*Definiții*

1. Notaţi forma clinică care NU este inclusă în clasificarea DZ:
2. Care din următoarele afirmații reprezintă mecanismul etiopatogenic în DZ de tip 1?
3. Cauzele formei secundare de diabet pot fi următoarele, cu EXCEPTIA:
4. Care afirmație este corectă pentru noțiunea de prediabet?
5. Care formă clinică de diabet este determinată de procesul autoimun?
6. Diabetul zaharat tip 2 reprezintă din totalitatea cazurilor de diabet zaharat:
7. Care din următoarele afirmații NU este caracteristică diabetului gestațional?
8. Care din următoarele afirmații sunt veridice pentru C-Peptid?
9. Care indice paraclinic ne indică glicemia de durată?
10. **Marcaţi, care este frecvenţa aprecierii HbA1c la un pacient cu diabet zaharat tip 1:**
11. Care este valoarea HbA1c drept criteriu pentru diagnosticul diabetului zaharat?
12. Care din următoarele variante corespunde termenului de alterare a glicemiei bazale?
13. Care test de laborator este utilizat pentru depistarea precoce a diabetului zaharat la grupele de risc?
14. Care tip de obezitate este cel mai frecvent asociată cu diabetul zaharat tip 2?
15. **Care din următoarele leziuni cutanate, întâlnită la persoanele cu diabet, este determinată de sindromul de insulinorezistență?**
16. Care din următoarele leziuni cutanate întâlnită la persoanele cu diabet este determinată de procesul autoimun?
17. Testul standard de toleranta orala la glucoza se face cu:

*Complicații cronice*

1. Care este valoarea țintă a tensiunii arteriale pentru pacienții cu diabet zaharat fără complicații renale?
2. Complicații ale diabetului zaharat sunt următoarele cu O EXCEPȚIE:
3. Screeningul complicațiilor cronice la persoanele cu diabet zaharat de tip 2 este necesar de efectuat
4. Care din următoarele afirmații NU este caracteristică pentru forma neuropată a piciorului diabetic?
5. Microalbuminuria din nefropatia diabetica se defineste prin:
6. Cel mai frecvent, în cadrul diabetului zaharat, în ficat se poate depista:
7. Carui stadiu al nefropatiei diabetice dupa Mogensen ii corespund urmatoarele conditii: cresterea RFG>140 ml/min, cresterea fluxului sangvin renal, hipertrofia renala?
8. Carui stadiu al nefropatiei diabetice dupa Mogensen ii corespund urmatoarele conditii: cresterea RFG 60-90 ml/min, microalbuminurie, hipertensiune arterial ușoară?
9. Carui stadiu al nefropatiei diabetice dupa Mogensen ii corespund urmatoarele conditii: cresterea RFG < 60ml/min, macroalbuminurie, hipertensiune arterial moderată?
10. Care din următoarele semne NU este caracteristic pentru stadiul de proteinurie al nefropatiei diabetice ?

*Complicații acute*

1. Spre deosebire de coma cetoacidotică, în coma hiperosmolară se observă:
2. Care din complicațiile acute ale diabetului sunt datorate consecințelor tratamentului hipoglicemiant neadecvat?
3. **Care din următoarele afirmaţii despre fenomenul de zori NU este adevărată?**
4. **Care din următoarele complicaţii NU poate surveni după administrarea insulinei?**
5. **Care din cauzele următoare NU poate determina cetoacidoza ?**
6. **Care din regimurile de insulinoterapie sunt de preferință la persoanele cu diabet zaharat de tip 1?**
7. **Tratamentul de rehidratare în cetoacidoza diabetică va începe cu:**

*Tratamentul*

1. **Marcţi care este indicaţia pentru tratamentul DZ doar prin dietoterapie?**
2. **Care este cota glucidelor în alimentația unui pacient cu diabet zaharat?**
3. **Marcaţi, prin care din următoarele mijloace pacientul diabetic îşi urmăreşte zilnic eficacitatea tratamentului hipoglicemiant:**
4. **În care din următoarele situaţii un pacient cu diabet zaharat, tratat cu insulină, va reduce doza?**
5. **Notati, care este necesarul zilnic de insulină la un pacient cu diabet zaharat tip 1 primar depistat, în lipsa cetoacidozei:**
6. **Notaţi, care este necesarul zilnic de insulină la un diabetic de tip 1 in prezenţa cetoacidozei moderate:**
7. **Care din următoarele curbe de acțiune corespund insulinei umane cu acțiune rapidă?**
8. **Marcaţi, care din următoarele curbe de acțiune corespunde analogilor de insulină cu acțiune ultrarapidă?**
9. **Marcaţi, care din următoarele remedii antidiabetice NU face parte din clasa sulfanilureicelor:**
10. **\*Notaţi care este mecanismul principal de acţiune al derivaţilor sulfonilureei:**
11. **\*Marcati care din următoarele preperate hipoglicemiante este reglator al glicemiei postprandiale:**
12. **Care din următoarele remedii antidiabetice stimulează secreţia de insulină?**
13. **Marcați, în care din următoarele stări, la un pacient cu DZ tip 2, este contraindicată administrarea biguanidelor:**
14. **Marcați, în care din următoarele situaţii NU se va indica tratament în exclusivitate numai cu insulina cu acţiune rapidă:**
15. **\* Notaţi care este tratamentul hipoglicemient indicat in caz de infarct miocardic acut la un pacient cu DZ tip 2, tratat cu sulfonilureice, la glicemia peste 16 mmol/l:**
16. **Care din următoarele remedii hipotensive sunt de prima linie în tratamentul pacienților cu DZ şi hipertensiune arterială?**
17. **Punctaţi care este indicaţia pentru administrareai bicarbonatului de sodiu în cazul cetoacidozei diabetice:**
18. **\*Marcați, care din urmăroarele remedii sunt indicate in tratamentul comei hiperosmolare :**
19. **Următoarele complicații pot surveni în urma tratamentului comei cetoacidozice, cu EXCEPȚIA:**
20. **Care din următoarele metode de tratament este indicată in diabetul zaharat tip 1?**
21. **Care din următoarele măsuri sunt necesare de efectuat, dacă la un pacient cu DZ tip 1 se dezvoltă o afecțiune, care evoluează cu febră?**
22. **Care din următoarele remedii diminuază fenomenul de insulinorezistență?**

***Fiziologie***

1. Care din următoarele valori ale glicemiei corespund valorilor normale ale glicemiei bazale?
2. Care din următorii hormoni contrainsulinici răspund primii la valorile reduse ale glicemiei?
3. Care din următoarele efecte sunt proprii insulinei?
4. Care din următoarele celule sunt insulinodependente?

*Definiții, etiopatogenie*

1. Care din următoarele modificări patogenice stau la baza dezvoltării DZ tip 2?
2. Care sunt factorii de mediu incriminati în patogenia diabetului zaharat tip 2?
3. Predominanța genetică pentru diabetul zaharat tip 1 este indicată de antigenele HLA:
4. Care din următoarele valori ale glicemiei corespund valorilor normale?
5. Care din următoarele rezultate paraclinice confirmă diagnosticul de DZ?

*Complicații cronice*

1. Care sunt evoluțiile stadiale ale piciorului cubic Charcot
2. Care modificări osteoarticulare pot fi întâlnite la persoanele cu diabet zaharat?
3. Pentru diagnosticul precoce al nefropatiei diabetice sunt necesare urmatoarele investigații,
4. Care din următoarele modificări se atribuie microangiopatiei diabetice?

*Complicații acute*

1. Care din următoarele condiții pot favoriza dezvoltarea comei lactacidozice?
2. Definiţi starea de hipoglicemie:
3. Care din următorii factori pot determina starea de hipoglicemie, cu EXCEPȚIA
4. **Care din următorii factori de risc pentru complicațiile diabetice cronice NU pot fi modificați în cadrul tratamentului?**
5. Care din următoarele semne clinice caracterizeaza hipoglicemia?
6. Coma hipoglicemică se caracterizează prin:
7. **Marcați, care sunt dereglările metabolice comune** **comei cetoacidotica si hiperosmolare?**
8. **Care din următoarele tulburări sunt verigile patogenice de bază ale cetoacidozei?**
9. Care sunt caracteristicile respirației unui pacient cu comă cetoacidozică?
10. Următoarele modificări gastrointestinale pot fi prezente în coma cetoacidozică, cu EXCEPȚIA
11. Coma hipoglicemică în diabet zaharat se poate dezvolta drept consecinţă a:
12. Care din următoarele complicații sunt determinate de hiperglicemia acută?

*Tratamentul*

1. **Care din următoarele antidiabetice orale stimulează secreţia de insulină?**
2. **Notați țintele controlului glicemic la un tânăr cu DZ tip 1 fară risc de hipoglicemie în primii ani de evoluție a bolii:**
3. **Marcați țintele controlului glicemic la un tânăr cu DZ tip 1 de mai mulți ani, cu nefropatie diabetică și risc inalt de hipoglicemie:**
4. **Notați țintele controlului glicemic la un pacient de vârstă mijlocie cu DZ tip 2, cu cardiopatie ischemica, infarct miocardic vechi:**
5. **Alegeți țintele controlului glicemic la un bătrân cu DZ tip 2, cu complicații angiopatice severe:**
6. **Care sunt măsurile de urgență în cazul comei hipoglicemice ?**
7. **În coma hiperosmolară, comparativ cu coma cetoacidozică se înregistrează:**
8. **Care din următoarele preparate fac parte din categoria analogilor de insulină?**
9. **Care din următoarele insuline sunt indicate, cu administrare i/v, în cazul urgențelor metabolice?**
10. **Marcați, care sunt mecanismele de acțiune ale inhibitorilor de alfa glucozidază:**
11. **Care din următoarele hipoglicemiante cresc secreția de insulină glucozodependentă?**
12. **Marcați efectele caracteritice Repaglinidei?**
13. **Marcați, care efecte adverse pot surveni după administrarea biguanidelor:**
14. **Marcați, care din următoarele măsuri terapeutice sunt recomandate în cazul comei lactacidozice:**
15. **Care din următoarele preparate insulinice au cel mai rapid efect hipoglicemic?**

*Fiziologie*

1. Care din următoarele efecte sunt proprii insulinei?
2. Care modificări metabolice survin în cazul deficitului de insulină?
3. Care din următorii hormoni posedă efecte contrainsulinice?
4. Care din următoarele țesuturi sunt insulinindependente?

*Definiții*

1. Care din următoarele afirmații sunt caracteristice diabetului zaharat tip2?
2. Care din următoarele leziuni cutanate sunt carcateristice pentru diabetul zaharat?
3. Care din următoarele leziuni cutanate se întâlnesc în special la persoanele cu diabet zaharat tip 2?
4. Care din următoarele afirmații sunt caracteristice diabetului zaharat de tip 1?

*Diagnostic*

1. În care din următoarele situații putem suspecta diabetul zaharat de tip2?
2. Diabetul secundar poate fi indus de
3. Care din următoarele categorii de pacienți prezintă risc majorat pentru diabetul zaharat?
4. Care din următoarele grupe de femei prezintă risc crescut pentru diabet zaharat de tip 2?
5. Riscul de a dezvolta diabetul zaharat tip 2 e crescut la:
6. Necrobioza lipoidă se caracterizează prin:
7. Care din următoarele investigații de laborator sunt suficiente pentru a diagnostica DZ?

*Complicații*

1. Retinopatia diabetică proliferativă se caracterizează prin:
2. Care sunt particularitățile procesului aterosclerotic la pacienții cu diabet zaharat?
3. Care sunt caracteristicile IMA la persoanele cu diabet zaharat?
4. Care din următoarele manifestări sunt caracteristice pentru sindromul Mauriac?
5. Care din următorii parametri fac parte din triada caracteristică cetoacidozei?
6. Care din următoarele sindroame clinice sunt caracteristice cetoacidozei?
7. Care din următoarele modificări pot fi prezente în coma lactacidozică?
8. Factorii trigeri în dezvoltarea hipoglicemiei sunt:
9. Care din următoarele semne aparțin descărcării catecolaminice în coma hipoglicemică?
10. Factorii triggeri în dezvoltarea cetoacitozei diabetice sunt:
11. Care din următoarele semne aparțin dereglărilor neuroglicopenice în coma hipoglicemică?
12. **Care din următorii factori pot determina apariția comei hiperosmolare?**
13. Care semne clinice sugerează coma hipoglicemică la un pacient fără cunoștință?
14. Care este triada obligatorie pentru stabilirea cetoacidozei?

*Tratamentul*

1. **Punctați indicii de laborator care necesită monitorizare obligatorie în tratamentul comei cetoacidozice:**
2. **Tratamentul comei hiperosmolare include:**
3. **Punctați cotele repartizării optime ale macronutrienților în dieta unui diabetic:**
4. **Care metode de tratament pot fi utilizate în cazul piciorului cubic Charcot?**
5. **Care sunt principiile insulinoterapiei în regim bazal – bolus?**
6. **Punctați**  **indicațiile pentru insulinoterapie**:
7. **Marcați care sunt efectele adverse ale inhibitorilor de alfa glucozidază:**
8. **Care din următoarele efecte sunt proprii Tiazolidindionelor?**
9. **Marcați, care din următoarele efecte sunt proprii inhibitorilor co-transportatorului 2 de sodiu/glucoză (SGLT2)**
10. **Punctați, care din următoarele efecte sunt proprii incretinomimeticelor:**

*Anatomie, fiziologie*

1. Care din celulele enumărate intră în componența insulelor Langherhans?
2. Care din următorii hormoni sunt secretați în insulele Langherhans?

*Clinica*

1. Markerii imunologici care pot fi puși în evidență în diabetul zaharat de tip 1:
2. Care din următoarele semne clinice fac parte din semnele majore ale diabetului zaharat:

*Diagnostic*

1. Care sunt principalele leziuni cardiace în cadrul diabetului zaharat?
2. Care sunt criteriile de diagnostic al diabetului zaharat?

*Complicații acute*

1. Care din următoarele sindroame sunt prezente în coma hiperosmolară?
2. Care din următoarele manifestări clinice se pot întâlni în coma lactacidozică?
3. Care indici de laborator necesită monitorizare obligatorie în tratamentul comei cetoacidozice?
4. Care din următoarele simptome se dezvoltă la persoanele cu comă cetoacidozică?

*Tratamentul*

1. **Care dintre următoarele afirmații despre regimul alimentar al persoanelor cu diabet zaharat sunt adevărate?**
2. **Care din următoarele metode de tratament se folosesc în DZ tip 2?**
3. **Componentele principale ale tratamentului cetoacidozei diabetice sunt:**
4. **Care din următoarele afirmații despre mecanismul de acțiune al Metforminei sunt adevărate**?
5. **Marcați, care din următoarele efecte sunt proprii sulfanilureicelor:**
6. **În care din situațiile enumerate este contraindicată administrarea Metforminei?**
7. **Efectele adverse ale sulfanilureicelor pot include umătoarele manifestări:**
8. **Marcați, care sunt efectele adverse ale Tiazolidindionelor:**
9. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la un pacient cu vîrsta de 50 ani, IMC – 30 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 7,5 mmol/l și HbA1c – 7%?
10. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la o pacientă cu vârsta de 42 ani, IMC – 29 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 6,5 mmol/l și HbA1c – 5,9%?
11. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la o pacientă cu vârsta de 24 ani, termen de gestație 25 săptămâni cu valoarea glicemiei bazale 6,5 mmol/l și înTOTG glicemia la o oră 11mmol/l și la 2 ore 10 mmol/l ?
12. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la o pacientă cu vârsta de 67 ani, IMC – 38 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 5,5 mmol/l, glicemia la 2 ore în TOTG – 8,4 mmol/l și HbA1c – 6,2 %?
13. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la un pacient cu vârsta de 60 ani, IMC – 40 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 7,5 mmol/l, glicemia la 2 ore în TOTG – 12 mmol/l și HbA1c – 7,2 %?
14. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la un pacient cu vârsta de 60 ani, IMC – 39 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 6,5 mmol/l, glicemia la 2 ore în TOTG – 12,4 mmol/l și HbA1c – 6,8 %?
15. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la o pacientă cu vârsta de 62 ani, IMC – 32 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 6,8 mmol/l, glicemia la 2 ore în TOTG – 7,4 mmol/l și HbA1c – 6,2 %?
16. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la un pacientă cu vârsta de 62 ani, IMC – 36 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 6,8 mmol/l, glicemia la 2 ore în TOTG – 10,4 mmol/l și HbA1c – 6,3 %?
17. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la un pacient cu vîrsta de 40 ani, IMC – 24 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 9,5 mmol/l și HbA1c – 9%?
18. Care va fi diagnosticul suspectat în cazul unui pacient de 65 ani, fumător, care suferă de diabet zaharat tip 2 timp de 10 ani, valorile HbA1c permanent menținute intre 9-10%, care prezintă acuze la dureri în membrele inferioare, în special apărute după efort fizic (mers 100m), claudicație intermitentă care cedează după stoparea efortului fizic?
19. Care vor fi modificările în tratamentul diabetului zaharat de tip 2 cu durata de 5 ani fără complicații la o pacientă de 50 ani, IMC - 42kg/m2, HbA1c - 7,9%, glicemiile bazale 9-10 mmol/l, glicemiile postprandiale 11mmol/l, care administrează Tab Metformin 850 mg de 2 ori pe zi?
20. Care va fi diagnosticul probabil stabilit la o persoană care sufera de diabet zaharat tip 1, cu o durata de 15 ani in caz de apariție a edemelor periferice, valorilor majorate ale TA, RFG – 30 ml/min, proteinurie 1,2g/24ore?
21. Care va fi diagnosticul suspectat în cazul unei paciente de 65 ani, care suferă de diabet zaharat tip 2 timp de 10 ani, valorile HbA1c permanent menținute intre 9-10%, care prezintă acuze la dureri în membrele inferioare, simetrice, în special apărute în stare de repaos (nocturne), cu caracter de arsură și furnicătură și cedează în cazul efectuării efortului fizic, cu dereglări de sensibilitate tactilă și vibratorie la examenul obiectiv?
22. Care investigații suplimentare sunt necesare pentru a stabili tipul diabetului la un pacient cu vîrsta de 40 ani, IMC – 24 kg/m2, valoarea glicemiei bazale 9,5 mmol/l, HbA1c – 9%?
    1. Testul oral de toleranță la glucoză
    2. \*C –peptidul
    3. \*Dozarea anticorpilor – AntiGAD, AntiICA, AntiIA2
    4. Colesterolul total
    5. Glicemia postprandială
23. Care vor fi acțiunile de urgență în cazul unui pacient cu diabet zaharat tip 1 inconștient, palid, cu tegumente umede, reci, FCC – 100/min, TA 140/80mmHg?
24. Care investigații vor fi recomandate în cazul unei paciente de 65 ani, care suferă de diabet zaharat tip 2 timp de 10 ani, valorile HbA1c permanent menținute intre 9-10%, care prezintă acuze la dureri în membrele inferioare, simetrice, în special apărute în stare de repaos (nocturne), cu caracter de arsură și furnicătură și cedează în cazul efectuării efortului fizic?
25. Care investigații vor fi recomandate unui pacient de 65 ani, fumător, care suferă de diabet zaharat tip 2 timp de 10 ani, valorile HbA1c permanent menținute intre 9-10%, care prezintă acuze la dureri în membrele inferioare, în special apărute după efort fizic (mers 100m), claudicație intermitentă care cedează după stoparea efortului fizic?
26. Care vor fi investigațiile obligatorii la un pacient primar depistat cu diabet zaharat tip 2?
27. Care căi alternative de metabolizare a glucozei sunt implicate în patogenia complicațiilor microvasculare?
28. Care dintre următoarele reprezintă formele clinice ale neuropatiei diabetice autonome?
29. Care dintre următoarele manifestări clinice NU sunt caracteristice pentru neuropatia autonomă cardiovasculară?
30. Care sunt manifestările care ne sugerează diagnosticul de neuropatie autonomă gastro-intestinală la o persoană cu diabet zaharat tip 1 cu o durată de peste 10 ani?
31. Care dintre următoarele examinări sunt necesare în cazul screeningului de polineuropatie senzitivă simetrică distală?
32. Care valori ale RFG prezintă indicaţii pentru transferul pacientului la terapia de substituţie renală ?
33. Care dintre preparatele antidiabetice, NU prezintă risc înalt de dezvoltare a hipoglicemiei?
34. Care sunt manifestările sugestive pentru starea de hipoglicemie nocturnă?
35. Care din afirmațiile de mai jos sunt caracteristice Metforminei?
36. Care din următoarele complicatii NU fac parte din complicațiile cronice ale diabetului zaharat?
37. Care remedii medicamentoase se vor folosi în cazul durerii neuropate din cadrul polineuropatiei diabetice?
38. Care va fi aportul proteic recomandat la o persoană cu diabet zaharat complicat cu nefropatie stadiul 4?
39. Cetoacidoza diabetica se caracterizeaza prin: