**Enunțuri pentru examenul final Stom, Test SIMU (2024-2025)**

Introducere. Procesele patologice celulare

1. Ce condiții sunt considerate favorabile pentru organism?
2. Ce condiții sunt considerate nefavorabile pentru organism?
3. Ce reprezintă factorii patogenetici ?
4. Ce înseamnă o reacție patologică?
5. Ce înseamnă o reacție fiziologică?
6. Ce studiază fiziopatologia clinică?
7. Ce studiază fiziopatologia generală?
8. Ce reprezintă Boala ?
9. Care sunt cauzele endogene ale bolilor?
10. Care sunt cauzele exogene ale bolilor?
11. Ce include procesul patologic?
12. Ce este caracteristic pentru perioada latentă a bolii?
13. Ce este caracteristic pentru perioada de manifestare completă a bolii?
14. Ce este caracteristic pentru perioada prodromală a bolii?
15. Ce este reacția compensatorie?
16. Care este etiologia generală?
17. Ce reprezintă regenerarea fiziologică?
18. Ce înseamnă scleroza organelor?
19. Ce este reacția adaptivă?
20. Ce structuri ale membranei citoplasmatice sunt deteriorate și conduc la dezintegrarea celulei?
21. Ce structuri ale membranei citoplasmatice fiind deteriorate conduc la dezintegrarea celulei?
22. Ce dishomeostazie intracelulară rezultă din tulburarea funcției pompelor ionice membranare?
23. Care sunt consecințele anihilării gradientului intra și extracelular de ioni Na+ ?
24. Care sunt consecințele anihilării gradientului transmembranar de ioni Ca2+  ?
25. Care sunt consecințele activării fosfolipazelor intracelulare nespecifice?
26. Care sunt consecințele activării ATP-azelor intracelulare?
27. Care sunt consecințele activării proteazelor intracelulare?
28. Care sunt consecințele activării nucleoproteazelor intracelulare?
29. Care este semnificația creșterii activității enzimelor intracelulare în sânge?

Distrofie, apoptoză, necroză, proces patologic tisular

1. Care sunt cauzele generale ale lipsei de energie care declanșează distrofia celulară?
2. Ce procese patologice sunt dezvoltate în distrofia structurilor desmodontale?
3. Care sunt organele care sunt cel mai adesea predispuse să dezvolte distrofie lipidică?
4. Care sunt factorii etiologici ai distrofiei lipidice?
5. Care sunt mecanismele patogenice ale distrofiei lipidice?
6. Care sunt mecanismele patogenetice ale distrofiei lipidice?
7. Care este factorul patogenetic al ficatului gras?
8. Care sunt consecințele distrofiei?
9. Care este semnificația biologică a apoptozei?
10. Ce celule sunt implicate în apoptoză?
11. Ce este caracteristic pentru prima perioadă a apoptozei?
12. Care este caracteristica celei de-a doua perioade de apoptoză?
13. Care este caracteristica perioadei finale a apoptozei?
14. Ce condiții sunt necesare pentru apoptoză?
15. Care sunt consecințele apoptozei exagerate?
16. Care sunt consecințele generale ale necrozei pentru organism?
17. Care sunt consecințele generale ale necrozei celulare pentru întregul organism?
18. Care sunt manifestările necrozei celulare?
19. Care sunt consecințele locale ale necrozei?
20. Ce factori pot provoca necroza cavității bucale?
21. În ce condiții se poate dezvolta atrofia mucoasei bucale?
22. Care sunt factorii declanșatori pentru dezvoltarea hipertrofiei?
23. Ce atrofie este considerată fiziologică?
24. Ce este scleroza organelor?
25. Ce factor induce scleroza?
26. Care structuri din cavitatea bucală au un potențial regenerativ ridicat?
27. Care sunt manifestările sclerodermiei în cavitatea bucală?

Sistemul fibrinolitic

1. Care sunt condițiile de formare a trombului parietal?
2. Care sunt mecanismele hemostaziei primare?
3. Care sunt mecanismele hemostaziei secundare?
4. Care este rolul fiziologic al sistemului fibrinolitic?
5. Care sunt principalele componente ale sistemului fibrinolitic?
6. Care sunt efectele fibrinolizei?
7. Care sunt cauzele hipercoagulării?
8. Care sunt factorii pro-coagulanți?
9. În ce condiții se poate dezvolta insuficiența sistemului anticoagulant?
10. Când se poate dezvolta deficiența de heparină?
11. În ce vase de sânge este mai frecventă formarea trombilor?
12. Care sunt consecințele trombozei în artere cu obstrucția lor?
13. Care poate fi evoluția patologică a trombului?
14. Ce procese patologice pot duce la dezvoltarea purpurii vasculare?
15. Ce reprezintă trombocitopatia?
16. Ce reprezintă sindromul hemoragic de origine plasmatică?
17. Care sunt cauzele apariției trombilor?

Tulburări patologice microcirculatorii

1. Ce ioni au efect vasoconstrictor?
2. Ce ioni au efect vasodilatator?
3. Ce este caracteristic pentru mecanismul neurotonic al hiperemiei arteriale?
4. Ce este caracteristic pentru mecanismul neuroparalitic al hiperemiei arteriale?
5. Ce mecanisme sunt specifice pentru hiperemia arterială funcțională?
6. Care sunt modificările hemodinamice ale hiperemiei arteriale?
7. Care sunt modificările metabolice ale hiperemiei arteriale?
8. Care sunt modificările externe ale hiperemiei arteriale?
9. Care sunt consecințele hiperemiei arteriale?
10. Ce factori etiologici sunt responsabili de apariția hiperemiei vinoase?
11. Ce factori etiologici sunt responsabili de apariția hiperemiei vinoase?
12. Care este legătura principală a hiperemiei venoase?
13. Care este cauza hiperemiei venoase?
14. Care sunt modificările hemodinamice ale hiperemiei venoase?
15. Care sunt modificările metabolice în hiperemia venoasă?
16. Care sunt manifestările externe ale hiperemiei venoase?
17. Care sunt manifestările externe ale hiperemiei venoase?
18. Care sunt mecanismele patogenetice ale edemului în hiperemia venoasă?
19. Care sunt mecanismele patogenetice ale schimbărilor externe în hiperemia venoasă?
20. Care sunt consecințele hiperemiei venoase?
21. Ce este caracteristic pentru dezvoltarea ischemiei?
22. Care sunt mecanismele patogenetice ale ischemiei?
23. Care sunt modificările hemodinamice ale ischemiei?
24. Care sunt modificările metabolice în ischemie?
25. Care sunt manifestările externe ale ischemiei?
26. Care sunt consecințele generale ale ischemiei:
27. Ce reprezintă embolia?
28. Ce tipuri de embolii sunt considerate endogene?
29. Ce tipuri de embolii sunt considerate exogene?
30. Cum sunt clasificate emboliile în funcție de direcția circulației lor?
31. Care sunt cauzele emboliei aeriene?
32. În ce condiții se poate dezvolta embolia gazoasă?
33. Care sunt factorii patogeni ai stazei capilare?
34. Care sunt factorii patogeni ai stazei capilare?
35. Care sunt manifestările stazei venoase?
36. Care sunt manifestările stazei venoase ?
37. Care sunt manifestările stazei venoase?

Dezechilibru metabolic

1. Care este nivelul normal de glucoză din sânge?
2. Cum se modifică metabolismul carbohidraților în cazul insuficienței hepatice?
3. Cum se modifică metabolismul lipidic în insuficiența hepatică?
4. Cum se modifică metabolismul proteinelor în cazul insuficienței hepatice?
5. Lipsa căror enzime digestive duce la maldigestia lipidelor?
6. Lipsa căror enzime digestive duce la maldigestia proteinelor?
7. Care sunt cauzele malabsorbției carbohidraților?
8. Care sunt reacțiile compensatorii în hiperglicemie?
9. Care sunt reacțiile compensatorii în hipoglicemie?
10. Care sunt tulburările metabolice și digestive în cazul maldigestiei proteinelor?
11. Ce substanțe lipidice sunt sintetizate în organism?
12. Care sunt consecințele metabolice ale consumului excesiv de grăsimi?
13. Care sunt consecințele metabolice ale maldigestiei lipidelor?
14. Care sunt consecințele posibile ale hiperglicemiei la persoanele sănătoase?
15. Care sunt consecințele posibile ale hipoglicemiei la persoanele sănătoase?
16. Care sunt consecințele consumului excesiv de carbohidrați?
17. Care sunt consecințele deficitului de lipide în alimentație?
18. Care sunt factorii care pot cauza hiperlipidemia?

Dezechilibru hidroelectrolitic

1. În ce afecțiuni poate fi întâlnită hiperkaliemia?
2. De la ce valoare a concentrației de ioni K+ în sânge se consideră hipopotasemie?
3. De la ce valoare a concentrației de ioni K+ în sânge se consideră că există hiperkaliemie?
4. De la ce valoare a concentrației de ioni Ca++ în sânge se consideră hipocalcemie?
5. De la ce valoare a concentrației de ioni Ca++ în sânge se consideră hipercalcemie?
6. De la ce valoare a concentrației de ioni Na+ în sânge se consideră hiponatremie?
7. De la ce valoare a concentrației de ioni Na+ în sânge se consideră hipernatremie?
8. Care pot fi cauzele hipokaliemiei?
9. Care sunt cauzele hipercalcemiei?
10. Care sunt cauzele hipercalcemiei?
11. Care sunt cauzele hiperfosfatemiei?
12. Care sunt cauzele hipocalcemiei?
13. Care sunt manifestările clinice ale hipercalcemiei severe ?
14. Care sunt principalele manifestări ale hiperfosfatemiei?
15. Care este cauza hipofosfatemiei?
16. Care sunt principalele mecanisme patogenetice ale hipercalcemiei?
17. Care sunt principalele mecanisme patogenetice ale hipernatremiei?
18. Care sunt principalele mecanisme patogenetice ale hiponatremiei?
19. Care sunt principalele mecanisme fiziopatologice ale hipocalcemiei?

Inflamația

1. Care sunt pirogeni infecțioși exogeni?
2. Care sunt factorii pirogenici exogeni neinfecțioși?
3. Care sunt manifestările generale ale inflamației?
4. Care sunt sursele celulare de proliferare în focarul inflamator?
5. Care sunt caracteristicile stazei inflamatorii?
6. Care sunt semnele distinctive ale exsudatului seros?
7. Care sunt manifestările alterării celulare în focarul inflamator?
8. Care este definiția febrei?
9. Care este semnul distinctiv al exsudatului purulent?
10. Care sunt mecanismele fagocitozei?
11. Care este patogeneza hiperemiei venoase inflamatorii?
12. Care este rezultatul proliferării în focarul inflamator?
13. Care sunt principalii pirogeni endogeni primari?
14. Care sunt pirogenii endogeni secundari?
15. Care sunt efectele mediatorilor eliberați de neutrofile?
16. Ce factori chemotactici sunt eliberați de bazofile?
17. Care sunt efectele biologice ale IL-1?
18. Ce mediatori inflamatori sunt eliberați de eozinofile?
19. Ce mediator inflamator este eliberat de trombocite?
20. Ce mediatori inflamatori sunt eliberați de limfocite?
21. Care sunt efectele biologice ale componentelor sistemului complementului?
22. Care sunt efectele kininei în focarul inflamator?

Tulburări de hipersensibilitate

1. Care este caracteristica hipersensibilității întârziate?
2. Care este caracteristica hipersensibilității imediate?
3. Care sunt caracteristicile antigenului complet?
4. Care sunt caracteristicile antigenului incomplet?
5. Care sunt caracteristicile reacțiilor alergice de tip I?
6. Care sunt efectorii finali în reacțiile alergice anafilactice?
7. Care sunt celulele implicate în reacțiile alergice anafilactice?
8. Cum poate fi efectuată hiposensibilizarea specifică în cazul reacției anafilactice?
9. Care sunt caracteristicile reacțiilor alergice de tip II?
10. Care este patogeneza reacției alergice de tip II?
11. Care sunt efectele finale în reacțiile alergice de tip II?
12. Care poate fi antigenul în reacția alergică de tip II?
13. Ce tulburări stau la baza reacțiilor alergice II?
14. Care sunt caracteristicile reacțiilor alergice de tip II?
15. Care este mecanismul de citoliză în reacțiile alergice de tip II (citotoxic, citolitic)?
16. Care sunt manifestările locale în reacția alergică de tip III?
17. Care sunt caracteristicile reacției alergice de tip III?
18. Care sunt efectele mediatorilor implicați în reacția alergică de tip III?
19. Care sunt caracteristicile reacției alergice de tip III?
20. Care sunt factorii patogenetici implicați în faza patochimică a reacțiilor alergice de tip III?
21. Ce structuri sunt frecvent implicate în reacțiile alergice de tip III?
22. Ce reprezintă reacțiile alergice de tip IV?
23. Care este efectul final al reacțiilor alergice de tip IV?
24. Ce mediatori sunt produși în mastocite prin calea ciclooxigenazei?
25. Ce mediatori sunt produși în mastocite prin calea lipoxigenazei?
26. Care sunt mediatorii fazei patochimice a reacțiilor alergice de tip IV?
27. Care este patogeneza fazei fiziologice în reacțiile alergice de tip IV?

Fiziopatologie sângelui

1. Care sunt parametrii normovolemiei normocitemice?

2. În ce stări se constată hipovolemia simplă (normocitemică)?

3. Care sunt parametrii hipervolemiei oligocitemice?

4. În ce stare se constată hipovolemia oligocitemică?

5. Care sunt parametrii hipovolemiei policitemice?

6. În ce stare se constată hipovolemia policitemică?

7. Care sunt parametrii hipervolemiei oligocitemice?

8. În ce stări se constată hipervolemia oligocitemică?

9. Care sunt parametrii hipervolemiei policitemice?

10. În ce stări se constată hipervolemia policitemică?

11. Care tipuri de anemii au la bază ca mecanism patogenetic diminuarea eritropoiezei?

12. Care tipuri de anemii au la bază ca mecanism patogenetic tulburarea sintezei acizilor nucleici și prin urmare maturația hematiilor?

13. Ce tip de anemie are la bază ca mecanism patogenetic tulburarea biosintezei hemoglobinei și prin urmare maturația hematiilor?

14. Care tipuri de anemii au la bază ca mecanism patogenetic dereglarea hemolizei eritrocitelor?

15. Care sunt mecanismele patogenetice ce explică paloarea pielii, mucoaselor şi lojei unghiale în anemii?

16. Care sunt anemiile caracterizate prin MCV (volumului eritrocitar mediu) > decât valorile de referință?

17. Care sunt tipurile de anemii în care MCH (conținutul mediu de hemoglobină într-un eritrocit) < decât valorile normale de referință?

18. Care indici de laborator stabilesc diagnosticul de anemie feriprivă?

19. Care date de laborator stabilesc diagnosticul de anemie feriprivă?

20. Care patologii sunt responsabile de dereglarea metabolismului vitaminei B12?

21. Care patologii sunt responsabile de dereglarea metabolismului vitaminei B12?

22. Care sunt manifestările clinice ale anemiei pernicioase prin deficit de vitamina B12?

23. Care sunt manifestările clinice ale anemiei acid folic deficitare ?

24. Care sunt manifestările sângelui periferic în anemia B12 deficitară?

25. Care sunt manifestările sângelui periferic în anemia acid folic deficitară?

26. Care sunt manifestările agranulocitozei în cavitatea bucală?

27. Care sunt manifestările agranulocitozei în cavitatea bucală?

28. Care sunt manifestările anemiei deficitare în B12 la nivelul cavității bucale?

29. Care sunt manifestările anemiei deficitare în B12 la nivelul cavității bucale?

30. Care sunt manifestările anemiei hemolitice la nivelul cavității bucale?

31. Care sunt manifestările anemiei hemolitice la nivelul cavității bucale?

32. În ce condiții patologice poate fi întâlnită neutrofilia?

33. Care este cauza neutrofiliei?

34. Ce reprezintă deplasarea nucleară „spre stânga”?

35. Ce reprezintă neutrofilia cu „deplasare nucleară la dreapta”?

36. În ce condiții patologice poate fi întâlnită limfocitoza absolută secundară?

37. În ce patologii poate fi întâlnită limfocitoza absolută secundară?

38. În ce condiții patologice poate fi întâlnită monocitoza?

39. Ce reprezintă agranulocitoza?

40. În ce condiții patologice poate fi întâlnită agranulocitoza?

41. Care sunt manifestările anemiei feriprive la nivelul cavității bucale?

Fiziopatologie sistemului cardiovascular

42. Care sunt semnele de insuficiență cardiacă sistolică?

43. Care sunt semnele de insuficiență vasculară?

44. Care sunt cauzele insuficienței cardiace datorate supraîncărcării de volum a inimii?

45. Care sunt manifestările caracteristice pentru insuficiența cardiacă stângă?

46. Care sunt manifestările caracteristice pentru insuficiența cardiacă dreaptă?

47. Care sunt manifestările caracteristice pentru insuficiența cardiacă dreaptă?

48. Care sunt manifestările caracteristice pentru insuficiența cardiacă dreaptă?

49. Care sunt manifestările caracteristice pentru insuficiența cardiacă dreaptă?

50. Care sunt reacțiile cardiace compensatorii imediate în insuficiența cardiacă?

51. Care sunt reacțiile cardiace compensatorii imediate în insuficiența cardiacă?

52. Care sunt mecanismele compensatorii extracardiace imediate în insuficiența cardiacă?

53. Care sunt reacțiile cardiace compensatorii imediate în insuficiența cardiacă?

54. Care sunt mecanismele compensatorii extracardiace imediate în insuficiența cardiacă?

55. Care este unul dintre mecanismele compensatorii extracardiace imediate în insuficiența cardiacă?

56. Care sunt mecanismele compensatorii extracardiace tardive în insuficiența cardiacă?

57. Care este unul dintre mecanismele compensatorii extracardiace tardive în insuficiența cardiacă?

58. Care sunt mecanismele extracardiace imediate de compensare în insuficiența circulatorie?

59. Care sunt mecanismele extracardiace tardive de compensare în insuficiența circulatorie?

60. Ce mecanismele extracardiace tardive de compensare se include în insuficiența circulatorie ?

61. Cum se modifică structura miocardului hipertrofic?

62. Care sunt consecințele stazei venoase în insuficiența circulatorie?

63. Care sunt consecințele stazei venoase în insuficiența circulatorie?

64. Ce consecințe are staza venoasă în cadrul insuficienței circulatorii?

65. Prin ce se manifestă perturbarea excitabilității cardiace?

66. Prin ce se manifestă perturbarea excitabilității cardiace?

67. Prin ce se manifestă perturbarea automatismului cardiac?

68. Prin ce se manifestă perturbarea automatismului cardiac?

69. Prin ce se manifestă tulburarea automatismului cardiac?

70. Prin ce se manifestă tulburarea automatismului cardiac?

71. Care sunt formele de tulburări de excitabilitate cardiacă?

72. Care sunt formele tulburărilor de conductibilitate miocardică?

73. Care sunt cauzele suprasolicitării cu rezistență a inimii?

74. Care sunt stările associate cu suprasolicitarea prin rezistență a inimii?

75. Care sunt factorii patogenetici ai hipertensiunii arteriale renale?

76. Care sunt factorii patogenetici ai hipertensiunii arteriale renale?

77. Ce compartimente cardiace suferă hiperfuncție în boala hipertensivă?

78. Care sunt consecințele stazei venoase în ficat?

79. Care sunt factorii patogenetici ai edemelor cardiace?

80. Care sunt factorii patogenetici ai hipertensiunii arteriale renale?

81. Hiperfuncţia căror compartimente a inimii are loc în boala hipertensivă?

82. În ce boli endocrine survine hipertensiunea arterială secundară?

83. Care sunt cauzele suprasolicitării cu volum a inimii?

84. Care sunt reacțiile compensatorii în hipoxia de lungă durată?

85. Care sunt reacțiile compensatorii în hipoxia de lungă durată?

86. Care sunt consecințele stazei venoase în insuficiența circulatorie?

87. Care sunt consecințele stazei venoase în insuficiența circulatorie?

88. În ce zonă anatomică se dezvoltă staza venoasă în caz de insuficiență ventriculară stângă?

89. Care este consecința stazei venoase în ficat?

90. Care sunt consecințele stazei venoase în ficat?

91. Care sunt factorii patogenetici ai edemelor cardiace?

92. Care sunt factorii patogenetici ai edemelor cardiace?

93. Care este unul dintre factorii patogenetici ai edemelor cardiace?

Fiziopatologia sistemului respirator

94. Ce reprezintă hipercapnia?

95. Ce reprezintă hipoxemia?

96. Ce reprezintă restricția pulmonară?

97. Ce reprezintă dispneea?

98. Ce reprezintă dispneea expiratorie?

99. Ce reprezintă dispneea inspiratorie?

100. Ce tulburări conduc la restricție extraparenchimatoasă?

101. Ce tulburări conduc la restricție extraparenchimatoasă?

102. Care sunt cauzele bolii restrictive pulmonare?

103. Care sunt cauzele bolii restrictive pulmonare?

104. Ce reprezintă restricția pulmonară intra-parenchimatoasă?

105. Ce reprezintă obstrucția pulmonară?

106. Ce factori pot conduce la obstrucția căilor respiratorii superioare?

107. Ce cauze pot conduce la obstrucția căilor respiratorii superioare?

108. Ce factori pot duce la obstrucția căilor respiratorii inferioare?

109. Care sunt consecințele hipoxiei?

110. Care sunt modificările în hipoxia respiratorie?

111. Ce înseamnă hiperpnee?

112. Ce reprezintă polipneea?

113. Ce reprezintă bradipneea?

114. Ce reprezintă hiperventilația?

115. Care sunt cauzele restricției extrapulmonare?

116. Care sunt cauzele afecțiunilor pulmonare restrictive intraparenchimatoase?

117. Ce înseamnă obstrucția pulmonară?

118. Ce reprezintă asfixia?

119. Ce modificări ale compoziţiei gazoase a sângelui arterial se constată în hiperventilaţie?

120. Ce modificări ale echilibrului acido-bazic se constată în hiperventilaţie?

121. Ce reprezintă hipoventilaţia?

122. Ce modificări ale compoziţiei aerului alveolar se constată în hipoventilaţie?

123. Ce modificări ale compoziţiei gazoase a sângelui arterial se constată în hipoventilaţie?

124. Ce factori pot provocă obstrucţia căilor aeroconductorii superioare ?

125. Ce factori pot provoca obstrucţia căilor aeroconductorii inferioare ?

126. Ce factori pot provoca obstrucţia căilor aeroconductorii inferioare ?

127. Care sunt cauzele respiraţiei profunde şi lente (stenotice)?

128. Care sunt cauzele respiraţiei profunde şi lente (stenotice) ?

129. Care sunt cauzele respiraţiei profunde şi lente (stenotice) ?

130. Care este cauza respiraţiei profunde şi lente (stenotice)?

131. Ce substanţe biologic active posedă efect bronhoconstrictor?

132. Ce substanţe biologic active posedă efect bronhoconstrictor?

133. Ce substanţe biologic active posedă efect bronhoconstrictor?

134. Ce substanţe biologic active posedă efect bronhoconstrictor?

135. Ce modificări ale echilibrului acido-bazic se constată în hiperventilaţie?

136. Ce modificări ale echilibrului acido-bazic se constată în hipoventilaţie?

Fiziopatologia sistemului digestiv

137. Cum se modifică metabolismul glucidelor în insuficiența hepatică?

138. Cum se modifică metabolismul lipidic în insuficiența hepatică?

139. Cum se modifică metabolismul proteic în insuficiența hepatică?

140. Cum se modifică tonusul și motilitatea stomacului în hiperclorhidrie?

141. Cum se modifică tonusul și motilitatea stomacului în hipoclorhidrie?

142. Cum este afectată funcția de evacuare a stomacului în hipersecreția cu hiperaciditate?

143. Lipsa căror enzime digestive conduce la maldigestia lipidelor?

144. Lipsa căror enzime digestive duce la maldigestia proteinelor?

145. Care sunt consecințele absenței HCl în sucul gastric?

146. Care sunt modificările digestive în insuficiența secreției biliare?

147. Care sunt tulburările digestive în caz de lipsă de amilază salivară?

148. Care sunt factorii implicați în ulcerogeneza stomacului?

149. Care sunt manifestările autointoxicării intestinale? (apare de două ori)

150. Care sunt cauzele hiposalivației patologice?

151. Ce factor exogen provoacă hipersecreția stomacală?

152. Ce factor endogen provoacă hipersecreția stomacală?

153. Care sunt cauzele insuficienței exocrine a pancreasului?

154. Care sunt cauzele autointoxicației intestinale?

155. Care sunt consecințele deficitului de lipide în alimentație?

156. Care sunt manifestările locale ale glosalgiei?

157. Care sunt tulburările metabolice și digestive în maldigestia proteinelor?

158. Care sunt consecințele metabolice ale maldigestiei lipidelor?

159. Care pot fi cauzele aclorhidriei?

160. Care pot fi cauzele autointoxicării intestinale?

161. Care pot fi cauzele hipersalivației patologice?

162. Care pot fi cauzele steatoreei?

163. Care pot fi consecințele maldigestiei dizaharidelor?

164. Care pot fi consecințele maldigestiei lipidelor?

165. Care pot fi consecințele maldigestiei proteinelor?

166. Consecințele maldigestiei proteinelor?

167. Care pot fi consecințele vomei?

168. Care pot fi cauzele maldigestiei carbohidraților?

169. Ce carbohidrați pot fi absorbiți din tractul gastrointestinal?

170. Ce modificări digestive pot fi întâlnite în insuficiența exocrină a pancreasului?

171. Ce afecțiuni pot duce la modificări ulcerative ale mucoasei bucale?

172. Care sunt consecințele unei secreții pancreatice insuficiente?

173. Care sunt manifestările hepatitei infecțioase la nivelul organelor bucale?

174. Care sunt manifestările biochimice ale colemiei severe?

175. Absorbția căror substanțe este afectată în tulburările intestinului gros?

176. Absorbția căror substanțe este afectată în tulburările mucoasei intestinului subțire?

177. Ce factori conduc la maldigestia intestinală?

178. Ce reprezintă acholia?

179. Ce reprezintă colemia?

180. Care sunt dereglările digestive în lipsa amilazei salivare?

181. Ce prezintă hipersalivaţia?

182. Care pot fi cauzele hipersalivaţiei patologice?

Fiziopatologia sistemului renal

183. Ce factori provoacă diminuarea reabsorbţiei apei în tubii distali şi colectori?

184. Ce factori provoacă diminuarea reabsorbţiei apei în tubii distali şi colectori?

185. Ce factori provoacă scăderea reabsorbţiei distale a ionilor de Na?

186. Ce afecţiune provoacă proteinuria tubulară?

187. Ce afecţiune provoacă proteinuria tubulară?

188. Ce factori stimulează secreţia reninei?

189. Ce factori stimulează secreţia reninei?

190. Ce factor stimulează secreţia reninei?

191. Care sunt funcţiile endocrine ale rinichilui?

192. Care sunt funcţiile endocrine ale rinichilui?

193. Care sunt cauzele prerenale ale insuficienţei renale acute?

194. Care sunt cauzele prerenale ale insuficienţei renale acute?

195. Care este cauza prerenală a insuficienţei renale acute?