

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

Вторая категория

- 1. Наиболее эпидемиологически значимым как источник инфекции является больной:**
 - a) В инкубационном периоде заболевания
 - b) В острую фазу ВИЧ - инфекцией
 - c) В стадии хронической персистирующей лимфаденопатии
 - d) В стадии оппортунистических инфекций
 - e) В латентной фазе

- 2. Какой лабораторный показатель указывает на стадию СПИДа при ВИЧ инфекции:**
 - a) Панцитопения
 - b) Высокий уровень IgM и IgG в сыворотке крови
 - c) Снижение уровня CD 4 положительных Т лимфоцитов < 200 клеток в 1 мкл
 - d) Появление gp 160 в сыворотке крови
 - e) Появление p 24 в сыворотке крови

- 3. Структурная единица ВИЧ, обеспечивающая синтез ДНК на матрице, РНК вируса:**
 - a) Внешние белки мембраны
 - b) Белки сердцевины вириона
 - c) Фермент обратная транскриптаза
 - d) Трансмембранный белок
 - e) Ферменты вируса (интеграза, протеаза)

- 4. Манифестация поражения дыхательного тракта при ВИЧ инфекции характеризуется:**
 - a) Бактериальной непрерывно рецидивирующей пневмонией
 - b) Поражением лёгких микобактериальной инфекцией
 - c) Лимфоидной интерстициальной пневмонией
 - d) Непрерывно прогрессирующей пневмоцистной пневмонией
 - e) Верно всё

- 5. Наиболее часто при острой ВИЧ – инфекции отмечаются клинические синдромы:**
 - a) Мононуклеозоподобный и гриппоподобный
 - b) Гастроэнтерит и серозный менингит
 - c) Поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония) и поражение кожи
 - d) Энцефалопатия и миелопатия
 - e) Нефропатия, кардиопатия

- 6. В результате искусственного осеменения с использованием спермы от ВИЧ-инфицированного пациента возможность заражения ВИЧ отсутствует при использовании:**
- a) свежей спермы
 - b) замороженной спермы
 - c) прогретой спермы
 - d) обработанной УФО спермы
 - e) Утверждение ложно во всех перечисленных случаях
- 7. Неэффективность ВААРТ является следствием:**
- a) Развитием специфических мутаций вируса
 - b) Развитием резистентности к основным препаратам ВААРТ
 - c) Нарушения режима приема препаратов
 - d) Развитием опухолевого процесса
- 8. Наиболее информативным прогностическим лабораторным показателем при инфекции ВИЧ является:**
- a) Лимфопения
 - b) Высокий уровень ЦИК
 - c) Панцитопения
 - d) Уровень CD 4+ лимфоцитов
 - e) Уровень CD 8+ лимфоцитов
- 9. В соответствии с СанПин сигналом для обследования на ВИЧ является наличие паразитарных заболеваний:**
- a) Пневмоцистоза и токсоплазмоза
 - b) Изоспороза и висцерального лейшманиоза
 - c) Гистоплазмоза и криптоспоридиоза
 - d) Листерииоза и фасциолёза
- 10. Профилактика трансплацентарной передачи проводится ВИЧ-инфицированным беременным:**
- a) Только тем, у которых вирусная нагрузка более 100000 копий в мкл
 - b) Только тем, у которых число CD4 лимфоцитов менее 350 в мкл
 - c) Только тем, у которых диагностированы оппортунистические инфекции
 - d) Всем, вне зависимости от вирусной нагрузки и количества CD4 лимфоцитов
- 11. Смерть ВИЧ-инфицированных наркоманов чаще всего наступает от:**
- a) Септических осложнений
 - b) Печеночно-клеточной недостаточности, развившейся вследствие хронических вирусных гепатитов
 - c) Передозировки наркотиков
 - d) Онкологических заболеваний
- 12. Критерием эффективности ВААРТ будет являться:**
- a) Исчезновение из сыворотки вирусного антигена p24

- b) Снижение вирусной нагрузки
- c) Уменьшение показателей гамма-глобулинов и ЦИК
- d) Повышение количества CD4-лимфоцитов в мкл

13. В лечении инфекции вируса Эпштейн-Барра у лиц с иммуносупрессией используют:

- a) Амантадин
- b) Рибавирин
- c) Ацикловир
- d) Видарабин
- e) Фоскарнет

14. Вирусное природно-очаговое заболевание лихорадка Крым-Конго передается:

- a) Клещами
- b) Комарами
- c) Оводами
- d) Клопами
- e) Грызунами

15. Переносчиком лихорадки Западного Нила является:

- a) Комар
- b) Москиты
- c) Грызуны
- d) Птицы

16. Клинические проявления лихорадки Западного Нила характеризуются:

- a) Лихорадкой
- b) Полилимфаденопатией
- c) Полиморфной сыпью
- d) Поражением ЦНС
- e) Верно всё

17. Клиническая картина неврологического варианта диссеминированной формы Лайм-боррелиоза характеризуется:

- a) Обязательным развитием первичного аффекта
- b) Преимущественным поражением нервных клеток в зоне входных ворот
- c) Развитием гнойного менингита
- d) Развитием серозного менингита
- e) Частым развитием осложнений

18. Отличительным симптомом при лептоспирозе в дифференциальной диагностике является:

- a) Сильные боли в икроножных мышцах
- b) Раннее развитие желтухи
- c) Геморрагические сыпи
- d) Кровоизлияния в склеры

- e) Увеличение лимфатических узлов

19. Гиперсекреторный механизм диареи определяет тяжесть течения:

- a) Брюшной тиф
- b) Кампилобактериоз
- c) Холера
- d) Сальмонеллез
- e) Эшерихиоз

20. Укажите характерные клинические симптомы IV степени обезвоживания при холере:

- a) Потеря 10% массы тела с диареей и рвотой
- b) Отсутствие периферического пульса на a.radialis, гипотония
- c) Резкое снижение тургора кожи, цианоз кожных покровов, снижение температуры тела
- d) Развитие анурии
- e) Верно всё

21. Врачебная тактика при эшерихиозах обязательно включает:

- a) Обязательную госпитализацию больных
- b) Обязательное назначение антибактериальных препаратов, независимо от группы эшерихиозов
- c) Контроль состояния функциональной активности печени
- d) Эндоскопическое исследование толстого кишечника
- e) Проведение регидратационной терапии

22. При кожной форме амебиаза патологический процесс локализуется:

- a) Спина
- b) Живот
- c) Перианальная область
- d) Лицо
- e) Нижние конечности

23. При лямблиозе преобладает поражение:

- a) Желудка
- b) Проксимальных отделов тонкой кишки
- c) Дистальных отделов тонкой кишки
- d) Толстой кишки
- e) Желчных путей

24. Человек может заразиться токсоплазмозом, имея контакт с:

- a) Кошкой
- b) Собакой
- c) Птицами
- d) Домашними животными
- e) Дикими животными

25. Toxoplasma gondii негативно воздействует на:

- a) Беременность и плод
- b) Онкогенез
- c) Белковую и витаминную недостаточность
- d) Иммунитет
- e) Микробиоценоз кишечника

26. Основное значение в патогенезе токсоплазмоза имеют:

- a) Иммунные сдвиги и аллергическая перестройка
- b) Формирование иммунодефицита
- c) Образование цист возбудителя
- d) Токсинемия

27. Для паразитологического подтверждения кожного лейшманиоза исследуют:

- a) Пунктат костного мозга
- b) Пунктат селезенки
- c) Пунктат лимфоузлов
- d) Соскоб из утолщенных краев язвы
- e) Пунктат печени

28. У кого чаще наблюдается тяжелое, прогностически неблагоприятное течение висцерального лейшманиоза:

- a) Дети
- b) Коренные жители эндемичных регионов
- c) ВИЧ-инфицированные
- d) Лица, страдающие хроническими заболеваниями кожи
- e) Верно всё

29. Укажите генез анемии при всех формах малярии:

- a) Разрушение пораженных эритроцитов
- b) Разрушение непораженных эритроцитов (аутоиммунный механизм)
- c) Развитие спленомегалии
- d) Верно всё

30. Паразитологическая диагностика малярии включает:

- a) Пунктат селезенки
- b) Пунктат костного мозга
- c) Посев крови на кровяной агар
- d) Мазок и толстая капля крови, окрашенных по Романовскому-Гимзе
- e) Пунктат лимфатического узла

31. В комплексной терапии брюшного тифа основным методом является:

- a) Антибактериальная терапия
- b) Дезинтоксикационная терапия
- c) Симптоматическая терапия

- d) Иммунокорректирующая терапия
- e) Хирургическое вмешательство

32. Типичной для клинической картины брюшного тифа является кожная сыпь:

- a) Обильная бледно-синюшной окраски розеолезно-папулезная сыпь на туловище и конечностях (в том числе на лице, ладонях и подошвах)
- b) Скучная, мелкая (до 3 мм в диаметре) пятнистая сыпь на коже живота и боковых отделов грудной клетки
- c) Обильная мелкоточечная пятнисто – папулезная сыпь со сгущением в естественных складках кожи
- d) Эритематозная сыпь сосредоточенная преимущественно в дистальных отделах конечностей
- e) Скучная везикулезно - папулезная сыпь на передней поверхности брюшной стенки

33. Для патогенеза сыпного тифа характерно:

- a) Формирование универсального панваскулита
- b) Развитие гепатита
- c) Развитие эндокардита
- d) Развития миелита
- e) Развитие остеомиелита

34. Ведущий путь передачи псевдотуберкулеза:

- a) Контактный
- b) Пищевой
- c) Воздушно - капельный
- d) Трансмиссивный
- e) Парентеральный

35. Резервуар инфекции при доброкачественном лимфоретикулезе:

- a) Кошки
- b) Собаки
- c) Домашняя птица
- d) Больной человек
- e) Крупный рогатый скот

36. Укажите характерный признак поражения лимфатических узлов при фелинозе:

- a) Генерализованная лимфаденопатия;
- b) Преимущественно увеличение одного лимфатического узла;
- c) Резкая болезненность при пальпации;
- d) Наличие периаденита;
- e) Преимущественное увеличение паховых и бедренных лимфатических узлов

37. При ГЛПС с почечным синдромом, учитывая развивающуюся гемоконцентрацию, наблюдают все перечисленные изменения, кроме:

- a) Повышение числа эритроцитов и гемоглобина
- b) Уменьшение гематокрита и лейкопению
- c) Увеличение гематокрита

d) Лейкоцитоз и тромбоцитопению

38. Основными источниками инфекции при бешенстве являются:

- a) Собаки
- b) Лисы
- c) Волки
- d) Сельскохозяйственные животные
- e) Все перечисленные животные

39. Укажите наиболее эффективный метод профилактики бешенства:

- a) Обработка раны спиртом или раствором йода
- b) Обильное промывание места укуса водой с мылом
- c) Прием антибиотиков широкого спектра
- d) Проведение курса антирабической вакцинации
- e) Введение антирабического иммуноглобулина

40. При туляремии пути заражения:

- a) Контактный
- b) Аэрогенный
- c) Алиментарный
- d) Трансмиссивный

41. Отличительные клинические признаки лептоспироза:

- a) Острое начало, без продромы
- b) Появление геморрагической сыпи, кровоизлияний в склеру в продромальный период
- c) Боли в икроножных мышцах, мышцах спины и живота с первых дней заболевания
- d) Лейкопения, лимфоцитоз, тромбоцитоз в первые дни болезни

42. Для псевдотуберкулеза характерны клинические проявления:

- a) Лихорадка, интоксикационный синдром
- b) Раннее развитие паренхиматозного поражения печени
- c) Синдром диспептических расстройств
- d) Сильные мышечные боли, особенно икроножных мышц

43. Для лабораторной диагностики псевдотуберкулеза применяют методы:

- a) Бактериологический
- b) Иммунологический
- c) Серологические реакции в парных сыворотках
- d) Обнаружение антигена иерсиний в моче при использовании латексного теста

44. Основные патогенетические механизмы гастроинтестинальной формы иерсиниоза:

- a) Секреторная диарея.
- b) Воспалительный процесс в кишечнике
- c) Токсико-аллергические реакции.
- d) Развитие мезентериального лимфаденита

е) Верно всё

45. При псевдотуберкулезе для сыпи характерно все перечисленные признаки, кроме:

- а) Имеется сгущение в естественных складках кожи
- 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

46. Факторы передачи кампилобактериоза:

- а) Вода
- б) Молоко и молочные продукты
- в) Мясо и мясные продукты
- г) Контакт с больными животными
- е) Верно всё

47. Кампилобактер и его энтеротоксин в основном вызывает поражение:

- а) Слизистой желудка
- б) Слизистой тонкой и толстой кишки
- в) Паренхимы печени
- г) Верно все

48. Первичная репликация ротавирусов происходит в:

- а) Клетках ворсинчатого эпителия
- б) Колоноцитах
- в) Эндотелиальных клетках
- г) Гепатоцитах
- е) Эритроцитах

49. Наиболее часто в периферической крови при ротавирусной инфекции выявляется:

- а) Лейкоцитоз
- б) Лейкопения
- в) Сдвиг лейкоцитарной формулы "влево"
- г) Ускорение СОЭ
- е) Отсутствие изменений

50. Катаральный синдром при ротавирусной инфекции характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

- а) Гиперемией зева и дужек
- б) Заложенностью носа и насморком
- в) Зернистостью слизистой мягкого неба
- г) Фолликулярной ангиной

51. Дифференциальный диагноз при ящуре проводится с заболеваниями:

- а) Афтозный стоматит

- b) Ветряная оспа
- c) Стрептодермия
- d) Верно все

52. Пути передачи листериоза:

- a) Половой
- b) Воздушно-капельный
- c) Парентеральный
- d) Контактнo - бытовой

53. К группе риска по развитию листериоза относятся:

- a) Дети до 3-х лет
- b) Беременные
- c) ВИЧ-инфицированные пациенты
- d) Пациенты, получающие ГКС и иммунодепрессанты

54. Профилактика при туляремии включает в себя все мероприятия, кроме:

- a) Вакцинация живой вакциной
- b) Дератизация и дезинсекция
- c) Дезинфекция
- d) Изоляция лиц, контактировавших с больным

55. Мишенью для действия ремантадина является:

- a) Геммаглютинин
- b) Нейраминидаза
- c) Нуклеопротеин
- d) РНК- полимераза
- e) Мембранный белок M2

56. Входными воротами для респираторно-синцитиального вируса является слизистая:

- a) Полости носа
- b) Бронхов
- c) Трахеи
- d) Терминальных бронхиол
- e) Альвеол

57. Основной клинический симптом отека легких при гриппе:

- a) Чувство нехватки воздуха
- b) Возбуждение
- c) Появление влажных хрипов в легких и кашля с кровянистой мокротой
- d) Снижение артериального давления
- e) Дезориентация

58. Сезонность заболевания при парагриппе:

- a) Осенняя

- b) Осенне-летняя
- c) Осенне-зимняя
- d) Весенне-зимняя
- e) Зимняя

59. Основным методом лабораторной диагностики дифтерии является:

- a) Биологическая проба и реакция нейтрализации токсина на белых мышах
- b) Определение титров антитоксических антител в РИГА
- c) Бактериологическое исследование налетов из зева, носа, глаз, кожных покровов
- d) Бактериологическое исследование крови
- e) ПЦР

60. «Классическая» сыпь при кори:

- a) Пятнисто - папулезная
- b) Точечная на гиперемизированном фоне
- c) Везикулёзная
- d) Пигментация и отрубевидное шелушение кожи
- e) Пятнистая

61. Основные звенья патогенеза при кори:

- a) Первичная репликация вируса в эпителиальных клетках и регионарных лимфоузлах
- b) Первичная вирусемия
- c) Вторичное накопление возбудителя в клетках макрофагальной системы
- d) Вторичная вирусемия
- e) Верно всё

62. Характерный клинический признак сублингвита при эпидемическом паротите:

- a) Девиация языка
- b) Утолщение языка с отпечатками зубов по краям
- c) Дизартрия
- d) Боли при высовывании языка
- e) Атрофия сосочков языка

63. Вирус ветряной оспы и опоясывающего лишая относится к:

- a) Арбовирусам
- b) Энтеровирусам
- c) Герпетическим вирусам
- d) Ретровирусам
- e) Пикновирусам

64. Для достоверного подтверждения диагноза менингококкового менингита необходимы:

- a) Мазок из ротоглотки и носа на менингококк
- b) Посев крови на менингококк
- c) Бактериоскопия толстой капли крови

d) Посев ликвора на менингококк

65. В качестве этиотропной терапии при менингококковом менингите обычно применяют:

- a) Пенициллин, цефалоспорины
- b) Левомецетин
- c) Ампициллин
- d) Бисептол
- e) Гентамицин

66. Показаниями к смене антибиотика при менингококковой инфекции являются:

- a) Развитие токсико-аллергических реакций
- b) Выделение устойчивого штамма возбудителя
- c) Отсутствие терапевтического эффекта
- d) Всё перечисленное

67. Какому менингиту соответствуют показатели ликвора - мутный; цитоз без подсчета; нейтрофилы 98%, белок–2,64 г/л, сахар 3,2 ммоль/л:

- a) паротитный менингит
- b) туберкулезный менингит
- c) менингококковый менингит
- d) герпетический менингит
- e) энтеровирусный менингит

68. Сыпь при менингококковой инфекции появляется:

- a) На 1-2 сутки от начала заболевания
- b) На 3 – 4 сутки от начала заболевания
- c) На 4 – 6 сутки от начала заболевания
- d) На 8 – 10 сутки от начала заболевания
- e) Отсутствуют конкретные сроки высыпания

69. К особенностям течения легионеллезной пневмонии относятся все перечисленные, кроме:

- a) Выраженная интоксикация, длительная лихорадка
- b) Обширный характер поражения легких
- c) Преимущественно интерстициальный характер поражения легких
- d) Склонность к развитию плевритов

70. Укажите какой серологический маркер будет характеризовать поствакцинальный иммунитет после введения рекомбинантной вакцины против вирусного гепатита В:

- a) anti-HBcAg
- b) anti-HBcIgM
- c) anti-HBc
- d) anti-HBs
- e) anti-HBe

- 71. Врач хирург во время проведения операции больному - «носителю» HBsAg получил порез кожи рук. Ранее против вирусного гепатита В доктор-хирург не вакцинирован. Профилактические меры против заражения HBV должны включать безотлагательное введение:**
- a) одной дозы IgG с HBs антителами
 - b) инициацию HBV вакцинации
 - c) одной дозы IgG с HBs антителами и инициацию вакцинации
 - d) двух доз IgG с HBs антителами и инициацию вакцинации
 - e) двух доз IgG с HBs антителами
- 72. Вертикальный и половой пути передачи свойственны всем перечисленным вирусам, кроме:**
- a) HBV
 - b) HEV
 - c) HDV
 - d) HCV
- 73. Пациентам с вирусным гепатитом А показана терапия:**
- a) иммуномодулирующими средствами
 - b) базисная
 - c) этиотропная
 - d) симптоматическая
- 74. Согласно современным рекомендациям, противовирусными препаратами «первой линии» при хроническом вирусном гепатите В являются лекарственные средства:**
- a) альфа-интерферона
 - b) альфа-тимозина
 - c) нуклеозид/нуклеотидные аналоги
 - d) индукторы интерфероногенеза
- 75. Преимуществами АН по сравнению с препаратами ИФН-α являются:**
- a) неинъекционная форма
 - b) благоприятный профиль безопасности
 - c) возможность использования при циррозе печени, в том числе декомпенсированном
 - d) высокий генетический барьер у всех АН
- 76. Согласно стандартам, основной стратегией этиотропного лечения хронического гепатита В является использование препаратов:**
- a) нуклеозид/нуклеотидных аналогов (АН)
 - b) альфа-тимозина
 - c) комбинированной терапии АН и Пег-ИФН-α
 - d) Пег-ИФН-α
- 77. В какой форме в основном протекает острый вирусный гепатит С:**
- a) В желтушной
 - b) В безжелтушной

- c) В фульминантной
- d) В холестатической
- e) В фульминантной

78. Какие серологические маркёры характеризуют выздоровление после перенесённого гепатита В:

- a) HBsAg
- b) anti-HBs
- c) HBeAg
- d) anti-HBeAg

79. Возбудителями гнойных бактериальных менингитов могут быть:

- a) Менингококк и пневмококк
- b) Клебсиелла и гемофильная палочка
- c) Стрептококк и стафилококк
- d) Синегнойная палочка и протей
- e) Все перечисленное

80. Развитие менингоэнцефалита возможно при:

- a) Эпидемическом паротите
- b) Краснухе
- c) Кори
- d) Гриппе
- e) Верно всё

81. Для клинической картины клещевого энцефалита характерны следующие синдромы:

- a) Общеинтоксикационный
- b) Менингеальный
- c) Энцефалитический
- d) Полиомиелитный и полирадикулоневротический
- e) Все перечисленное

82. Клиническая картина менингеальной формы клещевого энцефалита характеризуется:

- a) Обязательным развитием первичного аффекта
- b) Преимущественным поражением нервных клеток в зоне входных ворот
- c) Развитием гнойного менингита
- d) Развитием серозного менингита
- e) Полиаденопатией

83. Лечебная тактика при клещевом энцефалите включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- a) Строгий постельный режим
- b) Обязательное введение специфического гомологичного гамма-глобулина
- c) Дезинтоксикационная терапия

d) Ацикловир

84. Для пневмококкового менингита характерны все следующие признаки, кроме:

- a) Острого начала
- b) Ранних признаков менингоэнцефалита
- c) Высокой летальности
- d) Гнойного характера ликвора
- e) Серозного характера ликвора

85. Ведущее мероприятие по профилактике полиомиелита:

- a) Выявление и контроль всех случаев полиомиелито-подобных заболеваний
- b) Контроль за циркуляцией «дикого» вируса
- c) Иммунопрофилактика инфекции
- d) Профилактическая дезинфекция

86. Основные причины поствакцинальных поражений нервной системы связаны с:

- a) Нарушением условий и техники прививок
- b) Проведением прививок в момент заболевания острыми инфекционными заболеваниями
- c) Проведением прививок на фоне тяжелых соматических заболеваний
- d) Проведением прививок у больных с тяжелыми аллергическими заболеваниями, у больных с иммунодефицитами
- e) Все перечисленное

87. Переносчиком и основным хозяином боррелий являются:

- a) Комары
- b) Иксодовые клещи
- c) Вши
- d) Мухи
- e) Блохи

88. Для инфлюэнц-менингита характерны все следующие признаки, кроме:

- a) Чаще болеют дети от 2 - х месяцев до 3 - х лет
- b) Возбудителем является грамотрицательная гемофильная палочка
- c) Ликвор гнойный с большим количеством возбудителя
- d) Заболевание протекает в легкой форме
- e) Часто в исходе заболевания наблюдается продуктивный лептопахименингит, эпендиматит

89. Основной причиной остановки дыхания у больных ботулизмом является:

- a) Пневмоторакс
- b) Паралич мышцы диафрагмы
- c) Развитие пневмонии
- d) Отек легких
- e) Отек мозга

90. Ранним клиническим проявлением ботулизма является:

- a) Развитие острой дальновзоркости
- b) Судорожный синдром
- c) Менингеальный синдром
- d) Выпадение чувствительной сферы
- e) Отек мозга

91. Прямым показанием к прерыванию беременности служит заболевание краснухой:

- a) в любой срок беременности
- b) в I триместре беременности
- c) во II триместре беременности
- d) в III триместре беременности
- e) краснуха не является показанием к прерыванию беременности

92. В очаге кори экстренная профилактика:

- a) Не проводится
- b) Проводится только коревой живой вакциной
- c) Проводится только противокоревым иммуноглобулином
- d) Проводится живой коревой вакциной или противокоревым иммуноглобулином

93. В периоде экзантемы для краснухи характерны:

- a) Нормальная или субфебрильная температура тела
- b) Суставные, мышечные боли
- c) Увеличение и болезненность затылочных, задне- шейных, околоушных лимфатических узлов
- d) Экзантема
- e) Верно всё

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

- a) Изоляцию заболевшего ребенка
- b) Заключительную дезинфекцию помещения в полном объеме
- c) Влажную уборку и проветривание помещения
- d) Введение иммуноглобулина контактными непривитым детям, имеющим временный отвод от прививок

95. Наибольшее значение в диагностике эпидемического паротита имеет:

- a) Вирусологический метод
- b) Гистологическое исследование пунктатов слюнных желез
- c) Серологическое исследование (РСК, РТГА, ИФА)
- d) Определение активности амилазы и диастазы в крови и моче
- e) Исследование ликвора.

96. Основными клиническими проявлениями эпидемического паротита являются все перечисленные, кроме:

- a) Болезненная припухлость тестообразной консистенции в области слюнных желез

- b) Двусторонний характер поражения слюнных желез
- c) Генерализованная лимфаденопатия
- d) Симптом Филатова

97. Clam. psittaci поражает:

- a) Гладкомышечные клетки аорты и артерий
- b) Клетки дыхательных путей
- c) Клетки столбчатого эпителия урогенитального тракта
- d) Эндотелиальные клетки аорты и артерий
- e) Клетки эпидермиса

98. Рентгенологическая характеристика орнитозной пневмонии:

- a) Интерстициальные изменения или очаги инфильтратов
- b) Расширение легочных корней
- c) Усиление бронхосудистого рисунка
- d) Увеличение прикорневых лимфоузлов
- e) Верно всё

99. Укажите группы риска для развития инвазивных (тяжелых, осложненных) форм стрептококковой инфекции:

- a) Больные с хроническими заболеваниями сердца или легких
- b) Больные сахарным диабетом
- c) Больные принимающие стероиды, цитостатики
- d) Больные ВИЧ-инфекцией
- e) Верно всё

100. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция:

- a) профилактическая
- b) специфическая
- c) заключительная
- d) текущая

101. Перечислите препараты для обработки кожи, слизистых оболочек для экстренной профилактики заражения ВИЧ-инфекцией в ЛПУ:

- a) Вода, 70 * этиловый спирт, спиртовой раствор йода;
- b) Перманганат калия (0,05% и 0,01% раствор), сульфацил, 1%-2% протаргол, 70*спирт, 5% спиртовой раствор йода, 1% борная кислота.
- c) Хлоргексидин , октенисепт или октинеде, спирт этиловый 70*, 10% протаргол, водный раствор йода 5%;
- d) 6% перекись, спирт этиловый 70*, 5% раствор йода, 40% сульфацил, перманганат калия 0,05 %, 10% протаргол.

102. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме человека определяет:

- a) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1.2 типов методом иммунного блота;
- b) Показатели иммунного статуса (СД-4/СД-8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии;
- c) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР;

d) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР;

103. Превентивную терапию ЦМВ-инфекции у больных ВИЧ-инфекцией можно прекратить:

- a) При отсутствии ДНК ЦМВ в клетках крови;
- b) Терапия не прекращается во избежание рецидива, пациенты продолжают принимать препараты в профилактической дозе;
- c) При повышении уровня CD-4 более 100 клеток.

104. Капли биологической жидкости на поверхности предметов от ВИЧ-инфицированного можно обработать:

- a) 3% хлорамин;
- b) 1% лизофин;
- c) 3% «Самаровка»;
- d) 0,05% перманганата калия;
- e) Большим количеством воды.

105. Проба Манту у больных ВИЧ-инфекцией с количеством CD-4 < 200 в большинстве случаев:

- a) Положительная;
- b) Отрицательная.

106. Обследованию на антитела к ВИЧ (по клиническим показаниям) подлежат:

- a) Анемии различного генеза;
- b) Пациенты гемодиализного зала;
- c) Инфекционный мононуклеоз;
- d) Псевдотуберкулез;
- e) Легочной туберкулез;
- f) Острое кишечное заболевание
- g) Внелегочной туберкулез;
- h) Острые воспалительные гинекологические заболевания неясной этиологии;
- i) Хронические воспалительные гинекологические заболевания неясной этиологии.

107. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:

- a) Определение CD-4 клеток;
- b) Определение уровня иммуноглобулина;
- c) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным;
- d) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга;
- e) Наличие саркомы Капоши;
- f) Наличие генерализованной лимфаденопатии.

108. Для лечения волосистой лейкоплакии полости рта у ВИЧ-инфицированного применяются:

- a) Антибактериальные препараты;
- b) Противогрибковые препараты;
- c) Противовирусные препараты.

109. Возбудителем волосистой лейкоплакии полости рта являются:

- a) Грибы рода *Candida*;
- b) Вирус Эпштейна-Барра;
- c) Вирус *varicella zoster*.

110. Вирус иммунодефицита человека в сравнении с вирусом гепатита В:

- a) Менее устойчив во внешней среде;
- b) Более устойчив во внешней среде;
- c) Устойчивость одинаковая;
- d) Минимальная заражающая доза гораздо меньше, чем при гепатите В.
- e) Минимальная заражающая доза гораздо больше, чем при гепатите В.

111. В направлении на обследование на антитела к ВИЧ персональные данные пациента (ФИО, адрес и т.д.) указываются:

- a) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность;
- b) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность.

112. Наиболее верное утверждение:

- a) В области случаев профессионального заражения медработников ВИЧ – инфекцией не зарегистрировано;
- b) В области зарегистрированы единичные случаи профессионального заражения медработников ВИЧ – инфекцией;
- c) Риск инфицирования ВИЧ при половых контактах у мужчин выше, чем у женщин;
- d) Риск инфицирования ВИЧ при половых контактах у женщин выше, чем у мужчин.

113. Серонегативный период у большинства инфицированных составляет:

- a) 3 месяца;
- b) 6 месяцев;
- c) 1 месяц;

114. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- b) один из родителей;
- c) законный представитель гражданина;
- d) медицинский работник;
- e) все вышеперечисленные.

115. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
- b) экспертиза качества медицинской помощи;
- c) военно-врачебная экспертиза;
- d) медико-социальная экспертиза;
- e) экспертиза профессиональной пригодности;
- f) экспертиза связи заболевания с профессией;

- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

116. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- a) на срок не более 15 дней;
- b) на срок не более 30 дней;
- c) на весь срок нетрудоспособности.

117. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;
- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

118. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

119. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

120. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

121. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

122. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листа нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения».

123. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

124. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются

- a) дефекты в профилактической работе
- b) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре
- c) небрежное отношение больного к своему здоровью
- d) незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)
- e) все перечисленное

125. Для своевременного выявления туберкулеза необходимо проводить

- a) массовые профилактические обследования населения на туберкулез
- b) обследование на туберкулез больных в общих и специализированных лечебных учреждениях
- c) регулярное и качественное обследование групп риска по туберкулезу
- d) санитарно-просветительную работу с населением
- e) все перечисленное

126. Возбудители туберкулеза относятся к виду

- a) бактерий
- b) грибов
- c) простейших
- d) вирусов

127. Жалобы больного туберкулезом

- a) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
- b) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания
- c) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания

128. Основными объектами исследования на микобактерии туберкулеза служат все перечисленные, кроме

- a) мокроты
- b) промывных вод бронхов
- c) пунктата из закрытых полостей
- d) мочи
- e) крови

129. Основными эпидемиологическими показателями, используемыми фтизиатром в своей работе, являются

- a) заболеваемость туберкулезом
- b) инфицированность и риск инфицирования населения микобактериями туберкулеза
- c) болезненность населения туберкулезом
- d) смертность от туберкулеза
- e) все перечисленное

130. Основными источниками туберкулезной инфекции для человека являются

- a) предметы окружающей среды
- b) продукты питания
- c) больной человек
- d) все перечисленное

131. Среди инфекционных заболеваний туберкулез, как причина, приведшая к летальному исходу, занимает

- a) 1-е место
- b) 5-е место
- c) 6-е место
- d) 8-е место

132. Группы риска подлежащие обследованию на туберкулез

- a) Лица, у которых при рентгенологическом обследовании обнаружены патологические изменения (очаговые, инфильтративные тени, полостные образования, диссеминированные, диффузные изменения в легочной ткани, наличие жидкости в плевральной полости, увеличение внутригрудных лимфоузлов)
- b) лица, имеющие симптомы: кашель, более 3 недель, боль в грудной клетке, кровохарканье, общая интоксикация более 2 недель с наличием лихорадки, потливость, потеря массы тела, быстрая утомляемость.
- c) больные ВИЧ-инфекцией при наличии у них одного из следующих симптомов: кашель, лихорадка, потливость, снижение массы тела.
- d) все перечисленное

133. Обязательным исследованием при подозрении на туберкулез в Общей лечебной сети является:

- a) Исследование мокроты с окраской по Циль-Нильсону (3х кратно), в течении 2 дней.
- b) Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- c) диагностическая проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении
- d) все перечисленное