N1 Olfactiv: -simptome: anosmie, parosmie  
-etiologie: tumori - inflamații - traumatisme - boli psihice - post viral - alcoolism
- N2 Optic - simptome: hemianopsii (bitemporale, binazale)
- N3 Oculomotor comun- simptome: oftalmoplegie completă (ptoza palpebrală, midriază completă)
- N4 Patetic (trochlear)- simptome: strabism superior
- N5 Trigeminal ramura senzitivă- nevralgie trigemen  
ramura motorie- trismus / paralizie masticatorie
- N6 Oculomotor extern- simptome: strabism intern
- N7 Facial: ramura senzitivă (2/3 anterioare ale limbii): hipo/anestezie  
ramura motorie- simptome: paralizia hemifeței
- N8 Acustico-vestibular:  
r. acustică (lob temporal)- simptome: surditate (pr. Weber: diapazon pe vertex)  
r. vestibulară: (afectare IM: neurinom de acustic, arahnoidite de unghi ponto-cerebelos) - simptome: sdr.vestibular
- N9 Glosio-faringian (asigură gustul și sensibilitatea 1/2 posterioară a limbii, vălului palatin, și faringelui superior) - simptome: anestezia zonelor menționate, tulburări de deglutiție
- N10 Vagusal (pneumogastricul)  
Fibre somatomotorii (faringe, corzi vocale)  
Fibre visceromotorii (palat, faringe, esofag, stomac, intestin subțire, cord, bronhii)  
P.s.: Paralizia totală; sindromul Avellis → paralizie unilaterală de palat
- N11 Spinal (accesor al vagului)  
ramura internă: văl palatin  
ramura externă: m. sterno-cleido-mastoidian și m. trapez
- N12 Hipoglos (musculatura limbii)

P.s.: Cauzele mai frecvente ale afectării nervilor cranieni: inflamatorii (meningite) - tumori - traumatisme - accidente vasculare

6 - *Vase cerebrale:*

- a. artere carotide: stenoze (ateroscleroză)
- b. accidente vasculare:
  - encefaloragice (HTA, aneurisme rupte): hemoragie cerebrală, hemoragie meningeală ;
  - encefalomalacice (ramolimente cerebrale): tromboză, hemoragie, embolie;
  - insuficiență circulatorie cerebrală (carotidiană- vertebrobazilară);

7 - *Nervii periferici:*

- Agenți etiologici: inflamații - traumatisme - compresiuni - intoxicații - carențe
- Localizări mai frecvente:
  - a. Membrul superior: plex brahial - nv radial - nv. cubital -nv median
  - b. Membrul inferior: -sciatic -sciatic popliteu extern -sciatic popliteu intern  
-nv. crural  
-plex sacrat
  - c. Polinevrite: alcool - diabet - sulfonamide
  - d. Poliradiculonevrite: sdr. Guillain - Barré

8 - *Boli musculare*: miastenii miopatii

9 - *Sindrom cerebelos*: tumori, infecții

10 - *Alte sindroame cerebrale*:

- a. sdr. talamic (hemianestezie, hemipareză, hemiataxie cerebeloasă, coreo-atetoză)
- b. sdr. hipotalamic: diabet insipid, sdr. Cushing, distrofii adiposo-genitale (sdr. Babinski - Frölich), hipertensiune, tulburări de termoreglare, tulburări cardiovasculare, digestive, metabolice
- c. afazia:
  - motorie – senzorială – totală
  - de recepție (Wernicke) - motorie (Broca) – totală (Broca)
- d. tumori cerebrale:
  - simptome: cefalee, stază papilară, tulburări vizuale, greață, vărsături, tulburări psihice, bradicardie, crize convulsive, redoarea cefei;
  - tipuri morfologice: glioame, meningioame, neurinoame, metastaze, paraziți (cisticercоза), adenoame (hipofiză), gliom (n.optic și chiasmă), angioame, congenitale (dermoide, epitelioid)
- e. epilepsia (morbus sacer) idiopatică - simptomatică  
Forme clinice: "petit mal" - mioclonii- psihică

#### **B4. BOLI METABOLICE:**

1. *Hidrații de carbon*

a. Diabetus mellitus

Clasificarea clinică:

- potențial (prediabet)
- latent (vizualizat în stres, sarcină)
- subclinic: test glucoza pozitiv
- clinic manifest

Clasificarea modernă: (1983)

a. tip 1 - insulino-dependent (juvenil)

b. tip 2 - insulino-independent

-tip 2a fără obezitate

-tip 2b cu obezitate

c. secundar:

-boli pancreatice (pancreatită cronică, hemocromatoză)

-boli endocrine (feocromocitom, Cushing)

-medicamentos: steroizi, tiazide

Evoluție

a. diabet precoce: tendință la comă frecvent

b. diabet tardiv: (vascular)

-microangiopatie (retină, glomeruli renali, picior diabetic)

-macroangiopatie (arterită obliterantă, infarct miocardic, scleroză vasculară cerebrală)

b. Hipoglicemii:

1. spontane: insulinom, boli hepatice, boli endocrine, insuficiență suprarenală, insuficiență hipofizară, insuficiență de glucagon

2. reactive: diabet latent, dumping syndrom

3. exogene: insulină, sulfamide antidiabetice

2. *Lipide*: Hiperlipidemii P.s.: LDL/HDL < 3 (N)

a. primare (Frederikson)

- TIP 1 = Hiperchilomicronemie: chilomicroni crescuți, colesterol crescut (<260), trigliceride foarte crescute (<1000), HDL scăzut
- TIP 2a = Hipercolesterolemie: colesterol crescut (>260) trigliceride <200, LDL crescut
- TIP 2b = Hiperlipidemie + LDL crescut + VLDL crescut: colesterol crescut (>260), trigliceride N (<150), LDL crescut, VLDL crescut
- TIP 3 = Hiperlipoproteinemie: colesterol crescut (>300) trigliceride crescute (>200), LDL crescut, VLDL crescut, HDL scăzut
- TIP 4 = Hipertrigliceridemie: colesterol crescut (< 260) trigliceride foarte crescute (>200), VLDL puțin crescut, HDL puțin scăzut
- TIP 5 = Hiperlipidemie + VLDL crescut + chilomicroni crescuți: colesterol crescut (> 260) trigliceride foarte crescute (>1000) VLDL crescut, chilomicroni crescuți

b. secundare:

- diabet
- disproteinemii (mielom, lupus, amiloidoză)
- boli hepatice, boli renale, sdr. nefrotic, insuficiență renală, transplant renal
- hipotiroidie
- exogene: alcool - pilule anticoncepționale - tiazide - cortizon - betablocanți

3. *Hiperuricemii*:

- a. Gută primară: tulburări de excreție a acidului uric
- b. Gută secundară: producție crescută de acid uric + tulburări de excreție a acidului uric
- c. Hiperuricemii secundare: policitemie - leucemie mieloidă cronică- citostatice

4. *Tulburări metabolice pigmentare*

- a. Porfirine: -Porfirie acută intermitentă  
-Porfirie cronică hepatică (cutanea tarda)
- b. Ceruloplasmina: degenerescență hepato-lenticulară (sdr. Wilson)
- c. Hemocromatoza hepatică

5. *Tulburări metabolice complexe*:

- obezitatea → toate metabolismele
- anorexia nervoasă

**B5.BOLI DE SÂNGE ȘI DE COAGULARE:**

A. *Seria eritocitară*:

1. Poliglobulie secundară:

a. Hipoxemice:

- în insuficiență respiratorie cronică
- insuficiență cardiacă globală
- Cor pulmonale
- cardiopatii congenitale cianogene

b. Abuz nicotinic

c. Insuficiență renală cronică (eritropoetina crescută)

2. Anemii:

- a. Post hemoragii acute, cronice
- b. Tulburări de sinteză a hemoglobinei:  
-feriprive

-talasemii (minor, intermedia, major)  
-hemoglobino-patii (hematii în seceră - cu corp Heinz - methemoglobinemie:  
nitrați, fenacetină, sulfonamide)

- sideroblastice (sideremie crescută)
- c. tulburări de maturizare (megaloblastice)
  - an. Biermer (lipsa de factor intrinsec)
  - carență de vitamina B12
  - carență de ac. folic

d. tulburări de regenerare: anemia aplastică

e. aplazie medulară: pancitopenie

f. hemolitice

-corpusculare:

- a- sferocitară
- b- hemoglobinuria paroxistică nocturnă (Marchiafava - Micheli)
- c- deficit enzimatic: glucozo-6. fosfat DH; piruvat-kinază

-extracorpululare:

- a- autoimune (anticorpi la cald / la rece)
- b- mecanice (proteze valvulare, hemoglobinuria de efort, operații cord-plămân)
- c- toxice: sepsis, șerpi veninoși, ciuperci, insecte, medicamente (fenacetină, sulfonamide)

-secundare:

- a- inflamații cronice
- b- malignoame
- c- insuficiență renală
- d- boli endocrine
- e- boli hepatice cronice
- f- graviditate

b. *Seria leucocitară:*

1. Granulocitopenii (→ agranulocitoză)
2. Granulocitoză (neutrofilie, bazofilie, cozinofilie → granulomul cozinofil)
3. Monocitoză
4. Mastocitoză
5. Limfocitoze (hepatică, virus Epstein - Barr)
6. Limfopenii

c. *Boli mieloproliferative:*

1. Osteomielfibroză
  2. Trombocitoză esențială
  3. Policitemia vera (boala Vaquez)
- P.s.: Dd: cor pulmonale, hipoxemie cronică, boli renale cu poliglobulie
4. Leucemia mieloidă cronică (LMC)
  5. Leucemia mielomonocitară cronică
  6. Leucemia mieloidă acută

d. *Boli limfoproliferative:*

1. Leucemia limfatică ; acută / cronică
2. Limfoame maligne: -M. Hodgkin  
-non-Hodgkin

c. *Gamapatii monoclonale:*

1. M. Rustizki-Kahler (mielom, plasmocitom)
2. M. Waldenstrom (monocitom limfoplasmocitar)
3. Heavy chain disease
4. Amiloidoză: primară, secundară

f. *Purpure* = sindrom hemoragipar

1. Purpure vasculare:

- a. M. Osler (telangiectazii + poliglobulie + hipocratism digital)
- b. Simplex (hematurie + echimoze + peteșii)
- c. M. Moschowitz (ps: componenta alergică)
- d. fenomenul Arthus (eritem-vezicule-necroză)
- e. M. Schönlein - Hennoch (purpura + nefrită + poliartrită)
- f. Purpură necroticans
- g. Purpură hiperglobulinemică Waldenström  
P.s.: notată în ciroze, lupus, diabet, amiloidoză
- h. Purpura fulminans (vasculita necrotică alergică)
- i. Purpura pigmentară progresivă

2. Purpure trombocitare P.s.: peteșii, purpură, sângerări mucoase

- a. Ereditare: trombostenia Glanzmann (TS crescut - Rumpell Leed pozitiv)
- b. Defecte dobândite:
  - anemia aplastică
  - infiltrație medulară (leucemii)
  - infecții cronice
  - supresie medulară (fibroză, scleroză)
  - medicamente (chimoterapie, alcool, antireumatice, tranchilizante, anticonvulsive)
  - carențe vitaminice (B12, ac. folic)

Entități clinice:

1. Sindromul hemolitic uremic
2. M. Werlhof acut (trombocitopenie imună, infecții, medicamente)
3. M. Werlhof cronic (+ hepato-, + splenomegalie)
4. Purpură posttransfuzională
5. Purpură Moschowitz (microtromboze)
6. Hipersplenism + Trombocitopenie
7. Trombocitoze reactive (infecții, splenectomie, carcinoame, posthemoragice, anemii hemolitice și feriprive)
8. Trombocitemic (= sdr. micloproliferativ + policitemie + leucemii cronice)
9. Trombocitopatii

3) Coagulopatii (sistem plasmatic + trombocite + fibrinoliză)

- a. sdr. Willebrand- Jurgens (TS și TC crescute)
- b. Hemofilii A (F VIII), B (F IX), (TS normal și TC foarte crescut)  
P.s.: hematoame după traumatisme articulare / musculare
- c. Deficit de F II, F VII, F X (TQ scăzut)
- d. Deficit de F V, F XI, F XII, F XIII, Antitrombina III
- e. Deficit de vitamina K → deficit de F II, F VII, F IX, F X  
(TQ scăzut, PTT crescut, TS crescut)
- f. Coagulopatie de consum:
  - clinic: peteșii, purpură, hemoragii intracraniene, febră / hipotermie
  - laborator: acidoză, trombocite scăzute, leucocitoză, TQ crescut, PTT crescut, fibrinogen scăzut, proteinurie
- g. Coagulopatii: hepatogene, nefrogene



h. Hiperfibrinoliză (activare plasminogen) - fibrinogen scăzut

P.s.: entități clinice: operații de pancreas, prostată, uter, plămân

P.s.: Coagulare (vezi Anexa 8):

\* Sistem endogen (intrinsec):  $F_{XII} \rightarrow F_{XI} \rightarrow F_{IX} \rightarrow F_X \rightarrow F_{Xa}$

\* Sistem extrinsec (tesuturi) + Ca +  $F_{VII} \rightarrow F_{Xa} + F_{V+}$  trombocite  $\rightarrow F_{II} \rightarrow F_{IIa} \rightarrow$   
fibrinogen  $\rightarrow$  fibrină

\* Sistem fibrinolitic: plasminogen (activatori tisulari + streptokinaza, urokinaze, prourokinaze)  $\rightarrow$  plasmina  $\rightarrow$  liză fibrină  $\rightarrow$  fibrinogen,  $F_V, F_{VII}$

## **B6. BOLI IMUNOLOGICE ȘI ALERGICE**

1. Umoral: - nespecific: complement (C) - anticorpi (Ac.) - interferon - interleukina - lizozim  
- specific: IgM IgG IgA IgE

2. Celular: - nespecific: chemotaxis - fagocitoză - citotoxine - bactericide  
- specific: helper -supresoare -citotoxice "celule T"

1. Defecte imunologice:

a. Primare: -sdr. Di George (lipsa timusului și a paratiroidelor)  
-agamaglobulinemie, etc.

b. Secundare:

-limfoame maligne  
-sdr. micloproliferative  
-enteropatie exudativă  
-sdr. nefrotic  
-infecții cronice, AIDS  
-consum de droguri, chimioterapie  
-marasm  
-uremic

2. Hiperagamaglobulinemii:

a. Monoclonale (gamaglobuline crescute) (maligne):

-plasmocitom  
-macroglobulinemia Waldenstrom

b. Policlonale (benigne):

-infecții agresive  
-sarcoidoză  
-hepatite cronice agresive  
-colagenoze (P.C.E)

3. Paraproteinemii: Amiloidoză

-primară  
-secundară: infecții cronice

4. Sindroame alergice (Clasificarea Coombs și Gell)

a. Tipul I = anafilaxie

-astmul alergic  
-eczeme, urticarie  
-exanteme  
-rinite alergice ("de fân")

b. Tipul II = Ac. citotoxici (IgG, IgM)

-anemie autoimună hemolitică

c. Tipul III = Imunocomplexe  $\rightarrow$  vasculite imune

-glomerulonefrite

- endocardită bacteriană
  - lupus
  - purpura Hennoch - Schönlein
  - alveolite alergice
  - alergii medicamentoase
  - boala aglutinelor la rece
  - boli autoimune
- d. Tipul IV = de tip întârziat → autoagresiune mediată de celulele de tip T
- eczemă de contact
- e. Anticorpi stimulanți (LATS în hipertiroidie)
- f. Anticorpi "Killer" (autoanticorpi)
- tiroidite autoimune
  - diabet zaharat tip I
  - boala Addison idiopatică
  - miastenia gravis
  - ciroză biliară primitivă
  - anemia hemolitică autoimună
  - sdr. Goodpasture
  - purpura trombocitopenică autoimună
  - neutropenia autoimună
  - (colagenoză) sdr. Sjogren, P.C.E., sclerodermic, lupus

## **B7. GERIATRIE**

Complex de simptome în geriatric:

1. Căderi, amețeli, sincopă.
2. Tulburări de conștiință, demență.
3. Incontinență: urină / scaun.
4. Mobilitate redusă.
5. Boli iatrogene.

1. *Căderi, amețeli, sincopă*: cauze ;

- a. crize hipotonice:
  - supradozaj antihipertensive
  - supradozaj diuretice
  - medicație antiparkinsoniană
  - antidepresive
  - activatori cerebrali (Piracetam, Nicergolină)
  - alcool
- b. tulburări de ritm cardiac: bradicardii → pacemaker  
P.s.: *Netratate* → *tromboze cerebrale*
- c. sindrom de hipersensibilitate al sinusului carotidian
- d. stenoză aortică
- e. AIT - drop attack
- f. hemoragii: cerebrale, digestive (ulcus ventriculi, neoplasme, varice esofagiene)

2. *Tulburări de conștiință*: Demență

Etiopatogenia demenței:

- b. Alzheimer (50%)
- cauză vasculară (infarcte multiple, repetitive) (15%)
- cauze mixte (15%)
- alte cauze (20%):
  - supradozaj: psihomedicație, alcool
  - tulburări metabolice: deshidratări (exicoză) discriminii extreme, boli hepatice, boli renale, anemie gravă, insuficiență cardiacă

- carențe vitaminice: B12, ac. folic
- boli pulmonare cronice; insuficiență respiratorie, hipoxic
- boli ale sistemului nervos: apoplexii, hematom subdural, infecții cronice (lues, meningită, abcese cerebrale)
- depresii grave (pseudodemență)

### 3. Incontinență:

- a. de scaun:
  - hipotonia sfincterului
  - leziuni traumatice sfincteriene
  - demență
  - rectoanite
- b. urinară – parțială / totală:
  - boli obstructive ureterale: stricturi, neuropatii
  - medicamentoase: antidepresive, antiparkinson, fenotiazine, anticolinergice
  - boli ginecologice: vaginita senilă, coborârea planșului perineal
  - boli ale vezicii urinare: cistite, prolaps, tumori, TBC
  - demență
  - medicamentoase: diuretice, sedative
  - stări de obnubilare pasageră
  - mediu străin

### 4. Mobilitate redusă

- a. cauze locomotorii: atrofii musculare, artoze, fracturi, reumatismul părților moi
- b. insuficiență circulatorie cerebrală
- c. b. Parkinson
- d. apoplexie

P.s.: *Constelație tipică: 65 ani, umăr dureros, depresie, haos psihic*

### 5. Boli iatrogene

- a. cateter inutil → leziuni uretro-vezicale → infecții secundare → incontinență
- b. ulcer de decubit (escare): prin imobilitate
- c. insuficiență renală după urografie
- d. exicoza → colaps după pregătirea unei colonoscopii
- e. stop respirator: traumatism cerebral, cateter cardiac
- f. apoplexie: după masajul sinusului carotidian
- g. dozaj inadecvat medicamentos:

- cardio-vasculare: digitală, diuretice, antihipertensive
- sistem nervos: psihofarmă, antidepresive, antiparkinsoniene

P.s.: *Se recomandă prudență la medicația antisludging, antihipertensive, diuretice*

## B8. INTOXICATII ACUTE

1. *Triada anamnetică*: persoana, substanța, momentul intoxicației

2 *Examenul corporal*: funcțiile vitale (respirația, circulația)

- a- funcția respiratorie - culoarea pielii și a mucoaselor
  - profunzimea respirației
  - frecvența respiratorie
  - auscultația pulmonară
- b- funcția circulatorie - temperatura și culoarea extremităților
  - puls, TA
  - starea de conștiență

→ *schema Edinburgh*:

- \* std. I: somnolent, trezibil
- \* std. II: inconștient, reacționează la stimuli dureroși minori
- \* std. III: inconștient, reacționează numai la stimuli dureroși mari
- \* std. IV: inconștient, aractiv (...)

3. *Explorări generale*: - gazometric ( $P_{O_2}$ ,  $P_{CO_2}$ , pH)

- EKG, Rx pulmonar
- EEG

4. *Marile sindroame de intoxicații*:

a. colinergic: Ps.: *Blocarea colinesterazei* → creșterea acetilcolinei

- etiologie: ciuperci, ierbicide
- simptome: - mioză, bradilalie, bronhoree
- fibrilații musculare
- piele uscată → hipertermic

b. anticolinergic:

- etiologie: ciuperci, antidepressive
- simptome: midriază, tahicardie, halucinații

c. simpaticomimetic:

- etiologie: teofilină, cofeină, LSA, cocaină, amfetamine, extasy
- simptome: - tahicardie, hipertensiune
- stare de excitație
- crampe musculare

d. narcotic:

- etiologie: hipnotice, narcotice, heroină, codeină, alcool
- simptome: - somnolență
- hipotonie musculară
- hipoventilație
- mioză

5. *Grupe de substanțe mai frecvent întâlnite în intoxicațiile acute*:

- a. medicamente: antiaritmice, digitală, sedative, somnifere
- b. droguri: alcool, opiacee, nicotină
- c. gaze: CO, detergenți, nitrați, gaze iritante
- d. protecție plante: insecticide, ierbicide
- e. otrăvuri animale: pești, scorpioni, insecte, șerpi veninoși
- f. acizi, alcaloizi

## **B9. BOLI PSIHICE - MARILE SINDROAME**

1. *S. Nevrotice* → neurastenia (tabloul cel mai frecvent)

- tablou clinic: - astenic fizică + psihică
- iritabilitate, hiperestezie cutanată
  - cefalee ("în casă")
  - tendință la plâns
  - obsesii, fobii
  - sindromul isteric: crize motorii, paralizii, tulburări de vorbire, tulburări senzitive, tulburări neurovegetative

2. *S. Psihotic*

- tablou clinic: - dezzechilibru + instabilitatea personalității (pseudopsihopatii)
- etiologie: - traumatisme cranio-cerebrale
- (post) encefalite
  - (post) toxicomanii