

Тесты с вопросами по специальности «Инфекционные болезни» для аттестации 1 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/infekcionnie/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Инфекционные болезни» для аккредитации и других экзаменов (3200 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/i_bolezni/

2) Тесты для аккредитации «Эпидемиология» (2100 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/epidemiologia/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

1 категория

[Вернуться в начало](#)

В периферической крови больного тропической малярией на первой неделе болезни малярийные плазмодии находятся на стадии

- А. Кольцевидных трофозоитов
- Б. Амебовидных шизонтов
- В. Зрелых шизонтов
- Г. Морул
- Д. Геметоцитов

Причиной врожденного вирусного гепатита с явлениями холестаза чаще всего является

- А. Вирус Эпштейна-Барр
- Б. Цитомегаловирус
- В. Вирус гепатита С
- Г. Парвовирус
- Д. Вирус простого герпеса

Инфекционный процесс у детей раннего возраста характеризуется:

- 1. слабо выраженной "дифференцированностью" реакций организма;**
- 2. склонностью к затяжному течению и генерализации;**
- 3. частотой участия в качестве этиологических факторов представителей условно-патогенных бактерий**

- А. Верно 1, 2
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно только 2
- Г. Верно только 3
- Д. Верно 1, 2, 3

Длительный кашель может быть вызван респираторными патогенами:

- 1. Bord. Pertussis;**
- 2. Chl. Pneumoniae;**
- 3. M. Pneumoniae;**
- 4. Rs-вирус;**
- 5. Parainfluenza-вирус**

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Для сыпи при псевдотуберкулезе характерны все перечисленные признаки, кроме

- А. Наблюдается во всех случаях заболевания
- Б. Мелкопятнистая или точечная, иногда с наличием петехий
- В. Появляется на 1-6 день болезни, затем шелушится
- Г. Появляется поздно, после 7 дня болезни, носит геморрагический характер, не шелушится
- Д. Выраженного зуда

Пути передачи листериоза

- А. Половой
- Б. Воздушно-капельный
- В. Парентеральный
- Г. Пищевой
- Д. Контактный

Основные патогенетические механизмы гастроинтестинальной формы иерсиниоза:

- 1. секреторная диарея;**
- 2. воспалительный процесс в кишечнике;**
- 3. токсико-аллергические реакции;**
- 4. развитие мезентериального лимфаденита**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно все

Наиболее доказательным методом подтверждения эпидемического паротита является

- А. Вирусологический
Б. Гистологический
В. Серологический (РСК, РТГА, ИФА)
Г. Биохимический
Д. Гистохимический

К заболеваниям желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста, сопровождающихся гематохезией в каловых массах относятся:

- 1. сальмонеллез;**
- 2. ротавирусная инфекция;**
- 3. инвагинация;**
- 4. норовирусная инфекция**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и клиническими симптомами. Клинические симптомы:

1. Лихорадка, повторные рвоты, частый водянистый стул;
2. Умеренная лихорадка, частые повторные рвоты, нечастый разжиженный стул;
3. Водянистый характер диареи, выраженные патологические потери со стулом, резкое развитие синдрома дегидратации, отсутствие лихорадочной реакции;
4. Сниженный аппетит, умеренная интоксикация, болевой абдоминальный синдром, умеренная лихорадочная реакция, явления гемоколита;
5. Умеренная лихорадка, нечастые рвоты, нечастый разжиженный стул;
6. Интоксикация, лихорадка, повторные рвоты, боли в животе, присоединение неврологических нарушений, сухость во рту. Нозологическая форма:

А. Ротавирусный гастроэнтерит;

Б. Холера;

В. Кампилобактериоз;

Г. Ботулизм.

А. А-1; Б-3; В-4; Г-6

Б. А-5; Б-3; В-2; Г-6

В. А-1; Б-4; В-5; Г-6

При брюшном тифе в комплексе симптомов может появиться так называемый "чертов крест", который проявляется

- А. Критическим падением температуры и развитием тахикардии
- Б. Резким подъемом температуры и развитием брадикардии
- В. Смещением симптома Падалка в левую подвздошную область
- Г. Гипергепатомегалией и гиперспленомегалией
- Д. Сменой лейкопении на лейкоцитоз

Факторы передачи кампилобактериоза

- А. Вода
- Б. Молоко и молочные продукты
- В. Мясо и молочные продукты
- Г. Контакт с больными животными
- Д. Верно всё перечисленное

Вакцинация БЦЖ у ВИЧ-инфицированных детей

- А. Осуществляется сразу после рождения
- Б. Проводится через 1 месяц
- В. Проводится через 6 месяцев
- Г. Осуществляется в возрасте 1 год после пробы Манту
- Д. Исключается

Обнаружение какой формы амебы свидетельствует о наличии у больного острой стадии болезни

- А. Просветной формы
- Б. Большой вегетативной формы
- В. Малой вегетативной формы
- Г. Цисты
- Д. Ни одной из перечисленных

В очаге кори экстренная профилактика

- А. Не проводится
- Б. Проводится только коревой живой вакциной
- В. Проводится только противокоревым иммуноглобулином
- Г. Проводится живой коревой вакциной или противокоревым иммуноглобулином

Сладж-синдром во внутренних органах типичен для

- А. *Ovale*-малярии
- Б. *Falciparum*-малярии
- В. *Vivax*-малярии
- Г. *Malariae*-малярии
- Д. Для всех форм малярии

Сезонность заболевания при парагриппе

- А. Осенняя
- Б. Осенне-летняя
- В. Осенне-зимняя
- Г. Весенне-зимняя
- Д. Зимняя

Абдоминальный синдром при иерсиниозе и псевдотуберкулезе у детей может быть обусловлен развитием:

- 1. мезаденита;**
- 2. панкреатита;**
- 3. терминального илеита;**
- 4. аппендицита**
- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и патогенезом заболевания. Патогенез заболевания:

1. Первичная колонизация тонкой кишки, инвазия, инфильтрация лимфоидных образований, тропизм к РЭС, системные поражения;
2. Травматизация слизистой оболочки кишечника, нарушение обменных процессов в слизистой оболочке, нарушение микробного пейзажа кишечника, вторичная мальабсорбция, дискинетические явления, иммуносупрессия;
3. Поражение «зрелого» эпителия микроворсинок тонкого кишечника, что приводит к ухудшению всасывания углеводов и нарушению реабсорбции воды;
4. Колонизация тонкой и/или толстой кишки с инвазией в энтероцит и лимфоидные образования кишечника и возможной бактериемией;
5. Колонизация толстой кишки с инвазией в эпителиоциты с формированием местного и системного воспаления и выработкой эндотоксина. Нозологическая форма:

А. Ротавирусный гастроэнтерит;

Б. Шигеллез;

В. Лямблиоз;

Г. Сальмонеллез.

А. А-1; Б-5; В-3; Г-4

Б. А-3; Б-5; В-2; Г-4

В. А-3; Б-4; В-2; Г-2

Язвенно-некротическая ангина, чаще односторонней локализации, является характерным симптомом

А. Агранулоцитоза

Б. Ангин Симановского-Венсана

В. Дифтерии

Г. Инфекционного мононуклеоза

Д. Аденовирусной инфекции

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между особенностями внутриутробного поражения плода и нозологической формой заболевания. Нозологическая форма болезни:

1. Цитомегаловирусная инфекция;
 2. Парвовирусная инфекция;
 3. Ветряная оспа;
 4. Краснуха. Особенности внутриутробного поражения плода:
 - А. Водянка плода, асцит, гипертрофическая миокардиопатия;
 - Б. Пороки развития сердца и крупных сосудов, фиброэластоз миокарда, микроцефалия, пороки развития других органов;
 - В. Глухота, поражение глаз (катаракта, реже глаукома), порок сердца;
 - Г. Рубцы на коже, гипоплазии конечностей, поражение ЦНС и органа зрения.
- А. А-1 Б-2 В-4 Г-3
Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4
В. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Основной причиной остановки дыхания у больных ботулизмом является

- А. Пневмоторакс
- Б. Паралич мышц диафрагмы
- В. Развитие пневмонии
- Г. Отек легких
- Д. Отек мозга

Структурная единица ВИЧ, обеспечивающая синтез ДНК на матрице, РНК вируса

- А. Внешние белки мембраны
- Б. Белки сердцевинки вириона
- В. Обратная транскриптаза
- Г. Трансмембранный белок
- Д. Интеграза и протеаза

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите форму малярии и вид возбудителя. Вид возбудителя:

1. *Pl. falciparum*;
2. *Pl. malariae*;
3. *Pl. ovale*;
4. *Pl. vivax*. Форма малярии:

- А. Трехдневная;
- Б. *Ovale*;
- В. Тропическая;
- Г. Четырехдневная.

А. А-4 Б-3 В-1 Г-2

Б. А-4 Б-3 В-2 Г-1

В. А-1 Б-3 В-4 Г-2

Клиническими особенностями пневмоцистной пневмонии, в отличие от пневмонии стафилококковой этиологии, может быть:

1. быстрое за 3-4 дня развитие признаков поражения легких;
2. медленное нарастание клинических симптомов заболевания;
3. с первых дней болезни выявление аускультативных признаков пневмонии - сухих и влажных хрипов;
4. скудные физикальные данные на первых этапах болезни

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно только 1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между характером поражения респираторного тракта и острым респираторным заболеванием, при котором оно встречается. Разновидность острого респираторного заболевания:

1. Грипп;
 2. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция;
 3. Риновирусная инфекция;
 4. Парагрипп;
 5. Коронавирусная инфекция. Характер поражения респираторного тракта:
- А. Ринит;
Б. Ларингит;
В. Трахеит;
Г. Бронхиолит;
Д. Пневмония.
- А. А-3 Б-4 В-1 Г-2 Д-5
Б. А-3 Б-4 В-1 Г-5 Д-2
В. А-3 Б-1 В-4 Г-2 Д-5

Активное отхождение члеников ленточного гельминта характерно для

- А. Альвеококкоза
Б. Дифиллоботриоза
В. Эхинококкоза
Г. Тениаринхоза
Д. Тениоза

Лечебная тактика при клещевом энцефалите включает все перечисленные мероприятия, кроме

- А. Строгого постельного режима
Б. Обязательного введения специфического гомологичного гамма-глобулина
В. Дезинтоксикационной терапии
Г. Ацикловира
Д. Видарабина

Причины летального исхода при ветряной оспе:

1. генерализованная форма;
 2. синдром Рейе;
 3. присоединение тяжелой бактериальной инфекции;
 4. энцефалит
- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между типом вируса герпеса и местом его пожизненной персистенции.

Место пожизненной персистенции:

1. В-лимфоциты;
 2. Эпителий почечных канальцев, выводных протоков слюнных желез, поджелудочной железы и др. органов;
 3. Т-лимфоциты, эпителий протоков слюнных желез;
 4. Паравертебральные нервные ганглии. Тип вируса герпеса:
 - А. Вирус герпеса 1 и 2 типа;
 - Б. Вирус герпеса 3 типа;
 - В. Вирус герпеса 4 типа;
 - Г. Вирус герпеса 5 типа;
 - Д. Вирус герпеса 6 и 7 типа.
- А. А-4 Б-4 В-1 Г-3 Д-2
Б. А-4 Б-4 В-1 Г-2 Д-3
В. А-4 Б-1 В-1 Г-2 Д-3

Профилактика туляремии включает в себя все мероприятия, кроме

- А. Вакцинация живой вакциной
- Б. Дератизация и дезинсекция
- В. Дезинфекция
- Г. Изоляция лиц, контактировавших с больными

Укажите характерные клинические симптомы IV степени обезвоживания при холере

- А. Потеря 10% массы тела с диареей и рвотой
- Б. Отсутствие периферического пульса на a.radialis, гипотония
- В. Резкое снижение тургора кожи, цианоз кожных покровов, снижение температуры тела
- Г. Развитие анурии
- Д. Верно всё перечисленное

Основными патогенетическими механизмами развития церебральной формы тропической малярии являются все ниже перечисленные, кроме

- А. Формирования сладжей пораженных эритроцитов (паразитарные тромбы)
- Б. Формирования гранулем Дюрка
- В. Размножения паразитов в ликворе, развитие менингоэнцефалита
- Г. Выраженных микроциркуляторных нарушений в головном мозге

Клиническими проявлениями лямблиозного энтерита являются все перечисленные признаки, кроме

- А. Отсутствие признаков интоксикации
- Б. Умеренные боли в мезогастрии
- В. Жидкий стул энтеритного характера
- Г. Примеси слизи и крови в испражнениях

Наиболее часто возбудителями гнойного менингита у новорожденных являются:

- 1. гемофильная палочка;
- 2. условно-патогенная флора;
- 3. менингококки;
- 4. листерии

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой заболевания и вариантами течения болезни.

Варианты течения болезни:

- 1. Развитие ложного крупа;
- 2. Фаринго – конъюнктивальная лихорадка;
- 3. Выраженный синдром интоксикации с присоединением к началу вторых суток болезни катарального синдрома;
- 4. Умеренный синдром интоксикации с выраженной ринореей;
- 5. Явления герпангины;
- 6. Мононуклеоз. Нозологическая форма заболевания:

- А. Аденовирусное заболевание;
- Б. Парагрипп;
- В. Риновирусное заболевание;
- Г. Энтеровирусное заболевание;
- Д. Грипп;
- Е. Цитомегаловирусная инфекция.

- А. А - 5; Б - 1; В - 4; Г - 2; Д - 3; Е - 6
- Б. А - 3; Б - 1; В - 4; Г - 5; Д - 2; Е - 6
- В. А - 2; Б - 1; В - 4; Г - 5; Д - 3; Е - 6

В лечении ЭБВИ у иммунокомпрометированных пациентов используют

- А. Амантадин
- Б. Рибавирин
- В. Ацикловир
- Г. Видарабин
- Д. Фоскарнет

Возбудителями полиомиелита являются:

- 1. классические ("дикие") полиовирусы типов I, II, III;**
- 2. вирус живой полиовакцины;**
- 3. вирус инактивированной полиовакцины**

- А. Верно 1, 2
- Б. Верно только 3
- В. Верно только 2
- Г. Верно только 1
- Д. Верно 1, 2, 3

Врач хирург во время проведения операции бессимптомному носителю HBsAg получил парез кожи рук. Ранее хирург не вакцинирован от гепатита

В. Профилактические меры против заражения HBV должны включать безотлагательное введение

- А. Одной дозы IgG с HBs- антителами
- Б. Инициацию HBV вакцинации
- В. Одной дозы IgG с HBs- антителами и инициацию вакцинации
- Г. Двух доз IgG с HBs- антителами и инициацию вакцинации
- Д. Двух доз IgG с HBs- антителами

Для индукторов интерферона характерно:

- 1. пролонгированная продукция эндогенного интерферона;**
- 2. усиление бактерицидных свойств крови через воздействие на нейтрофилы;**
- 3. противовирусная активность;**
- 4. способность вырабатывать антитела к интерферону и вызывать аллергические реакции**

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Кампилобактер и его энтеротоксин в основном поражает слизистую оболочку

- А. Желудка
- Б. Тонкой кишки
- В. Толстой кишки
- Г. Полости рта
- Д. Прямой кишки изолированно

Неэффективность АРТ является следствием:

- 1. развитием мутаций ВИЧ;**
 - 2. развитием резистентности к препаратам;**
 - 3. нарушением режима приема препаратов;**
 - 4. развитием опухолевого процесса**
- А. Верно 1, 2, 3
 - Б. Верно 1, 3
 - В. Верно 2, 4
 - Г. Верно только 4
 - Д. Верно только 2

Для патогенеза сыпного тифа характерно развитие

- А. Универсального панваскулита
- Б. Гепатита
- В. Эндокардита
- Г. Миелита
- Д. Остеомиелита

Марфановской формой дифтерии является

- А. Злокачественное течение дифтерии ротоглотки
- Б. Дифтерийный лимфаденит
- В. Односторонний процесс дифтерии ротоглотки
- Г. Сочетанное поражение слизистой ротоглотки, носа, конъюнктивы
- Д. Бессимптомная форма дифтерии

Какому менингиту соответствуют показатели ликвора-мутный; цитоз $47 \times 10^3/\text{мм}^3$; нейтрофилы 98%, белок 2,64 г/л, сахар 1,4 ммоль/л

- А. Паротитный менингит
- Б. Туберкулезный менингит
- В. Менингококковый менингит
- Г. Герпетический менингит
- Д. Энтеровирусный менингит

К группе риска по развитию листериоза относятся:

- 1. дети до 3-х лет;**
- 2. беременные;**
- 3. ВИЧ-инфицированные пациенты;**
- 4. пациенты, получающие ГКС и иммунодепрессанты**

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно все

Анафилактический шок проявляется

А. Экзантемой

Б. Одышкой, шумным дыханием

В. Гипотензией, пульсом слабого наполнения

Г. Цианозом кожных покровов

Д. Всеми перечисленными симптомами

В травматологический пункт обратились пять больных в возрасте от 40 до 60 лет с открытыми травмами различной тяжести и локализации. Оцените анамнез и определите, кому из больных показано введение противостолбнячной сыворотки для посттравматической профилактики столбняка: 1 больной - в детстве получил полный курс прививок против столбняка; 2 больной - год тому назад получил ревакцинацию столбнячным анатоксином; 3 больной - год тому назад прививался противостолбнячной сывороткой; 4 больной - прививок против столбняка не получал; 5 больной - 10 лет тому назад однократно привит столбнячным анатоксином

А. Верно 1, 3

Б. Верно 3, 4, 5

В. Верно только 4

Г. Верно только 2

Для лечения малярии могут быть использованы антибиотики из группы

А. Пенициллинов

Б. Тетрациклинов

В. Макролидов

Г. Аминогликозидов

Д. Карбапенемов

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой заболевания и изменениями на ЭКГ. Изменения на ЭКГ:

1. Уменьшение вольтажа, удлинение интервала PQ, расширение и зазубренность QRS, уплощение зубца Т, предсердные или желудочковые экстрасистолы;
2. Резкое снижение вольтажа, плоский QRST, нарушение проводимости до полной поперечной блокады;
3. Отсутствие зубца R, патологический зубец Q, подъем сегмента ST, дискордантная депрессия ST, отрицательный зубец Т;
4. Нарушение ритма, атриовентрикулярные и желудочковые блокады, снижение амплитуды зубцов

Т. Нозологическая форма заболевания:

- А. Дифтерия;
- Б. Инфаркт миокарда;
- В. Сыпной тиф;
- Г. Бактериальный эндокардит.

А. А - 3; Б - 2; В - 1; Г - 4

Б. А - 2; Б - 3; В - 1; Г - 4

В. А - 2; Б - 4; В - 1; Г - 3

К тяжелым токсическим побочным явлениям аминопенициллинов при инфекционном мононуклеозе относится:

1. агранулоцитоз, апластическая анемия;
2. отек Квинке;
3. синдром Лайелла;
4. крапивница

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно 1, 2, 3, 4

Показаниями к смене антибиотика при менингококковой инфекции являются

- А. Выделение устойчивого штамма возбудителя
- Б. Отсутствие терапевтического эффекта
- В. Развитие токсико-аллергических реакций
- Г. Всё перечисленное

Заражение стронгилоидозом происходит:

- 1. при употреблении сырой рыбы;**
- 2. при употреблении сырой свинины;**
- 3. при употреблении сырого молока;**
- 4. активным внедрением личинок через кожу;**
- 5. заглатыванием яиц паразита с загрязненными овощами**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 4, 5
Г. Верно только 4
Д. Верно все

Механизм развития почечной недостаточности при холере включает:

- 1. обезвоживание организма;**
- 2. падение артериального давления;**
- 3. дефицит калия;**
- 4. снижение объема циркулирующей крови;**
- 5. ацидоз**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно все

Укажите серологический маркер, характеризующий поствакцинальный иммунитет после применения рекомбинантной вакцины против гепатита В

- А. Anti-HBc
Б. Anti-HBcIgM
В. HBsAg
Г. Anti-HBs
Д. Anti-Hbe

Для паразитологического подтверждения кожного лейшманиоза исследуют

- А. Пунктат костного мозга
Б. Пунктат селезенки
В. Пунктат лимфоузлов
Г. Соскоб из утолщенных краев язвы
Д. Пунктат печени

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между клиническими проявлениями и методами терапии при эпидемическом паротите. Клинические симптомы:

1. Орхит;
2. Панкреатит;
3. Менингит;
4. Паротит. Методы терапии:
 - А. Постельный режим, обильное питье, механически щадящая диета, сухое тепло;
 - Б. Спазмолитики, анальгетики, пузырь со льдом, ферменты;
 - В. Преднизолон;
 - Г. Дегидратационная терапия, ноотропы.

А. А-2 Б-4 В-1 Г-3

Б. А-4 Б-2 В-1 Г-3

В. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеваниями и антибактериальными препаратами, используемыми для лечения. Заболевание:

1. Стрептококковая ангина;
2. Респираторный микоплазмоз;
3. Инфекционный мононуклеоз;
4. Псевдотуберкулез;
5. Риновирусная инфекция, осложненная бактериальным гайморитом.

Антибактериальный препарат:

- А. Защищенные пенициллины, цефалоспорины 3 поколения;
- Б. Макролиды, тетрациклины, фторхинолоны;
- В. Пенициллин, ампициллин;
- Г. Макролиды, цефалоспорины;
- Д. Цефалоспорины, хлорамфеникол, фторхинолоны.

А. А-5 Б-2 В-1 Г-3 Д-4

Б. А-5 Б-2 В-3 Г-1 Д-4

В. А-2 Б-5 В-1 Г-3 Д-4

Для этиотропной терапии иерсиниоза используются все перечисленные препараты, кроме

- А. Фторхинолонов
- Б. Цефалоспоринов третьего поколения
- В. Тетрациклинов
- Г. Нитрофурановых препаратов

Для сезонной профилактики респираторно-синцитиальной инфекции рекомендован

- А. Изопринозин
- Б. Рибавирин (виразол)
- В. Анаферон
- Г. Паливизумаб
- Д. Арбидол

Чаще всего основной причиной смерти при лептоспирозе бывает

- А. Инфекционно-токсический шок
- Б. Острая почечная недостаточность
- В. Менингоэнцефалит
- Г. Острая печеночная недостаточность
- Д. Острая недостаточность надпочечников

Укажите характерный признак поражения лимфатических узлов при фелинозе

- А. Генерализованная лимфаденопатия
- Б. Преимущественно увеличение одного лимфатического узла
- В. Резкая болезненность при пальпации
- Г. Периаденит
- Д. Преимущественное увеличение паховых и бедренных лимфатических узлов

Основные механизмы патогенеза лямблиоза

- А. Адгезия вегетативных форм с повреждением ворсинок энтероцитов в проксимальных отделах тонкой кишки
- Б. Нарушение пристеночного пищеварения и перистальтики
- В. Повышение секреции жидкости и электролитов под воздействием токсичных метаболитов паразита
- Г. Нарушение всасывания, развитие стеатореи
- Д. Верно всё перечисленное

Ведущим мероприятием по профилактике полиомиелита является

- А. Выявление и контроль всех случаев острых вялых параличей независимо от возраста пациентов
- Б. Контроль за циркуляцией вируса
- В. Иммунопрофилактика инфекции
- Г. Профилактическая дезинфекция
- Д. Профилактическая дезинсекция

Мужчина 40 лет, в течение недели отмечает подъемы температуры до 38,0°C (купируются приемом парацетамола), аппетит отсутствует, отмечает тяжесть в эпигастрии, тошноту, однократно рвоту. Беспокоят ломота в теле и суставах. В течение двух дней отметил потемнение мочи. При осмотре: склеры иктеричны. Кожа без видимых изменений. Живот мягкий, чувствительный при пальпации печени (выступает из-под реберной дуги на 2 см), край эластичный; селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого отрицателен. Из анамнеза известно, что 4 месяца назад делалось экстренное посттравматическое лапароскопическое клипирование селезеночной артерии. Какой метод лабораторной диагностики необходимо провести для верификации диагноза?

- А. Биохимический анализ крови
- Б. Вирусологическое исследование
- В. Иммуноферментный анализ
- Г. Молекулярно-биологическое исследование

Диагноз ящура ставится на основании

- А. Клинических данных
- Б. Эпидемиологического анализа и эпизоотологической обстановки
- В. Биопробы на лабораторных животных
- Г. Реакции связывания комплемента с парными сыворотками
- Д. Верно всё перечисленное

У детей в возрасте до 3 лет, больных энтеротоксигенным эшерихиозом диарейный синдром имеет сходство с:

- 1. сальмонеллезом;
- 2. лямблиозом;
- 3. шигеллезом;
- 4. ротавирусной инфекцией

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Клинические проявления на 5-й день болезни: выраженная интоксикация, высокая лихорадка, артралгии, одутловатость и гиперемия лица, гиперемия шеи, кистей и стоп, урчание и болезненность в илеоцекальной области, ярко-красная сыпь на туловище и конечностях характерны для

- А. Иерсиниоза
- Б. Брюшного тифа
- В. Псевдотуберкулеза
- Г. Трихинеллеза
- Д. Сыпного тифа

Стартовым препаратом в этиотропной терапии ротавирусной инфекции является:

- 1. антибиотики;**
- 2. арбидол;**
- 3. интерфероны;**
- 4. энтеросорбенты**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Главной причиной экспираторной одышки при респираторно-синцитиальной инфекции является:

- 1. воспалительный отек эпителия бронхов;**
- 2. микроциркуляторные нарушения в подслизистом слое бронхов;**
- 3. спазм гладкой мускулатуры бронхиол;**
- 4. трансформация однослойного эпителия в многослойный (синтиций)**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Согласно стандартам, основной стратегией этиотропного лечения хронического гепатита D является использование препаратов

- А. Нуклеозид/нуклеотидных аналогов (АН)
Б. Альфа-тимозина
В. Комбинированной терапии АН И ПЕГ-ИФН-α
Г. Пег-ИФН-α
Д. Индукторов интерферона

При лямблиозе преобладает поражение

- А. Желудка
Б. Проксимальных отделов тонкой кишки
В. Дистальных отделов тонкой кишки
Г. Толстой кишки
Д. Желчных путей

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и эпидемиологией заболевания (источник инфицирования). Источник инфицирования:

1. Зооноз;
2. Биогельминтоз;
3. Зооантропоноз;
4. Антропоноз. Нозологическая форма:

- А. Шигеллез;
- Б. Кампилобактериоз;
- В. Сальмонеллез;
- Г. Аскаридоз.

- А. А-4; Б-3; В-1; Г-2
- Б. А-4; Б-1; В-2; Г-3
- В. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Основным методом лабораторной диагностики дифтерии является

- А. Биологическая проба и реакция нейтрализации токсина на белых мышах
- Б. Определение титра токсических антител в РПГА
- В. Бактериологическое исследование налетов из зева, носа, кожных покровов
- Г. Бактериологическое исследование крови
- Д. ПЦР

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите инфекционное заболевание и сроки изоляции больного. Сроки изоляции больного:

1. Не менее 25 дней от начала заболевания;
2. не менее 5 дней с момента появления сыпи;
3. не менее 10 дней;
4. 5 дней от последнего высыпания;
5. не менее 7 дней;
6. не менее 9 дней. Инфекционное заболевание:

- А. Корь;
- Б. Ветряная оспа;
- В. Коклюш;
- Г. Скарлатина;
- Д. Эпидемический паротит;
- Е. Краснуха.

- А. А-2 Б-4 В-1 Г-3 Д-5 Е-6
- Б. А-4 Б-2 В-1 Г-3 Д-6 Е-5
- В. А-2 Б-4 В-1 Г-3 Д-6 Е-5

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите формы стрептококковой инфекции и заболевания, соответствующие этим формам. Заболевания (синдромы):

1. Некротический фасциит, миозит;
2. Тонзиллофарингит, импетиго, рожа;
3. Ревматическая лихорадка, постстрептококковый гломерулонефрит, реактивный артрит, васкулиты;
4. Скарлатина, синдром токсического шока. Формы стрептококковой инфекции:

А. Поверхностные;

Б. Глубокие (инвазивные);

В. Токсин-опосредованные; Г Иммунопатологические.

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-1 В-4 Г-2

В. А-2 Б-4 В-1 Г-3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и эпидемиологией заболевания (источник инфицирования). Источник инфицирования:

1. Биогельминтоз;
2. Паразитоз (царство Protozoa);
3. Геогельминтоз;
4. Контактный гельминтоз. Нозологическая форма:

А. Энтеробиоз;

Б. Аскаридоз;

В. Описторхоз;

Г. Бластоцистоз.

А. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Б. А-3; Б-4; В-1; Г-2

В. А-4; Б-3; В-1; Г-2

В лечении пневмонии, вызванной легионеллой, препаратом выбора являются антибиотики группы

А. Пенициллинов

Б. Цефалоспоринов

В. Макролидов

Г. Тетрациклинов

Д. Аминогликозидов

Наличие гамонтов и кольцевидных трофозоитов в периферической крови при тропической малярии указывает на

- А. Позднюю диагностику малярии
- Б. Начальный период малярии
- В. Перенесенную малярию
- Г. Осложненную малярию
- Д. Микст-малярию

В патогенезе типичного или постдиарейного гемолитико-уремического синдрома (STEC-ГУС) ведущую роль играет

- А. Гемолизин
- Б. Экзотоксин
- В. Энтеротоксин
- Г. Shigatoxine - Stx, продуцирующий E. coli
- Д. Эндотоксин

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеваниями и препаратами, используемыми для лечения или профилактики. Заболевание:

1. Цитомегаловирусная инфекция;
2. Респираторно-синцитиальная инфекция;
3. Грипп;
4. Простой герпес. Этиотропные препараты:

- А. Паливизумаб (синагис);
- Б. Неоцитотект;
- В. Ганцикловир;
- Г. Осельтамивир;
- Д. Ацикловир; Е. Фоскарнет;
- Ж. Занамивир.

- А. А-2 Б-1 В-1 Г-1 Д-4 Е-4 Ж-3
- Б. А-2 Б-1 В-1 Г-3 Д-4 Е-1 Ж-1
- В. А-2 Б-1 В-1 Г-3 Д-4 Е-1 Ж-3

Паразитологическая диагностика малярии включает

- А. Пунктат селезенки
- Б. Пунктат костного мозга
- В. Посев крови на кровяной агар
- Г. Мазок и толстая капля крови, окрашенные по Романовскому-Гимзе
- Д. Пунктат лимфатического узла

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между препаратами патогенетической терапии ОКИ и их составом.

Препарат, БАД:

1. Бифиформ;
2. Лактулоза;
3. Нормофлорин;
4. Пробифор;
5. Линекс;
6. Экофлор;
7. Нормоспектрум. Состав препарата:

А. Пробиотик;

Б. Пребиотик;

В. Синбиотик;

Г. Пробиотик + сорбент.

А. А-1,5; Б-2; В-3,7; Г-4,6

Б. А-1,6; Б-2,4; В-3,7; Г-4,6

В. А-1,4; Б-2; В-3,5; Г-4,6

В результате искусственного осеменения с использованием спермы от ВИЧ-инфицированного пациента возможность заражения ВИЧ отсутствует при использовании

А. Свежей спермы

Б. Замороженной спермы

В. Прогретой спермы

Г. Обработанной УФО спермы

Д. Утверждение ложно во всех перечисленных случаях

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой болезни и особенностями поражения толстой и тонкой кишки. Особенности поражения кишечника:

1. Серозный энтерит;
2. Эрозивно – язвенный энтерит;
3. Геморрагический, реже язвенный коли;т
4. Катарально – язвенный энтерит, энтероколит;
5. Формирование специфических воспалительных гранул в толстой кишке.

Нозологическая форма заболевания:

- А. Брюшной тиф;
- Б. Холера;
- В. Шигеллез;
- Г. Амебиаз;
- Д. Иерсиниоз.

А. А - 2; Б - 1; В - 3; Г - 5; Д - 4

Б. А - 4; Б - 1; В - 3; Г - 5; Д - 2

В. А - 2; Б - 1; В - 5; Г - 3; Д - 4

Больной, 26 лет, поступил в стационар на 2-й день болезни с жалобами на схваткообразные боли в околопупочной области, тошноту, рвоту 2 раза, жидкий обильный, зеленоватого цвета стул до 10 раз в сутки, слабость, повышение температуры до 39,2°C. Накануне заболевания вместе с женой ели яичницу-глазунью. У жены также возникло сходное заболевание. Какая инфекция наиболее вероятна?

- А. Ротавирусная инфекция
- Б. Сальмонеллез
- В. Иерсиниоз
- Г. Кампилобактериоз

Посев желчи с целью подтверждения диагноза "брюшной тиф" проводится

- А. На первой неделе болезни
- Б. На второй неделе болезни
- В. На третьей неделе болезни
- Г. В любой период на фоне этиотропной терапии
- Д. На десятый день после нормализации температуры тела

Рецидивирующее течение бронхита преимущественно обусловлено возбудителями:

- 1. Chl. Pneumoniae;**
- 2. Bord. Pertussis;**
- 3. M. Pneumoniae;**
- 4. Rs-вирус**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

При рентгенологическом обследовании больного орнитозной пневмонией выявляются

- А. Интерстициальные изменения и очаги инфильтратов
Б. Расширение легочных корней
В. Усиление бронхо-сосудистого рисунка
Г. Увеличение прикорневых лимфоузлов
Д. Верно всё перечисленное

Критерием эффективности АРТ будет являться:

- 1. исчезновение из сыворотки вирусного антигена р24;**
- 2. снижение вирусной нагрузки;**
- 3. уменьшение показателей гамма-глобулинов и ЦИК;**
- 4. повышение количества CD4 лимфоцитов в мкл**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 1
Д. Верно только 3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между характером экзантемы и инфекционным заболеванием.

Заболевание:

1. Краснуха;
 2. Корь;
 3. Инфекционный мононуклеоз;
 4. Скарлатина;
 5. Парвовирусная инфекция. Характер экзантемы:
 - А. Пятнисто-папулезная сыпь после использования амоксициллина;
 - Б. Точечная сыпь на 1-3 день ангины с последующим пластинчатым шелушением кожи;
 - В. Поэтапное в течение 3-х дней высыпание пятнисто-папулезной сливной сыпи с 4 - 5 дня катаральных проявлений и конъюнктивита на фоне выраженной интоксикации;
 - Г. Яркая пятнистая сыпь по всему телу с симптомом "нашлепанные" щеки;
 - Д. Пятнистая сыпь сопровождающаяся гиперплазией затылочных лимфоузлов.
- А. А-4 Б-3 В-2 Г-5 Д-1
Б. А-3 Б-4 В-2 Г-5 Д-1
В. А-1 Б-5 В-2 Г-5 Д-3

Какой лабораторный показатель указывает на стадию СПИД при ВИЧ-инфекции

- А. Панцитопения
- Б. Высокий уровень IgM и IgG в сыворотке крови
- В. Снижение уровня CD 4 положительных Т лимфоцитов <200 клеток в 1 мкл
- Г. Появление gr 160 в сыворотке крови
- Д. Появление p24 в сыворотке крови

Примесь крови в кале у детей старше 7-летнего возраста на фоне интоксикации и дистрофии может являться симптомом :

1. язвенного колита;
 2. болезни Крона;
 3. полипоза толстой кишки;
 4. опухоли толстой кишки
- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Смерть ВИЧ-инфицированных потребителей психоактивных препаратов чаще наступает от:

- 1. септических осложнений;**
- 2. печеночно-клеточной недостаточности, развившейся вследствие декомпенсации хронического вирусного гепатита;**
- 3. передозировки наркотиков;**
- 4. онкологических заболеваний**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно только 3

Причиной острого вялого паралича могут быть:

- 1. энтеровирусы;**
- 2. *Corynebacterium diphtheriae*;**
- 3. вирус живой полиовакцины;**
- 4. вирус клещевого энцефалита**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Лихорадка Крым-Конго передается

- А. Клещами
Б. Комарами
В. Оводами
Г. Клопами
Д. Грызунами

Развитие паренхиматозного гепатита в течение первой-второй недели болезни типично для:

- 1. сепсиса;**
- 2. лептоспироза;**
- 3. псевдотуберкулеза;**
- 4. тифо-паратифозных инфекций**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Для пневмококкового менингита характерны все следующие признаки, кроме

- А. Острого начала
- Б. Ранних признаков менингоэнцефалита
- В. Высокой летальности
- Г. Гнойного характера ликвора
- Д. Серозного характера ликвора

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие маркеров Эпштейна-Барр вирусной инфекции с фазой инфекционного процесса. Фаза Эпштейна-Барр вирусной инфекции:

1. Острая (активная) инфекция;
 2. Инфицированность, перенесенная инфекция;
 3. Персистирующая инфекция. Маркер Эпштейна-Барр вирусной инфекции:
- А. IgM к капсидному антигену;
 - Б. IgG к раннему антигену;
 - В. IgG к капсидному антигену;
 - Г. IgG к ядерному антигену;
 - Д. ДНК в крови;
 - Е. ДНК в слюне.
- А. А-2 Б-1 В-3 Г-3 Д-1 Е-3
Б. А-2 Б-1 В-1 Г-2 Д-3 Е-3
В. А-1 Б-1 В-3 Г-2 Д-1 Е-3

Вертикальный и половой пути передачи свойственны всем перечисленным вирусам, кроме

- А. HBV
- Б. HAV
- В. HDV
- Г. HCV
- Д. HGV

Клиническая картина неврологического варианта диссеминированной формы Лайм-боррелиоза характеризуется

- А. Обязательным развитием первичного аффекта
- Б. Преимущественным поражением нервных клеток в зоне входных ворот
- В. Развитием гнойного менингита
- Г. Развитием серозного менингита
- Д. Частым развитием осложнений

Больной, геолог по специальности, жалуется на высокую температуру, боль в горле при глотании, болезненность шеи слева. При осмотре: состояние средней тяжести, умеренная гиперемия слизистой ротоглотки, на левой глоточной миндалине трудно снимающийся серовато-желтый налет, заднешейные лимфоузлы слева увеличены до грецкого ореха, подвижные, безболезненные. Клиническая картина характерна для

- А. Дифтерии
- Б. Чумы
- В. Туляремии
- Г. Инфекционного мононуклеоза
- Д. Орнитоза

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и группами препаратов стартовой этиотропной терапии инфекции у детей. Препарат стартовой этиотропной терапии:

1. Макролиды;
 2. Хлорамфеникол;
 3. Цефалоспорины; 3 поколения;
 4. Пенициллины;
 5. Тетрациклины;
 6. Фторхинолоны;
 7. Нифуроксазид. Нозологическая форма:
- А. Сальмонеллез;
 - Б. Холера;
 - В. Кампилобактериоз;
 - Г. Иерсиниоз.
- А. А-1; Б-5; В-3; Г-2
 - Б. А-3; Б-5; В-1; Г-2
 - В. А-4; Б-5; В-1; Г-6

Для достоверного подтверждения диагноза менингококкового менингита необходимы

- А. Мазок из ротоглотки и носа на менингококк
- Б. Посев крови на менингококк
- В. Бактериоскопия толстой капли крови
- Г. Бактериоскопия ликвора
- Д. Посев ликвора на менингококк

Показанием для перевода на ИВЛ больных ботулизмом являются

- А. Апноэ
- Б. Тахипноэ >40 в 1 минуту, нарастание бульбарных расстройств
- В. Наличие гипоксемии и гиперкапнии
- Г. Снижение жизненной емкости легких до величины дыхательного объема
- Д. Верно всё перечисленное

Токсические свойства вируса гриппа определяют развитие:

- 1. судорожного синдрома;**
- 2. геморрагического синдрома;**
- 3. сегментарного отека легких;**
- 4. гипертензионного синдрома**

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Больной 18 лет, болен 5-ый день. Болезнь началась с лихорадки, катарального синдрома. На 4-ый день болезни за ушами появилась пятнисто-папулезная сыпь. При осмотре: кожа лица отечна, покрыта сливной пятнисто-папулезной сыпью. На коже туловища обильная, не сливная сыпь аналогичного характера. На внутренней поверхности щек фокусные очаги некроза эпителия. Клиническая картина характерна для

- А. Герпетической инфекции
- Б. Кори
- В. Краснухи
- Г. Ветряной оспы
- Д. Иерсиниоза

Укажите наиболее эффективный метод профилактики бешенства

- А. Обработка раны спиртом или раствором йода
- Б. Обильное промывание места укуса водой с мылом
- В. Прием антибиотиков широкого спектра
- Г. Проведение курса антирабической вакцинации
- Д. Уничтожение диких животных

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между характерными изменениями гемограммы и инфекционным заболеванием. Заболевание:

1. Коклюш;
 2. Внезапная экзантема;
 3. Инфекционный мононуклеоз;
 4. Краснуха;
 5. Скарлатина. Характерные изменения гемограммы:
 - А. Лейкопения, относительный лимфоцитоз, повышение СОЭ;
 - Б. Значительное повышение СОЭ, лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом влево, эозинофилия, токсическая зернистость нейтрофилов;
 - В. Лейкопения, относительный моноцитоз;
 - Г. Лейкоцитоз за счет лимфоцитоза, СОЭ в пределах нормы или снижена;
 - Д. Атипичные мононуклеары.
- А. А-2 Б-5 В-4 Г-1 Д-3
Б. А-4 Б-5 В-2 Г-1 Д-3
В. А-5 Б-4 В-2 Г-1 Д-3

Резервуар инфекции при фелинозе

- А. Кошки
Б. Собаки
В. Домашняя птица
Г. Больной человек
Д. Крупный рогатый скот

Сыпь при менингококкемии появляется

- А. На 1-2 сутки от начала заболевания
Б. На 3-4 сутки от начала заболевания
В. На 4-6 сутки от начала заболевания
Г. На 8-10 сутки от начала заболевания
Д. Отсутствуют конкретные сроки высыпания

Под химиопрофилактикой малярии понимают

- А. Применение инсектицидов
Б. Профилактический прием гематошизотропных препаратов
В. Профилактический прием гистошизотропных препаратов
Г. Применение специфических иммунологических препаратов
Д. Применение защитных сеток, пропитанных репелентами в спальнях

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между симптомокомплексом заболевания и рациональной терапией.

Рациональная терапия:

1. Противомикробная терапия;

2. Инфузионная терапия;

3. Оральная регидратация;

4. Пробиотики;

5. Сорбенты. Симптомокомплекс заболевания:

А. Инвазивная диарея у ребенка из группы риска с фебрильной лихорадкой, эксикозом 1-2 степени, гемоколитом);

Б. Водянистая диарея с дегидратацией 1-2 степени, повторными рвотами, субфебрильной лихорадкой;

В. Водянистая диарея с дегидратацией 1 степени, субфебрильной лихорадкой;

Г. Инвазивная диарея легкой степени тяжести с субфебрильной лихорадкой, нечастым жидким стулом.

А. А-1,2,3,4; Б-2,3,4,5; В-3,4,5; Г-3,4,5

Б. А-1,4; Б-2,5; В-3,4,5; Г-3,4,5

В. А-1,2,3,4; Б-2,3,4; В-3,4,5; Г-1,2,5

Переносчиком лихорадки Западного Нила являются

А. Комары

Б. Москиты

В. Грызуны

Г. Птицы

Д. Клещи

Для псевдотуберкулеза характерно:

1. лихорадка, интоксикационный синдром;

2. раннее развитие паренхиматозного поражения печени;

3. абдоминальный синдром;

4. сильные мышечные боли, особенно икроножных мышц

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно только 2

Катаральный синдром при ротавирусной инфекции характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме

А. Гиперемии зева и дужек

Б. Заложенности носа и насморка

В. Зернистости слизистой оболочки мягкого неба

Г. Фолликулярной ангины

Вероятность заражения новорожденного от ВИЧ-инфицированной матери без ее лечения составляет

- А. 1-10%
- Б. 10-20%
- В. 25-50%
- Г. 50-75%
- Д. 75-100%

Наиболее часто при острой ВИЧ-инфекции появляются синдромы

- А. Мононуклеозоподобный и гриппоподобный
- Б. Гастроэнтеритический и менингеальный (серозный менингит)
- В. Поражения нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония) и кожи
- Г. Энцефалопатия и миелопатия
- Д. Нефропатия и кардиопатия

Скарлатиноподобная экзантема часто наблюдается при

- А. Парвовирусной инфекции
- Б. Менингококковой инфекции
- В. Псевдотуберкулезе
- Г. Инфекционном мононуклеозе
- Д. Энтеровирусной инфекции

В качестве этиотропной терапии при менингококковом менингите обычно применяют

- А. Пенициллин
- Б. Хлорамфеникол
- В. Ампициллин
- Г. Ко-тримоксазол
- Д. Гентамицин

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите клинические проявления крупа и степень его тяжести. Степень тяжести крупа:

1. Стеноз 1 степени;

2. Стеноз 2 степени;

3. Стеноз 3 степени;

4. Асфиксия. Клинические проявления крупа:

А. Легкий цианоз носогубного треугольника при беспокойстве, умеренное втяжение межреберных промежутков при беспокойстве;

Б. Парадоксальное дыхание, парадоксальный пульс, акроцианоз;

В. Одышка инспираторного характера с втяжением уступчивых мест грудной клетки в покое;

Г. Нитевидный пульс, поверхностное дыхание, сатурация крови кислородом менее 92%.

А. А-2 Б-3 В-1 Г-4

Б. А-1 Б-4 В-2 Г-3

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Лечение описторхоза проводят

А. Мебендазолом

Б. Албендазолом

В. Дифезилом

Г. Празиквантелом

Д. Фенасалом

Согласно современным рекомендациям, противовирусными препаратами "первой линии" при хроническом гепатите В являются лекарственные средства:

1. альфа-интерферона;

2. альфа-тимозина;

3. нуклеозид/нуклеотидные аналоги;

4. индукторы интерфероногенеза

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно только 2

Пациентам с гепатитом А показана терапия:

- 1. иммуномодулирующими средствами;**
- 2. базисная;**
- 3. этиотропная;**
- 4. симптоматическая**

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно все

Мишенью для действия ремантадина является

- А. Гемагглютинин
- Б. Нейраминидаза
- В. Нуклеопротеин
- Г. РНК-полимераза
- Д. Мембранный белок М2

Манифестация поражения дыхательного тракта при ВИЧ-инфекции проявляется

- А. Бактериальной непрерывно рецидивирующей пневмонией
- Б. Поражением лёгких микобактериальной инфекцией
- В. Лимфоидной интерстициальной пневмонией
- Г. Непрерывно прогрессирующей пневмоцистной пневмонией
- Д. Верно все

Укажите наиболее частую локализацию патологического очага при внекишечном амебиазе

- А. Левая доля печени
- Б. Почки
- В. Головной мозг
- Г. Правая доля печени
- Д. Нижние отделы правого легкого

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между этиологическим фактором кишечной инфекции и наиболее часто развивающимися синдромами. Клинические симптомы:

1. Гастроэнтерит;
2. Гастрит;
3. Энтероколит;
4. Энтерит. Этиологический фактор:
 - А. Норовирус;
 - Б. Кампилобактер;
 - В. ЭПКП;
 - Г. Холера.

- А. А-1, 2; Б-3; В-1,4; Г- 1, 4
- Б. А-1, 2; Б-3,4; В-1,4; Г- 1,2,4
- В. А-1, 2,4; Б-3,4; В-1,4; Г- 1, 4

Для лабораторной диагностики псевдотуберкулеза применяют:

1. посев кала, мочи, крови, смывов из зева;
2. обнаружение иерсиний при микроскопии;
3. серологические реакции РА, РГА в парных сыворотках;
4. обнаружение антигена иерсиний в моче при использовании латексного теста

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно только 2

Врачебная тактика при эшерихиозах включает

- А. Обязательную госпитализацию больных
- Б. Обязательное назначение антибактериальных препаратов
- В. Контроль состояния функциональной активности печени
- Г. Эндоскопическое исследование толстого кишечника
- Д. Регидратационную терапию

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой заболевания и характером испражнений.

Характер испражнений:

1. Фекалии обильные, водянистые, обесцвеченные, с плавающими хлопьями, иногда с запахом сырой рыбы;
2. Водянистые обильные фекалии, пенистые, ярко желтого цвета, с кисловатым запахом;
3. Фекалии скудные, нередко бескаловые, с примесью слизи и прожилок крови;
4. Фекалии каловые, кашицеобразные, с примесью большого количества слизи, пропитанной кровью;
5. Стул обильный, кашицеобразный, калового характера, с жирным блеском, кусочками переваренной пищи;
6. Фекалии обильные, жидкие, калового характера, темно – зеленого цвета, со зловонным запахом, иногда с примесью слизи или крови.

Нозологическая форма заболевания:

- А. Холера;
- Б. Острый шигеллез;
- В. Ротавирусное заболевание;
- Г. Сальмонеллез;
- Д. Острый панкреатит;
- Е. Амебиаз.

А. А - 1; Б - 4; В - 2; Г - 6; Д - 5; Е - 3

Б. А - 1; Б - 3; В - 2; Г - 5; Д - 6; Е - 4

В. А - 1; Б - 3; В - 2; Г - 6; Д - 5; Е - 4

Основные причины поствакцинальных поражений нервной системы связаны с

- А. Нарушением условий и техник прививок
- Б. Проведением прививок в момент заболевания острыми инфекционными заболеваниями
- В. Проведением прививок на фоне тяжелых соматических заболеваний
- Г. Проведением прививок у больных с тяжелыми аллергическими заболеваниями, у больных с иммунодефицитами
- Д. Верно все перечисленное

Отличительные признаки лептоспироза:

1. острое начало, без продромы;
2. появление геморрагической сыпи, кровоизлияний в склеру в продромальном периоде;
3. боли в икроножных мышцах, мышцах спины, живота с первых дней заболевания;
4. лейкопения, лимфоцитоз, тромбоцитоз в первые дни болезни

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно все

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите характерные клинические симптомы и заболевания, для которых они встречаются.

Нозологические формы:

1. Коклюш;
2. Корь;
3. Эпидемический паротит;
4. Парвовирусная инфекция;
5. Скарлатина. Клинические симптомы:

А. Пятна Филатова-Бельского Коплика;

Б. Симптом Филатова;

В. Симптом Мурсона;

Г. Надрыв уздечки языка;

Д. Симптом «пощечины».

А. А-2 Б-3 В-5 Г-1 Д-4

Б. А-2 Б-5 В-4 Г-1 Д-3

В. А-2 Б-5 В-3 Г-1 Д-4

Больная 25 лет обратилась к врачу на 3-й день болезни с жалобами на небольшие боли в горле при глотании, повышение температуры тела до 37,8°C. При осмотре ротоглотки выявлена незначительная гиперемия слизистой оболочки, увеличенные миндалины, покрытые сероватым налетом, переходящим на дужки. Увеличены поднижнечелюстные лимфатические узлы. В анамнезе хронический тонзиллит с редкими обострениями.

Какой предварительный диагноз?

А. Дифтерия ротоглотки, распространенная форма

Б. Обострение хронического тонзиллит

В. Инфекционный мононуклеоз

Г. Дифтерия ротоглотки локализованная форма

При надпеченочной желтухе в моче определяется повышенное содержание

А. Свободного билирубина

Б. Связанного билирубина

В. Уробилиногена

Г. Гемоглобина

Д. Всех фракций билирубина

Измененный, осиплый голос отмечается у детей при:

1. папилломатозе гортани;
2. парезе голосовых связок;
3. стенозирующем ларингите;
4. заглоточном абсцессе;
5. назофарингите

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно 1, 2, 3, 4

Менингоэнцефалит развивается при

А. Эпидемическом паротите

Б. Краснухе

В. Кори

Г. Герпетической инфекции

Д. Всех перечисленных заболеваний

Классическая сыпь при кори

А. Пятнисто-папулезная

Б. Точечная на гиперемизованном фоне

В. Везикулёзная

Г. Геморрагическая

Д. Пятнистая

Стойкая полная афония при дифтерии свидетельствует о развитии

А. Истинного крупа

Б. Полинейропатии

В. Инфекционно-токсического шока

Г. Отека слизистой ротоглотки

Д. Фибринозно-некротического процесса на голосовых связках

Мужчина 40 лет обратился к врачу в связи с развитием желтухи на фоне удовлетворительного общего самочувствия. Температура не повышалась, аппетит сохранен, отмечает быструю утомляемость. Пальпируется плотноватый край печени (+2 см из-под края реберной дуги). В анамнезе – желчно-каменная болезнь, холецистэктомия 5 лет назад. В возрасте 20 лет эпизодическое инъекционное введение героина. При обследовании: гемоглобин 90 г/л, лейкоциты $8,0 \times 10^9/\text{л}$; АЛТ 45 ЕД/л, билирубин 120 мкмоль/л; УЗИ – признаков обтурации желчевыводящих путей не выявлено, диффузные изменения ткани печени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический вирусный гепатит, обострение
- Б. Постхолецистэктомический синдром
- В. Гемолитическая желтуха
- Г. Рак поджелудочной железы

Основными клиническими проявлениями эпидемического паротита являются все перечисленные, кроме

- А. Болезненной припухлости тестообразной консистенции в области слюнных желез
- Б. Двустороннего характера поражения слюнных желез
- В. Генерализованной лимфаденопатии
- Г. Симптома Мурсу
- Д. Высокой лихорадки

Для лечения псевдотуберкулеза

- А. Всегда назначают антибиотики широкого спектра действия
- Б. Применяется только хлорамфеникол
- В. Антибиотики применяются только при тяжелых вариантах течения
- Г. Используют специфический иммуноглобулин
- Д. Назначается только симптоматическая терапия

Ch. Psittaci поражает

- А. Гладкомышечные клетки аорты и артерий
- Б. Клетки дыхательных путей
- В. Клетки столбчатого эпителия урогенитального тракта
- Г. Эндотелиальные клетки аорты и артерий
- Д. Эпидермальные клетки

Ведущий путь передачи псевдотуберкулеза

- А. Контактный
- Б. Пищевой
- В. Воздушно-капельный
- Г. Трансмиссивный
- Д. Парентеральный

Для брюшного тифа характерна экзантема

- А. Обильная бледно-синюшной окраски розеолезно-папулезная сыпь на туловище и конечностях (в том числе на лице, ладонях и подошвах)
- Б. Скудная, мелкая (до 3 мм в диаметре) пятнистая сыпь на коже живота и боковых отделов грудной клетки
- В. Обильная мелкоточечная пятнисто-папулезная сыпь со сгущением в естественных складках кожи
- Г. Эритематозная сыпь, сосредоточенная преимущественно в дистальных отделах конечностей
- Д. Скудная везикулезно-папулезная сыпь на передней поверхности брюшной стенки

Серозный менингит с двухволновым течением болезни наиболее часто возникает при:

- 1. эпидемическом паротите;
- 2. туберкулезе;
- 3. энтеровирусной инфекции;
- 4. менингеальной форме полиомиелита

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Toxoplasma gondii негативно воздействует на

- А. Беременность и плод
- Б. Онкогенез
- В. Белковую и витаминную недостаточность
- Г. Иммунитет
- Д. Микробиоценоз кишечника

Тяжелое, прогностически неблагоприятное течение висцерального лейшманиоза наблюдается у

- А. Детей
- Б. Коренных жителей эндемичных регионов
- В. ВИЧ-инфицированных
- Г. Лиц, страдающих хроническими заболеваниями кожи
- Д. Подростков

Для профилактики острого гепатита В применяется

- А. Рекомбинантная вакцина
- Б. Живая культивированная вакцина
- В. Инактивированная вакцина
- Г. Химическая вакцина
- Д. Сплит-вакцина

Человек может заразиться токсоплазмозом, имея контакт с

- А. Кошкой
- Б. Собакой
- В. Птицами
- Г. Домашними животными
- Д. Всеми вышеперечисленными животными

Острый гепатит С чаще протекает в

- А. Желтушной форме
- Б. Безжелтушной форме
- В. Фульминантной форме
- Г. Холестатической форме
- Д. Ни в одной из перечисленных

Резкая интоксикация, высокая лихорадка, выраженные боли в груди, кашель с кровянистой мокротой и скудные физикальные данные со стороны легких характерны для

- А. Туляремии, легочной формы
- Б. Чумы, легочной формы
- В. Легионеллеза
- Г. Орнитоза
- Д. Столбняка

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между формой малярии и ее осложнениями. Осложнение:

1. Церебральная малярия;
2. Психические расстройства;
3. Острый гемолиз и гемоглобинурийная лихорадка;
4. ОПН;
5. Отек мозга;
6. Нефротический синдром;
7. Разрыв селезенки;
8. Вторичная гипохромная анемия.

Форма малярии:

- А. Трехдневная;
 - Б. Тропическая;
 - В. Четырехдневная.
- А. А-5, А-6 А-8 Б-1 Б-3 В-4 В-6
Б. А-5, А-7 А-8 Б-1 Б-2 Б-3 В-4 В-6
В. А-5, А-8 Б-1 Б-2 Б-8 В-4 В-6

Лихорадка Западного Нила проявляется

- А. Лихорадкой
- Б. Полилимфаденопатией
- В. Полиморфной сыпью
- Г. Поражением ЦНС
- Д. Верно все перечисленное

В соответствии с СанПин показанием для обследования на ВИЧ-инфекцию является наличие паразитарных образований:

1. пневмоцистоза и токсоплазмоза;
2. изоспороза и висцерального лейшманиоза;
3. гистоплазмоза и криптоспоридиоза;
4. листериоза и фасциолеза

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно только 1

Больной 36 лет, почувствовал сильный озноб, головную боль, температура тела 39,2°C. Был диагностирован грипп. На 4 день лихорадка и головная боль сохранялись, появились боли в пояснице и икроножных мышцах, дважды была рвота. При осмотре обнаружена ригидность затылочных мышц. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Грипп, осложнение пиелонефрит
- Б. ГЛПС
- В. Лептоспироз, безжелтушная форма, менингит
- Г. Острый менингит

Узловатая эритема характеризуется

- А. Гиперемией щек
- Б. Симметричными внутрикожными уплотнениями красно-багрового цвета на голенях
- В. Кольцевидной эритемой, преимущественно на разгибательной поверхности голеней
- Г. Кольцевидной эритемой любой локализации, с диаметром элементов более 5 см
- Д. Сплошной эритемой на голенях

Виразол подавляет репродукцию респираторно-синцитиального вируса, так как:

- 1. ингибирует ферментативную активность клетки;**
- 2. подавляет синтез вирусной РНК и образование вирусного специфического белка;**
- 3. подавляет репликацию новых вирионов;**
- 4. влияет на синтез РНК нормальной клетки**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Назначение глюкокортикоидов для коррекции надпочечниковой недостаточности показано при неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией:

- 1. инфекционно-токсический шок;**
- 2. отек головного мозга;**
- 3. синдром Уотерхауза-Фридериксена;**
- 4. синдром крупа 3 степени при ОРВИ**

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно 1, 2, 3, 4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите основные клинические проявления и нозологическую форму болезни. Нозологическая форма болезни:

- 1. Коклюш;**
 - 2. Респираторный хламидиоз;**
 - 3. Респираторный микоплазмоз. Клинические проявления:**
- А. Длительный субфебрилитет, приступообразный кашель, поражения глаз;**
Б. Высокая лихорадка, не соответствующая интоксикации, приступообразный кашель;
В. Приступообразный судорожный кашель на фоне нормальной температуры тела.

- А. А-1 Б-3 В-2
Б. А-2 Б-3 В-1
В. А-3 Б-2 В-1

Диагноз ЦМВИ может быть подтвержден при обнаружении:

1. специфических IgM-антител у ребенка;
2. специфических IgG-антител у ребенка при нарастании их титров в динамике;
3. при отсутствии специфических IgM, но при наличии низкоавидных IgG-антител;
4. при обнаружении ЦМВ-антигена методом ИФА в крови, слюне, моче ребенка или положительной ПЦР в крови

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно 1, 2, 3, 4

Переносчиком и основным хозяином боррелий являются

- А. Комары
- Б. Аргасовые клещи
- В. Вши
- Г. Мухи
- Д. Блохи

Основными источниками инфекции при бешенстве являются

- А. Собаки
- Б. Лисы
- В. Волки
- Г. Сельскохозяйственные животные
- Д. Все перечисленные животные

Первичная репликация ротавирусов происходит в

- А. Клетках ворсинчатого эпителия
- Б. Колоноцитах
- В. Эндотелиоцитах
- Г. Гепатоцитах
- Д. Эритроцитах

Проявлениями врожденной ВИЧ-инфекции являются

- А. Микроцефалия
- Б. Задержка психического развития
- В. Лицевой дисморфогенез
- Г. Паратрофии
- Д. Верно всё

Параличи при полиомиелите:

- 1. остро возникают и быстро (от нескольких часов до 2-х дней) нарастают на фоне нормальной температуры и усиления болевой реакции;**
- 2. не сопровождаются расстройством чувствительности и нарушением функций тазовых органов;**
- 3. характеризуется ассиметричным, "мозаичным" характером распределения пораженных мышц;**
- 4. возникают судороги в дебюте параличей**

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 3

В. Верно 2, 4

Г. Верно только 4

Д. Верно 1, 2, 3, 4

Студентка медицинского колледжа, 19 лет, больна 4-ый день, отмечает слабость, повышение температуры тела до 39,1°C, боли в горле при глотании, незначительный сухой кашель. При осмотре полости рта на слизистой щек около коренных зубов обнаружены белесоватые пятна небольшого диаметра с красным венчиком по краям. Какое лабораторное исследование необходимо применить для постановки диагноза?

А. Биохимическое исследование крови

Б. Биологическую пробу

В. Молекулярно-биологическое исследование

Г. Иммуноферментный анализ

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой болезни и характером поражения ротоглотки. Характер поражения ротоглотки:

- 1. Застойно - синюшная гиперемия слизистой ротоглотки;**
- 2. Выраженная боль в горле к концу первых суток болезни;**
- 3. Значительный отек небных миндалин;**
- 4. Наложения на миндалинах рыхлые, располагаются на поверхности язвы;**
- 5. Односторонний отек слизистой миндалины, локальное выбухание;**
- 6. Умеренная боль в горле с первых часов болезни, нарастает в течение суток.**

Нозологическая форма заболевания:

А. Дифтерия;

Б. Инфекционный мононуклеоз;

В. Стрептококковая ангина;

Г. Ангина Симановского – Венсана;

Д. Паратонзиллярный абсцесс.

А. А – 1, 6; Б – 3; В – 2; Г – 4; Д – 5

Б. А – 1,3,6; Б – 3; В – 2; Г – 4; Д – 5,6

В. А – 1,2,6; Б – 3; В – 2; Г – 4,6; Д – 5

Гиперсекреторный механизм диареи определяет тяжесть течения

- А. Брюшного тифа
- Б. Кампилобактериоза
- В. Холеры
- Г. Сальмонеллеза
- Д. Эшерихиоза

Эпиглоттит чаще всего развивается вследствие

- А. Гемофильной инфекции
- Б. Паротитной инфекции
- В. Краснухи
- Г. Кори
- Д. Дифтерии

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Противопаразитарные препараты:

1. Артемизинин;
 2. Солюсурьмин;
 3. Атоваквон;
 4. Глюкантим;
 5. Тиндурин;
 6. Сульфален;
 7. Примахин;
 8. Габрорал;
 9. Амбизом;
 10. Тинидазол;
 11. Празиквантель. Нозологическая форма паразитарного заболевания:
- А. Малярия;
 - Б. Висцеральный лейшманиоз;
 - В. Токсоплазмоз;
 - Г. Амебиаз;
 - Д. Описторхоз.

А. А – 1, 2, 7; Б – 2, 4, 8, 9; В – 5, 6; Г – 8, 10; Д – 11

Б. А – 1, 3, 7; Б – 2, 4, 9; В – 5, 6; Г – 8, 10; Д – 11

В. А – 1, 3, 7; Б – 2, 4, 9; В – 4, 5, 6; Г – 9, 10; Д – 11

Вторично-очаговая форма иерсиниоза может проявляться развитием

- А. Артрит
- Б. Синдрома Рейтера
- В. Узловой эритемы
- Г. Аутоиммунным тиреоидитом
- Д. Всеми перечисленными симптомами (синдромами)

Для купирующей терапии тропической малярии в современных условиях используются все препараты, кроме

- А. Мефлохина
- Б. Галофонтрина
- В. Артемизинина
- Г. Хлорохина

К нематодам - гематофагам относится

- А. Аскарида
- Б. Анкилостома
- В. Стронгилоида
- Г. Власоглав
- Д. Трихинелла

Пневмоторакс чаще возникает у детей школьного возраста, болеющих пневмонией

- А. Пневмококковой этиологии
- Б. Микоплазменной этиологии
- В. Пневмоцистной этиологии
- Г. Стафилококковой этиологии
- Д. Гемофильной этиологии

Абсолютным методом лабораторной верификации токсоплазмоза является

- А. Обнаружение кальцификатов в мышцах при рентгенологическом исследовании
- Б. Выявление рубцовых изменений сетчатки
- В. Положительные результаты РСК с токсоплазменным антигеном
- Г. Выявление специфических антител IgM, IgG в крови
- Д. Обнаружение токсоплазм в биологических жидкостях и тканях организма

Больной, 36 лет, заболел постепенно, отмечал постоянную головную боль и нарастающую общую слабость. Температуру не измерял. На 4-й день вызвал врача, температура тела 39,0°C, при осмотре вялый, бледный. Диагностирован грипп. На 8-ой день болезни повторно осмотрен врачом – сохраняется лихорадка, адинамичный. Выявлена относительная брадикардия, АД - 95/55 мм рт. ст., тоны сердца приглушены. На коже живота обнаружены единичные розеолы. В легких жесткое дыхание. Язык обложен серо-коричневым налетом, утолщен, с отпечатками зубов по краям. Живот вздут, болезненность и урчание в илеоцекальной области. Пальпируется печень и селезенка. Какое лабораторное исследование информативно для диагностики инфекции в течение первых 5 дней заболевания?

- А. Посев крови
- Б. Посев кала
- В. Посев мочи
- Г. РНГА и РА

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между характером лимфаденопатии и инфекционным заболеванием.

Заболевание:

1. Краснуха;
 2. Инфекционный мононуклеоз;
 3. Стрептококковая ангина;
 4. Дифтерия. Характер лимфаденопатии:
 - А. «Пакеты» шейных лимфоузлов, генерализованная лимфаденопатия;
 - Б. Отечность подкожной клетчатки над уплотненными болезненными регионарными лимфоузлами;
 - В. Гиперплазия и болезненность подчелюстных лимфоузлов;
 - Г. Гиперплазия затылочных лимфоузлов.
- А. А-2 Б-4 В-1 Г-3
Б. А-2 Б-4 В-3 Г-1
В. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите инфекционные болезни с продолжительностью их инкубационного периода.

Продолжительность инкубационного периода:

1. От 8 до 17 дней;
 2. От 7 до 52 дней;
 3. От 11 до 23 дней;
 4. От 11 до 21 дня;
 5. От нескольких часов до 12 дней;
 6. От 2 до 12 дней. Нозологическая форма:
 - А. Инфекционный мононуклеоз;
 - Б. Герпетический гингивостоматит;
 - В. Ветряная оспа;
 - Г. Краснуха;
 - Д. Корь; Е. Скарлатина.
- А. А-2 Б-6 В-1 Г-3 Д-4 Е-5
Б. А-2 Б-6 В-4 Г-3 Д-1 Е-5
В. А-2 Б-5 В-4 Г-3 Д-1 Е-6

Для клинической картины клещевого энцефалита характерен

- А. Синдром интоксикации
- Б. Менингеальный синдром
- В. Энцефалитический синдром
- Г. Полиомиелитный и полирадикулоневротический синдром
- Д. Все перечисленные синдромы

О выздоровлении больного от острого гепатита В свидетельствует появлении в крови

- А. HBsAg
- Б. HBeAg
- В. Anti-HBs
- Г. Anti-HBc
- Д. Anti-HBe

АРТ проводится ВИЧ-инфицированным беременным

- А. Только тем, у которых вирусная нагрузка более 100000 копий в мкл
- Б. Только тем, у которых число CD4 лимфоцитов менее 350 в мкл
- В. Только тем, у которых диагностированы оппортунистические инфекции
- Г. Всем, вне зависимости от вирусной нагрузки и количества CD4 лимфоцитов
- Д. Только тем, у которых уровень CD4 лимфоцитов 500 и менее клеток в мкл

Отличительным симптомом лептоспироза в дифференциальной диагностике является

- А. Сильные боли в икроножных мышцах
- Б. Раннее развитие желтухи
- В. Геморрагические сыпи
- Г. Кровоизлияния в склеры
- Д. Увеличение лимфатических узлов

В поселке заболели несколько человек. У всех наблюдали общие симптомы заболевания: озноб, сильную головную боль, ломоту во всем теле и в пояснице, интоксикацию. При поступлении состояние тяжелое, температура тела 39 - 40°C,. Гиперемия кожи лица и шеи. Инъекция сосудов склер. На боковых поверхностях грудной клетки и верхних конечностях скудная петехиальная сыпь. Пульс - 112 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены. Язык обложен, суховат. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Резко выражен симптом Пастернацкого. Стул кашицеобразный 1 раз в сутки, снижение количества мочи. Был поставлен первичный диагноз ГЛПС. Какое исследование следует провести для подтверждения диагноза?

- А. РНИФ: исследования проводят в парных сыворотках, взятых с интервалом 5–7 сут.
- Б. Микроскопия мочи
- В. РСК
- Г. РПГА

Прямым показанием к прерыванию беременности служит заболевание краснухой

- А. В любой срок беременности
- Б. В I триместре беременности
- В. Во II триместре беременности
- Г. В III триместре беременности
- Д. Краснуха не является показанием для прерывания беременности

Входными воротами для респираторно-синцитиального вируса является слизистая оболочка

- А. Полости носа
- Б. Бронхов
- В. Трахеи
- Г. Терминальных бронхиол
- Д. Альвеол

Больная 32 лет обратилась к врачу на 3-й день болезни с жалобами на повышение температуры тела 38°C и сыпь. Принимала парацетамол и чай с медом. При осмотре на лице и туловище обнаружены мелкие пятна, папулы и единичные везикулы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Ветряная оспа
- Б. Опоясывающий лишай
- В. Энтеровирусная инфекция
- Г. Грипп, аллергическая реакция

Гепатит С впервые чаще диагностируется в хронической фазе, чем в острой, по причине

- А. Вирус в крови появляется только в хронической фазе
- Б. Анти-HCV определяется только на 40-60 день после заражения
- В. Асимптоматического и стертого течения острой фазы
- Г. В острой фазе не определяются ни HCV, ни anti-HCV

Основные звенья патогенеза при кори

- А. Первичная репликация вируса в эпителиальных клетках и регионарных лимфоузлах
- Б. Первичная вирусемия
- В. Вторичное накопление возбудителя в клетках макрофагальной системы
- Г. Вторичная вирусемия
- Д. Верно всё перечисленное

Основные осложнения кишечного амебиаза

- А. Перфорация кишечника (перитонит)
- Б. Аппендицит
- В. Кишечное кровотечение
- Г. Стриктуры и стеноз толстого кишечника
- Д. Все перечисленные

В детском дошкольном учреждении, где зарегистрирован случай заболевания корью, не проводят

- А. Изоляцию заболевшего ребенка
- Б. Заключительную дезинфекцию помещения в полном объеме
- В. Влажную уборку и проветривание помещения
- Г. Введение иммуноглобулина контактным непривитым детям, имеющим временный отвод от прививок
- Д. Верно все перечисленное

Возбудителями гнойных бактериальных менингитов могут быть

- А. Менингококк и пневмококк
- Б. Клебсиелла и гемофильная палочка
- В. Стрептококк и стафилококк
- Г. Синегнойная палочка и протей
- Д. Все перечисленные возбудители

При туляремии пути заражения:

- 1. контактный;**
- 2. аэрогенный;**
- 3. алиментарный;**
- 4. трансмиссивный**
- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 3
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно только 4
- Д. Верно все

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и вакциной, используемой для его профилактики.

Вакцина для профилактики:

1. Флюорикс;
2. Превенар;
3. Инфанрикс;
4. Бегривак;
5. Варилрикс;
6. Приорикс;
7. Пентаксим. Нозологическая форма болезни:

- А. Грипп;
Б. Коклюш;
В. Корь;
Г. Ветряная оспа;
Д. Пневмококковая инфекция.

А. А-1 А-4 Б-3 Б-7 В-6 Г-5 Д-2

Б. А-1 А-5 Б-3 Б-7 В-6 Г-4 Д-2

В. А-1 А-4 Б-3 Б-7 В-2 Г-5 Д-6

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между этиологическим фактором кишечной инфекции и наиболее часто развивающимися синдромами. Клинические симптомы:

1. Гастроэнтерит;
2. Гастрит;
3. Энтероколит;
4. Энтерит. Этиологический фактор:

- А. Ротавирус;
Б. Шигелла;
В. Токсин золотистого стафилококка;
Г. ЭТКП.

А. А-1, 2; Б-3; В-1,2; Г-1,4

Б. А-1, 4; Б-3; В-2; Г-1, 4

В. А-1,2,4; Б-3; В-2,4; Г-1,4

Для периода высыпаний на коже при краснухе характерны

- А. Нормальная или субфебрильная температура тела
Б. Суставные, мышечные боли
В. Увеличение и болезненность затылочных, заднешейных, околоушных лимфатических узлов
Г. Экзантема
Д. Верно всё перечисленное

Для лечения ребенка в возрасте 1 года 2 мес, болеющего коклюшем, средней степени тяжести, в спазматическом периоде необходимо:

1. кислородотерапия;
2. противокашлевые средства;
3. макролиды перорально;
4. глюкокортикоиды

- А. Верно 1, 2, 3
Б. Верно 1, 3
В. Верно 2, 4
Г. Верно только 4
Д. Верно только 2

Ранним клиническим проявлением ботулизма является

- А. Развитие острой дальновзоркости
Б. Судорожный синдром
В. Менингеальный синдром
Г. Выпадение чувствительной сферы
Д. Отек мозга

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между инфекционным заболеванием и его осложнением. Инфекционное заболевание:

1. Краснуха;
 2. Корь;
 3. Скарлатина;
 4. Эпидемический паротит;
 5. Коклюш. Осложнение:
- А. Апноэ;
Б. Сахарный диабет;
В. Тромбоцитопеническая пурпура;
Г. Носовые кровотечения;
Д. Бесплодие;
Е. Ревматизм.

- А. А-5 Б-2 В-4 Г-1 Д-4 Е-3
Б. А-5 Б-1 В-4 Г-5 Д-4 Е-3
В. А-2 Б-1 В-4 Г-3 Д-4 Е-3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и эпидемиологией заболевания (источник инфицирования). Источник инфицирования:

1. Зооноз;
2. Биогельминтоз;
3. Зооантропоноз;
4. Антропоноз. Нозологическая форма:

- А. Токсокароз;
- Б. Ротавирусный гастроэнтерит;
- В. Сальмонеллез;
- Г. Кампилобактериоз.

- А. А-2; Б-4; В-1; Г-3
Б. А-4; Б-2; В-3; Г-1
В. А-2; Б-4; В-3; Г-1

В комплексной терапии брюшного тифа основным методом является

- А. Антибактериальная терапия
- Б. Дезинтоксикационная терапия
- В. Симптоматическая терапия
- Г. Иммунокорригирующая терапия
- Д. Хирургическое вмешательство

Развитие офтальмоплегического синдрома при ботулизме связано с поражением

- А. III пары ч.м.н.
- Б. VIII пары ч.м.н.
- В. IX пары ч.м.н.
- Г. XII пары ч.м.н.
- Д. VII пары ч.м.н.

Вирус ветряной оспы и опоясывающего лишая относят к

- А. Арбовирусам
- Б. Энтеровирусам
- В. Герпетическим вирусам
- Г. Ретровирусам
- Д. Пикорнавирусам

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и эпидемиологией заболевания (источник инфицирования). Источник инфицирования:

1. Биогельминтоз;
2. Паразитоз (царство Protozoa);
3. Геогельминтоз;
4. Контактный гельминтоз. Нозологическая форма:

- А. Энтеробиоз;
Б. Трихоцефаллез;
В. Токсокароз;
Г. Блостоцистоз.

- А. А-3; Б-4; В-1; Г-2
Б. А-4; Б-3; В-1; Г-2
В. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Препаратом выбора для лечения респираторно-синцитиальной инфекции у детей является

- А. Цефтриаксон
Б. Рибавирин (виразол)
В. Паливизумаб
Г. Анаферон
Д. Арбидол

Укажите генез анемии при всех формах малярии

- А. Разрушение пораженных эритроцитов
Б. Разрушение непораженных эритроцитов
В. Угнетение кроветворения
Г. Развитие спленоомегалии
Д. Верно всё перечисленное

Пациент

К., 40 лет, направлен на консультацию к врачу-инфекционисту с жалобами на слабость, недомогание, лихорадку, творожистые налеты в ротовой полости. Экспресс-тест на ВИЧ-инфекцию (+). Какое необходимо назначить исследование для дальнейшей первичной диагностики заболевания?

- А. Реакцию непрямой гемадсорбции
Б. Вирусологическое исследование
В. Молекулярно-биологическое исследование
Г. ИФА, иммунный блоттинг

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между нозологической формой и группами препаратов стартовой этиотропной терапии инфекции у детей. Препарат стартовой этиотропной терапии:

1. Макролиды;
2. Хлорамфеникол;
3. Цефалоспорины 3 поколения;
4. Пенициллины;
5. Тетрациклины;
6. Фторхинолоны;
7. Нифуроксазид. Нозологическая форма:
А. Кампилобактериоз;
Б. Холера;
В. Эшерихиоз;
Г. Иерсиниоз.
А. А-1,6; Б-2, 7; В-3, 7; Г-2,6
Б. А-1,5; Б-2; В-3, 7; Г-3
В. А-1; Б-2, 5; В-3, 7; Г-2,3

К факторам, предрасполагающим к развитию сепсиса, относят

- А. Сердечно-сосудистую недостаточность
- Б. Иммунодефицитные состояния
- В. Нарушение диеты
- Г. Нейроэндокринные нарушения

При ОРВИ увеличение лимфатических узлов характерно для

- А. Парагриппа
- Б. Аденовирусной инфекции
- В. Респираторно-синцитиальной инфекции
- Г. Риновирусной инфекции

Yersinia enterocolitica микробиологически является

- А. Грамотрицательной палочкой
- Б. Грамотрицательным кокком
- В. Диплококком
- Г. Грамположительным кокком

Для специфической диагностики крымской геморрагической лихорадки используют

- А. Бактериологический метод
- Б. Иммуноферментный анализ
- В. Хемилюминесцентный метод
- Г. Темнопольную микроскопию мазка крови

Глазо-бубонная форма туляремии характеризуется

- А. Двусторонним конъюнктивитом
- Б. Двусторонним кератитом
- В. Односторонним кератитом
- Г. Односторонним кератоконъюнктивитом, лимфаденитом

К приоритетам государственной политики при обеспечении химической и биологической безопасности относят

- А. Разграничение полномочий и ответственности органов государственной власти
- Б. Координацию деятельности федеральных органов государственной власти, и власти на местах
- В. Нейтрализацию угроз, предупреждение и минимизацию рисков, защищенность людей и среды
- Г. Мониторинг экологии среды

Осложнением парагриппа является

- А. Истинный круп
- Б. Ложный круп
- В. Полирадикулоневрит
- Г. Гломерулонефрит

К источникам инфекции при натуральной оспе относят

- А. Больных людей
- Б. Обезьян
- В. Грызунов
- Г. Летучих мышей

Задачей социальной работы с ВИЧ-положительными и больными СПИДом является

- А. Улучшение физического состояния больного за счет хорошей диагностики
- Б. Улучшение материального состояния за счет постоянной доплаты пособия государства
- В. Сохранение состояния здоровья, которое может постепенно улучшаться
- Г. Создание условий, в которых больные могут в максимальной мере проявить свои возможности и на их основе адаптироваться к новым условиям жизни в обществе

Механизмом объединения клеток-мишеней вирусом является

- А. Клеточный пироптоз
- Б. Клеточный некроз
- В. Клеточная фузия симпластов
- Г. Клеточный апоптоз

Генерализованная форма хламидиоза не характерна для

- А. Новорожденных от матерей, страдающих хламидиозом
- Б. Пациентов с хроническим урогенитальным хламидиозом
- В. Онкологических больных
- Г. ВИЧ-инфицированных

Возбудителем скарлатины является

- А. Зеленающий стрептококк
- Б. Бета-гемолитический стрептококк группы А
- В. Стрептококк группы В
- Г. Стафилококк

К симптомам, характерным для эритематозной формы рожи, относят

- А. Гиперемию, отечность с четкими границами в месте воспалительного очага
- Б. Геморрагии в месте воспалительного очага
- В. Отсутствие реакции регионарных лимфоузлов
- Г. Нормальную температуру

Ведущим симптомом при коклюше является

- А. Высокая температура тела
- Б. Мышечная слабость
- В. Приступообразный кашель
- Г. Рвота

Зоонозы – это инфекционные болезни, резервуаром возбудителя которых является

- А. Животное
- Б. Вода
- В. Почва
- Г. Человек

К сельской местности со степным ландшафтом приурочен очаг

- А. Ботулизма
- Б. Крымской геморрагической лихорадки
- В. Энтеровирусной инфекции
- Г. Брюшного тифа

Летальный исход при острой дельта-(супер) инфекции чаще всего наблюдается при развитии _____ формы

- А. Среднетяжелой
- Б. Легкой
- В. Тяжелой
- Г. Фульминантной (молниеносной)

С целью улучшения отхождения мокроты при продуктивном кашле у больных с инфекцией COVID-19 показано назначение

- А. Бутамирата
- Б. Ингаляций с будесонидом
- В. Щелочных ингаляций
- Г. Ацетилцистеина

Риск возникновения внутрибольничной инфекции при проведении оперативных вмешательств с высоким риском развития эндогенной инфекции может быть снижен за счет

- А. Уменьшения времени операции
- Б. Периоперационной антибиотикопрофилактики
- В. Санации носителей стафилококка
- Г. Увеличения кратности воздухообмена в операционной

Характерным осложнением коклюша является

- А. Пневмония
- Б. Менингит
- В. Миокардит
- Г. Гломерулонефрит

Отличием патогенеза поражения ЦНС при заболевании клещевым энцефалитом (кэ) от лихорадки западного нила (зн) является

- А. Проникание вируса ЗН в ЦНС только с участием макрофагов крови, а вируса КЭ непосредственно через гемато-энцефалитический барьер
- Б. Происхождение первичной репликации КЭ непосредственно в мотонейронах ЦНС, а ЗН – в эндотелии сосудов крови
- В. Поражение вирусом КЭ миелиновой оболочки нейрона, вирусом ЗН – микрососудистого русла
- Г. Поражение ЦНС при КЭ всегда начинается со структур спинного мозга, а ЗН – с головного мозга

Для прогрессивного течения клещевого энцефалита не является характерным

- А. Менингеальный синдром
- Б. Очаговая симптоматика
- В. Поражение сердечно-сосудистой системы
- Г. Лихорадочный синдром

По характеру местного процесса различают _____ форму рожи

- А. Везикулезно-геморрагическую
- Б. Эритематозно-буллезную
- В. Гангренозную
- Г. Папулезную

Вирусная пневмония при новой коронавирусной инфекции COVID-19 чаще проявляется

- А. Кашлем с обильной мокротой
- Б. Приступообразным кашлем с обильной мокротой
- В. Нарастающей одышкой
- Г. Кашлем с гнойной мокротой

Преимущественно коронавирусной инфекцией болеют

- А. Беременные
- Б. Дети
- В. Люди старше 65 лет
- Г. Подростки старше 16 лет

Одним из положительных клинических эффектов антиретровирусной терапии является

- А. Отсутствие прогрессирования ВИЧ-инфекции
- Б. Увеличение пула CD4-лимфоцитов
- В. Полная элиминация вируса из организма
- Г. Снижение вирусной нагрузки

Эритроцитарная шизогония длительностью 72 часа характерна для

- А. Оvale-малярии
- Б. Четырехдневной малярии
- В. Тропической малярии
- Г. Трехдневной малярии

Адаптивный противовирусный иммунитет характеризуется

- А. Образованием антител и антиген-специфических Т-клеток
- Б. Активацией естественных киллеров
- В. Экспрессией интерлейкинов
- Г. Активацией макрофагов и моноцитов

Диагноз арбовирусной инфекции считается окончательным после

- А. Заключения эпидемиолога
- Б. Выявления характерных показателей клинического анализа крови
- В. Выявления патогномоничных симптомов
- Г. Лабораторного подтверждения

Особенностью течения вирусного гепатита е у беременных является развитие

- А. Тромбоэмболии
- Б. Воспалительных процессов желчевыводящих путей
- В. Геморрагического синдрома
- Г. Инфекционно-токсического шока

Смена центральных венозных катетеров должна осуществляться

- А. Каждые 24 часа
- Б. Каждые 96 часов
- В. Каждые 48 часов
- Г. При возникновении признаков инфекции кровотока

К белкам оболочки вируса иммунодефицита человека относятся

- А. Р24
- Б. Gr120
- В. Р17
- Г. Р66

Сыпь при скарлатине появляется на _____ от начала болезни

- А. 3-4 Сутки
- Б. 5-Е сутки
- В. 1-2 Сутки
- Г. На второй неделе

Арефлексия и полное отсутствие сознания соответствуют _____ стадии печеночной энцефалопатии

- А. IV
- Б. III
- В. II
- Г. I

По шкале чайлда-таркотта-пью сумма баллов при компенсации составляет

- А. 5-8
- Б. 5-6
- В. 7-9
- Г. 3-5

Показатель охвата реабилитационными мероприятиями, в том числе санаторно-курортным лечением, пациентов с хроническими заболеваниями, свидетельствует о качестве

- А. Диспансеризации
- Б. Проведения профилактических медицинских осмотров
- В. Противоэпидемической работы
- Г. Диспансерного наблюдения

ВИЧ-1 относят к группе _____ патогенности

- А. I
- Б. III
- В. IV
- Г. II

Платяные вши являются переносчиками

- А. Сыпного тифа
- Б. Токсоплазмоза
- В. Дизентерии
- Г. Холеры

Наиболее типичным осложнением при скарлатине является

- А. Синдром крупа
- Б. Остеомиелит
- В. Полирадикулоневрит
- Г. Гломерулонефрит

Окончательным хозяином при описторхозе являются

- А. Человек и плотоядные животные
- Б. Дикие перелетные птицы
- В. Дикие и домашние грызуны
- Г. Дикие водоплавающие птицы

К источникам инфекции при ротавирусном гастроэнтерите относят

- А. Птиц
- Б. Крупный рогатый скот
- В. Человека
- Г. мышевидных грызунов

Препаратами выбора при внебольничной пневмонии вызванной *s. Pneumoniae* пенициллинорезистентными штаммами являются

- А. Ко-тримаксозол, бисептол
- Б. Моксифлоксацин, левофлоксацин
- В. Ампициллин, цефазолин
- Г. Доксициклин, моноциклин

Продолжительность инкубационного периода при остром гепатите d (суперинфекция) составляет

- А. Больше 6 месяцев
- Б. 1-2 Недели
- В. 1-2 Месяца
- Г. 3-6 Месяцев

К источникам инфекции при гриппе в относят

- А. Крупный рогатый скот
- Б. Больного человека
- В. Свиней
- Г. Птиц

Наиболее тяжелым прогноз бывает при _____ клинической форме клещевого энцефалита

- А. Полирадикулоневритической
- Б. Менингоэнцефалитической
- В. Полиоэнцефаломиелитической
- Г. Менингеальной

Резко повышается щелочная фосфатаза и гаммаглутамилтранспептидаза при

- А. Описторхозе
- Б. Болезни Вильсона-Коновалова
- В. Хроническом гепатите с явлениями холестаза и билиарном циррозе печени
- Г. Гемахроматозе

От человека к человеку воздушно-капельным путем может передаваться

- А. Лихорадка Ласса
- Б. Лихорадка денге
- В. Желтая лихорадка
- Г. Омская геморрагическая лихорадка

«Золотым стандартом» диагностики хгс является

- А. Фибротест
- Б. Фиброскан
- В. Пункционная биопсия печени
- Г. УЗИ исследование

Основными источниками инфекции при бруцеллезе являются

- А. Овцы, козы, коровы, свиньи
- Б. Серые и чёрные крысы, домовые мыши
- В. Дикие животные
- Г. Больные люди в разгаре заболевания

Проблема снижения заболеваемости корью в Российской Федерации на современном этапе определяется

- А. Отсутствием отечественной вакцины
- Б. Осложнениями от прививок
- В. Летальностью
- Г. Состоянием эпидемической ситуации на отдельных территориях и привитостью детского населения

Основным методом диагностики клонорхоза является

- А. Бактериологическое исследование кала
- Б. Обнаружение яиц китайской двуустки в кале
- В. Биохимический анализ крови
- Г. Развернутый анализ крови

Применение селективных питательных сред для диагностики листериоза оправдано

- А. На поздних сроках болезни
- Б. При посеве крови, цереброспинальной или амниотической жидкости
- В. В случае, если больной уже получал антибиотикотерапию
- Г. При посеве отделяемого из глаз, материала с миндалин, кала

Госпитальный штамм характеризуется

- А. Снижением вирулентности
- Б. Чувствительностью к антисептикам и дезинфектантам
- В. Чувствительностью к широкому спектру антибиотиков
- Г. Способностью вызывать связанные случаи заболеваний

При типичном течении аденовирусной инфекции наблюдают

- А. Скудные катаральные явления
- Б. Терминальный илеит
- В. Реактивный артрит
- Г. Пленчатый конъюнктивит

Характерным признаком для сибиреязвенного карбункула является

- А. Легко снимающаяся корочка на дне язвы
- Б. Появления «дочерних» пузырьков по периферии язвы
- В. Наличие резкой болезненности в области язвы
- Г. Появление обильного гнойного отделяемого

При пальпации живота у больного дизентерией выявляют

- А. Спазм и болезненность сигмовидной кишки
- Б. Болезненность в правой подвздошной области
- В. Спазм и болезненность восходящей кишки
- Г. Болезненность в эпигастральной области

Единственным препаратом, эффективность которого доказана при проведении постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, является

- А. Зидовудин
- Б. Лопинавир
- В. Ставудин
- Г. Невирапин

В лечении анкилостомидозов применяют

- А. Альбендазол
- Б. Празиквантель
- В. Хлоксил
- Г. Метронидазол

Формированием т-клеточного иммунодефицита сопровождается

- А. ВИЧ-инфекция
- Б. Грипп
- В. Корь
- Г. Скарлатина

Сочетание высокой лихорадки, сильной головной боли, увеличения печени и селезенки с наличием розеолезно-петехиальной сыпи на туловище и сгибательных поверхностях конечностей характерно для

- А. Клещевого сыпного тифа
- Б. Брюшного тифа
- В. Сыпного тифа
- Г. Паратифа А

Примерный объем выявленных изменений легких (визуально) при новой коронавирусной инфекции COVID-19, характерный для кт2, составляет (в процентах)

- А. 25-50
- Б. >75
- В. 50-75
- Г. < 25

При подозрении на дизентерию дифференциальный диагноз проводится с

- А. Острым вирусным гепатитом
- Б. Хроническим гастроудоденитом
- В. Неспецифическим язвенным колитом
- Г. Хроническим холециститом

При холере кал имеет вид

- А. «Рисового отвара»
- Б. «Ректального плевка»
- В. «Болотной тины»
- Г. «Малинового желе»

Продолжительность этиотропной терапии брюшного тифа составляет

- А. До 10 дня нормальной температуры
- Б. 7 Суток
- В. 21 День нормальной температуры
- Г. До нормализации температуры

Лимфатические узлы у больных ВИЧ-инфекцией

- А. Спаяны с кожей
- Б. С гиперемией кожных покровов над ними
- В. Увеличены до 3 см и более, безболезненные, туго-эластичной консистенции
- Г. Болезненные, флюктуируют при пальпации

Для определения наличия днк вируса гепатита в в крови используют метод

- А. Электронной микроскопии вирусов
- Б. Полимеразной цепной реакции (ПЦР)
- В. Иммуноферментного анализа
- Г. Выделения вирусов в культуре клеток

Хроническая стадия аскаридоза характеризуется

- А. Диспепсией
- Б. Уртикарной сыпью
- В. Ангioneвротическим отеком
- Г. Бронхо-обструктивным синдромом

Катетер для санации трахео-бронхиального дерева подлежит замене

- А. Каждые 24 часа
- Б. Каждые 6 часов
- В. Каждые 12 часов
- Г. После каждой санации

При отсутствии в упаковке инструкции по применению препарата вакцину необходимо

- А. Использовать, после согласования с Росздравнадзором
- Б. Утилизировать
- В. Использовать, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке
- Г. Использовать, после согласования с руководителем медучреждения

В ответ на введение вакцины против гепатита в в организме человека вырабатываются

- А. Анти-НВs
- Б. Анти-НВcor (суммарные)
- В. Анти-НСV
- Г. Анти-НAVIgG

Для репликации вирусного гепатита «В» характерно наличие маркеров

- А. Anti-НBe
- Б. Anti-НBc IgG
- В. HBV DNA
- Г. Anti-НBs

Если гражданин страдает заболеванием, представляющим опасность для окружающих, то медицинское вмешательство допускается

- А. По письменному согласию гражданина или его законного представителя
- Б. По приказу главного врача
- В. Без согласия гражданина
- Г. С устного согласия гражданина или родственников

Больной ветряной оспой изолируется с момента заболевания и до ____ дней от последнего высыпания

- А. 3
- Б. 7
- В. 2
- Г. 5

Основным методом лабораторной диагностики сепсиса является

- А. Посев крови на стерильность
- Б. ИФА
- В. ПЦР
- Г. РНГА с аутоштаммами

Листок нетрудоспособности формируется (выдается) лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение _____ со дня прекращения работы по трудовому договору

- А. 30 Дней
- Б. 2 Месяцев
- В. 3 Месяцев
- Г. 40 Дней

Максимальная продолжительность третьей латентной стадии ВИЧ-инфекции

- А. До 6 месяцев
- Б. Более 15 лет
- В. 6 - 12 Месяцев
- Г. 2 - 5 Лет

При энтеробиозе возможно проникновение остриц в

- А. Мезентериальные лимфоузлы
- Б. Гениталии
- В. Желчевыводящие пути
- Г. Брюшную полость

При вакцинации против ветряной оспы минимально протективный титр антител

- А. Составляет 10 МЕ/мл
- Б. Составляет 200 МЕ/мл
- В. Составляет 10-100 МЕ/мл
- Г. Определить нельзя, так как он зависит от индивидуальных особенностей клеточного иммунитета вакцинируемого

Под санитарной охраной территории страны понимают

- А. Систему общегосударственных мероприятий (согласно Федеральной целевой программе по охране территории РФ от завоза и распространения особоопасных инфекционных заболеваний людей, животных и растений)
- Б. Предотвращения заноса особо опасных инфекций из-за рубежа и распространения их на территорию страны
- В. Комплекс ведомственных мероприятий (Министерств здравоохранения и сельского хозяйства)
- Г. Ограничение и ликвидацию очага особо опасных инфекций при их выявлении

Для лечения лихорадки цуцугамуши используют

- А. Этиотропную терапию (тетрациклин, левомицетин), патогенетическую терапию, НПВП, антигистаминные препараты
- Б. Симптоматическую терапию, НПВП
- В. Виферонотерапию, дезинтоксикационную терапию
- Г. Вакцинотерапию, патогенетическую терапию

Основным мероприятием при возникновении случаев чрезвычайных ситуаций эпидемиологического характера является

- А. Установление карантина
- Б. Проведение эвакуации
- В. Расселение контактных
- Г. Обсервация

Профилактика тромбоза глубоких вен нижних конечностей у пациентов со среднетяжёлой формой COVID-19 в амбулаторных условиях проводится профилактическими дозами

- А. Ингибиторов фактора Ха
- Б. Низкомолекулярного гепарина
- В. Прямых ингибиторов тромбина
- Г. Нефракционированного гепарина

Дыхание нарушается при _____ форме полиомиелита

- А. Высокой спинальной
- Б. Менингеальной
- В. Абортивной
- Г. Энцефалитической