Тестовые задания по специальности «Инфекционные болезни» для проведения добровольных оценочных процедур по присвоению статуса «Московский врач» (правильный ответ – первый)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | К глистным инвазиям относятся | | | | | | | * фасциолез * листериоз * амебиаз * токсоплазмоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус герпеса человека 8 типа является этиологическим агентом | | | | | | | * саркомы Капоши * рака шейки матки * менингоэнцефалита * лимфомы Беркитта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К глистным инвазиям относится | | | | | | | * трихинеллез * токсоплазмоз * лейшманиоз * лямблиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К глистным инвазиям относится | | | | | | | * энтеробиоз * лямблиоз * токсоплазмоз * лейшманиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Серозный менингит может быть вызван | | | | | | | * лептоспирой * менингококком * стрептококком * кишечной палочкой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К глистным инвазиям относится | | | | | | | * описторхоз * токсоплазмоз * амебиаз * лейшманиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем малярии является простейшее | | | | | | | * класса споровиков * рода энтамеб * рода лейшманий * рода трипаносом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для человека патогенна Trichinella | | | | | | | * spiralis * pseudospiralis * britovi * murrelli | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем кожного лейшманиоза Нового Света является лейшмания | | | | | | | * mexicana * tropica * major * donovani | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем четырехдневной малярии является | | | | | | | * Plasmodium malariae * Plasmodium vivax * Plasmodium falciparum * Plasmodium ovale | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем тропической малярии является | | | | | | | * Plasmodium falciparum * Plasmodium vivax * Plasmodium malariae * Plasmodium ovale | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем язвы Бурули является | | | | | | | * микобактерия * риккетсия * спирохета * боррелия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель лихорадки Марбург относится к семейству | | | | | | | * Filoviridae * Flaviviridae * Arenaviridae * Bunyaviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем марсельской лихорадки является Rickettsia | | | | | | | * conorii * mooseri * prowazekii * felis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К нематодозам относят | | | | | | | * аскаридоз * гименолепидоз * клонорхоз * дирофиляриоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К цестодозам относят | | | | | | | * тениаринхоз * шистосомоз * трихинеллез * нанофиетоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К трематодозам относят | | | | | | | * описторхоз * эхинококкоз * анизакидоз * энтеробиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К кожным личиночным гельминтозам относят | | | | | | | * церкариоз * онхоцеркоз * мансонеллез * парагонимоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К висцеральным личиночным гельминтозам относят | | | | | | | * гнатостомоз * дирофиляриоз * метагонимоз * эхинококкоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К миазам относят | | | | | | | * дерматобиоз * анизакидоз * спарганоз * токсокароз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем лихорадки денге является | | | | | | | * вирус * бактерия * простейшее * микоплазма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус гепатита В | | | | | | | * ДНК-содержащий гепаднавирус * РНК-содержащий гепаднавирус * ДНК-содержащий энтеровирус * РНК-содержащий пикорнавирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель туляремии | | | | | | | * устойчив в окружающей среде при низких температурах * выделяет экзотоксин * высокочувствителен к пенициллину * растет на обычных питательных средах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическим агентом саркомы Капоши является | | | | | | | * вирус герпеса человека 8 типа * цитомегаловирус * вирус герпеса человека 1 типа * вирус герпеса человека 6 типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическим агентом саркомы Капоши является | | | | | | | * HHV-8 * HHV-5 * HHV-6 * HHV-7 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее часто этиологическим агентом эзофагита при ВИЧ-инфекции является | | | | | | | * грибы рода Candida * аспергилла * вирус герпеса человека 8 типа * микобактерия туберкулеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Укажите правильное утверждение в отношении вируса иммунодефицита человека | | | | | | | * специфические белки оболочки ВИЧ-1 представлены гликопротеинами с молекулярной массой 120, 41 кДа * содержит ДНК * на современном этапе эпидемии доминирует серотип ВИЧ-2 * нуклеотид (сердцевина) ВИЧ представлен гликопротеином с молекулярной массой 160 кДа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель амебиаза | | | | | | | * Entamoeba histolytica * Entamoeba gingivalis * Entamoeba coli * Entamoeba hartmanni | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогенной формой дизентерийной амёбы является | | | | | | | * большая вегетативная форма * просветная форма * циста * споровая форма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель брюшного тифа | | | | | | | * имеет H-, О- и Vi-антигены * не гибнет при кипячении * грамположителен * не имеет жгутиков | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее патогенный для человека вид бруцелл | | | | | | | * melitensis * abortus bovis * abortus suis * canis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В процессе жизнедеятельности возбудитель ботулизма выделяет | | | | | | | * нейротоксин * энтеротоксин * эндотоксин * цитотоксин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель гриппа принадлежит к семейству | | | | | | | * Orthomyxoviridae * Paramyxoviridae * Coronaviridae * Picornaviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острое диарейное заболевание у детей младшего возраста может быть ассоциировано с | | | | | | | * аденовирусом * вирусом гриппа * риновирусом * РС-вирусом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель коклюша | | | | | | | * Bordetella pertussis * Bordetella bronchiseptica * Bordetella avium * Bordetella trematum | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель скарлатины | | | | | | | * β-гемолитический стрептококк группы А * α-гемолитический стрептококк группы F * β-гемолитический стрептококк группы В * стрептококк группы D | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель туляремии отнесен к роду | | | | | | | * Francisella * Yersinia * Salmonella * Pasteurella | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Причиной поражения сетчатки глаза при ВИЧ-инфекции является | | | | | | | * цитомегаловирус * криптоспоридии * гриб рода Candida * аспергиллы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основными молекулярными факторами патогенности микроорганизмов являются | | | | | | | * экзотоксины, эндотоксины * внутриклеточные циклические нуклеотиды * метаболиты каскада арахидоновой кислоты * активация свободного радикального окисления | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К факторам патогенности бактерий не относится | | | | | | | * таксономические признаки * бактериоциногенность * способность продуцировать токсины * наличие пилей общего типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель пневмоцистной пневмонии | | | | | | | * Pneumocystis jiroveci * Mycoplasma pneumoniae * Klebsiella pneumoniae * Pseudomonas aeruginosa | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическим агентом прогрессирующей многоочаговой лейконцефалопатии у больных ВИЧ-инфекцией является | | | | | | | * полиомавирус человека 2 (вирус JC) * субтип В ВИЧ-1 * вирус герпеса человека 7 типа * цитомегаловирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус иммунодефицита человека устойчив к | | | | | | | * замораживанию * действию прямых солнечных лучей * искусственному УФ-излучению * нагреванию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус ветряной оспы | | | | | | | * обладает дерматотропностью * устойчив во внешней среде * содержит рибонуклеиновую кислоту * размножается преимущественно в клетках Т-лимфоцитов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус ветряной оспы | | | | | | | * может длительно персистировать в клетках человека, преимущественно в нервных ганглиях * обнаруживают в носоглотке здорового человека * не определяется в крови больного ветряной оспой * не преодолевает трансплацентарный барьер | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из приведенных биологических свойств, общим для всех видов шигелл является | | | | | | | * морфология * патогенность/вирулентность * антигенная структура * ферментативная (биохимическая) активность | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус гепатита А относят к | | | | | | | * семейству Picornaviridae, роду Hepatovirus * семейству Hepadnaviridae, роду Orthohepadnavirus * семейству Flaviviridae, роду Hepacivirus * семейству Hepeviridae, роду Hepevirus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус гепатита В относят к | | | | | | | * семейству Hepadnaviridae, роду Orthohepadnavirus * семейству Picornaviridae, роду Hepatovirus * семейству Flaviviridae, роду Hepacivirus * семейству Hepeviridae, роду Hepevirus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус гепатита С относят к | | | | | | | * семейству Flaviviridae, роду Hepacivirus * семейству Picornaviridae, роду Hepatovirus * семейству Hepadnaviridae, роду Orthohepadnavirus * семейству Hepeviridae, роду Hepevirus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус гепатита Е относят к | | | | | | | * семейству Hepeviridae, роду Hepevirus * семейству Picornaviridae, роду Hepatovirus * семейству Hepadnaviridae, роду Orthohepadnavirus * семейству Flaviviridae, роду Hepacivirus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель ботулизма | | | | | | | * размножается в пищевых продуктах при отсутствии доступа воздуха * выделяет термолабильный экзотоксин * может размножаться в воде * не образует спор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ботулинический токсин | | | | | | | * является экзотоксином * чувствителен к действию пепсина и трипсина * не разрушается при кипячении * не вызывает образования антитоксических антител | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Биовар возбудителя дифтерии, который чаще обусловливает тяжелое течение заболевания | | | | | | | * gravis * intermedius * mitis * melitensis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель доброкачественного лимфоретикулеза | | | | | | | * бартонелла * хламидия * инфузория * филярия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем болезни Лайма являются | | | | | | | * боррелии * риккетсии * вирусы * простейшие | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель кампилобактериоза относится к | | | | | | | * микроаэрофилам * факультативным анаэробам * анаэробам * аэробам | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Bordetella pertussis | | | | | | | * грамотрицательная неподвижная коккобацилла * грамположительная неподвижная коккобацилла * грамотрицательная спиралевидная бактерия * грамположительная спиралевидная бактерия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем коклюша является | | | | | | | * Bordetella pertussis * Bordetella bronchiseptica * Bordetella parapertussis * Bordetella holmesii | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель ку-лихорадки относится к семейству | | | | | | | * Coxiellaceae * Rickettsiaceae * Mycoplasmataceae * Chlamydiaceae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель легионеллеза | | | | | | | * относится к грамотрицательным микроорганизмам * образует споры * содержит нейраминидазу и гемагглютинин * культивируется на кровяном агаре | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лептоспиры | | | | | | | * гидробионты * во внешней среде при высушивании образуют споры * при попадании в организм образуют капсулу * грамположительны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителями листериоза являются | | | | | | | * грамположительные палочки * грамотрицательные кокки * спирохеты * риккетсии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для человека патогенен следующий вид листерий | | | | | | | * Listeria monocytogenes * Listeria seeligeri * Listeria innocua * Listeria welshimeri | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Менингококк | | | | | | | * грамотрицателен * устойчив в окружающей среде * вырабатывает экзотоксин * способен образовывать споры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Chlamydophila psittaci относится к | | | | | | | * бактериям * грибам * простейшим * риккетсиям | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель орнитоза | | | | | | | * имеет две основные формы существования – элементарное и ретикулярное тельца * неустойчив во внешней среде * растет на обычных питательных средах * развивается внеклеточно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель пневмохламидиоза | | | | | | | * облигатный внутриклеточный патоген * культивируется на искусственных питательных средах * грамположительный микроорганизм * во внешней среде образует споры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель бактериального пищевого отравления | | | | | | | * Proteus vulgaris * Shigella sonnei * Salmonella enteritidis * Yersinia enterocolitica | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Mycoplasma pneumoniae | | | | | | | * не имеет клеточной стенки * устойчива во внешней среде * чувствительна к β-лактамным антибиотикам * грамположительна | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем рожи является | | | | | | | * β-гемолитический стрептококк группы А * α-гемолитический стрептококк группы F * Staphyllococcus saprophyticus * β-гемолитический стрептококк группы В | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | β-гемолитический стрептококк группы А | | | | | | | * может существовать в бактериальной, переходной и L формах * облигатный аэроб * не имеет капсулы * никогда не высевается с поверхности очага рожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отношении рожи справедливо утверждение | | | | | | | * рожа может быть и экзогенной, и эндогенной инфекцией * рожа является эндогенной инфекцией * рожа является экзогенной инфекцией * источником возбудителя являются только лица, больные рожей | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сальмонеллы | | | | | | | * не влияют на органолептические свойства обсемененных ими продуктов * быстро погибают при замораживании * грамположительны * неподвижны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем сепсиса может быть | | | | | | | * кишечная палочка * лактобактерии * бифидобактерии * хеликобактер | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем сибирской язвы является | | | | | | | * Bacillus anthracis * Bacillus subtilis * Bacillus cereus * Bacillus mesentericus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель сибирской язвы | | | | | | | * образует капсулу * грамотрицателен * обладает подвижностью * облигатный анаэроб | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель столбняка | | | | | | | * размножается в нежизнеспособных тканях * быстро погибает во внешней среде * спор не образует * содержит эндотоксин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя сыпного тифа являются | | | | | | | * больные люди * вши * блохи * домашние животные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вошь, насосавшаяся крови больного сыпным тифом, становится заразной | | | | | | | * через 4-5 дней * немедленно * через 3 часа * через 10 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель брюшного тифа | | | | | | | * способен длительно сохраняться и размножаться в некоторых пищевых продуктах * относится к роду сальмонелл группы С * содержит эндотоксин и выделяет экзотоксин * патогенен для человека и животных | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Francisella tularensis | | | | | | | * грамотрицательная палочка * неустойчива во внешней среде * образует споры * подвижна | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель эризипелоида | | | | | | | * грамположительная палочка * грамотрицательная палочка * образует споры и капсулы * неустойчив во внешней среде | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Колиэнтериты у детей до года вызывают патогенные кишечные палочки | | | | | | | * энтеропатогенные * энтероинвазивные * энтеротоксигенные * энтерогеморрагические | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Холероподобное заболевание вызывают патогенные кишечные палочки | | | | | | | * энтеротоксигенные * энтероинвазивные * энтеропатогенные * энтерогеморрагические | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период гепатита А составляет | | | | | | | * 7-50 дней * 1-7 дней * от 30 минут до суток * 60-180 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для возбудителя гепатита С характерно | | | | | | | * высокая мутационная изменчивость * наличие жгутиков * наличие в геноме ДНК * отсутствие генетического разнообразия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ангулярный хейлит у больных ВИЧ-инфекцией вызывают | | | | | | | * грибы рода Кандида * атипичные микобактерии * вирус Эпштейна-Барр * вирус полиомы человека | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее вероятной причиной поражения сетчатки у больных ВИЧ-инфекцией является | | | | | | | * цитомегаловирус * вирус Эпштейна-Барр * вирус полиомы человека * криптококк | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус ветряной оспы | | | | | | | * дерматотропный * лимфотропный * кардиотропный * энтеротропный | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус Эпштейна-Барр поражает преимущественно | | | | | | | * В-лимфоциты * Т-лимфоциты * макрофаги * нейтрофилы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Репликация вируса гриппа происходит в | | | | | | | * эпителиоцитах * эндотелиоцитах * астроцитах * миокардиоцитах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антигенный дрейф вируса гриппа А предполагает | | | | | | | * частичное изменение в структуре поверхностных антигенов за счет мутаций * изменения матриксного белка (М) * полную замену одного подтипа гемагглютинина или гемагглютинина и нейраминидазы на другой, вызванные реассортацией геномных сегментов * изменения ионного канала клеточной мембраны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антигенный шифт – это | | | | | | | * полная замена одного подтипа гемагглютинина или гемагглютинина и нейраминидазы на другой, вызванные реассортацией геномных сегментов * незначительные изменения в структуре гемагглютинина или нейраминидазы * изменения в структуре матриксного белка * изменения в структуре мембранного белка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | РС-вирус относится к семейству | | | | | | | * парамиксовирусов * ретровирусов * флавивирусов * ареновирусов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель эпидемического паротита | | | | | | | * выращивается на куриных эмбрионах и клеточных культурах * устойчив в окружающей среде * устойчив к действию различных дезинфицирующих средств * является ДНК-содержащим вирусом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Крымской геморрагической лихорадки является | | | | | | | * арбовирус * боррелия * спирохета * коронавирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем желтой лихорадки является | | | | | | | * РНК-содержащий флавивирус * ДНК-содержащий гепаднавирус * РНК-содержащий калицивирус * РНК-содержащий коронавирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус лихорадки Эбола относится к | | | | | | | * филовирусам * коронавирусам * парамиксовирусам * тогавирусам | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем лихорадки западного Нила является | | | | | | | * РНК-содержащий вирус * анаэробная бактерия * аэробная бактерия * ДНК-содержащий вирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем лихорадки западного Нила является | | | | | | | * арбовирус * ротавирус * риккетсия * энтеровирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем клещевого энцефалита является | | | | | | | * флавивирус * боррелия * спирохета * коронавирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Фиксированный штамм вируса бешенства | | | | | | | * был получен путем многократного пассирования дикого вируса через мозг кроликов * был получен в результате фиксирования дикого вируса путем воздействия на него 70% этиловым спиртом в течение 60 минут * был получен в результате длительного воздействия на дикий штамм вируса низких температур (-20°С) * вызывал фиксированное повышение температуры до 38°С при заражении им животных | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель натуральной оспы | | | | | | | * является ДНК-содержащим вирусом * неустойчив в окружающей среде * неустойчив к действию низких температур, к высушиванию * не передается при контакте с пораженной кожей больного или трупом умершего от оспы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическими агентами эзофагита у пациентов с ВИЧ-инфекцией наиболее часто являются | | | | | | | * грибы рода Candida и цитомегаловирус * грибы рода Candida и криптоспоридии * грибы рода Candida и микобактерия туберкулеза * цитомегаловирус и атипичные микобактерии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическим агентом ретинита у пациентов с ВИЧ-инфекцией наиболее часто является | | | | | | | * цитомегаловирус * вирус Эпштейна-Барр * вирус герпеса человека 8 типа * вирус простого герпеса 1 типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическим агентом волосатой лейкоплакии полости рта у пациентов с ВИЧ-инфекцией является | | | | | | | * вирус Эпштейна-Барр * вирус полиомы человека * цитомегаловирус * вирус герпеса человека 6 типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель болезни Кьясанурского леса относится к семейству | | | | | | | * Flaviviridae * Hantaviridae * Retroviridae * Reoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель Омской геморрагической лихорадки относится к семейству | | | | | | | * Flaviviridae * Hantaviridae * Retroviridae * Orthomyxoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель лихорадки Чикунгунья относится к семейству | | | | | | | * Togaviridae * Flaviviridae * Retroviridae * Orthomyxoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Аргентинской геморрагической лихорадки является вирус | | | | | | | * Хунин * Мачупо * Сабиа * Гуанарито | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Боливийской геморрагической лихорадки является вирус | | | | | | | * Мачупо * Хунин * Сабиа * Гуанарито | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Бразильской геморрагической лихорадки является вирус | | | | | | | * Сабиа * Мачупо * Хунин * Гуанарито | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Венесуэльской геморрагической лихорадки является вирус | | | | | | | * Гуанарито * Мачупо * Сабия * Хунин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем лихорадки Паппатачи является | | | | | | | * вирус рода Phlebovirus семейства Bunyaviridae * вирус рода Flavivirus семейства Flaviviridae * Rickettsia australis * Orientia tsutsugamushi | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель Японского энцефалита относится к семейству | | | | | | | * Flaviviridae * Arenaviridae * Virgaviridae * Paramyxoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель Восточного энцефаломиелита лошадей относится к семейству | | | | | | | * Togaviridae * Flaviviridae * Arenaviridae * Virgaviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель энцефалита Сент-Луи относится к семейству | | | | | | | * Flaviviridae * Togaviridae * Arenaviridae * Rhabdoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель Калифорнийского энцефалита относится к семейству | | | | | | | * Banyaviridae * Astroviridae * Flaviviridae * Togaviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель энцефалита долины Муррея относится к семейству | | | | | | | * Flaviviridae * Coronaviridae * Picornaviridae * Reoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель лихорадки Синдбис относится к семейству | | | | | | | * Togaviridae * Flaviviridae * Picornaviridae * Reoviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель лихорадки Рифт-Валли относится к семейству | | | | | | | * Bunyaviridae * Hantaviridae * Totiviridae * Flaviviridae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Краснотелковый риккетсиоз вызывается | | | | | | | * Orientia tsutsugamushi * Rickettsia rickettsii * Rickettsia conorii * Rickettsia australis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пятнистая лихорадка Скалистых гор вызывается | | | | | | | * риккетсиями * хантавирусами * анаплазмами * арбовирусами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем пятнистой лихорадки Скалистых гор является | | | | | | | * Rickettsia rickettsii * Rickettsia conorii * Ehrlichia muris * Bartonella henselae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Марсельской лихорадки является | | | | | | | * риккетсия * анаплазма * хантавирус * арбовирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Квинслендского клещевого тифа является Rickettsia | | | | | | | * australis * conorii * rickettsii * acari | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем везикулезного риккетсиоза является Rickettsia | | | | | | | * аcari * conorii * rickettsii * australis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителями болезнь Карриона являются | | | | | | | * бартонеллами * легионеллами * спирохетами * микобактериями | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Перуанской бородавки является | | | | | | | * Bartonella bacilliformis * Rickettsia conorii * Coxiella burnetii * Bartonella henselae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем траншейной лихорадки является | | | | | | | * Bartonella quintana * Bartonella bacilliformis * Rickettsia conorii * Bartonella henselae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем болезни кошачьих царапин является | | | | | | | * Bartonella henselae * Bartonella bacilliformis * Rickettsia conorii * Bordetella pertussis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У ВИЧ-инфицированных Bartonella henselae может послужить причиной развития | | | | | | | * бациллярного ангиоматоза * гепатоцеллюлярной карциномы * волосатой лейкоплакии * ангиокератомы Мибелли | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Bartonella henselae является причиной развития ангиоматоза | | | | | | | * бациллярного * Рандю-Ослера * милиарного * энцефалотригеминального | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка Сеннетсу вызывается | | | | | | | * эрлихией * микоплазмой * арбовирусом * аренавирусом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем лихорадки Ку является | | | | | | | * Coxiella burnetti * Rickettsia conorii * Ehrlichia muris * Bartonella bacilliformis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем Японской пятнистой лихорадки является | | | | | | | * риккетсия * вирус * микоплазма * гельминт | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клещевой сыпной тиф Северной Азии вызывается Rickettsia | | | | | | | * sibirica * conorii * rickettsii * acari | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем инфекционной эритемы Чамера является | | | | | | | * парвовирус В19 * вирус герпеса человека 6 типа * вирусгерпеса человека 7 типа * вирус Коксаки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражающее действие Clostridium botulinum на организм человека обусловлено | | | | | | | * экзотоксином * эндотоксином * экзо- и эндотоксином * плазмидой вирулентности | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Размножаться и выделять токсин при температуре бытового холодильника и в отсутствие строгих анаэробных условий способна Clostridium botulinum типа | | | | | | | * E * A * B * G | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экзотоксин Clostridium botulinum разрушается под действием | | | | | | | * алкоголя * соляной кислоты * высокой концентрации поваренной соли * высокой концентрации глюкозы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем болезни Кастельмана является | | | | | | | * вирус герпеса человека 8 типа * вирус герпеса человека 7 типа * JC-вирус * вирус Эпштейна-Барр | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острый мононуклеозный синдром может быть обусловлен | | | | | | | * вирусом герпеса человека 6 типа * энтеровирусом * коринебактерией дифтерии * грибами Candida albicans | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Частой причиной неразвивающейся беременности является | | | | | | | * цитомегаловирус * вирус Эпштейна-Барр * вирус папилломы человека * трихомонада | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Самым частым этиологическим агентом серозного менингита в Российской Федерации является | | | | | | | * энтеровирус * вирус гриппа * лептоспира * микобактерия туберкулеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В семейство реовирусов входят | | | | | | | * ротавирусы * астровирусы * аденовирусы * риновирусы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Бокавирус относится к семейству | | | | | | | * парвовирусов * аденовирусов * пикорнавирусов * тогавирусов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метапневмовирус относится к семейству | | | | | | | * парамиксовирусов * ортомиксовирусов * коронавирусов * астровирусов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Узелковый панэнцефалит Петте-Деринга вызывается | | | | | | | * вирусом кори * вирусом герпеса VI типа * прионом * риккетсией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиологическим фактором прогрессирующей мультифокальной лейкоэнцефалопатии является | | | | | | | * вирус Крейтсфельда-Якоба * прион * вирус кори * вирус краснухи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | По материалам медицинской отчетности распределение показателей заболеваемости (смертности) по территории производится в пределах | | | | | | | | | | * административных территорий * ландшафтных зон * промышленных зон * географических зон | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экстенсивные показатели характеризуют | | | | | | | | | | * частоту случаев заболевания * структуру заболеваемости * среднестатистическую заболеваемость * средневзвешенную заболеваемость | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Интенсивные показатели характеризуют | | | | | | | | | | * структуру заболеваемости * частоту случаев заболевания * среднестатистическую заболеваемость * средневзвешенную заболеваемость | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отобранной случайным методом группе учащихся проведен забор материала из ротоглотки для выявления возможного носительства токсигенных коринебактерий. Такое исследование называется | | | | | | | | | | * поперечным исследованием * исследованием типа «случай-контроль» * когортным исследованием * продольным перспективным исследованием | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исследование, проводимое по годовым отчетам поликлиник для оценки структуры заболеваемости по классам международной классификации, называется | | | | | | | | | | * ретроспективным * поперечным * когортным * продольным | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проводится эпидемиологическое исследование, в котором ретроспективно на основе опроса больных раком легкого и равноценной (по численности, полу, возрасту, экономическому положению) группы лиц, не болеющих раком легкого, устанавливается влияние курения (фактор риска) на развитие рака легкого. Такое исследование называется | | | | | | | | | | * «случай-контроль» * когортным * дескриптивным эпидемиологическим * экспериментальным | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В ходе полевых испытаний вакцин определяют | | | | | | | | | | * иммунологическую эффективность * риск заболевания * атрибутивный риск * относительный риск | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В течение 5 лет проводят эпидемиологическое исследование, в котором оценивают фактор риска (курение) в двух равноценных группах (по численности, полу, возрасту, экономическому положению). Группа наблюдения – курящие, группа сравнения – некурящие. Регистрируют все случаи заболевания раком легкого. Такое исследование называется | | | | | | | | | | * когортным перспективным * дескриптивным эпидемиологическим * когортным ретроспективным * «случай-контроль» | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Согласно приказу департамента здравоохранения города N, проводится ежегодное серологическое обследование пяти возрастных индикаторных групп с целью изучения напряженности иммунитета к дифтерии, столбняку и кори. Проводимую работу можно охарактеризовать как | | | | | | | | | | * эпидемиологический скрининг * контролируемое клиническое исследование * аналитическое ретроспективное когортное исследование * полевое испытание | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Методы устранения смешивающих эффектов на стадии планирования клинического исследования | | | | | | | | | | * рандомизация * многофакторный статистический анализ * стратификация * рестрикция | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метод случайного распределения участников эксперимента на группы | | | | | | | | | | * рандомизация * статистическое моделирование * стратификация * рестрикция | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемический процесс инфекций дыхательных путей характеризуется | | | | | | | | | | * выраженной периодичностью (цикличностью) * равномерной заболеваемостью по сезонам года * сезонными подъемами в летне-осенний период года * одинаковой заболеваемостью в течение ряда лет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для инфекций дыхательных путей не характерно | | | | | | | | | | * равномерность распределения заболеваемости по возрастным группам * периодические подъемы и спады заболеваемости по годам * осенне-зимняя сезонность * эпидемический тип заболеваемости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее эффективное мероприятие для снижения заболеваемости инфекциями дыхательных путей | | | | | | | | | | * вакцинопрофилактика населения * выявление и лечение бактерионосителей * дезинфекция в эпидемических очагах * раннее выявление и изоляция больных | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках эпидемиологического надзора за инфекциями дыхательных путей не проводят | | | | | | | | | | * анализ летальности * ретроспективный и оперативный анализ заболеваемости * определение групп риска заболеваний * анализ результатов серологических исследований | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках эпидемиологического надзора за инфекциями дыхательных путей не проводят | | | | | | | | | | * изучение биологических свойств возбудителя * ретроспективный и оперативный анализ заболеваемости * определение групп риска заболеваний * анализ результатов серологических исследований | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Частота периодических подъемов заболеваемости инфекциями дыхательных путей зависит от | | | | | | | | | | * состояния коллективного иммунитета * благоустройства населенных пунктов * состояния системы водоснабжения * смертности | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Периодические подъемы и спады заболеваемости инфекциями с аспирационным механизмом передачи зависят от | | | | | | | | | | * величины иммунной прослойки среди населения * состояния жилого фонда * транспортных связей * коммунального благоустройства | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики – это | | | | | | | | | | * корь * инфекционный мононуклеоз * парагрипп * паракоклюш | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики – это | | | | | | | | | | * краснуха * инфекционный мононуклеоз * аденовирусная инфекция * скарлатина | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики – это | | | | | | | | | | * дифтерия * паракоклюш * инфекционный мононуклеоз * респираторно-синцитиальная инфекция | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфекция, не управляемая средствами иммунопрофилактики – это | | | | | | | | | | * скарлатина * коклюш * дифтерия * корь | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Прогностически неблагоприятные признаки в развитии эпидемического процесса дифтерии – это | | | | | | | | | | * групповые заболевания * единичные заболевания * снижение уровня носительства возбудителя * увеличение удельного веса атипичных форм болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источниками возбудителя дифтерии не являются | | | | | | | | | | * носители атоксигенных коринебактерий * больные атипичной формой болезни * реконвалесцентные носители коринебактерий * носители токсигенных коринебактерий | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечня подлежащих бактериологическому исследованию на дифтерию следует исключить | | | | | | | | | | * больного пневмонией, поступающего в стационар * больного ангиной с патологическими наложениями * ребенка, больного ларинготрахеитом * взрослых при поступлении на работу в детский дом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечня подлежащих бактериологическому исследованию на дифтерию следует исключить | | | | | | | | | | * больного с паратонзиллярным абсцессом * больного ангиной с патологическими наложениями * ребенка, больного ларинготрахеитом * взрослых при поступлении на работу в детский дом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечня подлежащих бактериологическому исследованию на дифтерию следует исключить | | | | | | | | | | * больного пневмонией, поступающего в стационар * ребенка при поступлении в противотуберкулезный санаторий * больного ларингитом * взрослых при поступлении на работу в интернат психоневрологического профиля | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечня мероприятий, проводимых в очаге дифтерии, следует исключить | | | | | | | | | | * введение контактным противодифтерийной сыворотки * выявление контактных * медицинское наблюдение контактных * бактериологическое обследование контактных | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником коревой инфекции не является | | | | | | | | | | * инфицированный в начале инкубации * инфицированный в конце инкубации * больной в начале продромального периода * больной в конце продромального периода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником коревой инфекции не является | | | | | | | | | | * реконвалесцент * инфицированный в конце инкубации * больной в начале продромального периода * больной в конце продромального периода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического процесса современного коклюша не свойственно | | | | | | | | | | * преобладание легких форм болезни * снижение заболеваемости * заболеваемость среди взрослых * преобладание тяжелых форм болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического процесса менингококковой инфекции не характерно | | | | | | | | | | * подъемы заболеваемости каждые 3 года * редкая периодичность от 10-15 до 30 лет * зимне-весенняя сезонность * широкое носительство возбудителя | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К предвестникам эпидемического подъема заболеваемости менингококковой инфекцией не относят | | | | | | | | | | * рост заболеваемости среди детей до 2 лет * рост заболеваемости среди подростков и взрослых * увеличение уровня носительства менингококков * преимущественное выделение из крови и ликвора менингококков эпидемиологически значимых серогрупп | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В эпидемическом очаге менингококковой инфекции не проводят | | | | | | | | | | * заключительную дезинфекцию * медицинское наблюдение в течение 10 дней * однократное бактериологическое исследование выявленных больных назофарингитом * экстренную вакцинопрофилактику | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В эпидемическом очаге менингококковой инфекции не проводят | | | | | | | | | | * люмбальную пункцию контактным лицам с симптомами назофарингита * медицинское наблюдение в течение 10 дней * термометрию 2 раза в день * осмотр отоларингологом в течение первых 24 ч. | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемический процесс эпидемического паротита характеризуется | | | | | | | | | | * наличием цикличности * территориальной приуроченностью * отсутствием циклических подъемов * отсутствием сезонности | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Среди перечисленных противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины не проводят | | | | | | | | | | * медицинское наблюдение в течение 21 дня * разобщение контактировавших с источником в дошкольной организации на 7 дней * заключительную дезинфекцию * осмотр отоларингологом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках медицинского наблюдения за детьми, бывшими в контакте с больным скарлатиной, не проводят | | | | | | | | | | * определение границ печени * осмотр кожных покровов * осмотр кожи ладоней в течение 15 дней от момента заболевания у ранее перенесших ОРЗ * термометрию | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического процесса ветряной оспы не характерно | | | | | | | | | | * спорадический тип заболеваемости * наличие сезонности * отсутствие выраженной цикличности * детский характер заболеваемости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя ветряной оспы не является | | | | | | | | | | * больной ветряной оспой в течение последних 5 дней инкубационного периода * больной ветряной оспой в течение всего периода сыпи * больной ветряной оспой до 5-го дня после выявления последних высыпаний * больной опоясывающим лишаем | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие пандемии гриппа связано с | | | | | | | | | | * возникновением нового серологического варианта вируса гриппа А * изменением вирулентных свойств возбудителя * изменением возрастной структуры населения * увеличением миграционных процессов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках национального календаря профилактических прививок население вакцинируют против | | | | | | | | | | * гриппа * ветряной оспы * ротавирусной инфекции * скарлатины | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках национального календаря профилактических прививок население вакцинируют против | | | | | | | | | | * дифтерии * менингококковой инфекции * инфекционного мононуклеоза * вирусного гепатита А | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках национального календаря профилактических прививок население вакцинируют против | | | | | | | | | | * кори * рака шейки матки * менингококковой инфекции * парагриппа | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной мерой профилактики и борьбы с кишечными инфекциями является | | | | | | | | | | * комплекс санитарно-гигиенических мер, направленных на прерывание путей передачи возбудителей * раннее выявление и изоляция больных * выявление и лечение бактерионосителей * иммунизация восприимчивых контингентов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К предвестникам водной вспышки кишечных инфекционных болезней не относят | | | | | | | | | | * устойчивую ясную погоду * ухудшение показателей бактериологического контроля питьевой воды * ливневые дожди * аварии водопроводной или канализационной сети | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Водная вспышка кишечных инфекций характеризуется | | | | | | | | | | * разнообразием серо-, фаго-, биовариантов выделяемых возбудителей у заболевших * отсутствием предвестников вспышки * преобладанием типичных форм болезни * преобладанием минимального инкубационного периода у заболевших | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пищевая вспышка кишечных инфекций характеризуется | | | | | | | | | | * выделением одного серо-, фаго-, биовара возбудителей у заболевших * наличием предвестников вспышки * преобладанием атипичных форм болезни * преобладанием максимального инкубационного периода у заболевших | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями не проводят | | | | | | | | | | * изучение биологических свойств возбудителей ОКИ * анализ территориальной заболеваемости * анализ сезонного распределения заболеваемости * анализ этиологической структуры ОКИ | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечня проявлений эпидемического процесса, характерных для шигеллеза, следует исключить | | | | | | | | | | * одинаковая заболеваемость всех возрастных групп * спорадическая заболеваемость * возникновение эпидемических вспышек * преимущественная заболеваемость детей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной шигеллезом не опасен для окружающих | | | | | | | | | | * в последние дни инкубационного периода * в первые 2 дня болезни * весь период болезни * в период реконвалесценции | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущий путь передачи шигелл Зонне | | | | | | | | | | * пищевой * водный * контактно-бытовой * пылевой | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущий путь передачи шигелл Григорьева-Шиги | | | | | | | | | | * контактно-бытовой * водный * пищевой * пылевой | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущий путь передачи шигелл Флекснера | | | | | | | | | | * водный * пищевой * контактно-бытовой * пылевой | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Срок наблюдения за общавшимися с больным шигеллезом, составляет | | | | | | | | | | * 7 дней * 3 дня * 14 дней * 21 день | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Оставленному дома больному шигеллезом лечение назначает и проводит | | | | | | | | | | * врач общей практики * врач-гастроэнтеролог * врач-инфекционист * врач-эпидемиолог | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из числа переболевших шигеллезом диспансерному наблюдению не подлежит | | | | | | | | | | * студент технического училища * лаборантка молочного комбината * кассир супермаркета * грузчик мясокомбината | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дизентериеподобные заболевания вызывают следующие возбудители | | | | | | | | | | * энтерогеморрагические кишечные палочки (ЭГКП) * энтеропатогенные кишечные палочки (ЭПКП) * энтеротоксигенные кишечные палочки (ЭТКП) * энтеровирусы Коксаки и ECHO | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дизентериеподобные заболевания вызывают следующие возбудители | | | | | | | | | | * энтероинвазивные кишечные палочки (ЭИКП) * энтеропатогенные кишечные палочки (ЭПКП) * энтеротоксигенные кишечные палочки (ЭТКП) * энтеровирусы Коксаки и ECHO | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сальмонеллез – это | | | | | | | | | | * необлигатный зооноз * антропоноз * облигатный зооноз * зоофильный сапроноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя сальмонеллеза не являются | | | | | | | | | | * клещи * крупный рогатый скот * свиньи * куры | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя кампилобактериоза не являются | | | | | | | | | | * насекомые * крупный рогатый скот * домашние птицы * люди | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной гепатитом А не опасен как источник инфекции | | | | | | | | | | * спустя один месяц после выздоровления * в последние 7-10 дней инкубации * весь преджелтушный период * в первые 1-2 дня желтухи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Естественный путь передачи возбудителя вирусного гепатита В может реализоваться при | | | | | | | | | | * половых контактах * переливании крови * внутривенном введении лекарственных средств * парентеральном введении наркотических препаратов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Фактором передачи вируса гепатита В не может быть | | | | | | | | | | * одежда * зубная щетка * бритвенный прибор * мочалка | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Один из сроков обследования беременных на HBsAg | | | | | | | | | | * при взятии на учет (8 нед. беременности) * на 1-2 неделе беременности * на 16 неделе беременности * перед родами | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Один из сроков обследования беременных на HBsAg | | | | | | | | | | * при уходе в декретный отпуск (32 нед. беременности) * на 1-2 неделе беременности * на 16 неделе беременности * перед родами | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К группе риска заражения вирусным гепатитом В не относится | | | | | | | | | | * участковый педиатр * оперирующий хирург * персонал станции скорой помощи * персонал станции переливания крови | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Медицинских работников, имеющих контакт с кровью и ее компонентами, обследуют на HBsAg | | | | | | | | | | * 1 раз в год * при поступлении на работу * 1 раз в 2 года * ежеквартально | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В комплекс мер профилактики вирусного гепатита В не входит | | | | | | | | | | * санитарный надзор за пищеблоками * контроль стерилизационного режима медицинского инструментария * плановая вакцинация населения против вирусного гепатита В * карантинизация донорской крови | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К дельта-инфекции восприимчивы | | | | | | | | | | * носители HBsAg * здоровые люди, не являющиеся носителями HBsAg * больные гепатитом А * больные гепатитом С | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К дельта-инфекции восприимчивы | | | | | | | | | | * больные гепатитом В * здоровые люди, не являющиеся носителями HBsAg * больные гепатитом С * больные гепатитом А | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной брюшным тифом не опасен для окружающих | | | | | | | | | | * последние 3-4 дня инкубационного периода * в конце первой недели болезни * на 2-й неделе болезни * в период реконвалесценции | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для обработки рук медицинского персонала, загрязненных кровью больного ВИЧ-инфекцией, используют этиловый спирт следующей концентрации | | | | | | | | | | * 70% * 40% * 60% * 96% | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При скрининговом обследовании групп риска с целью выявления ВИЧ-инфицированных используют | | | | | | | | | | * ИФА * РПГА * РСК * иммунный блот | | | | | | |
|  | | | | | | | | | ВИЧ-инфицированные люди не имеют права | | | | | | | | | | * быть донорами * на получение медицинской помощи * на добровольное обследование * на анонимное обследование | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Причиной роста заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), не является | | | | | | | | | | * использование одноразового медицинского инструментария * появление многопрофильных стационаров * широкое применение антибиотиков * формирование госпитальных штаммов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сапронозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * псевдомоноз * холера * шигеллез * кампилобактериоз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сапронозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * легионеллез * шигеллез * брюшной тиф * сальмонеллез | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Естественной средой обитания возбудителя сапронозов является | | | | | | | | | | * почва, вода * организм людей * организм животных * организм насекомых | | | | | | |
|  | | | | | | | | | На формирование природных очагов инфекционных болезней не влияет | | | | | | | | | | * численность населения * ландшафт * климат * видовой состав животного мира | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Природно-очаговая болезнь | | | | | | | | | | * туляремия * сальмонеллез * кампилобактериоз * холера | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Природно-очаговая болезнь | | | | | | | | | | * иксодовый клещевой боррелиоз * эшерихиоз * шигеллез * полиомиелит | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром сохранения возбудителя инфекционной болезни в природном очаге являются клещи, так как они | | | | | | | | | | * способны к трансфазовой и трансовариальной передаче возбудителя * подвижны, мигрируют на большие расстояния * питаются кровью человека * имеют трахеальный тип дыхания | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Природные очаги инфекционных болезней могут формировать | | | | | | | | | | * перелетные птицы * домашние птицы * сельскохозяйственные животные * синантропные грызуны | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В формировании природных очагов инфекционных болезней не участвуют | | | | | | | | | | * домашние животные * дикие животные * дикие грызуны * перелетные птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В формировании антропургических очагов инфекционных болезней участвуют | | | | | | | | | | * домашние животные * дикие животные * дикие грызуны * перелетные птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчики чумных бактерий | | | | | | | | | | * блохи * комары * клопы * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Становлению антропургических очагов природно-очаговых инфекционных (паразитарных) болезней способствуют | | | | | | | | | | * природопреобразующая деятельность человека * изменение видового состава природного биотопа * экспедиционная деятельность * климат | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В эпидемиологическом анамнезе бабезиоза важное значение имеет факт | | | | | | | | | | * присасывания клеща * укуса москита * употребления в пищу сырой рыбы * употребления в пищу недостаточно термически обработанного мяса обезьяны | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником инвазии при аскаридозе является | | | | | | | | | | * больной человек * кошка * собака * крупный рогатый скот | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для заражения трихинеллезом большое значение имеет употребление | | | | | | | | | | * соленого свиного сала * щучьей икры * салатов из свежих овощей * сыров домашнего производства | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя лихорадки денге являются | | | | | | | | | | * комары рода Aedes * комары рода Culex * комары рода Anopheles * платяные вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром вируса лихорадки Ласса является | | | | | | | | | | * крыса Mastomys natalensis * комар рода Anopheles * комар рода Aedes * иксодовый клещ | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком африканского трипаносомоза является | | | | | | | | | | * муха рода Glossinа * клещ рода Dermacentor * комар рода Anopheles * клоп рода Triatoma | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Употребление пациентом в пищу сырой или слабосоленой речной рыбы является фактором риска заражения | | | | | | | | | | * описторхозом * шистосомозом кишечным * тениаринхозом * эхинококкозом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Географический анамнез как фактор риска важен при | | | | | | | | | | * парагонимозе * энтеробиозе * аскаридозе * тениаринхозе | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя флеботомной лихорадки являются | | | | | | | | | | * москиты * комары * клещи * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя везикулезного риккетсиоза являются | | | | | | | | | | * клещи * вши * блохи * москиты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками онхоцеркоза являются | | | | | | | | | | * мошки * вши * комары * блохи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выявление возможного контакта с животными важно при подозрении на | | | | | | | | | | * лептоспироз * вирусный гепатит * легионеллез * брюшной тиф | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Брюшному тифу свойственен механизм передачи | | | | | | | | | | * фекально-оральный * трансмиссивный * аспирационный * вертикальный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель брюшного тифа способен размножаться в | | | | | | | | | | * молоке * герметизированных домашних консервах * овощах при хранении * негерметизированных домашних консервах | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выписка больных брюшным тифом, получавших этиотропное лечение, производится при условии клинического выздоровления, отрицательных посевов фекалий, мочи, желчи и при нормальной температуре тела на протяжении не менее | | | | | | | | | | * 21 дня * 12 дней * 15 дней * 18 дней | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемический процесс – это распространение инфекционных болезней среди | | | | | | | | | | * людей * растений * животных * растений, животных и людей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя инфекции являются | | | | | | | | | | * птицы, зараженные арбовирусами * блохи, зараженные чумными бактериями * комары, зараженные малярийным плазмодием * носовой платок, полотенце больного дифтерией | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник инфекции – это зараженные | | | | | | | | | | * люди * комары * блохи * клещи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфекционные болезни делят на антропонозы и зоонозы в зависимости от | | | | | | | | | | * источников инфекции * биологических свойств возбудителя * способа передачи возбудителя * различной восприимчивости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антропонозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * брюшной тиф * сальмонеллез * иерсиниоз * кампилобактериоз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антропонозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * коклюш * бруцеллез * чума * легионеллез | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антропонозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * корь * иерсиниоз * клещевой боррелиоз * туляремия | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Облигатная зоонозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * ящур * сальмонеллез * чума * кампилобактериоз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Зоонозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * бруцеллез * малярия * холера * краснуха | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Зоонозная инфекционная болезнь | | | | | | | | | | * сальмонеллез * дифтерия * коклюш * паратиф А | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи возбудителя зависит от | | | | | | | | | | * локализации возбудителя инфекционного процесса * вирулентности возбудителя * патогенности возбудителя * тяжести течения болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К вариантам механизма передачи возбудителя относят | | | | | | | | | | * контактный * водный * бытовой * пищевой | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вертикальный механизм передачи возможен при | | | | | | | | | | * краснухе * эшерихиозе * коклюше * туляремии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявлением эпидемического процесса не является | | | | | | | | | | * эпизоотия * вспышка * эпидемия * пандемия | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявление эпидемического процесса трактуют как «вспышка», «эпидемия», «пандемия» учитывая | | | | | | | | | | * количество зарегистрированных случаев инфекционной болезни * механизм передачи возбудителя * число выделенных штаммов возбудителя * скорость распространения инфекции среди людей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дальнейшее развитие эпидемического процесса возможно, если больной | | | | | | | | | | * энтеробиозом ребенок посещает детский сад * легионеллезом находится в терапевтическом отделении * бруцеллезом госпитализирован в терапевтическое отделение * лямблиозом повар продолжает работать | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экстренное извещение об инфекционном заболевании в территориальный центр санэпиднадзора участковый врач отправляет после | | | | | | | | | | * выявления больного * бактериологического подтверждения заболевания * госпитализации больного * проведения дезинфекции | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При выявлении больного инфекционной болезнью лечащий врач обязан | | | | | | | | | | * направить извещение о больном в территориальный отдел Роспотребнадзора * выявить всех контактных * сообщить о контактных по месту работы * определить границы эпидемического очага | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят | | | | | | | | | | * полевые испытания * скрининговые исследования * когортные исследования * эпидемиологическое обследование очага | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят | | | | | | | | | | * контролируемые клинические испытания * когортное исследование * исследование типа «случай-контроль» * скрининговое исследование | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В городе N в течение года специалистами маммологического центра проводится сравнительная апробация новой методики обследования молочных желез. Проведенную работу можно охарактеризовать как | | | | | | | | | | * аналитическое эпидемиологическое исследование * аналитическое проспективное когортное исследование * контролируемое клиническое исследование * полевое испытание | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Верным является следующее утверждение | | | | | | | | | | * эпидемический паротит быстро распространяется среди восприимчивых * эпидемический паротит протекает бессимптомно примерно в 90% случаев заболеваний * при паротитной инфекции инфицированный выделяет вирус и может быть источником инфекции за 2 недели до появления клинических симптомов болезни * эпидемический паротит передается контактным путем и поэтому быстро распространяется в детских организованных коллективах | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При паротитной инфекции вирус выделяется из организма с | | | | | | | | | | * слюной * потом * калом * выделениями из половых органов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При заражении тропической малярией человек становится источником инфекции | | | | | | | | | | * через 10-12 дней от начала болезни * сразу после заражения * в первый день болезни * через 5-6 дней от начала болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус иммунодефицита человека передается от матери к ребенку во всех случаях, кроме | | | | | | | | | | * при бытовых контактах * во время беременности * во время родов * при кормлении грудью | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заразиться ВИЧ можно при | | | | | | | | | | * переливании крови * посещении плавательного бассейна * при пользовании предметами быта совместно с больным ВИЧ/СПИД * сдаче крови (донорство) | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Путями передачи ВИЧ являются все, кроме | | | | | | | | | | * воздушно-капельного * полового * трансплацентарного * парентерального | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемиологическое значение в реализации механизма передачи ВИЧ имеют все биологические субстраты, кроме | | | | | | | | | | * мочи * крови * спермы * влагалищного содержимого | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дети могут быть инфицированы ВИЧ в любой ситуации, кроме | | | | | | | | | | * игры с кошкой, собакой * парентеральным путем при проведении лечебно-диагностических мероприятий * при переливании инфицированной крови или отдельных препаратов крови * с молоком матери, инфицированной ВИЧ | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфицирование медицинского персонала ВИЧ возможно во всех случаях, кроме | | | | | | | | | | * проведения физиотерапевтических процедур (например, электрофореза и т.п.) * случайного укола во время операции с нарушением целостности кожных покровов рук хирурга * подготовки полости рта к протезированию * удаления зубного камня | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемический процесс ВИЧ-инфекции проявляется | | | | | | | | | | * сочетанием веерной и эстафетной (цепочечной) передачи возбудителя * выраженной сезонностью * преимущественной регистрацией заболевших среди детей 1 года жизни * преимущественной регистрацией заболевших среди лиц пожилого возраста | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в мире характеризуется как | | | | | | | | | | * пандемия * спорадическая * эпидемия * эндемия | | | | | | |
|  | | | | | | | | | ВИЧ-инфекция – это | | | | | | | | | | * антропоноз * сапроноз * зооантропоноз * сапрозооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * искусственный * аспирационный * фекально-оральный * трансмиссивный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * контактный * аспирационный * фекально-оральный * трансмиссивный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение ВИЧ может произойти при | | | | | | | | | | * беспорядочных половых контактах * рукопожатии * длительном нахождении в одном помещении с больным ВИЧ-инфекцией * пользовании общественным туалетом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи возбудителя ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * вертикальный * аспирационный * фекально-оральный * трансмиссивный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Передача ВИЧ осуществляется | | | | | | | | | | * при грудном вскармливании * воздушно-капельным путем * бытовым путем * трансмиссивным путем | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сальмонеллез – это | | | | | | | | | | * зооантропоноз * антропоноз * сапроноз * сапрозооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной фактор передачи при шигеллезе Зонне | | | | | | | | | | * молочные продукты * термически необработанные овощи * предметы быта * вода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной источник инфекции при амебиазе | | | | | | | | | | * цистоноситель * больной острым кишечным амебиазом * больной внекишечным амебиазом * вода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кишечный иерсиниоз – это | | | | | | | | | | * сапрозооноз * антропоноз * зооантропоноз * антропозооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Псевдотуберкулез – это | | | | | | | | | | * сапрозооноз * антропоноз * зооантропоноз * антропозооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущие факторы передачи возбудителя псевдотуберкулеза: | | | | | | | | | | * морковь, капуста * шоколад, печенье * торты, творог * молоко, масло | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной источник возбудителя брюшного тифа в условиях спорадической заболеваемости | | | | | | | | | | * хронический реконвалесцентный бактерионоситель * острый реконвалесцентный бактерионоситель * транзиторный бактерионоситель * больной брюшным тифом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя инфекции при бруцеллёзе | | | | | | | | | | * крупный и мелкий рогатый скот * человек * грызуны * птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Профессиональная группа риска заболевания бруцеллезом | | | | | | | | | | * работники животноводства * работники коммунального хозяйства * люди, занимающиеся земледелием * работники общественного питания | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ботулизм – это | | | | | | | | | | * сапрозооноз * сапроноз * зооантропоноз * зооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гельминтоз с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя | | | | | | | | | | * описторхоз * лейшманиоз * токсоплазмоз * гистоплазмоз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной гепатитом А не опасен как источник инфекции | | | | | | | | | | * в период реконвалесценции * в последние 7-10 дней инкубационного периода * в преджелтушный период * в первый день желтушного периода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие пандемии гриппа связано с | | | | | | | | | | * возникновением антигенного шифта * изменением вирулентных свойств возбудителя * изменением возрастной структуры населения * увеличением миграционных процессов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемический процесс дифтерии на территориях с высоким уровнем коллективного противодифтерийного антитоксического иммунитета у населения характеризуется | | | | | | | | | | * спорадическим уровнем заболеваемости * преимущественной заболеваемостью детей в возрасте до 3-х лет * преобладанием тяжелых форм дифтерии * отсутствием носительства токсигенных коринебактерий | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В период спорадической заболеваемости дифтерией непрерывность эпидемического процесса поддерживается главным образом за счет | | | | | | | | | | * носителей токсигенных штаммов коринебактерий * больных локализованными формами дифтерии ротоглотки * больных дифтерией носа * больных дифтерией кожи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя кори не может быть | | | | | | | | | | * реконвалесцент * инфицированный в последние 5 дней инкубации * инфицированный в последний день инкубации * больной в продромальном периоде | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя малярии являются | | | | | | | | | | * комары Anopheles * комары Culex * комары Aedes * москиты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя малярии | | | | | | | | | | * люди * животные * животные и люди * комары | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя сыпного тифа | | | | | | | | | | * больной человек * домашние животные * мышевидные грызуны * различные виды вшей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной переносчик возбудителя сыпного тифа | | | | | | | | | | * платяная вошь * головная вошь * постельный клоп * блохи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение сыпным тифом происходит | | | | | | | | | | * при втирании испражнений зараженных вшей в место укуса * контактным путем * при укусах кровососущих насекомых * при раздавливании гнид | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным резервуаром и переносчиком вируса клещевого энцефалита в природе являются | | | | | | | | | | * иксодовые клещи * грызуны * блохи * комары | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной механизм передачи возбудителя клещевого энцефалита | | | | | | | | | | * трансмиссивный * артифициальный * аспирационный * контактный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Системный клещевой боррелиоз – это | | | | | | | | | | * облигатный зооноз * зооантропоноз * необлигатный зооноз * сапрозооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи возбудителя системного клещевого боррелиоза | | | | | | | | | | * трансмиссивный * аспирационный * контактный * воздушно-капельный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной резервуар возбудителя бешенства | | | | | | | | | | * хищные млекопитающие * земноводные * пресмыкающиеся * членистоногие | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя сибирской язвы | | | | | | | | | | * домашние животные * птицы * кровососущие членистоногие * мышевидные грызуны | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным, должно быть отправлено в течение | | | | | | | | | | * 1 суток * 2 суток * 7 суток * немедленно | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для парагриппа характерна сезонность | | | | | | | | | | * зимне-весенняя * летне-осенняя * осенне-зимняя * отсутствует | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи вируса гепатита А | | | | | | | | | | * фекально-оральный * аспирационный * трансмиссивный * контактный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для вирусного гепатита А характерны все перечисленные эпидемиологические закономерности, кроме | | | | | | | | | | * наибольшей заболеваемости у детей до 1 года * высокой устойчивости возбудителя во внешней среде * сезонного характера заболеваемости * циклических подъемов заболеваемости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной источник и резервуар туляремии на территории РФ | | | | | | | | | | * грызуны * птицы * рыбы * амфибии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Восприимчивость человека к туляремии | | | | | | | | | | * высокая * зависит от возраста * зависит от пола * все ответы правильные | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником инфекции при ротавирусном гастроэнтерите является | | | | | | | | | | * человек * мышевидные грызуны * крупный рогатый скот * птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус иммунодефицита человека в эпидемиологически значимых концентрациях содержится в | | | | | | | | | | * грудном молоке * слюне * поте * моче | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Период заразительности больного ветряной оспой | | | | | | | | | | * последние 1-2 дня инкубационного периода, весь период сыпи и 5 дней после последнего высыпания * последние 5 дней инкубационного периода и весь период высыпаний * с момента появления сыпи до момента появления последнего элемента высыпаний * последние 2 дня инкубационного периода, весь период сыпи и в течение 1 недели с момента появления последнего элемента сыпи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Период заразности больного опоясывающим лишаем | | | | | | | | | | * с момента появления пузырьковой сыпи и последующие 7 дней * в течение 3 дней до появления пузырьковой сыпи и весь период высыпаний * в течение одного дня до появления пузырьковой сыпи и весь период высыпаний * с момента появления пузырьковой сыпи и последующие 14 дней | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического процесса ветряной оспы не характерно | | | | | | | | | | * повышение заболеваемости в весенне-летний период * возникновение эпидемических вспышек в детских дошкольных организациях * большое число заболевших при возникновении эпидемических вспышек * неравномерность территориального распределения заболеваемости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Первое ранговое место в возрастной структуре заболеваемости ветряной оспой занимают | | | | | | | | | | * дети от 3 до 6 лет * дети от 1 года до 2 лет * дети от 7 до 14 лет * подростки от 14 до 18 лет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной гриппом представляет наибольшую опасность для окружающих как источник инфекции | | | | | | | | | | * за несколько часов до начала болезни и первые 2-5 дней болезни * с начала клинических проявлений до 7-10 дня болезни * с первых часов инкубационного периода до 7-10 дня болезни * за несколько часов до начала болезни и до 10-14 дня болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Предвестником осложнения эпидемической ситуации по гриппу не является | | | | | | | | | | * темп прироста заболеваемости гриппом среди взрослых по отношению к предыдущей неделе на 10% и более * превышение эпидемического порога заболеваемости гриппом за анализируемую неделю для совокупного населения на конкретной территории * темп прироста заболеваемости гриппом совокупного населения по отношению к предыдущей неделе более 20% * увеличение числа заболевших среди детей до двух лет и от 3 до 6 лет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя шигеллеза не является | | | | | | | | | | * больной острой формой в периоде инкубации * больной острой формой в периоде разгара клинических проявлений * реконвалесцентный бактерионоситель * транзиторный бактерионоситель | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сезонность заболеваемости шигеллезами | | | | | | | | | | * летне-осенняя * весенне-летняя * осенне-зимняя * зимне-весенняя | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического процесса шигеллеза на территории Российской Федерации свойственна | | | | | | | | | | * спорадическая и вспышечная заболеваемость * преимущественная заболеваемость взрослых * выраженная зимне-весенняя сезонность * стабильность доминирования одного из видов шигелл в этиологической структуре заболеваемости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Распределение заболеваемости шигеллезами на территории Российской Федерации характеризуется | | | | | | | | | | * большей долей горожан в структуре заболеваемости * преобладанием сельских жителей в структуре заболеваемости * одинаковой долей горожан и сельских жителей в структуре заболеваемости * более высокой долей неорганизованного контингента среди детей, заболевших шигеллезом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерная черта эпидемического процесса вирусного гепатита А | | | | | | | | | | * территориальная неравномерность в распространении заболеваемости * устойчивая тенденция к росту заболеваемости * осенне-зимняя сезонность * преобладание среди заболевших людей старше 40 лет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной механизм передачи возбудителя лихорадки Западного Нила | | | | | | | | | | * трансмиссивный * фекально-оральный * артифициальный * контактный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | ВИЧ-2 распространен преимущественно в | | | | | | | | | | * Западной Африке * Российской Федерации и Украине * Северной Европе * Юго-Восточной Азии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Средняя продолжительность инкубационного периода при ботулизме | | | | | | | | | | * 12-36 часов * 3-4 дня * 5-7 дней * 8-10 дней | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сроки инкубационного периода при ботулизме зависят от | | | | | | | | | | * дозы токсина * степени обсеменения продукта спорами * рН желудочного содержимого * приема во время еды ферментных препаратов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Фактором передачи при ботулизме может быть | | | | | | | | | | * домашняя колбаса * яйца, сваренные всмятку * брынза * бифштекс с кровью | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение человека бруцеллезом происходит | | | | | | | | | | * через поврежденную кожу и слизистые оболочки * при укусах кровососущих насекомых * при уходе за больным * через предметы обихода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник инфекции при доброкачественном лимфоретикулезе | | | | | | | | | | * кошки * блохи * птицы * свиньи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При иерсиниозе | | | | | | | | | | * основным резервуаром возбудителя инфекции является почва * основным источником инфекции является больной человек * возбудитель не способен размножаться в условиях бытового холодильника * заражение чаще происходит при употреблении контаминированной воды | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для иерсиниоза характерен следующий признак | | | | | | | | | | * основным источником инфекции являются грызуны * возбудитель передается воздушно-капельным путем * возможна реализация контактного механизма передачи возбудителя * после перенесенного заболевания формируется пожизненный иммунитет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При иерсиниозах | | | | | | | | | | * возбудитель проникает в организм через пищеварительный тракт * развивается эрозивно-язвенное поражение тонкой кишки * основные воспалительные изменения развиваются в проксимальном отделе толстой кишки * ведущая роль в патогенезе любой формы болезни отводится аутоиммунным реакциям | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При болезни Лайма источником возбудителя являются | | | | | | | | | | * животные * человек * почва * земноводные | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчики возбудителя болезни Лайма | | | | | | | | | | * клещи * комары * блохи * мухи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Болезнь Лайма регистрируется | | | | | | | | | | * повсеместно * в прибрежных районах * в тропиках и субтропиках * в субарктическом поясе | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При болезни Лайма | | | | | | | | | | * возбудитель проникает в организм человека со слюной переносчика * возбудитель выделяет экзотоксин * единственным симптомом болезни является эритема * отмечается высокая летальность | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель Ку-лихорадки | | | | | | | | | | * устойчив во внешней среде * быстро гибнет при высушивании * во внешней среде образует споры * в течение нескольких минут гибнет при температуре бытового холодильника | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ку-лихорадка является | | | | | | | | | | * зоонозом * антропонозом * сапронозом * сапрозоонозом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отношении эпидемиологии коксиеллеза справедливо следующее | | | | | | | | | | * основной источник инфекции – сельскохозяйственные животные * заражение людей наиболее часто происходит в природных очагах * коксиеллез встречается в регионах с тропическим и субтропическим климатом * к группе риска заражения коксиеллезом относятся рыболовы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Легионеллез – это | | | | | | | | | | * сапроноз * сапрозооноз * зооноз * зооантропоноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи возбудителя при легионеллезе | | | | | | | | | | * аспирационный * контактный * фекально-оральный * трансмиссивный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лептоспироз относится к | | | | | | | | | | * зоофильным сапронозам * фитофильным сапронозам * почвенным сапронозам * водным сапронозам | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной путь передачи лептоспир | | | | | | | | | | * водный * контактный * алиментарный * парентеральный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной резервуар лептоспироза в природных очагах составляют | | | | | | | | | | * грызуны и насекомоядные * водоплавающие птицы * земноводные * иксодовые клещи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Фактором передачи возбудителя лептоспироза является | | | | | | | | | | * вода * предметы обихода в комнате больного лептоспирозом * воздух в болотистой местности * изделия из шерсти (валенки, одеяла и пр.) | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной резервуар и источник возбудителя листериоза | | | | | | | | | | * животные * человек * иксодовые и гамазовые клещи * блохи различных видов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной путь заражения человека листериозом | | | | | | | | | | * пищевой * парентеральный * воздушно-пылевой * трансмиссивный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сезонность при менингококковой инфекции | | | | | | | | | | * зимне-весенняя * летне-осенняя * осенне-зимняя * отсутствует | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Орнитоз – это | | | | | | | | | | * зооноз * антропоноз * фитофильный сапроноз * почвенный сапроноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник инфекции при орнитозе | | | | | | | | | | * птицы * грызуны * человек * кошки | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Путь передачи возбудителя орнитоза | | | | | | | | | | * воздушно-пылевой * трансмиссивный * с участием механических переносчиков * водный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пневмохламидиоз – это | | | | | | | | | | * антропоноз * почвенный сапроноз * водный сапроноз * зооноз | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Респираторный микоплазмоз является | | | | | | | | | | * антропонозом * зоонозом * зоофильным сапронозом * почвенным сапронозом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Респираторным микоплазмозом наиболее часто болеют | | | | | | | | | | * жители городов * лица старше 60 лет * сельские жители * новорожденные | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для вспышек респираторного микоплазмоза характерно | | | | | | | | | | * растянутость по времени * возникновение преимущественно в летние месяцы * взрывной характер заболеваемости * вовлечение преимущественно детей в возрасте до 2-х лет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Предрасполагающим фактором развития сепсиса может быть прием | | | | | | | | | | * кортикостероидов * антидепрессантов * бета-блокаторов * непрямых антикоагулянтов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Предрасполагающим фактором развития сепсиса может быть | | | | | | | | | | * врожденная агаммаглобулинемия * врожденный дефицит факторов гемостаза * врожденные пороки развития опорно-двигательного аппарата * врожденный дефицит пищеварительных ферментов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным источником возбудителя сибирской язвы являются | | | | | | | | | | * травоядные животные * грызуны * хищники * птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной брюшным тифом не опасен для окружающих | | | | | | | | | | * в течение инкубационного периода * в конце первой недели болезни * в период разгара на 2 неделе болезни * в период реконвалесценции | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя туляремии | | | | | | | | | | * грызуны * человек * верблюды * почва | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель холеры | | | | | | | | | | * хорошо сохраняется в воде водоемов * устойчив к воздействию кислот * хорошо переносит высушивание * способен образовывать капсулу | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя чумы являются | | | | | | | | | | * блохи * клещи * комары * слепни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной легочной формой чумы представляет наибольшую эпидемиологическую опасность в следующей фазе инфекционного процесса | | | | | | | | | | * период разгара с кашлем и выделением мокроты * начальное повышение температуры тела * появление симптомов интоксикации * инкубационный период | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником инфекции при эризипелоиде являются | | | | | | | | | | * животные * больной человек * блохи * клещи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эризипелоида характерно | | | | | | | | | | * спорадический характер заболеваемости * групповой характер заболеваемости * отсутствие сезонных подъемов заболевания * высокая контагиозность | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эризипелоидом обычно болеют | | | | | | | | | | * мясники, повара, рыбаки, домашние хозяйки * больные с грибковыми поражениями кожи * больные с хроническими очагами стрептококковой инфекции * лица пожилого возраста | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным фактором передачи энтероинвазивных кишечных палочек являются | | | | | | | | | | * молочные продукты * мясные продукты * хлебобулочные изделия * консервированные овощи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Носителями тифопаратифозных бактерий наиболее часто являются | | | | | | | | | | * женщины * мужчины * дети до 12 лет * формирование носительства не зависит от пола и возраста | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником инфекции при гепатите А является больной | | | | | | | | | | * с конца инкубационного периода до начала периода желтухи * в преджелтушном периоде и весь период желтухи * в разгаре желтушного периода * в разгаре желтушного периода и в периоде реконвалесценции | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для гепатита А характерно | | | | | | | | | | * групповой характер заболеваемости * отсутствие сезонных подъемов заболеваемости * наиболее высокая заболеваемость у детей до 1 года * преимущественно болеют лица пожилого возраста | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для вирусного гепатита В характерно | | | | | | | | | | * вирус гепатита В может передаваться через предметы общего пользования (зубная щетка, бритва и т.д.) * в настоящее время основной путь передачи вируса гепатита В – гемотрансфузионный * вирусным гепатитом В болеют преимущественно дети до года и лица пожилого возраста * наибольшую эпидемиологическую опасность при гепатите В представляют больные желтушной формой | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Передача ВИЧ ребенку от матери чаще происходит | | | | | | | | | | * во время родов * во время беременности * при грудном вскармливании * при уходе за новорожденным | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Естественный резервуар сохранения вируса гриппа в природе | | | | | | | | | | * водоплавающие птицы * земноводные * рептилии * млекопитающие | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источниками инфекции при энтеровирусной инфекции являются | | | | | | | | | | * больной человек и вирусоноситель * только больной человек * домашние животные * домовые грызуны | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной механизм передачи энтеровирусных инфекций | | | | | | | | | | * фекально-оральный * контактный * вертикальный * аспирационный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемический процесс энтеровирусной инфекции характеризуется преимущественно | | | | | | | | | | * вспышечной заболеваемостью * спорадической заболеваемостью * эпидемической заболеваемостью * пандемической заболеваемостью | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источниками инфекции при полиомиелите являются | | | | | | | | | | * больной человек или вирусоноситель * домашние и дикие птицы * домашние и дикие животные * домовые и полевые грызуны | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной механизм передачи вируса полиомиелита | | | | | | | | | | * фекально-оральный * трансмиссивный * аспирационный * контактный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ГЛПС источником инфекции являются | | | | | | | | | | * грызуны * птицы * люди * мелкий рогатый скот | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Путь передачи возбудителя крымской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | | * инокуляционный * пищевой * воздушно-пылевой * водный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сезонность заболеваемости крымской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | | * весенне-летняя * зимне-весенняя * осенне-зимняя * летне-осенняя | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Назовите переносчика желтой лихорадки | | | | | | | | | | * комары Aedesaegypti * термиты рода Mastotermes * иксодовые клещи * аргасовые клещи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель желтой лихорадки проникает в организм человека | | | | | | | | | | * при укусе комара * через дыхательные пути * при присасывании клеща * при укусе блохи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром возбудителя лихорадки Ласса является | | | | | | | | | | * многососковая крыса * лесная мышь * узкочерепная полевка * обезьяна | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка Ласса распространена в | | | | | | | | | | * Западной Африке * Японии * Китае * Южной Америке | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источниками инфекции при лихорадке Эбола являются | | | | | | | | | | * обезьяны и человек * верблюды и человек * только человек * многососковая крыса и человек | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Природные очаги лихорадки Эбола сформировались в | | | | | | | | | | * Центральной и Западной Африке * Южной Америке * Индии * Китае | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ареал распространения лихорадки Западного Нила включает | | | | | | | | | | * южные регионы России * только страны Северной Америки * пустынно-степные регионы * только страны тропического пояса | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя лихорадки Западного Нила | | | | | | | | | | * птицы * больной человек * грызуны * клещи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источник возбудителя лихорадки Западного Нила | | | | | | | | | | * птицы водно-околоводного комплекса * мелкие млекопитающие * домашний скот * абиотические объекты окружающей среды | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Механизм передачи возбудителя лихорадки Западного Нила | | | | | | | | | | * трансмиссивный * аспирационный * фекально-оральный * контактный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя лихорадки Западного Нила являются | | | | | | | | | | * различные виды комаров * иксодовые клещи * москиты * гамазовые клещи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Важной эпидемиологической особенностью лихорадки Западного Нила в регионах умеренного климата является | | | | | | | | | | * распространение в местах обитания комаров * весенняя сезонность * многообразие механизмов передачи возбудителя * появление случаев заболевания людей на фоне эпизоотии среди грызунов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущий путь передачи возбудителя клещевого энцефалита | | | | | | | | | | * инокуляционный * бытовой * воздушно-пылевой * водный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клещевого энцефалита характерна сезонность | | | | | | | | | | * весенне-летняя * зимне-весенняя * осенне-зимняя * преимущественно осенняя | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клещевым энцефалитом можно заразиться при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * сырого коровьего или козьего молока * некипячёной родниковой воды * вяленой или сушёной рыбы * колбасы домашнего приготовления | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К вирусу бешенства не восприимчивы | | | | | | | | | | * рыбы, тритоны, саламандры, лягушки, черепахи, крокодилы, ящерицы, змеи * млекопитающие * птицы * рукокрылые | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение ВИЧ-инфекцией наиболее часто происходит от больных ВИЧ-инфекцией в следующей стадии | | | | | | | | | | * острой ВИЧ-инфекции * латентной * вторичных проявлений * терминальной | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя болезни Кьясанурского леса является | | | | | | | | | | * иксодовый клещ * аргасовый клещ * москит * комар | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Болезнь Кьясанурского леса является эндемичной для | | | | | | | | | | * Индии * Бразилии * Японии * Монголии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение Омской геморрагической лихорадкой происходит при | | | | | | | | | | * употреблении некипяченой озерной воды * укусе комара * втирании в ранку экскрементов вши * укусе личинки краснотелкового клеща | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя Омской геморрагической лихорадки являются | | | | | | | | | | * иксодовые клещи * аргасовые клещи * гамазовые клещи * комары | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В России Омская геморрагическая лихорадка эндемична для | | | | | | | | | | * Новосибирской области * Рязанской области * Кемеровской области * Брянской области | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя лихорадки Чикунгунья являются | | | | | | | | | | * комары * клещи * москиты * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке Чикунгунья человек для человека | | | | | | | | | | * эпидемической опасности не представляет * представляет эпидемическую опасность с последних дней инкубационного периода и весь лихорадочный период * представляет эпидемическую опасность в первые 3 месяца от начала болезни * представляет эпидемическую опасность в первые 7 дней болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В природных очагах резервуаром возбудителя лихорадки Чикунгунья являются | | | | | | | | | | * обезьяны * змеи * львы * носороги | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком Аргентинской геморрагической лихорадки является клещ | | | | | | | | | | * гамазовый * аргасовый * иксодовый * нутталиевый | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основными источниками инфекции при Аргентинской геморрагической лихорадке являются | | | | | | | | | | * грызуны * обезьяны * крупный рогатый скот * домашние птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение человека Аргентинской геморрагической лихорадкой происходит при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * продуктов, загрязненных мочой и слюной грызунов * недостаточно термически обработанной говядины * недостаточно термически обработанного мозга обезьян * недостаточно термически обработанного мяса домашней птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемическую опасность при Боливийской геморрагической лихорадке представляет | | | | | | | | | | * больной человек * комар * москит * домашняя птица | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром возбудителя Боливийской геморрагической лихорадки являются | | | | | | | | | | * грызуны * обезьяны * змеи * домашняя птица | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Человек заражается лихорадкой Паппатачи при укусе | | | | | | | | | | * москита * комара * вши * клеща | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Паппатачи характерно | | | | | | | | | | * строгая сезонность * одинаковый уровень заболеваемости в течение всего года * крайне тяжелое течение у неиммунных лиц * крайне тяжелое течение у повторно заболевших | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В Российской Федерации Японский энцефалит является эндемичным в | | | | | | | | | | * Хабаровском крае * Дагестане * Ленинградской области * Ингушетии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эпидемиологическую опасность по Японскому энцефалиту в эндемичном регионе представляет | | | | | | | | | | * комар * больной человек * инфицированный человек в периоде инкубации и болезни * клещ | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус Японского энцефалита проникает в организм человека | | | | | | | | | | * со слюной комара * при втирании экскрементов вши в ранку укуса * со слюной москита * со слюной клеща | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным источником и резервуаром возбудителя Восточного энцефаломиелита лошадей являются | | | | | | | | | | * птицы * крупный рогатый скот * клещи * хищные млекопитающие | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В Российской Федерации Восточный энцефаломиелит лошадей регистрируется | | | | | | | | | | * в Сибири * в Крыму * на Дальнем востоке * на Европейской территории | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение человека Восточным энцефаломиелитом лошадей происходит при укусе | | | | | | | | | | * комара * клеща * москита * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение человека Восточным энцефаломиелитом лошадей происходит при | | | | | | | | | | * контакте с больным животным * укусе москита * укусе клеща * употреблении в пищу термически обработанной конины | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для энцефалита Сент-Луи характерна сезонность | | | | | | | | | | * летне-осенняя * осенне-зимняя * весенне-летняя * сезонность не выражена | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Человек заражается энцефалитом Сент-Луи при укусе | | | | | | | | | | * комара * москита * клеща * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником инфекции при энцефалите Сент-Луи являются | | | | | | | | | | * домашние и дикие птицы * крупный рогатый скот * псовые * рептилии (змеи, ящерицы, крокодилы) | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя Калифорнийского энцефалита является | | | | | | | | | | * заяц-беляк * куница * рысь * домашняя птица | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя Калифорнийского энцефалита являются | | | | | | | | | | * комары * москиты * клещи * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Энцефалит долины Муррея эндемичен для | | | | | | | | | | * Австралии * Центральной Африки * Индонезии * Центральной Америки | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя энцефалита долины Муррея является | | | | | | | | | | * комар * таракан * москит * клещ | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром возбудителя лихорадки Росс-Ривер являются | | | | | | | | | | * кенгуру * макаки * панды * крупный рогатый скот | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя лихорадки Росс-Ривер является | | | | | | | | | | * комар * москит * клещ * муха | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Росс-Ривер эндемичным регионом является | | | | | | | | | | * Австралия * Индия * Центральная Америка * Центральная Африка | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка ОʼНьонг-Ньонг эндемична для | | | | | | | | | | * Уганды * Бразилии * Вьетнама * Новой Гвинеи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудителем лихорадки ОʼНьонг-Ньонг является | | | | | | | | | | * вирус * риккетсия * микоплазма * гриб | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя лихорадки ОʼНьонг-Ньонг является | | | | | | | | | | * комар * москит * клещ * вша | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке ОʼНьонг-Ньонг человек | | | | | | | | | | * является источником вируса * эпидемической опасности не представляет * представляет эпидемическую опасность только в первый день болезни * представляет эпидемическую опасность только при развитии менингоэнцефалита | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Синдбис эндемичным регионом в Российской Федерации является | | | | | | | | | | * Карелия * Дагестан * Крым * Дальний Восток | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя лихорадки Синдбис является | | | | | | | | | | * комар * москит * клещ * вша | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя лихорадки Синдбис являются | | | | | | | | | | * перелетные птицы * домашние животные * мышевидные грызуны * парнокопытные | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Синдбис характерна сезонность | | | | | | | | | | * летняя * осенне-зимняя * весенняя * регистрируется круглогодично | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка Рифт-Валли | | | | | | | | | | * относится к особо опасным инфекциям * имеет доброкачественное течение * в 80% случаев сопровождается развитием ОПН * является антропонозом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Рифт-Валли эндемичным регионом является | | | | | | | | | | * Южная Африка * Центральная Америка * Центральная Европа * Япония | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение человека лихорадкой Рифт-Валли происходит при | | | | | | | | | | * употреблении в пищу сырого молока инфицированного животного * укусе клеща * контакте с инфицированным человеком * употреблении в пищу термически обработанного мяса инфицированного животного | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вспышки лихорадки Рифт-Валли тесно связаны с | | | | | | | | | | * фазами Эль-Ниньо * миграцией перелетных птиц * периодами солнечной активности * изменениями антигенной структуры вируса | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка цуцугамуши передается при укусе | | | | | | | | | | * личинки клеща * половозрелого клеща * москита * комара | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром возбудителя лихорадки цуцугамуши являются | | | | | | | | | | * грызуны * мартышки * змеи, ящерицы * парнокопытные | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя пятнистой лихорадки Скалистых гор являются | | | | | | | | | | * иксодовые клещи * аргасовые клещи * москиты * комары рода Anopheles | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Большое значение в эпидемиологическом анамнезе при Марсельской лихорадке является факт содержания дома | | | | | | | | | | * собаки * попугая * рыбок * морских свинок | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заражение Астраханской пятнистой лихорадкой возможно при | | | | | | | | | | * раздавливании клеща и втирании его гемолимфы в поврежденную кожу * укусе комара * укусе блохи * засорении поврежденной кожи землей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками возбудителя везикулезного риккетсиоза являются | | | | | | | | | | * гамазовые клещи * аргасовые клещи * иксодовые клещи * москиты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Везикулезный риккетсиоз регистрировался | | | | | | | | | | * в Донбассе * в Дагестане * в Азербайджане * на Алтае | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром Rickettsia аcari являются | | | | | | | | | | * домовые мыши * крупный рогатый скот * домашняя птица * псовые | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя болезни Карриона является | | | | | | | | | | * москит * клещ * блоха * комар | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной лихорадкой Оройя | | | | | | | | | | * не контагиозен * заразен с последних дней инкубации до 5-7 дня острого периода * заразен в течение всего лихорадочного периода * заразен в течение 2,5-3 месяцев с момента первых клинических проявлений | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя траншейной лихорадки является | | | | | | | | | | * платяная вошь * москит * гамазовый клещ * комар | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Фелинозом заражаются при | | | | | | | | | | * тесном контакте с кошками (укус, царапанье, лизанье) * употреблении в пищу говядины, содержащей финны * употреблении в пищу плохо промытых овощей и фруктов * случайном заглатывании блох с собак при тесном контакте с животными | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной фелинозом | | | | | | | | | | * не контагиозен * заразен в острый период болезни * может быть бактерионосителем в период реконвалесценции до 6 месяцев * заразен в первые 1-2 дня острого периода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиками эрлихий являются | | | | | | | | | | * иксодовые клещи * аргасовые клещи * гамазовые клещи * комары | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Человек заражается гранулоцитарным анаплазмозом при | | | | | | | | | | * укусе клеща * укусе комара * контакте поврежденной кожи с водой * употреблении в пищу термически необработанной речной рыбы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Человек заражается моноцитарным эрлихиозом при | | | | | | | | | | * укусе клеща * укусе москита * употреблении в пищу термически необработанного мяса птицы * употреблении в пищу термически необработанной рыбы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Человек заражается лихорадкой Сеннетсу при | | | | | | | | | | * употреблении в пищу термически необработанной рыбы * укусе иксодового клеща * укусе аргасового клеща * употреблении в пищу плохо промытых овощей и фруктов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При пастеризации молока коксиелла Бернета | | | | | | | | | | * сохраняет патогенные свойства * погибает * теряет патогенные свойства, но остается жизнеспособной * разрушаясь, выделяет большое количество эндотоксина | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Человек заражается японской пятнистой лихорадкой при укусе | | | | | | | | | | * клеща * комара * москита * вши | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Переносчиком возбудителя клещевого сыпного тифа Северной Азии является клещ | | | | | | | | | | * иксодовый * гамазовый * аргасовый * нутталиевый | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эндемичным регионом для клещевого сыпного тифа Северной Азии является | | | | | | | | | | * Дальний Восток * Крым * Индия * Афганистан | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Резервуаром Rickettsia sibirica являются | | | | | | | | | | * дикие грызуны * парнокопытные животные * псовые * перелетные птицы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При антропургической форме желтой лихорадки резервуаром возбудителя являются | | | | | | | | | | * люди * обезьяны * синантропные грызуны * бродячие собаки | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проникновение споровых форм Clostridium botulinum и развитие ботулизма у детей первых 6 месяцев жизни чаще всего связано с | | | | | | | | | | * применением меда или питательных смесей, содержащих мед * выделением возбудителя с молоком матери * наличием возбудителя в питьевой воде * наличием возбудителя во вдыхаемом воздухе | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником коронавируса могут быть | | | | | | | | | | * циветты * утки * гуси * бизоны | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее подвержены бокавирусной инфекции | | | | | | | | | | * дети в возрасте от 6 месяцев до 3 лет * дети в возрасте до 6 месяцев * лица в возрасте от 18 до 30 лет * лица в возрасте старше 50 лет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Прионы инактивируются при | | | | | | | | | | * автоклавировании в течение 30 минут при температуре 135°С * кипячении в течение 1 часа * ультрафиолетовом облучении в течение 30 минут * воздействии органических растворителей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для брюшного тифа характерно поражение | | | | | | | | | | * Пейеровых бляшек, солитарных фолликулов * оболочек мозга * ретикулярной формации мозга * Майснерова и Ауэрбахова сплетений | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При висцеральном лейшманиозе возбудитель поражает | | | | | | | | | | * ретикулоэндотелиальные клетки * нейроны * остеоциты * миокардиоциты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Причиной постоянно высокой температуры тела при тропической малярии является наличие | | | | | | | | | | * нескольких ведущих генераций паразита в крови * единственной ведущей генерации паразита в крови * гипнозоитов в печени * гепатоспленомегалии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель Ку-лихорадки | | | | | | | | | | * способен к длительной персистенции в организме * вызывает первичный аффект в области входных ворот * тропен к эндотелию сосудов * чувствителен к цефалоспоринам | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Первичная репликация вируса лихорадки денге происходит в | | | | | | | | | | * регионарных лимфатических узлах и клетках эндотелия сосудов * гепатоцитах * клетках нервной системы * эритроцитах и тромбоцитах | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основой патогенеза холеры является | | | | | | | | | | * дегидратация * бактериемия * токсемия * поражение головного мозга | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Назовите причину поздних рецидивов малярии | | | | | | | | | | * наличие у возбудителя гипнозоитов * неадекватное лечение гематошизотропными препаратами * наличие у возбудителя тахиспорозоитов * неадекватное лечение гамонтоцидными препаратами | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При шизонтной малярии у человека цикл развития малярийного плазмодия отличается от цикла развития при естественном заражении | | | | | | | | | | * отсутствием тканевого цикла * ускоренным созреванием паразитов в эритроцитах * последовательностью стадий шизогонии – сначала эритроцитарная, потом тканевая * отсутствием образования гаметоцитов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущим звеном патогенеза холеры является | | | | | | | | | | * секреторная диарея * гиперосмолярная диарея * гиперэкссудативная диарея * гиперкинетическая диарея | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным морфологическим признаком амебиаза является | | | | | | | | | | * язвенное поражение слепой кишки * катарально-эрозивный проктосигмоидит * сфинктерит * фибринозный колит | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основное патогенетическое действие ботулотоксина | | | | | | | | | | * нарушение высвобождения ацетилхолина в синапсах * поражение токсином вставочных нейронов полисинаптических рефлекторных дуг * ингибиция транспорта ионов калия и натрия * демиелинизация периферических нервных волокон | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус Эпштейна-Барр обладает тропизмом к | | | | | | | | | | * В-лимфоцитам * макрофагам * Т-лимфоцитам * эритроцитам | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус кори размножается в | | | | | | | | | | * клетках эпителия дыхательных путей * гепатоцитах * эритроцитах * эндотелиальных клетках | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возбудитель эпидемического паротита обладает тропностью к | | | | | | | | | | * железистой ткани * лимфоидной ткани * соединительной ткани * ткани легкого | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Varicella-zoster virus пожизненно персистирует в организме человека в | | | | | | | | | | * спинальных нервных ганглиях * клетках эпителия верхних дыхательных путей * клетках эндотелия * лимфоидных образованиях рото- и носоглотки | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гемоглобинурийная лихорадка при малярии может развиться у пациентов с | | | | | | | | | | * дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы * дефицитом глюкуронилтрансферазы * серповидноклеточной анемией * талассемией | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В заключительную фазу вирусемии репликация вируса клещевого энцефалита происходит в клетках | | | | | | | | | | * центральной и периферической нервной системы * лимфоидного ряда * эндотелия * моноцитарно-макрофагальной системы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В патогенезе брюшного тифа участвуют все факторы, кроме | | | | | | | | | | * непосредственного поражения клеток эпителия кишечника * бактериемии, эндотоксинемии * лимфогенного и гематогенного пути распространения возбудителя * поражения сердечно-сосудистой и нервной систем | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Миграция возбудителя брюшного тифа в организме возможна всеми перечисленными путями, кроме | | | | | | | | | | * непосредственного проникновения из эпителия кишечника в кровеносную систему * внедрения в лимфатические фолликулы стенки кишки * проникновения по лимфатическим путям в мезентериальные и забрюшинные лимфоузлы * бактериемии после накопления возбудителя в лимфатической системе | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Размножение ротавирусов происходит в клетках эпителия | | | | | | | | | | * тонкой кишки * желудка * толстой кишки * пищевода | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Образование специфических гранулем в лимфатических узлах наблюдается при | | | | | | | | | | * туляремии * чуме * сибирской язве * роже | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Серозно-геморрагическое воспаление в пораженных лимфатических узлах наблюдается при | | | | | | | | | | * сибирской язве * туляремии * листериозе * псевдотуберкулезе | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При абдоминальной форме туляремии поражаются | | | | | | | | | | * лимфатические образования тонкой кишки и мезентериальные лимфоузлы * прямая и сигмовидная кишки * пищевод, желудок, 12-перстная кишка * поджелудочная железа | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Паралитический синдром при ботулизме обусловлен | | | | | | | | | | * нарушением передачи импульсов в холинэргических синапсах * нарушением передачи импульсов на вставочных мотонейронах * повреждением миелиновой оболочки аксонов * полирадикулоневритом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острая почечная недостаточность при лептоспирозе | | | | | | | | | | * ренальная * преренальная * постренальная * не развивается | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При листериозе в органах формируются | | | | | | | | | | * гранулемы * сосудистые мальформации * абсцессы * свищи | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие интоксикационного синдрома при бактериальном пищевом отравлении обусловлено | | | | | | | | | | * действием эндотоксина * нарушением ферментных систем кишечника * нарушением транспорта ионов Na и Cl через мембрану клеток кишечного эпителия * размножением возбудителя в стенке кишечника | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одним из элементов патогенеза Mycoplasma pneumoniae инфекции является | | | | | | | | | | * образование холодовых агглютининов * блокада карнитин-челночного механизма * феномен ускользания от иммунного ответа вследствие частой смены поверхностных антигенов * расщепление токсином возбудителя синаптических белков SNAP-25 и синаптобревина | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При рецидивирующей роже | | | | | | | | | | * в межрецидивном периоде L-формы возбудителя сохраняются в стенках вен, лимфатических сосудах, рубцах, трофических язвах * основной путь инфицирования – экзогенный * очаг локализуется в области кистей рук * болезнь возникает преимущественно в холодное время года | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие интоксикационного синдрома при сальмонеллезе обусловлено | | | | | | | | | | * действием эндотоксина сальмонелл * действием экзотоксина сальмонелл * нарушением функционирования ферментных систем кишечника * нарушением транспорта ионов Na и Cl через мембрану клеток кишечного эпителия с накоплением их в просвете кишки | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В развитии сепсиса главная роль принадлежит | | | | | | | | | | * резкому нарушению иммунной активности организма * нецеленаправленной массивной антибиотикотерапии * грубому нарушению правил асептики и антисептики * вирулентности возбудителя | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Столбнячный токсин поражает преимущественно | | | | | | | | | | * вставочные нейроны эфферентных рефлекторных дуг * двигательные зоны коры головного мозга * холинэргические синапсы * задние рога спинного мозга | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патоморфологическим признаком сыпного тифа является | | | | | | | | | | * образование вокруг артериол специфических лимфоцитарных гранулем * лимфоцитарная инфильтрация портальных трактов * размножение возбудителя в эритроцитах и их разрушение * специфическое воспаление пейеровых бляшек кишечника | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основными звеном патогенеза сыпного тифа является | | | | | | | | | | * генерализованный тромбоваскулит * риккетсиемия после укуса зараженной вошью * размножение риккетсий в гепатоцитах * локализация риккетсий в периневральных пространствах | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным звеном патогенеза шигеллеза является | | | | | | | | | | * внутриклеточная инвазия шигелл * бактериемия * повреждение слизистой оболочки тонкой кишки * проникновение шигелл в ЦНС | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патоморфологические изменения при шигеллезе | | | | | | | | | | * в тяжелых случаях распространяются на все отделы пищеварительного тракта, вплоть до пищевода * локализуются преимущественно в области тонкой кишки * в легких случаях носят эрозивно-язвенный характер * исчезают в сроки, совпадающие с клиническим выздоровлением | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экзотоксин холерного вибриона (холероген), соединившись с рецепторами эпителиоцитов тонкой кишки, вызывает гиперсекрецию жидкости и электролитов продолжительностью | | | | | | | | | | * 18-24 часа * 6-8 часов * 24-48 часов * 48-72 часа | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для вирусного гепатита B характерно | | | | | | | | | | * вирус гепатита В способен длительно персистировать в организме больного * в большинстве случаев после острого вирусного гепатита В формируется хронический гепатит * вирусный гепатит В и D (ко-инфекция) редко заканчивается выздоровлением больного * при вирусном гепатите В заразность больного заканчивается с окончанием желтушного периода болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус простого герпеса в латентном состоянии сохраняется в | | | | | | | | | | * паравертебральных сенсорных ганглиях * моче * слюне * крови | | | | | | |
|  | | | | | | | | | РС-вирус поражает | | | | | | | | | | * эпителий бронхов * Т-лимфоциты * почечный эпителий * кардиомиоциты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основными звеньями патогенеза ротавирусной инфекции являются | | | | | | | | | | * проникновение вируса в эпителиоциты слизистой оболочки тонкой кишки, разрушение эпителия ворсинок, ускоренная пролиферация эпителиоцитов, появление функционально неполноценных клеток * нарушение нейрогуморальной регуляции деятельности кишечника и проникновение вируса в ЦНС * аутоиммунные реакции * внедрение в стенку толстой кишки и образование глубоких язв | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для Крымской геморрагической лихорадки характерно | | | | | | | | | | * развитие генерализованного васкулита вследствие поражения эндотелия капилляров * токсическое поражение клубочков и канальцев почек с развитием ОПН * поражение вещества мозга * поражение периферической нервной системы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Звено патогенеза бешенства | | | | | | | | | | * периневральное распространение вируса из места укуса в центральную нервную систему * виремия с последующим развитием очаговых поражений внутренних органов * генерализованное поражение клеток эндотелия * аутоиммунные реакции, индуцированные вирусом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение органов и систем при дифтерии обусловлено | | | | | | | | | | * экзотоксином * эндотоксином * липополисахаридом * плазмидами вирулентности | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При поражении сердца при дифтерии в патологический процесс вовлекается | | | | | | | | | | * миокард * миокард и перикард * миокард и эндокард * эндокард, миокард и перикард | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острая почечная недостаточность при дифтерии | | | | | | | | | | * обусловлена развитием ДВС-синдрома с поражением почек * обусловлена действием экзотоксина возбудителя на клубочки * обусловлена развитием гломерулонефрита * преренальная | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острая дыхательная недостаточность при дифтерии в первую неделю болезни может быть обусловлена | | | | | | | | | | * обструкцией дыхательных путей * развитием респираторного дистресс-синдрома * кардиогенным шоком * развитием пневмонии | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дыхательная недостаточность при дифтерии после 40 дня болезни обусловлена | | | | | | | | | | * парезом дыхательной мускулатуры * отеком головного мозга * развитием респираторного дистресс-синдрома * обструкцией дыхательных путей | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие судорожного синдрома при обезвоживании обусловлено прежде всего | | | | | | | | | | * гипокалиемией и метаболическим ацидозом * гиперкалиемией и метаболическим ацидозом * гипокальциемией и гипомагниемией * гипернатриемией и метаболическим алкалозом | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острая почечная недостаточность при обезвоживании имеет характер | | | | | | | | | | * преренальный * ренальный * постренальный * преренально-постренальный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вирус иммунодефицита человека поражает | | | | | | | | | | * большинство клеток организма * только лимфоциты * только лимфоциты и дендритные клетки * только лимфоциты, дендритные клетки и макрофаги | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражающие действие ВИЧ на лимфоциты обусловлено | | | | | | | | | | * прямым действием, индукцией аутоиммунных реакций, образованием синцития, поражением клеток-предшественников * прямым действием вируса * индукцией аутоиммунного поражения * образованием синцития, поражением клеток предшественников | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие оппортунистических инфекций у больных ВИЧ-инфекцией связано с | | | | | | | | | | * реактивацией персистирующей флоры * заражением экзогенными инфекционными агентами * реактивацией персистирующей флоры и заражением экзогенными инфекционными агентами * реактивацией бактериальных персистирующих агентов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | После перенесенной лихорадки Рифт-Валли | | | | | | | | | | * формируется пожизненный иммунитет * формируется вирусоносительство * развиваются хронические формы болезни * формируется нестойкий видоспецифический иммунитет | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Размножение Rickettsia conorii происходит в | | | | | | | | | | * цитоплазме клеток эндотелия сосудов * цитоплазме гепатоцитов * межклеточном пространстве лимфоидных образований * цитоплазме нейронов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При размножении Rickettsia conorii в месте внедрения происходит | | | | | | | | | | * формирование первичного аффекта * развитие выраженной аллергической реакции * развитие контактного дерматита * формирование множественных гранулем в регионарных лимфатических сосудах, развитие лимфангита | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При болезни Карриона одним из ведущих патогенетических механизмов является | | | | | | | | | | * разрушение эритроцитов * демиелинизация * разрушение энтероцитов * апластические процессы в костном мозге | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клетками-мишенями при болезни Карриона являются | | | | | | | | | | * эндотелиальные клетки * нейроны * гепатоциты * макрофаги | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для бациллярного ангиоматоза характерно | | | | | | | | | | * развитие локальной пролиферация эндотелиальных клеток, которые выступают в просвет сосуда * разрушение эндотелиальных клеток с развитием панваскулита * формирование эозинофильных гранулем в периваскулярном пространстве * развитие «сладж»-синдрома | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клетками-мишенями для эрлихий являются | | | | | | | | | | * макрофаги * гепатоциты * эритроциты * тромбоциты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогенетические изменения со стороны клеточного состава крови при эрлихиозах являются проявлениями | | | | | | | | | | * синдрома гемофагоцитоза * гемофагоцитарного лимфогистиоцитоза * синдрома белковой недостаточности * дефицита фолиевой кислоты и витамина В12 | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Размножение коксиеллы Бернета происходит в | | | | | | | | | | * гистиоцитах и макрофагах * Т-лимфоцитах * эндотелиоцитах * эритроцитах | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гемоглобинурийная лихорадка развивается у пациентов с дефицитом | | | | | | | | | | * глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы * циклооксигеназы-2 * пируваткиназы * глюкуронилтрансферазы | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При риновирусной инфекции иммунитет | | | | | | | | | | * нестойкий типоспецифический * нестерильный * пожизненный видоспецифический * врожденный | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Риновирус повреждает | | | | | | | | | | * плоский эпителий слизистой оболочки полости носа * Т-хелперы * бокаловидные клетки слизистой оболочки полости носа * тканевые макрофаги оболочек носовой полости | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Важным звеном патогенеза SARS коронавирусной этиологии является | | | | | | | | | | * разрушение сурфактанта * гиперсекреция сурфактанта * выраженный аутоиммунный ответ («цитокиновая буря») * формирование эозинофильных гранулем в легочной ткани | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ингибировании или разрушении нейраминидазы вируса гриппа | | | | | | | | | | * вирусные частицы слипаются, образуя крупные агрегаты на поверхности клеток * вирус теряет свою оболочку и разрушается * вирус становится более активным и агрессивным, течение болезни утяжеляется * происходит интеграция генетического материала вируса гриппа в ДНК клетки-мишени | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гемагглютинин вируса гриппа обеспечивает | | | | | | | | | | * прикрепление вируса гриппа к клетке-мишени и слияние с ней * сборку вирусных частиц внутри клетки-мишени * выход вирусной частицы из клетки-мишени * разрушение рибосом клетки-мишени | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Нейраминидаза вируса гриппа обладает выраженным \_\_\_\_\_\_\_\_\_ действием | | | | | | | | | | * иммуносупрессивным * иммуностимулирующим * кардиотоксическим * нефротоксическим | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Свойства гемагглютинина вируса гриппа определяют выраженность | | | | | | | | | | * интоксикации * иммуносупрессии * катарального воспаления верхних дыхательных путей * неврологических проявлений болезни | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Многолетний иммунитет после перенесенного гриппа обеспечивают | | | | | | | | | | * клеточные механизмы (Т- и В-лимфоциты) * циркулирующие в крови IgG * циркулирующие в крови IgM * IgА слизистых оболочек | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При гриппе в легких развиваются изменения в следующей последовательности | | | | | | | | | | * сосудистое полнокровие – интерстициальный отек – альвеолярный отек – диффузный альвеолярный отек * интерстициальный отек – сосудистое полнокровие – альвеолярный отек – диффузный альвеолярный отек * альвеолярный отек – диффузный альвеолярный отек – сосудистое полнокровие – интерстициальный отек * альвеолярный отек – диффузный альвеолярный отек – интерстициальный отек – сосудистое полнокровие | | | | | | |
|  | | | | | | | | | JC-вирус преимущественно поражает | | | | | | | | | | * астроциты и олигодендроциты * нейроны * Т-лимфоциты * гепатоциты | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Следствием повреждающего действия прионов являются | | | | | | | | | | * вакуолизация и гибель нейроцитов * воспалительные изменения в веществе головного мозга * демиелинизирующие процессы * аутоиммунное поражение и гибель нейроцитов | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Болевые ощущения в области высыпаний типичны для | | | | | | | | | | * опоясывающего герпеса * системного клещевого боррелиоза * сибирской язвы * лейшманиоза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Мигрирующая кольцевидная эритема и лимфаденопатия наблюдаются при | | | | | | | | | | * системном клещевом боррелиозе * сибирской язве * эризипелоиде * роже | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для брюшного тифа характерна лихорадка | | | | | | | | | | * постоянная свыше 10 дней * гектическая свыше 7 дней * перемежающаяся до 2-3 недель * ремиттирующая до 2 недель | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущими симптомами брюшного тифа являются | | | | | | | | | | * длительная лихорадка в сочетании с головной болью * лихорадка, боли в животе * длительная лихорадка гектического типа с ознобами * боли в животе, жидкий стул, повышение температуры | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для брюшного тифа характерна сыпь | | | | | | | | | | * розеолезная * папулезная * петехиальная * везикулезная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При внекишечном амебиазе чаще всего наблюдаются абсцессы | | | | | | | | | | * печени * легких * селезенки * мозга | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Признаком развития острой печеночной недостаточности является | | | | | | | | | | * энцефалопатия * увеличение размеров печени * прогрессивное нарастание уровня активности аминотрансфераз в сочетании со снижением уровня билирубина * коэффициент де Ритиса меньше 1 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Признаками острой печеночной энцефалопатии являются | | | | | | | | | | * «хлопающий» тремор и чувство «провалов» * двоение в глазах и «поперхивание» * фото- и акустикофобия * менингеальная и очаговая симптоматика | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ботулизме поражение нервной системы характеризуется | | | | | | | | | | * поражением 9, 10, 12 пар черепных нервов * менингеальным синдромом * психомоторным возбуждением * мозжечковыми расстройствами | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для амебиаза характерно | | | | | | | | | | * жидкий стул со слизью, пропитанной кровью * боли в левой подвздошной области с иррадиацией в крестец * боли в эпигастрии с иррадиацией в поясничную область * острое начало с явлениями общей интоксикации | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пневмоцистная пневмония при ВИЧ-инфекции характеризуется | | | | | | | | | | * ранним появлением одышки * влажным кашлем * кровохарканием * ранним абсцедированием | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Желтуха может развиваться при следующем клиническом варианте иерсиниоза | | | | | | | | | | * смешанном * гастроэнтерите * терминальном илеите * мезентериальном лимфадените | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для колитического варианта острого шигеллеза характерен стул | | | | | | | | | | * скудный, бескаловый, слизистый с прожилками крови * обильный, водянистый, зловонный, со слизью * жидкий, пенистый, желтого цвета * каловый, со слизью, пропитанный кровью («малиновое желе») | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для сыпного тифа характерна сыпь | | | | | | | | | | * розеолезно-петехиальная * розеолезная * розеолезно-папулезная * уртикарная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для кожного лейшманиоза Старого Света характерно образование на коже | | | | | | | | | | * безболезненных язв * болезненных язв с регионарным лимфаденитом * очага гиперемии с последующим развитием абсцесса в этой области * кольцевидной эритемы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В хронической стадии болезни Шагаса развиваются | | | | | | | | | | * кардиомиопатия, мегаколон, дилатация пищевода * нефрит, деформирующий артрит, спленомегалия * бурсит, генерализованная лимфаденопатия, гепатоспленомегалия * остеопороз, миозит, нефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лепроматозном типе лепры поражаются | | | | | | | | | | * кожа и внутренние органы * кожа * суставы и печень * кожа и периферическая нервная система | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При туберкулоидном типе лепры поражаются | | | | | | | | | | * кожа и периферические нервы * кожа и суставы * только кожа * кожа и легкие | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение лихорадки денге развивается при повторном заражении лиц, имеющих антитела к вирусу лихорадки денге \_\_\_ типа | | | | | | | | | | * II * I * III * IV | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одним из проявлений лихорадки Ласса является | | | | | | | | | | * язвенно-некротический фарингит * флегмона дна полости рта * выраженный отек подкожной клетчатки шеи * паратонзиллярный абсцесс | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Первичный аффект в виде «черного пятна» характерен для лихорадки | | | | | | | | | | * марсельской * чикунгунья * денге * крымской геморрагической | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ку-лихорадку также называют болезнью | | | | | | | | | | * Деррика-Бернета * Вильсона-Коновалова * Элерса-Данло * Рандю-Ослера | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Уинтерботтома (Winterbottom) при трипаносомозе – это | | | | | | | | | | * увеличение лимфоузлов, преимущественно надключичной и заднешейной групп * конъюнктивит с отеком век и лица * эритематозная сыпь на коже туловища * плотные инфильтраты на коже бедер | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Керандела (Kerandel) при трипаносомозе – это | | | | | | | | | | * болезненность кожи при сжатии * пастозность лица * обильная папулезная сыпь на коже * панкардит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Романьи (de Romana) при трипаносомозе – это | | | | | | | | | | * односторонний безболезненный отек век и периорбитальных тканей * болезненность кожи при сжатии * эритематозная сыпь на коже туловища * увеличение лимфоузлов, преимущественно надключичной и заднешейной групп | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В-12-дефицитная анемия развивается при | | | | | | | | | | * дифиллоботриозе * тениаринхозе * анкилостомидозах * аскаридозе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для парагонимоза характерна | | | | | | | | | | * боль в животе * стеаторея * желтуха * анурия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для тениаринхоза характерны | | | | | | | | | | * боль в животе, неустойчивый стул * кашель, одышка в покое * увеличение печени и селезенки * боль в поясничной области, олигурия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Начало геморрагической лихорадки денге | | | | | | | | | | * острое, с повышения температуры тела до фебрильных цифр * подострое, с тошнотой, рвотой * постепенное с нарастающей неврологической симптоматикой * подострое, с экзантемой и артралгиями | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность инкубационного периода при флеботомной лихорадке | | | | | | | | | | * 3-9 дней * 2-3 недели * 1-2 месяца * до 3-х месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничными для флеботомной лихорадки являются симптомы | | | | | | | | | | * Таусинга, Пика * Романьи, Керандела * Уинтерботтома * Гиллена, Эдельмана | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для холеры характерны испражнения в виде | | | | | | | | | | * «рисового отвара» * «болотной тины» * «горохового супа» * «малинового желе» | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экзантема при сыпном тифе появляется на следующие дни болезни | | | | | | | | | | * 4-6 * 1-2 * 7-10 * 11-12 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявления в области входных ворот инфекции при марсельской лихорадке получили название | | | | | | | | | | * «черное пятно» * пятно Киари-Авцына * «красное пятно» * «белое пятно» | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ветряной оспе высыпания появляются | | | | | | | | | | * волнообразно с промежутками в 1-2 дня * одномоментно * этапно: в 1 сутки на коже лица, на 2 сутки на коже туловища и рук, на 3 сутки на коже нижних конечностей * одномоментно на коже дистальных отделов конечностей | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Митигированная корь – это форма кори у пациентов, которым в период инкубации провели | | | | | | | | | | * пассивную иммунизацию (ввели иммуноглобулин) * активную иммунизацию (ввели живую коревую вакцину) * профилактику антигистаминными препаратами * профилактику препаратами интерферонового ряда | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявлением паротитной инфекции не является | | | | | | | | | | * этмоидит * субмаксиллит * панкреатит * орхит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лимфатические узлы у больных ВИЧ-инфекцией в латентную стадию | | | | | | | | | | * безболезненные, имеют туго-эластичную консистенцию * болезненные, флюктуируют при пальпации * с гиперемией кожных покровов над ними * спаяны с кожей | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Длительность стадии инкубации при ВИЧ-инфекции обычно составляет | | | | | | | | | | * от 3 недель до 3 месяцев * 1-2 недели * 3-5 месяцев * 6-12 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К оппортунистическим заболеваниям при ВИЧ-инфекции относится | | | | | | | | | | * церебральный токсоплазмоз * инфекционный мононуклеоз * клонорхоз * вирусный гепатит С | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Персистирующая генерализованная лимфаденопатия наблюдается в следующей стадии ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * латентной * инкубации * первичных проявлений * вторичных заболеваний | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для саркомы Капоши при ВИЧ-инфекции характерно | | | | | | | | | | * сочетание поражения кожи и внутренних органов * пожилой возраст больного * крайне редкое расположение элементов на слизистых оболочках * локализация преимущественно на нижних конечностях | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для колитического варианта острого шигеллеза характерен стул в виде | | | | | | | | | | * «ректального плевка» * «малинового желе» * «горохового супа» * «болотной тины» | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для псевдотуберкулеза характерна экзантема | | | | | | | | | | * скарлатиноподобная * краснухоподобная * кореподобная * в виде кольцевидной эритемы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпь при брюшном тифе появляется на | | | | | | | | | | * 8-10 день болезни * на 1-2 день болезни * на 4-6 день болезни * третьей неделе болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кишечное кровотечение или перфорация кишечника при брюшном тифе обычно возникает на | | | | | | | | | | * второй-третьей неделе болезни * первой неделе болезни * первой-второй неделе болезни * четвертой-пятой недели болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Марфана наблюдается при | | | | | | | | | | * брюшном тифе * сыпном тифе * скарлатине * иерсиниозе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для менингококцемии характерно | | | | | | | | | | * геморрагическая звездчатая сыпь * менингеальный синдром * психомоторное возбуждение, галлюциноз * катаральный или фолликулярный тонзиллит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничный симптом продромального периода кори | | | | | | | | | | * пятна Филатова-Коплика * пятна Киари-Авцына * пятна Форхгеймера * энантема Розенберга | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для краснухи характерно увеличение лимфоузлов | | | | | | | | | | * задне-шейных и затылочных * поднижнечелюстных * подбородочных * мезентериальных | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для сыпи при ветряной оспе характерно | | | | | | | | | | * ложный полиморфизм * этапное появление * появление на фоне гиперемированной кожи * расположение на разгибательных поверхностях конечностей | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпь при скарлатине | | | | | | | | | | * мелкоточечная на фоне гиперемированной кожи * появляется этапно в течение трех дней * локализуется преимущественно на коже разгибательных поверхностей конечностей * полиморфная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение с развитием комы характерно для малярии, вызванной | | | | | | | | | | * Plasmodium falciparum * Plasmodium vivax * Plasmodium ovale * Plasmodium malariaе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для полиомиелитической формы клещевого энцефалита характерно | | | | | | | | | | * вялые параличи шейно-плечевой мускулатуры * тазовые расстройства, парезы нижних конечностей * восходящий вялый паралич * синдром Миллера-Фишера | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характеристика бубона при туляремии | | | | | | | | | | * мало болезненный * контуры нечеткие * кожа над бубоном синюшная, лоснящаяся, напряженная * в конце первой – начале второй недели болезни вскрывается с выделением густого зеленовато-желтого гноя | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основная локализация первичного аффекта при туляремии | | | | | | | | | | * открытые части тела * волосистая часть головы * подмышечная область * область промежности | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для ангинозно-бубонной формы туляремии характерно | | | | | | | | | | * односторонний тонзиллит * выраженный отек подкожной клетчатки шеи * формирование паратонзиллярного абсцесса * формирование ангины Людвига | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В стадию III ВИЧ-инфекции может наблюдаться | | | | | | | | | | * персистирующая генерализованная лимфаденопатия, увеличение печени, селезенки, астенический синдром * грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек; повторные фарингиты и синуситы; опоясывающий лишай * необъяснимая диарея или лихорадка >1 мес.; волосатая лейкоплакия; туберкулез легких; стойкие повторные вирусные, бактериальные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов; локализованная саркома Капоши, повторный или диссеминированный опоясывающий лишай * генерализованные вирусные, бактериальные, микобактериальные, грибковые, протозойные, паразитарные заболевания; злокачественные опухоли; поражение ЦНС различной этиологии | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для туберкулеза при ВИЧ-инфекции характерно | | | | | | | | | | * генерализованное течение с внелегочной локализацией процесса * формирование очагов поражения в верхних долях легких * появление одышки с начала болезни * эффективное действие противотуберкулезных препаратов | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Формирование хронического гепатита является наиболее частым исходом | | | | | | | | | | * гепатита С * гепатита В * гепатита В с дельта-агентом * гепатита Е | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Паралитический период бешенства характеризуется | | | | | | | | | | * прояснением сознания и прекращением судорог и возбуждения * чувством страха, подавленным настроением, гиперестезией кожи * галлюцинациями, бредом * болями, неприятными ощущениями в месте укуса | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для бешенства в стадии предвестников характерно | | | | | | | | | | * чувство страха, тоски, тревоги * мышечные спазмы, судороги, галлюцинации * судороги мышц глотки, гортани, диафрагмы * появление пены во рту | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частая локализация очага рожи | | | | | | | | | | * нижние конечности * верхние конечности * лицо * грудная клетка | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для очага поражения при роже характерно | | | | | | | | | | * эритема с четкими границами * эритема с просветлением в центре * кольцевидная эритема * очаг эритемы с нечеткими границами, неравномерной окраской | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возможное последствие перенесенной рожи | | | | | | | | | | * фибредема * абсцесс * флегмона * периаденит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частая клиническая кожная форма сибирской язвы | | | | | | | | | | * карбункулезная * эдематозная * буллезная * рожистоподобная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для сибиреязвенного карбункула не характерно | | | | | | | | | | * болезненность * струп черного цвета * регионарный лимфаденит * отечность мягких тканей | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом, позволяющий заподозрить столбняк в раннем периоде | | | | | | | | | | * тоническое напряжение жевательных мышц * недомогание, чувство скованности * повышение температуры тела * ригидность затылочных мышц | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При обезвоживании 1 степени потеря массы тела составляет | | | | | | | | | | * до 3% * 4-6% * 7-9% * 10% и более | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При обезвоживании 2 степени потеря массы тела составляет | | | | | | | | | | * 4-6% * до 3% * 7-9% * 10% и более | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При обезвоживании 3 степени потеря массы тела составляет | | | | | | | | | | * 7-9% * до 3% * 4-6% * 10% и более | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При обезвоживании 4 степени процент потери массы тела составляет | | | | | | | | | | * 10% и более * до 3% * 4-6% * 7-9% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острое начало болезни с боли в эпигастрии, последующее перемещение боли в правую подвздошную область, постоянный характер боли, возможное наличие рвоты и жидкого стула позволяют заподозрить | | | | | | | | | | * острый аппендицит * гастроэнтеритический вариант сальмонеллеза * мезентериальный тромбоз * острый панкреатит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущий синдром при ботулизме | | | | | | | | | | * паралитический * судорожный * менингеальный * диспептический | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Потеря массы тела менее 10%; грибковые, вирусные, бактериальные, поражения кожи и слизистых оболочек; повторные фарингиты и синуситы; опоясывающий лишай. Стадия ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * 4А * 4Б * 4В * 2В | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Потеря массы тела более 10%, необъяснимая диарея или лихорадка более 1 мес.; волосатая лейкоплакия; туберкулез легких; стойкие повторные вирусные, бактериальные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов; локализованная саркома Капоши, повторный или диссеминированный опоясывающий лишай. Стадия ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * 4Б * 4А * 4В * 2В | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кахексия, генерализованные вирусные, бактериальные, микобактериальные, грибковые, протозойные, паразитарные заболевания, в том числе кандидоз пищевода, бронхов, трахеи, легких; пневмоцистная пневмония; внелегочный туберкулез; диссеминированная саркома Капоши; атипичные микобактериозы; злокачественные опухоли; поражение ЦНС различной этиологии. Стадия ВИЧ-инфекции | | | | | | | | | | * 4В * 4А * 4Б * 2В | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частое осложнение пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией | | | | | | | | | | * пневмоторакс * абсцесс легкого * эмпиема плевры * перикардит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины пневмоцистной пневмонии характерно | | | | | | | | | | * одышка * кашель с репризами * кровохарканье * кашель с отделением мокроты «полным ртом» | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При токсоплазмозе у больных ВИЧ-инфекцией наиболее часто развивается | | | | | | | | | | * церебральная форма * хориоретинит * пневмония * миокардит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для пневмоцистной пневмонии характерно повышение в крови уровня активности | | | | | | | | | | * ЛДГ * АСТ * АЛТ * КФК | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клиническая форма вирусного гепатита А, наиболее часто регистрируемая у детей | | | | | | | | | | * безжелтушная * желтушная * фульминантная * хроническая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | HBeAg+, возраст до 30 лет, высокая вирусная нагрузка, постоянно нормальный уровень АЛТ, гистологическая активность гепатита не регистрируется. Фаза хронической HBV-инфекции | | | | | | | | | | * иммунной толерантности * иммунного клиренса * иммунного контроля * реактивации | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При определении степени тяжести цирроза печени по Чайлд-Пью 5-6 баллов соответствуют циррозу класса | | | | | | | | | | * А * В * С * отсутствие цирроза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При определении степени тяжести цирроза печени по Чайлд-Пью 7-9 баллов соответствуют циррозу класса | | | | | | | | | | * В * А * С * отсутствие цирроза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При определении степени тяжести цирроза печени по Чайлд-Пью 10-15 баллов соответствуют циррозу класса | | | | | | | | | | * С * А * В * отсутствие цирроза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнение в виде разрыва кисты в печени может наблюдаться при | | | | | | | | | | * эхинококкозе * трихинеллезе * трихоцефалезе * дифиллоботриозе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Аскаридоз может осложниться | | | | | | | | | | * развитием механической желтухи * разрывом селезенки * разрывом мочевого пузыря * миозитом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возможное осложнение аскаридоза у детей | | | | | | | | | | * непроходимость кишечника * миокардит * гломерулонефрит * ДВС-синдром | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнение лихорадки Эбола | | | | | | | | | | * геморрагический шок * анафилактический шок * острая печеночная недостаточность * лимфаденит с абсцедированием | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кишечная непроходимость может развиться при | | | | | | | | | | * аскаридозе * трихоцефалезе * описторхозе * энтеробиозе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возможное осложнение колитического варианта острого шигеллеза | | | | | | | | | | * инфекционно-токсический шок * гнойный мезаденит * гиповолемический (дегидратационный) шок * гиповолемический (геморрагический) шок | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным осложнением токсической дифтерии ротоглотки является | | | | | | | | | | * полинейропатия * менингит * флегмона шеи * медиастинит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнением инфекционного мононуклеоза может быть | | | | | | | | | | * разрыв селезенки * острая почечная недостаточность * синдром Рейтера * острая печеночная недостаточность | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для скарлатины характерно следующее осложнение | | | | | | | | | | * гломерулонефрит * стеноз гортани * мезаденит * полирадикулоневрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным осложнением столбняка является | | | | | | | | | | * компрессионный перелом тел позвонков * паратонзиллярный абсцесс * острая демиелинизирующая полинейропатия * острая почечная недостаточность | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Печеночная энцефалопатия при острой печеночной недостаточности развивается в следующие сроки после появления желтухи | | | | | | | | | | * 8 дней – 4 недели * в течение первой недели * 5-24 недели * одновременно с появлением желтухи | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Печеночная энцефалопатия при подострой печеночной недостаточности развивается в следующие сроки после появления желтухи | | | | | | | | | | * 5-24 недели * 8-14 дней * 15 дней – 4 недели * 5-7 дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Печеночная энцефалопатия при сверхострой печеночной недостаточности развивается в следующие сроки после появления желтухи | | | | | | | | | | * в течение первой недели * 8 дней – 4 недели * 5-24 недели * одновременно с появлением желтухи | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявления поражения нервной системы при ботулизме | | | | | | | | | | * мидриаз * опистотонус * атаксия * гиперестезия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявление поражения нервной системы при ботулизме | | | | | | | | | | * парез аккомодации * гиперестезия * тремор конечностей * атаксия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение урогенитальной системы при бруцеллезе проявляется | | | | | | | | | | * орхитом, эпидидимитом * гематурией * острым циститом * пиелонефритом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для хронического бруцеллеза характерны следующие нейропсихические нарушения | | | | | | | | | | * раздражительность, метеочувствительность, плаксивость * биполярное аффективное расстройство * амнезия * энурез | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Остаточными явлениями бруцеллеза являются | | | | | | | | | | * контрактуры мышц конечностей * цирроз печени * пневмосклероз * парез мягкого неба | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При тяжелом течении острого бруцеллеза могут наблюдаться | | | | | | | | | | * эндокардит, миокардит * анемия тяжелой степени * печеночная недостаточность * обезвоживание | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исходом хронического бруцеллеза может быть | | | | | | | | | | * бесплодие * пневмосклероз * неспецифический язвенный колит * цирроз печени | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при дифтерии составляет | | | | | | | | | | * до 10 дней * 10-15 дней * 1-2 месяца * 2-3 месяца | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частой причиной летального исхода при современном течении дифтерии является | | | | | | | | | | * поражение миокарда * инфекционно-токсический шок * асфиксия * полинейропатия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клиническое проявление типичной формы доброкачественного лимфоретикулеза | | | | | | | | | | * регионарный лимфаденит * генерализованная лимфоаденопатия * менингеальный синдром * диарея | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявление глазной формы болезни кошачьих царапин | | | | | | | | | | * конъюнктивит * хориоретинит * неврит глазного нерва * панофтальмит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм иерсиниоза является | | | | | | | | | | * гастроинтестинальная * бронхопульмональная * первично-латентная * эдематозная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины иерсиниозов характерно | | | | | | | | | | * диспепсические явления * фиброзиты и целлюлиты * менингеальный синдром * необратимые поражения опорно-двигательного аппарата | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптомами иерсиниоза являются | | | | | | | | | | * отечность кистей, стоп и полиморфная экзантема * целлюлиты и сакроилеит * миокардит и гепатит * полирадикулоневрит и менингит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вариантами абдоминальной формы иерсиниоза являются | | | | | | | | | | * аппендицит, терминальный илеит, мезентериальный лимфаденит * гепатит, холецистит, панкреатит * еюнит, илеит, дистальный колит * перигепатит, перитонит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной клинической формой болезни Лайма является | | | | | | | | | | * эритемная * буллезная * бронхо-легочная * генерализованная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничным признаком болезни Лайма является | | | | | | | | | | * кольцевидная мигрирующая эритема * полиморфная экссудативная эритема * узловатая эритема * эритема Розенберга | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для болезни Лайма характерно | | | | | | | | | | * поражение суставов * односторонний тонзиллит * пятнисто-папулезная экзантема * внезапное ухудшение зрения | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При болезни Лайма возможно | | | | | | | | | | * хроническое течение * поражение почек * полиаденопатия * заражение от человека | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Длительность инкубационного периода при кампилобактериозе | | | | | | | | | | * 6 часов – 10 дней * 15-20 дней * от 1 до 24 часов * 1-6 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной клинический синдром кампилобактериоза | | | | | | | | | | * гастроинтестинальный * менингеальный * желтушный * катарально-респираторный | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Субклиническая форма кампилобактериоза характеризуется | | | | | | | | | | * выделением возбудителя с фекалиями * диспептическими явлениями * появлением патологических примесей в оформленном кале * гепатолиенальным синдромом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм коклюша является | | | | | | | | | | * абортивная * гриппоподобная * токсическая * пневмоническая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В течении типичной формы коклюша выделяют следующие периоды | | | | | | | | | | * инкубационный, катаральный, спазматический, разрешения * инкубационный, катаральный, высыпания, пигментации * инкубационный, начальный, олигурический, полиурический, реконвалесценции * инкубационный, продромальный, высыпания, обратного развития | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для спазматического периода типичной формы коклюша характерно | | | | | | | | | | * приступообразный кашель с репризами * ангина * фебрильная лихорадка * экзантема | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничный симптом коклюша | | | | | | | | | | * язвочка на уздечке языка * пятна Киари-Авцына * симптом Пастиа * симптом Пика | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины коксиеллеза характерно | | | | | | | | | | * полиморфизм клинической симптоматики * поражение легких у всех больных * развитие синдрома Баннварта * синдром гастроэнтерита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для кожных проявлений коксиеллеза характерно | | | | | | | | | | * розеолезная или пятнисто-папулезная экзантема * наличие «черного пятна» в месте внедрения возбудителя * положительные симптомы «щипка» и «жгута» * симптом Пастиа | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пневмония при коксиеллезе | | | | | | | | | | * имеет преимущественно интерстициальный характер * доминирует в клинической картине * возникает у абсолютного большинства больных * обусловлена присоединением вторичной бактериальной инфекции | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение печени при коксиеллезе | | | | | | | | | | * при затяжном течении болезни имеет характер гранулематозного гепатита * наблюдается только в остром периоде * сопровождается изменениями биохимических показателей крови, характерными только для коксиеллеза * всегда сопровождается появлением желтухи | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для хронического течения коксиеллеза наиболее характерно поражение | | | | | | | | | | * сердца * почек * желудочно-кишечного тракта * суставов | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эндокардит при коксиеллезе | | | | | | | | | | * развивается обычно на фоне поражения клапанов сердца * всегда обусловлен присоединением вторичной бактериальной инфекции * является проявлением острого периода болезни * является единственным проявлением хронического коксиеллеза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм легионеллеза является | | | | | | | | | | * лихорадка Понтиак * лихорадка денге * лихорадка Рифт-Валли * лихорадка Чикунгунья | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм легионеллеза является | | | | | | | | | | * лихорадка Форт-Брагг * лихорадка паппатачи * лихорадка Рифт-Валли * лихорадка Оройя | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выделяют следующие клинические формы легионеллеза | | | | | | | | | | * гриппоподобная, пневмоническая, лихорадочная с экзантемой * кожная, бубонная, кожно-бубонная * бубонная, язвенно-бубонная, глазобубонная, ангинозно-бубонная * абдоминальная, смешанная, вторично-очаговая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для острого периода легионеллеза характерна | | | | | | | | | | * лихорадка * ангина * артрит * лимфаденопатия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для пневмонии при легионеллезе характерно | | | | | | | | | | * быстрое развитие симптомов легочной недостаточности * стертая клинико-рентгенологическая картина * интерстициальный характер * крайне редкое развитие плеврита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частая причина летального исхода при лептоспирозе | | | | | | | | | | * острая почечная недостаточность * респираторный дистресс-синдром * острая печеночная недостаточность * геморрагический синдром | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диспансеризация реконвалесцентов лептоспироза проводится в течение | | | | | | | | | | * 6 месяцев и более * 2-х месяцев * 3-х месяцев * 4-х месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острый листериоз у беременных наиболее часто протекает | | | | | | | | | | * бессимптомно или стерто * в нервной форме * в железистой форме * в септической форме | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной клинической формой листериоза у новорожденных является | | | | | | | | | | * септическая * железистая * нервная * гастроинтестинальная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частая генерализованная форма менингококковой инфекции | | | | | | | | | | * сочетанная (смешанная) * менингит * менингоэнцефалит * менингококцемия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Орнитоз | | | | | | | | | | * может принимать рецидивирующее и хроническое течение * распространен только в развивающихся странах * проявляется полиаденопатией и экзантемой * является вакциноконтролируемой инфекцией | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Типичный вариант острой формы орнитоза | | | | | | | | | | * пневмонический * гриппоподобный * тифоподобный * менингопневмония | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пневмония при орнитозе | | | | | | | | | | * характеризуется увеличением бифуркационных лимфоузлов * всегда сопровождается плевритом * развивается при всех вариантах острой формы * бывает только односторонней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм пневмохламидиоза является | | | | | | | | | | * назофарингеальная * бронхитическая * орофарингеальная * токсическая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерный признак пневмонии при пневмохламидиозе | | | | | | | | | | * протекает с бронхообструктивным синдромом * в большинстве случаев сопровождается плевритом * бывает только односторонней * обусловлена вторичной флорой | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при бактериальном пищевом отравлении составляет | | | | | | | | | | * от 30 минут до 1 суток * от 24 до 48 часов * от 72 часов до 5 суток * от 7 до 10 суток | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частый клинический вариант бактериального пищевого отравления | | | | | | | | | | * гастроэнтеритический * гастроэнтероколитический * энтероколитический * колитический | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При бактериальном пищевом отравлении | | | | | | | | | | * рвота многократная, с предшествующей тошнотой, приносящая временное облегчение * жидкий стул предшествует появлению рвоты * рвота внезапная, «фонтаном», провоцируется переменой положения тела * рвота продолжается в течение нескольких дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для стафилококкового пищевого отравления характерно | | | | | | | | | | * короткий инкубационный период (30 минут – 4 часа), острое, бурное начало, гемодинамические нарушения, преобладание признаков гастрита, быстрое выздоровление * наличие продромального периода, холероподобный и шигеллезоподобный варианты, зловонный запах испражнений * острейший гастроэнтероколит с некротическими процессами в тонкой кишке, стулом типа мясных помоев, развитием перитонита * острое начало, выраженный лихорадочно-интоксикационный синдром, преобладание гастроэнтерита, схваткообразная боль в мезогастральной области, водянистый, обильный стул с примесью зелени | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При обезвоживании I степени наблюдается | | | | | | | | | | * жажда, сухость во рту * систолическое АД менее 80 мм рт. ст. * олигоанурия * гипонатриемия и гипокалиемия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для острого респираторного заболевания, вызванного Mycoplasma pneumoniae, характерно | | | | | | | | | | * катаральный синдром преимущественно в виде ринофарингита * бронхиолит * частое развитие респираторного дистресс-синдрома * наличие конъюнктивита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для острого респираторного заболевания, вызванного Mycoplasma pneumoniae, характерно развитие | | | | | | | | | | * ринофарингита * тонзиллита * ларингита * бронхиолита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae, характерно | | | | | | | | | | * длительная постинфекционная астения * обильная гнойная мокрота * яркая аускультативная картина * быстрое обратное развитие воспалительных инфильтратов в легких | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae, характерно | | | | | | | | | | * склонность к затяжному и рецидивирующему течению * быстрое обратное развитие рентгенологических изменений * яркая аускультативная картина * острое начало болезни с высокой лихорадки | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одним из характерных внелегочных проявлений Mycoplasma pneumoniaе-инфекции является | | | | | | | | | | * геморрагический буллезный мирингит * острый средний отит * болезнь Меньера * неврит слухового нерва | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сильная боль в области очага рожи отмечается при следующей локализации очага | | | | | | | | | | * волосистая часть головы * верхние конечности * туловище * при любой локализации очага | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с подозрением на острый аппендицит отмечается усиление тянущей боли в правой подвздошной области в положении на левом боку. Укажите симптом | | | | | | | | | | * Ситковского * Образцова * Ровзинга * Коупа | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из разновидностей кожной формы сибирской язвы является | | | | | | | | | | * буллезная * буллезно-геморрагическая * эритематозная * эритематозно-геморрагическая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее часто встречающаяся разновидность кожной формы сибирской язвы | | | | | | | | | | * карбункулезная * эдематозная * буллезная * рожистоподобная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частой причиной летального исхода при генерализованной форме сибирской язвы является | | | | | | | | | | * инфекционно-токсический шок и респираторный дистресс-синдром * острая почечная недостаточность * отек-набухание головного мозга * кишечное кровотечение | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При экстрафарингеальной форме скарлатины | | | | | | | | | | * лимфаденит выражен у места входных ворот инфекции * отмечается везикулезно-пустулезный характер сыпи * типичный признак болезни – тонзиллит * наблюдаются воспалительные изменения со стороны шейных лимфатических узлов | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При столбняке | | | | | | | | | | * характерно повышение мышечного тонуса * болезнь начинается с выраженной интоксикации и лихорадки * характерны клонические судороги, особенно дистальных отделов конечностей * характерно нарушение сознания | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее ранним симптомом столбняка является | | | | | | | | | | * тризм * тетанические судороги * дисфагия * опистотонус | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным осложнением столбняка является | | | | | | | | | | * компрессионный перелом позвоночника   менингоэнцефалит   * отек легких * острая почечная недостаточность | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основная причина смерти при столбняке | | | | | | | | | | * асфиксия * отек мозга * инфекционно-токсический шок * пневмония | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее характерным признаком сыпного тифа до появления сыпи является | | | | | | | | | | * энантема на конъюнктиве * волнообразная лихорадка * отек лица, шеи * заторможенность больного | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпному тифу в период разгара свойственно | | | | | | | | | | * высокая лихорадка, возбуждение, сыпь с 5-го дня болезни * появление отеков на лице * относительная брадикардия и дикротия пульса * угнетенное состояние, сонливость | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпь при сыпном тифе характеризуется | | | | | | | | | | * появлением на 5 день болезни розеолезных и петехиальных элементов * экссудативным характером * расположением на ладонях и подошвах * подсыпаниями на протяжении всего лихорадочного периода | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу сыпного тифа при дифференциации с брюшным тифом свидетельствуют следующие клинические признаки | | | | | | | | | | * появление обильной розеолезно-петехиальной сыпи на 4–5 день болезни   утолщенный обложенный язык с отпечатками зубов   * постепенное начало болезни * относительная брадикардия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для брюшного тифа в начальном периоде болезни характерно | | | | | | | | | | * ступенеобразное повышение температуры тела в течение 4-5 дней * кишечное кровотечение * сильная боль в животе * появление сыпи на 2-3 день болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клинический признак периода разгара болезни при брюшном тифе | | | | | | | | | | * относительная брадикардия * гиперемия и одутловатость лица * олигоанурия * обильная розеолезно-петехиальная экзантема | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диспансерное наблюдение за пациентами из декретированной группы, переболевшими брюшным тифом и паратифами, проводят | | | | | | | | | | * не менее 16 месяцев (при отрицательных результатах лабораторных исследований) * не более 3 месяцев (при отрицательных результатах лабораторных исследований) * в течение всей жизни * не проводят | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При холере | | | | | | | | | | * обязательно последующее диспансерное наблюдение в кабинете инфекционных заболеваний поликлиники и бактериологический контроль * больных выписывают на работу после клинического выздоровления * выписка осуществляется после однократного отрицательного результата посева испражнений * выписка больных декретированных групп осуществляется после однократного отрицательного результата посева кала | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одним из клинических вариантов течения шигеллеза является | | | | | | | | | | * гастроэнтеритический * гастритический * септический * генерализованный | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эризипелоида характерно развитие | | | | | | | | | | * кожной формы * кожно-бубонной формы * буллезно-геморрагической формы * бубонной формы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частая локализация очага эризипелоида | | | | | | | | | | * пальцы и кисти рук * живот * грудная клетка * лицо | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее ранний симптом эризипелоида | | | | | | | | | | * появление в области ворот инфекции красно-фиолетовой бляшки * боль в очаге поражения * повышение температуры тела с ознобом, головной болью * отек мягких тканей в центре поражения | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для очага поражения при эризипелоиде характерно | | | | | | | | | | * эритема с просветлением в центре * узловатая эритема * экссудативная эритема * эритема без четких границ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для местного очага при эризипелоиде характерно | | | | | | | | | | * эритема, более насыщенная по периферии, с везикулами * появление в центре очага черного струпа * нечеткие границы * симметричность поражения | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больных энтерогеморрагическим эшерихиозом O157:H7 возможно следующее осложнение | | | | | | | | | | * инфекционно-токсический шок * острая почечная недостаточность * отек головного мозга * перфорация кишечника | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При энтеротоксигенном эшерихиозе поражается | | | | | | | | | | * тонкая кишка * пищевод * желудок * толстая кишка | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выделяют следующие клинические формы эризипелоида | | | | | | | | | | * кожная, кожно-суставная, септическая, ангинозная * кожно-бубонная, бубонная, ангинозно-бубонная, абдоминальная * карбункулезная, рожистоподобная, эдематозная, буллезная * ангинозно-железистая, глазо-железистая, септическая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выписка больных холерой, не относящихся к декретированным группам, проводится после клинического выздоровления и | | | | | | | | | | * трех отрицательных результатов бактериологического исследования кала * двух отрицательных результатов бактериологического исследования кала * трех отрицательных результатов бактериологического исследования кала и одного – исследования желчи * двух отрицательных результатов бактериологического исследования кала и одного – исследования желчи | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частый вариант течения вторично-очаговой формы иерсиниоза | | | | | | | | | | * артрит * энтероколит * узловатая эритема * конъюнктивит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Варианты течения абдоминальной формы иерсиниоза | | | | | | | | | | * мезентериальный лимфаденит, терминальный илеит, острый аппендицит * терминальный илеит, гепатит, острый аппендицит * энтероколит, острый аппендицит, терминальный илеит * острый аппендицит, гепатит, энтероколит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для преджелтушного периода гепатита A характерны | | | | | | | | | | * острое начало * экзантема * продолжительность 2-3 недели * артралгии | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диспансерное наблюдение реконвалесцента гепатита A после выписки из стационара проводят | | | | | | | | | | * в течение 3 месяцев * в течение года * пожизненно * в течение 6 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для гепатита E характерно | | | | | | | | | | * тяжелое течение у беременных * длительный продромальный период * изжога * лихорадка в продромальном периоде | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Синдром желтухи при остром гепатите C наблюдается у | | | | | | | | | | * 20% больных * половины больных * всех больных * 80% больных | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Синдром интоксикации в разгаре болезни при остром гепатите C | | | | | | | | | | * обычно выражен незначительно * встречается у большинства больных, сопровождается лихорадкой, сохраняющейся на фоне желтухи * требует проведения массивной дезинтоксикационной терапии * часто приводит к развитию печеночной комы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исходом естественного течения острого гепатита C является формирование хронического гепатита у | | | | | | | | | | * 75-80% больных * 25-30% больных * 35-50% больных * 50-75% больных | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для цитомегаловирусного ретинита характерно | | | | | | | | | | * некрозы сетчатки белого цвета с отеком и геморрагиями в окружающей ткани * одностороннее поражение * обратное развитие без специфической терапии * поверхностное поражение сетчатки без геморрагий | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для саркомы Капоши при ВИЧ-инфекции характерно | | | | | | | | | | * сочетание поражений кожи и внутренних органов * возникновение у больных пожилого возраста * локализация в области суставов * локализация в области естественных складок | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пневмоцистная пневмония при ВИЧ-инфекции характеризуется | | | | | | | | | | * ранним появлением одышки * кровохарканьем * плевритом * яркими физикальными данными | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | ЦМВ-инфекция у больных ВИЧ-инфекцией может проявляться | | | | | | | | | | * энцефалитом * артритом * тонзиллитом * наличием темно-вишневых пятен на коже, преимущественно на лице | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ангина при Эпштейна-Барр вирусном инфекционном мононуклеозе | | | | | | | | | | * развивается с конца первой, начала второй недели болезни * развивается с 1 дня болезни * развивается с 3 недели болезни * развивается только у детей | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | ЦМВ-пневмония характеризуется | | | | | | | | | | * незначительной одышкой и сильным приступообразным кашлем * умеренными респираторными симптомами и выраженными симптомами интоксикации * выраженной одышкой и незначительным кашлем * наличием экссудативного плеврита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ЦМВИ поражение центральной нервной системы характеризуется | | | | | | | | | | * мнестико-интеллектуальными расстройствами * выраженным менингеальным синдромом * мозжечковыми расстройствами * расстройствами сознания | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявления поражения нервной системы при ЦМВИ | | | | | | | | | | * полирадикулопатия * парез аккомодации * тремор конечностей * атаксия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К факторам риска развития тяжелых форм гриппа А/California/2009 (H1N1) относят | | | | | | | | | | * беременность * полиорганный дисфункциональный синдром * длительность срока заболевания до госпитализации * лейкопению, лимфопению, тромбоцитопению | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при РС-вирусной инфекции составляет | | | | | | | | | | * 3-7 дней * 2 недели * несколько часов * 1-3 дня | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжесть состояния при РС-вирусной инфекции обусловлена | | | | | | | | | | * дыхательной недостаточностью * сердечно-сосудистой недостаточностью * синдромом интоксикации * геморрагическим синдромом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для рентгенологической картины легких при РС-вирусной инфекции характерно | | | | | | | | | | * усиление сосудистого рисунка с наличием кольцевидных образований * увеличение медиастинальных лимфатических узлов * эозинофильные инфильтраты * наличие плеврального выпота | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Аденовирусы поражают преимущественно следующие возрастные группы | | | | | | | | | | * дети от 6 месяцев до 2-3 лет * дети школьного возраста * взрослые в возрасте 20-35 лет * лица старше 60 лет | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Геморрагический цистит, ассоциированный с аденовирусной инфекцией, развивается у представителей следующих возрастных групп | | | | | | | | | | * дети * новорожденные * взрослые * лица старше 80 лет | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм аденовирусной инфекции является | | | | | | | | | | * геморрагический цистит * абдоминальная * гастроинтестинальная * пневмоническая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Геморрагический цистит, ассоциированный с аденовирусной инфекцией, наиболее часто развивается у представителей следующей группы | | | | | | | | | | * дети после пересадки костного мозга * лица старше 60 лет * дети младшего школьного возраста * дети первого года жизни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для фарингоконъюнктивальной лихорадки характерно | | | | | | | | | | * преаурикулярный лимфаденит при пленчатом конъюнктивите * ларингит * гастроэнтерит * альвеолит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для фарингоконъюнктивальной лихорадки характерно | | | | | | | | | | * увеличение шейных лимфоузлов * увеличение лимфатических узлов средостения * иридоциклит * интерстициальная пневмония | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клинической формой аденовирусной инфекции является | | | | | | | | | | * фарингоконъюнктивальная лихорадка * желтушная форма * пневмоническая форма * понтинная форма | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клинической формой аденовирусной инфекции является | | | | | | | | | | * кератоконъюнктивит * древовидный кератит * хориоретинит * иридоциклит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для острого респираторного заболевания аденовирусной этиологии характерно | | | | | | | | | | * обильные серозные выделения из носа * пневмония с локализацией в верхней доле * острейшее начало * геморрагический буллезный мирингит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность инкубационного периода при энтеровирусной инфекции составляет | | | | | | | | | | * 2-35 дней * 6-24 часа * 10-40 дней * 30-40 дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Полиомиелитоподобное заболевание при энтеровирусной инфекции сопровождается развитием | | | | | | | | | | * периферических парезов с нормальным уровнем белка в ликворе * периферических парезов с повышенным уровнем белка в ликворе * центральных парезов с нормальным уровнем белка в ликворе * центральных парезов с повышенным уровнем белка в ликворе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение глаз при энтеровирусной инфекции наиболее часто протекает в виде | | | | | | | | | | * конъюнктивита * склерита * переднего увеита * заднего увеита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность инкубационного периода полиомиелита составляет | | | | | | | | | | * 5-35 дней * 1-3 дня * 60-180 дней * 1 год | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм полиомиелита является | | | | | | | | | | * паралитическая * желтушная * токсическая * генерализованная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При полиомиелите может развиться | | | | | | | | | | * менингит * геморрагический синдром * желтуха * панкреатит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основные клинические формы ротавирусного заболевания | | | | | | | | | | * гастроэнтеритическая и энтеритическая * колитическая * энтероколитическая * абдоминальная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность инкубационного периода при ротавирусной инфекции составляет | | | | | | | | | | * 1-7 дней * 7-14 дней * 14-21день * 30 минут – сутки | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ротавирусной инфекции синдром гастроэнтерита характеризуется | | | | | | | | | | * тошнотой и рвотой, диареей, урчанием и болями в животе, снижением аппетита * схваткообразными болями в животе, многократным стулом, представляющим собой стекловидную слизь с примесью крови * тенезмами, ложными позывами на дефекацию, частыми скудными испражнениями с кровью и слизью * болями в илеоцекальной области | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее типичен для ротавирусного гастроэнтерита стул | | | | | | | | | | * обильный водянистый пенистый желтого или желто-зеленого цвета * частый, скудный со слизью и прожилками крови * цвета малинового желе * жидкий обильный цвета болотной тины | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для начального периода кори характерно | | | | | | | | | | * катаральный синдром * экзантема * тонзиллит * повторяющиеся ознобы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для экзантемы при кори характерно | | | | | | | | | | * этапное появление высыпаний в течение 3-4 дней * этапное появление высыпаний в течение 18-24 часов * одномоментное появление сыпи в первые сутки болезни * полиморфизм | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничным симптомом кори является | | | | | | | | | | * пятна Филатова-Коплика * энантема Розенберга * пятна Форхгеймера * пятна Лукина-Либмана | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для кори характерна экзантема | | | | | | | | | | * пятнисто-папулезная * мелкопятнистая * полиморфная * розеолезно-петехиальная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для краснухи характерна экзантема | | | | | | | | | | * розеолезная * розеолезно-петехиальная * геморрагическая * папулезная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерное осложнение краснухи | | | | | | | | | | * артрит * ИТШ * ретинит * пиелонефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при краснухе составляет | | | | | | | | | | * 11-24 дня * 4-10 дней * 2-3 дня * 25-30 дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лимфаденопатия при краснухе характеризуется | | | | | | | | | | * преимущественным увеличением затылочных и заднешейных лимфатических узлов * равномерным увеличением всех групп лимфатических узлов * нагноением лимфатических узлов * появлением и исчезновением одновременно с сыпью | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического паротита характерно развитие | | | | | | | | | | * панкреатита * лимфаденита * гепатита * уретрита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для эпидемического паротита характерно | | | | | | | | | | * инкубационный период 18-20 дней * постепенное начало * увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов * развитие пневмонии | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерный клинический признак эпидемического паротита | | | | | | | | | | * гиперемия и отечность вокруг устья протока околоушной слюнной железы * кожа над пораженной железой напряжена, гиперемирована * выраженная саливация * гнойное воспаление околоушных слюнных желез | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявлением эпидемического паротита может быть | | | | | | | | | | * орхит * гепатит * гнойный менингит * лимфаденит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возможный исход эпидемического паротита | | | | | | | | | | * глухота * неврит лицевого нерва * тиреоидит * лимфаденит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возможный исход эпидемического паротита | | | | | | | | | | * сахарный диабет * гепатит * тиреоидит * миокардит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение нервной системы при эпидемическом паротите может проявляться | | | | | | | | | | * серозным менингитом * гнойным менингитом * полинейропатией верхних конечностей * кровоизлиянием в вещество головного мозга | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клинике ГЛПС выделяют следующие периоды | | | | | | | | | | * начальный, олигурический, полиурический, реконвалесценции * преджелтушный, желтушный, реконвалесценции * препаралитический, паралитический, восстановительный, резидуальный * катаральный, высыпаний, пигментации | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнением ГЛПС является | | | | | | | | | | * острая почечная недостаточность * вентрикулит * острая печеночная энцефалопатия * тромбофлебит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Средняя продолжительность инкубационного периода при крымской геморрагической лихорадке | | | | | | | | | | * 1-14 дней * 15-30 дней * 30-45 дней * 45-60 дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерный элемент сыпи при крымской геморрагической лихорадке | | | | | | | | | | * геморрагия * везикула * пустула * папула | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сроки появления сыпи при Крымской геморрагической лихорадке | | | | | | | | | | * 3-5 день * 1-3 день * первые часы болезни * 7-9 день | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущий синдром, обусловливающий тяжесть течения Крымской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | | * геморрагический * интоксикационый * цитолитический * холестатический | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клиническая картина желтой лихорадки дебютирует появлением | | | | | | | | | | * лихорадки * желтухи * суставных болей * многократного жидкого стула | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для желтой лихорадки характерно развитие | | | | | | | | | | * геморрагического синдрома * кишечной непроходимости * энцефалита * полиневрита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для желтой лихорадки наиболее характерно сочетание следующих клинических признаков | | | | | | | | | | * лихорадка с седловидной температурной кривой и поражение печени и почек * геморрагический синдром и судорожный синдром * желтуха и выраженные артралгии * артралгии и полинейропатия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным осложнением желтой лихорадки является | | | | | | | | | | * геморрагический синдром * менингоэнцефалит * полинейропатия, парезы и параличи * перфорации тонкой кишки | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клинический признак, характерный для лихорадки Ласса | | | | | | | | | | * некротический фарингит * эпидидимит * геморрагический мирингит * фронтит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при лихорадке Эбола составляет | | | | | | | | | | * до 21 дня * 1-3 дня * от нескольких часов до 1 суток * 21-45 дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным признаком лихорадки Ласса является | | | | | | | | | | * язвенно-некротический фарингит * лимфаденопатия * гепатоспленомегалия * желтуха | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клинической картине лихорадки Западного Нила преобладает | | | | | | | | | | * лихорадочно-интоксикационный синдром * поражение респираторного тракта * тромбогеморрагический синдром * поражение почек | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжесть течения лихорадки Западного Нила обусловлена | | | | | | | | | | * поражением ЦНС * сердечно-сосудистой недостаточностью * печеночно-почечной недостаточностью * дегидратационным синдромом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одной из клинических форм лихорадки Западного Нила является | | | | | | | | | | * менингоэнцефалитическая * абдоминальная * септическая * геморрагическая | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исходом лихорадочной формы клещевого энцефалита является | | | | | | | | | | * полное выздоровление * смерть * инвалидизация * хроническое прогредиентное течение | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При клещевом энцефалите прогностически неблагоприятным клиническим признаком является | | | | | | | | | | * боль в мышцах шеи, спины, рук * головная боль * высокая лихорадка * менингизм | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее частая причина смерти при клещевом энцефалите | | | | | | | | | | * отек-набухание вещества головного мозга * острая почечная недостаточность * острая печеночная недостаточность * инфекционно-токсический шок | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исходом бешенства является | | | | | | | | | | * смерть * смерть или хронизация процесса * развитие вялых параличей и парезов * спонтанное выздоровление 10-15% больных | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерными признаками начального периода натуральной оспы являются | | | | | | | | | | * рвущая боль в пояснице, крестце * рвота, боль в животе, жидкий стул (2-7 раз), иногда со слизью, метеоризм * боль в костях и катаральный синдром * озноб и обильный водянистый стул | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клиники натуральной оспы характерны | | | | | | | | | | * пятна, папулы, везикулы, пустулы, корочки, рубцы на коже и слизистых оболочках * признаки энцефалопатии на 1-2 день болезни * шелушение на коже после угасания сыпи * одновременное появление сыпи на всем теле | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К среднетяжелой форме натуральной оспы относят | | | | | | | | | | * рассеянную * пустулезно-геморрагическую * вариолоид * алястрим | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Первичным осложнением натуральной оспы является | | | | | | | | | | * инфекционно-токсический шок * орхит * пневмония * сепсис | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К вторичным осложнениям натуральной оспы относят | | | | | | | | | | * кератит * менингоэнцефалит * панофтальмит * энцефалит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе | | | | | | | | | | * 10-21 день * 9-11 дней * 11-24 дня * 1-12 дней | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпь при ветряной оспе | | | | | | | | | | * полиморфная * пятнистая * везикулезная * папулезная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпь при ветряной оспе локализуется | | | | | | | | | | * на волосистой части головы, лице и туловище * на туловище * на лице * на ладонях и подошвах | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У пациентов с ВИЧ-инфекцией цитомегаловирус наиболее часто поражает следующие отделы желудочно-кишечного тракта | | | | | | | | | | * пищевод и толстая кишка * тонкая кишка * полость рта и пищевод * желудок | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Цитомегаловирусный колит обычно развивается у больных ВИЧ-инфекцией с количеством CD4-лимфоцитов менее | | | | | | | | | | * 50 клеток/мкл * 350 клеток/мкл * 200 клеток/мкл * 100 клеток/мкл | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Отсутствие HBeAg, наличие anti-HBe, нормальный уровень активности АЛТ и АСТ, уровень ДНК ВГВ в крови, как правило менее 2000 МЕ/мл позволяют диагностировать следующую фазу хронической ВГВ-инфекции | | | | | | | | | | * фаза иммунного контроля * фаза иммунной толерантности * фаза реактивации * иммуноактивная фаза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Отсутствие HBeAg, наличие anti-HBe, повышенный уровень активности АЛТ и АСТ, умеренная или высокая активность гепатита по данным гистологического исследования ткани печени, уровень ДНК ВГВ в крови более 2000 МЕ/мл позволяют диагностировать следующую фазу хронической ВГВ-инфекции | | | | | | | | | | * хронический HBeAg-негативный гепатит В * фаза неактивного носительства ВГВ * фаза иммунной толерантности * иммуноактивная фаза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Неактивное носительство ВГВ соответствует следующей фазу хронической ВГВ-инфекции | | | | | | | | | | * иммунного контроля * иммунной толерантности * реактивации * иммунного клиренса | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Хронический HBeAg-позитивный гепатит В соответствует следующей фазе ВГВ-инфекции | | | | | | | | | | * иммуноактивной * иммунной толерантности * реактивации * иммунного контроля | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие HBeAg, отсутствие anti-HBe, повышенный уровень активности АЛТ и АСТ, высокая активность гепатита по данным гистологического исследования ткани печени, высокий уровень виремии(ДНК ВГВ в крови более 2000 МЕ/мл) позволяют диагностировать следующую фазу хронической ВГВ-инфекции | | | | | | | | | | * иммуноактивная фаза (фаза иммунного клиренса) * фаза неактивного носительства ВГВ * HBeAg-негативный хронический гепатит В * фаза иммунной толерантности | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение нервной системы при дифтерии протекает в виде | | | | | | | | | | * поражения черепных нервов и периферической нервной системы * менингита, энцефалита, полинейропатии * только полинейропатии черепных нервов * миелита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При тяжелой дифтерии поражение черепных нервов чаще возникает | | | | | | | | | | * на 2-3 неделе болезни * на первой неделе болезни * на 3-6 неделе болезни * после шестой недели болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При дифтерии поражение периферической нервной системы в виде парезов и параличей возникает после | | | | | | | | | | * 40 дня болезни * 50 дня болезни * 15 дня болезни * 25 дня болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальный исход при поражении миокарда при дифтерии до 40 дня болезни чаще обусловлен развитием | | | | | | | | | | * полной AV-блокады * фибрилляции желудочков * кардиогенного шока (острая левожелудочковая недостаточность) * сердечной недостаточности по большому кругу | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальный исход при поражении миокарда при дифтерии после 40 дня болезни чаще всего обусловлен | | | | | | | | | | * фибрилляцией желудочков * полной AV-блокадой * сердечной недостаточностью * инфарктом миокарда | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжесть состояния больного пищевой токсикоинфекцией обусловлена прежде всего | | | | | | | | | | * развитием обезвоживания * уровнем интоксикационного синдрома * выраженностью болевого синдрома * частотой стула | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острая ВИЧ-инфекция наиболее часто протекает в виде | | | | | | | | | | * мононуклеозоподобного синдрома * острого диарейного синдрома * кореподобного синдрома * краснухоподобного синдрома | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При естественном (без лечения) течении ВИЧ-инфекции В РФ наиболее частой причиной летального исхода является | | | | | | | | | | * туберкулез * токсоплазмоз * пневмоцистоз * ЦМВИ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инициальный прогредиентный клещевой энцефалит возникает | | | | | | | | | | * как непосредственное продолжение острого периода клещевого энцефалита * в течение года после острого клещевого энцефалита * спустя более 1 года после острого клещевого энцефалита * после инаппарантного клещевого энцефалита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ранний прогредиентный клещевой энцефалит возникает | | | | | | | | | | * в течение 1 года после острого клещевого энцефалита * как непосредственное продолжение острого периода клещевого энцефалита * спустя более 1 года после острого клещевого энцефалита * после инаппарантного клещевого энцефалита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поздний прогредиентный клещевой энцефалит возникает | | | | | | | | | | * спустя более 1 года после острого клещевого энцефалита * как непосредственное продолжение острого периода клещевого энцефалита * в течение 1 года после острого клещевого энцефалита * после инаппарантного клещевого энцефалита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Спонтанный прогредиентный клещевой энцефалит возникает | | | | | | | | | | * после инаппарантного клещевого энцефалита * как непосредственное продолжение острого периода клещевого энцефалита * в течение 1 года после строго клещевого энцефалита * спустя более 1 года после острого клещевого энцефалита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничный синдром прогредиентного клещевого энцефалита | | | | | | | | | | * эпилепсия Кожевникова * миоклонус-эпилепсия * эпилепсия Джексона * нарушения психики | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Патогномоничный синдром прогредиентного клещевого энцефалита | | | | | | | | | | * амиотрофический синдром * гиперкинезы * миоклонус-эпилепсия * эпилепсия Джексона | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Проявлениями синдрома Баннварта являются | | | | | | | | | | * лимфомоноцитарный менингит, парез лицевой мускулатуры, полирадикулоневрит * спастические параличи, нарушения функций тазовых органов, атаксия * слабовыраженный менингеальный синдром, постоянные или приходящие парезы черепных нервов, медленно прогрессирующий психоорганический синдром * спастический пара- или тетрапарез, атаксия, психоорганический синдром, гемипарез, экстрапирамидные знаки | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Одним из возможных проявлений иксодового клещевого боррелиоза является | | | | | | | | | | * доброкачественная лимфоцитома кожи * синдром Рамсея-Ханта * синдром Леффлера * синдром Гудпасчера | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вторичной формой нейробруцеллеза является | | | | | | | | | | * компрессионная миелопатия и радикулопатия * диффузная энцефалопатия и менингоэнцефалит * воспалительная периферическая нейропатия и радикулопатия * синдромы задней черепной ямки (атаксический и стволовой) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины болезни Кьясанурского леса характерна боль в мышцах, наиболее интенсивная – в мышцах | | | | | | | | | | * голеней * плечевого пояса * шеи * бедер | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины болезни Кьясанурского леса характерно | | | | | | | | | | * двухфазное течение болезни * благоприятное течение без выраженной интоксикации * хроническое прогредиентное течение болезни * развитие хронического процесса с периодическими обострениями | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для Омской геморрагической лихорадки характерно появление симптома | | | | | | | | | | * жгута * плавающей льдинки * рулона * бабочки | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальные исходы в первые 10-14 дней болезни при Омской геморрагической лихорадке являются следствием | | | | | | | | | | * кровотечения * тромбоэмболии легочной артерии * энцефалита * миокардита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальные исходы при Омской геморрагической лихорадке в поздние сроки (на 30-40 день) болезни являются следствием | | | | | | | | | | * генерализованной бактериальной инфекции * полинейропатии * миокардита * почечной недостаточности | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диспансерное наблюдение при тяжелом течении Омской геморрагической лихорадке проводят в течение | | | | | | | | | | * 12 месяцев * 3 месяцев * 6 месяцев * 2 лет | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Общими симптомами Омской геморрагической лихорадки и ГЛПС являются острое начало, лихорадка, геморрагический синдром, а также | | | | | | | | | | * интенсивная головная боль * развитие острой почечной недостаточности * развитие полиурии * частое развитие мелкоочаговой пневмонии | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины лихорадки Чикунгунья характерно | | | | | | | | | | * двухволновая лихорадка * тяжелое течение с частыми осложнениями * бурное развитие болезни с летальностью до 40% * развитие выраженного геморрагического синдрома | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины лихорадки Чикунгунья характерны | | | | | | | | | | * выраженные артралгии, лимфаденопатия * выраженный геморрагический синдром, диарея * экзантема с геморрагическим компонентом, пневмонит * геморрагический синдром, нефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В первую фазу лихорадки Чикунгунья у больных появляются | | | | | | | | | | * артралгии, миалгии, полиаденопатия, конъюнктивит * пятнисто-папулезная сыпь по всему туловищу с зудом, диарея, выраженная интоксикация * везикулезная сыпь на коже туловища и конечностей, гепатоспленомегалия, ларингит * геморрагическая сыпь на коже туловища и конечностей с концентрацией в естественных складках, анурия, боль в поясничной области | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Течение Боливийской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | | * тяжелое с летальностью до 20-30% * двухфазное * как правило, легкое, без осложнений * многомесячное, волнообразное | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Период максимальной виремии при лихорадке Паппатачи наблюдается | | | | | | | | | | * с последних 2-х дней инкубации до 2-ого дня болезни * весь лихорадочный период * в первые 5 дней болезни * в последние 3 дня инкубационного периода и до двух недель лихорадочного периода | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Паппатачи патогномоничен симптом | | | | | | | | | | * Тауссига * Грефе * Кера * Труссо | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки Паппатачи патогномоничен симптом | | | | | | | | | | * Пика * Мерфи * Ходсона * Штельвага | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадочный период при лихорадке Паппатачи продолжается | | | | | | | | | | * 3-4 дня * более 1 месяца * 7-10 дней * 14-21 день | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Серозный менингит при лихорадке Паппатачи | | | | | | | | | | * встречается в 10-12% случаев * не регистрируется * всегда сопровождает лихорадочный период * всегда сочетается с полинеропатией | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке Паппатачи | | | | | | | | | | * прогноз благоприятный * летальность 5-10% * летальность 20-30% * летальность более 40% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее тяжело японский энцефалит протекает у | | | | | | | | | | * детей до 15-ти лет * лиц в возрасте 20-40 лет * ВИЧ-инфицированных * лиц, страдающих метаболическим синдромом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальность при японском энцефалите | | | | | | | | | | * от 25 до 60% * превышает 60% у лиц в возрасте от 20 до 40 лет * не превышает 1% * не регистрируется | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При японском энцефалите в первую неделю болезни основной причиной летального исхода является | | | | | | | | | | * кровоизлияние в ткань головного мозга * острая почечная недостаточность * острая печеночная недостаточность * полинейропатия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В поздний период японского энцефалита (более 2-х недель болезни) основной причиной летального исхода является | | | | | | | | | | * вторичная бактериальная инфекция * прогрессирующая полинейропатия * миокардиодистрофия * прогрессирующая почечная недостаточность | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальность при Восточном энцефаломиелите лошадей | | | | | | | | | | * от 30 до 70% * не превышает 1% * от 1 до 10% * не регистрируется | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение Восточного энцефаломиелита лошадей наблюдают у | | | | | | | | | | * детей до 5-ти лет * пациентов в возрасте от 15 до 55 лет * лиц со спленэктомией в анамнезе * лиц, перенесших в анамнезе оперативные вмешательства по любому поводу | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при Восточном энцефаломиелите лошадей составляет | | | | | | | | | | * 4-15 дней * до 2-х суток * 30-45 дней * от 2 до 6 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Течение энцефалита Сент-Луи чаще всего | | | | | | | | | | * бессимптомное или субклиническое * с выраженной интоксикацией и энцефалопатией * с частыми осложнениями со стороны центральной и периферической нервной системы * тяжелое, с летальностью до 60% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение энцефалита Сент-Луи наблюдается у | | | | | | | | | | * лиц старше 60-ти лет * больных с сахарным диабетом * больных ВИЧ-инфекцией * детей от 4 до 15 лет | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При энцефалите Сент-Луи, помимо центральной нервной системы, поражается | | | | | | | | | | * мочевыделительная система * сердечно-сосудистая система * кроветворная система * лимфатическая система | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При энцефалите Сент-Луи развитие энцефалита наблюдается | | | | | | | | | | * практически в 100% случаев у лиц старше 60-ти лет * при всех формах болезни у всех заболевших * только у детей в возрасте от 4 до 15 лет * при клинически выраженных формах болезни не более чем у 5% больных | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальность при Калифорнийском энцефалите составляет | | | | | | | | | | * 0,5-2% * 5-10% * 12-15% * 20-60% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клинической картине Калифорнийского энцефалита, кроме поражения ЦНС, наблюдается | | | | | | | | | | * экзантема * полиартрит * нефрит * спленит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При клинически выраженном течении энцефалита долины Муррея летальность составляет | | | | | | | | | | * 25-50% * менее 1% * 5-10% * 10-20% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Энцефалит долины Муррея протекает преимущественно | | | | | | | | | | * бессимптомно * с выраженными явлениями менингоэнцефалита * волнообразно, в течение нескольких недель * двухфазно, с периодом апирексии | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Отличительной клинической особенностью лихорадки Росс-Ривер является развитие | | | | | | | | | | * полиартрита * генерализованной лимфаденопатии * менингоэнцефалита * миозита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке Росс-Ривер наиболее часто поражаются | | | | | | | | | | * запястные, межфаланговые, локтевые, голеностопные, коленные суставы * тазобедренные суставы, крестцово-подвздошное сочленение * суставы позвоночника, преимущественно шейного и грудного отделов * височно-нижнечелюстные, атлантозатылочный, атлантоаксиальный суставы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Течение лихорадки Росс-Ривер | | | | | | | | | | * всегда доброкачественное * заканчивается летально в 5% случаев * заканчивается летально в 20% случаев * в 60% случаев с осложняется развитием менингоэнцефалита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Артрит при лихорадке Росс-Ривер имеет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ характер | | | | | | | | | | * серозный * фибринозный * смешанный * геморрагический | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кроме повышения температуры тела и полиартрита при лихорадке Росс-Ривер наблюдают | | | | | | | | | | * макулопапулезную или везикулезную сыпь * явления менингоэнцефалита * фолликулярную ангину * интерстициальный нефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке Росс-Ривер явления артрита могут сохраняться до | | | | | | | | | | * 3 лет * 3 месяцев * 6 месяцев * 1 года | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины лихорадки ОʼНьонг-Ньонг, кроме повышения температуры тела и симптомов интоксикации, характерны | | | | | | | | | | * экзантема, артралгии, менингеальный синдром * миокардит, полисерозит, полиартрит * геморрагический синдром, нефрит с развитием ОПН * гепатит, генерализованная лимфаденопатия, спленомегалия | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В России лихорадка Синдбис называется | | | | | | | | | | * карельская лихорадка * дальневосточная скарлатиноподобная лихорадка * марсельская лихорадка * лихорадка скотобоен | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Течение лихорадки Синдбис | | | | | | | | | | * доброкачественное * заканчивается летальным исходом в 2-5% случаев * тяжелое у лиц со спленэктомией в анамнезе * заканчивается летальным исходом в 20-30% случаев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины лихорадки Синдбис, кроме повышения температуры тела, симптомов интоксикации, артралгий, миалгий, характерны | | | | | | | | | | * интенсивная головная боль, полиаденопатия, экзантема * нефрит с развитием ОПН, геморрагический синдром * поражение легких и воздухоносных путей, шейный лимфаденит * менингоэнцефалит, полинейропатия, миокардит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность инкубационного периода при лихорадке Синдбис | | | | | | | | | | * 3-14 дней * 1-2 дня * 1-3 месяца * более 3 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Общая летальность при лихорадке Рифт-Валли составляет | | | | | | | | | | * 0,5-1% * 5-10% * 20-40% * более 50% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальность при геморрагической форме лихорадки Рифт-Валли составляет | | | | | | | | | | * 30-50% * 0,5-1% * 5-15% * 15-25% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При тяжелом течении лихорадки Рифт-Валли развивается | | | | | | | | | | * выраженный геморрагический синдром * ангиоматоз * аутоиммунный гепатит * гломерулонефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение лихорадки Рифт-Валли высоко вероятно у пациентов с | | | | | | | | | | * хроническим поражением печени * метаболическим синдромом * хроническими болезнями легких * спленэктомией в анамнезе | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В случае если лихорадка Рифт-Валли возникает на фоне беременности, беременность чаще всего заканчивается | | | | | | | | | | * преждевременными родами или абортом мертвым плодом * рождением ребенка с пороком сердца * рождением ребенка с признаками внутриутробной инфекции * рождением здорового ребенка | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При глазной форме лихорадки Рифт-Валли и поражении желтого пятна развивается | | | | | | | | | | * слепота у 50% пациентов * слепота в 100% случаев * катаракта * кератоконус | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При менингоэнцефалитической форме лихорадки Рифт-Валли может развиваться | | | | | | | | | | * летаргия * полинейропатия * радикулит * миелит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лихорадки цуцугамуши характерна сыпь | | | | | | | | | | * пятнисто-папулезная * мелкоточечная * полиморфная (на одном участке кожи пятна, папулы, везикулы, корочки) * везикулезная | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В начальном периоде лихорадки цуцугамуши наблюдается | | | | | | | | | | * относительная брадикардия с дикротией пульса * всегда тахикардия * всегда брадикардия * тахикардия с дефицитом пульса | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При пятнистой лихорадке Скалистых гор первичный аффект в месте присасывания клеща | | | | | | | | | | * часто отсутствует * всегда некротизируется * представляет из себя язву диаметром до 20 мм с гнойным отделяемым * разрешается с развитием рубца | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие тахикардии при пятнистой лихорадке Скалистых гор свидетельствует о | | | | | | | | | | * тяжелом течении болезни * легком течении болезни * развитии васкулита * классическом течении инфекционного процесса | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клиническая картина при пятнистой лихорадке Скалистых гор характеризуется лихорадкой, миалгией, пятнисто-папулезной сыпью, гепатоспленомегалией, а также | | | | | | | | | | * геморрагическим синдромом * нефротическим синдромом * полинейропатей * полиартритом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Крайне тяжелая, молниеносная форма пятнистой лихорадки Скалистых гор регистрируется | | | | | | | | | | * в Бразилии * в Мексике * в Канаде * на Аляске | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При Марсельской лихорадке первичный аффект | | | | | | | | | | * появляется в долихорадочном периоде * отсутствует * характеризуется выраженной болезненностью * не сопровождается регионарным лимфаденитом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сыпь при Марсельской лихорадке | | | | | | | | | | * появляется на 2-4 день болезни на коже груди и живота, затем распространяется на шею, лицо, конечности, включая ладони и подошвы * мелкоточечная, с 1-х суток болезни возникает на коже лица, шеи, верхней части туловища, затем переходит на сгибательные поверхности конечностей, боковые поверхности груди, живота * появляется на 7-ой день болезни, обильная, покрывает все туловище со сгущением в естественных складках * появляется на 8-10 день болезни на коже живота в виде единичных красных розеол диаметром до 3 мм | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При Марсельской лихорадке одновременно с первичным аффектом развивается | | | | | | | | | | * регионарный лимфаденит * генерализованная лимфаденопатия * гепатоспленомегалия * геморрагический синдром | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | «Черным пятном» при Марсельской лихорадке называют | | | | | | | | | | * первичный аффект в месте укуса клеща * некроз крупного подкожного кровоизлияния * сливные экхимозы на коже без последующей некротизации * гиперпигментацию кожи после массивных кровоизлияний | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При Астраханской пятнистой лихорадке поражаются преимущественно | | | | | | | | | | * сосуды микроциркуляторного русла * крупные магистральные сосуды * лимфатические сосуды * нервные окончания | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Особенностью Австралийского клещевого риккетсиоза является | | | | | | | | | | * благоприятное течение болезни без осложнений * затяжное течение болезни * частое развитие осложнений в виде пневмонии или поражения ЦНС * отсутствие первичного аффекта в месте присасывания клеща | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клиническими проявлениями везикулезного риккетсиоза являются | | | | | | | | | | * первичный аффект, лихорадка, пятнисто-папулезная или пятнисто-везикулезная сыпь * генерализованная лимфаденопатия, везикулезная и пустулезная сыпь, гепатоспленомегалия * первичный аффект, пятнистая сыпь, полиартрит * генерализованная лимфаденопатия, лихорадка, явления энцефалита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнения везикулезного риккетсиоза | | | | | | | | | | * не описаны * пневмония, поражения ЦНС * спленит, нефрит * энцефалит, менингит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка Оройя и перуанская бородавка представляют собой две формы болезни | | | | | | | | | | * Карриона * Хантера * Хантингтона * Туретта | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке Оройя летальность | | | | | | | | | | * до 40% * не наблюдается * не превышает 5% * более 60% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным клиническим проявлением траншейной лихорадки является | | | | | | | | | | * чередование повышения температуры тела с периодом апирексии в 3-7 дней * появление «землистого» оттенка кожи * появление обильной геморрагической сыпи по всему телу с формированием некрозов на дистальных участках * развитие пневмонии с кашлем и обильной мокротой «сероватого» цвета | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Отдаленным осложнением траншейной лихорадки является | | | | | | | | | | * специфический эндокардит с поражением клапанов * гепатоцеллюлярная карцинома * полинейропатия * гломерулонефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При эрлихиозах в месте присасывания клеща | | | | | | | | | | * первичный аффект чаще всего отсутствует * возникает папула, сохраняющаяся до 2-х недель * возникает язва до 15 мм в диаметре с черным струпом в центре * формируется кольцевидная эритема | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При моноцитарном эрлихиозе | | | | | | | | | | * возможно развитие менингита, менингоэнцефалита * не наблюдается поражение ЦНС * не наблюдается поражение периферической нервной системы * на 5-ый день болезни появляется пятнисто-папулезная сыпь с концентрацией вокруг крупных суставов и в естественных складках | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для моноцитарного эрлихиоза характерно развитие лихорадки, общеинтоксикационного синдрома в сочетании с | | | | | | | | | | * безжелтушным гепатитом, поражением ЦНС и изменениями в крови * явлениями холестаза, панкреатита, гастроэнтерита * миокардитом, полиартритом, циститом * конъюнктивитом, обильной пятнистой сыпью, уретритом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение гранулоцитарного анаплазмоза наблюдается у больных с | | | | | | | | | | * сопутствующими вирусными инфекциями * спленэктомией в анамнезе * перенесенным эрлихиозом в анамнезе * патологией сосудов нижних конечностей | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лихорадке Сеннетсу | | | | | | | | | | * летальные исходы не наблюдались * течение болезни тяжелое, с частыми летальными исходами * часто наблюдаются осложнения со стороны центральной и периферической нервной системы * наблюдается затяжное течение болезни с умеренно выраженными клиническими проявлениями | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадку Ку называют болезнью | | | | | | | | | | * Деррика-Бернета * Кардуччи-Ольмера * Рандю-Ослера * Элерса-Данло | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Болезнь кошачьих царапин также называют | | | | | | | | | | * фелинозом * фасциолезом * феогифомикозом * фузариозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инкубационный период при лихорадке Ку составляет | | | | | | | | | | * 3-30 дней * 30-45 дней * 1-2 дня * 2-6 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Коксиеллезный эндокардит | | | | | | | | | | * имеет хроническое многолетнее течение, заканчивается летально в 65% случаев * развивается в первые дни болезни и значительно ухудшает прогноз * имеет доброкачественное течение и не проявляется клинически * развивается в первые дни болезни, но не приводит к летальному исходу | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Коксиеллезный эндокардит развивается чаще всего у лиц с | | | | | | | | | | * ревматическим поражением сердца или врожденными пороками сердца * метаболическим синдромом, снижением толерантности к глюкозе * заболеваниями системы крови * ангиоматозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение органов дыхания при коксиеллезе | | | | | | | | | | * встречается в 70% случаев * не встречается * наблюдается не чаще 30% случаев * отмечается у всех больных | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При японской пятнистой лихорадке первичный аффект | | | | | | | | | | * выглядит в виде струпа до 1 см в диаметре * отсутствует * выглядит в виде папулы не более 3 мм в диаметре * сохраняется в течение 1,5-2 месяцев | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение лимфатической системы при Японской пятнистой лихорадке | | | | | | | | | | * не характерно * выражается в виде регионарного лимфаденита в месте укуса клеща * характеризуется генерализованной лимфаденопатией * протекает в виде гнойного лимфаденита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клинической картине болезни при Японской пятнистой лихорадке, кроме повышения температуры тела, наличия первичного аффекта в месте укуса, наблюдается | | | | | | | | | | * обильная сыпь по всему телу с вовлечением кожи стоп и ладоней * генерализованная лимфаденопатия * менингит или менингоэнцефалит * нефрит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнения Японской пятнистой лихорадки | | | | | | | | | | * отсутствуют * характеризуются поражением центральной нервной системы * связаны с выраженным геморрагическим синдромом * характеризуются поражением сердечно-сосудистой системы | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальность при Японской пятнистой лихорадке | | | | | | | | | | * отсутствует * достигает 25% при выраженном геморрагическом синдроме * 1-5% * 10-15% | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исходом Японской пятнистой лихорадки является | | | | | | | | | | * выздоровление * гибель больного в 25% случаев * развитие хронической формы болезни * развитие носительства | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение лимфатической системы при клещевом сыпном тифе Северной Азии | | | | | | | | | | * характеризуется региональным лимфаденитом, связанным с первичным аффектом * отсутствует * характеризуется генерализованной лимфаденопатией * характеризуется развитием лимфангитов, лимфостаза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Моузе-Ельхе-Хогеля-Мерфи – это | | | | | | | | | | * характерный запах пота плесенью у больных бруцеллезом * микролимфаденопатия без выраженного циклического развития с вялым течением * боль в области крестцово-подвздошного сочленения при сжатии или растяжении таза * бруцеллезный остеохондрит (дисцит), который обостряется при других инфекциях и проявляется абсцессами и грубым анкилозированием | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Кушелевского – это | | | | | | | | | | * боль в области крестцово-подвздошного сочленения при сжатии или растяжении таза * характерный запах пота плесенью у больных бруцеллезом * микролимфаденопатия без выраженного циклического развития с вялым течением * бруцеллезный остеохондрит (дисцит), который обостряется при других инфекциях и проявляется абсцессами и грубым анкилозированием | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Руднева – это | | | | | | | | | | * микролимфаденопатия без выраженного циклического развития с вялым течением * боль в области крестцово-подвздошного сочленения при сжатии или растяжении таза * характерный запах пота плесенью у больных бруцеллезом * бруцеллезный остеохондрит (дисцит), который обостряется при других инфекциях и проявляется абсцессами и грубым анкилозированием | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Тагера – это | | | | | | | | | | * бруцеллезный остеохондрит (дисцит), который обостряется при других инфекциях и проявляется абсцессами и грубым анкилозированием * боль в области крестцово-подвздошного сочленения при сжатии или растяжении таза * характерный запах пота плесенью у больных бруцеллезом * микролимфаденопатия без выраженного циклического развития с вялым течением | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Филипповича при брюшном тифе – это | | | | | | | | | | * желтушное окрашивание кожи ладоней и подошв * притупление при перкуссии в правой подвздошной области * относительная брадикардия * гиперестезия кожи в правой подвздошной области | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При тяжелом течении ботулизма нарушение сознания обусловлено | | | | | | | | | | * развитием гипоксии * развитием энцефалита * развитием менингоэнцефалита * поражением экзотоксином ствола головного мозга | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Летальный исход при ботулизме может быть обусловлен | | | | | | | | | | * поражением миокарда * острой почечной недостаточностью * острой печеночной недостаточностью * развитием респираторного дистресс-синдрома | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При отсутствии адекватного лечения самой частой причиной летального исхода при ботулизме является | | | | | | | | | | * развитие дыхательной недостаточности вследствие нарушения иннервации дыхательной мускулатуры * отек головного мозга за счет развития энцефалита * развитие септического шока * развитие ДВС-синдрома с полиорганной недостаточностью | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Парезы при ботулизме | | | | | | | | | | * периферические * центральные * центральные и периферические * связаны с развивающимся дефицитом витамина В12 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для ботулизма в начале болезни характерно | | | | | | | | | | * сухость кожного покрова и слизистых оболочек * резкое повышение температуры тела * нарушение сознания * дизурические расстройства | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При проведении аллогенных трансплантаций наиболее частой причиной вторичной недостаточности трансплантата является | | | | | | | | | | * цитомегаловирус * вирус гепатита С * вирус иммунодефицита человека * вирус герпеса человека 1 типа | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Причиной летального исхода при Эпштейна-Барр вирусном инфекционном мононуклеозе может явиться | | | | | | | | | | * разрыв селезенки * респираторный дистресс-синдром * флегмона шеи * печеночноклеточная недостаточность | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Причиной летального исхода при менингококцемии является | | | | | | | | | | * инфекционно-токсический шок * отек-набухание головного мозга * острая почечная недостаточность * синдром Уотерхауса-Фридериксена, не связанный с инфекционно-токсическим шоком | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выписка больного брюшным тифом из стационара производится не ранее | | | | | | | | | | * 21 дня нормальной температуры тела * 10 дня нормальной температуры тела * 30 дня от начала болезни * 40 дня от начала болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дикротия пульса при брюшном тифе – это | | | | | | | | | | * раздвоение пульса * дефицит пульса * неправильный ритм пульса * нитевидный пульс | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больных ВИЧ-инфекцией к СПИД-индикаторным относится следующее заболевание | | | | | | | | | | * генерализованная форма сальмонеллеза * очаговая форма туберкулеза легких * локализованная форма саркомы Капоши * кандидоз полости рта | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При риновирусной инфекции выражены | | | | | | | | | | * ринорея, местные воспалительные симптомы * общая интоксикация, катарально-респираторный синдром * общая интоксикация, конъюнктивит * конъюнктивит, фарингит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнением риновирусной инфекции является | | | | | | | | | | * синусит * полиартрит * спленит * медиастенит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для реовирусной инфекции характерно сочетание поражения | | | | | | | | | | * верхних дыхательных путей и тонкой кишки * верхних дыхательных путей и мозговых оболочек * бронхов, бронхиол и желудочно-кишечного тракта на всем протяжении * слизистой оболочки полости рта и мышечной ткани | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины тяжелого течения коронавирусной инфекции характерны лихорадка, выраженная интоксикация, а также явления | | | | | | | | | | * респираторного дистресс-синдрома * гепатоспленомегалии, печеночной недостаточности * генерализованной лимфаденопатии, экзантемы с геморрагическим компонентом * полисерозита, полиартрита | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнением коронавирусной инфекции нередко является | | | | | | | | | | * грибковая суперинфекция * гепатит * псевдомембранозный колит * перикардит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнением SARS коронавирусной этиологии может быть | | | | | | | | | | * периферическая полинейропатия * острая печеночная энцефалопатия * тромбоцитопеническая пурпура * кровотечение из вен пищевода | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для клинической картины бокавирусной инфекции характерно сочетание | | | | | | | | | | * гастроэнтерита и катарально-респираторного синдрома * энтероколита и экзантемы * экзантемы и генерализованной лимфаденопатии * выраженной интоксикации и менингеального синдрома | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При поражении органов дыхания бокавирусной этиологии характерно развитие синдрома | | | | | | | | | | * бронхообструкции * очагового уплотнения легочной ткани * ночного апноэ * гипервоздушности легких | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее тяжело метапневмовирусная инфекция протекает у | | | | | | | | | | * лиц с иммуносупрессией * детей в возрасте от 3 до 8 лет * лиц с патологией сердечно-сосудистой системы * беременных женщин | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Осложнением метапневмовирусной инфекции может быть | | | | | | | | | | * энцефалит * нефрит * гепатит * спленит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У детей до года на фоне метапневмовирусной инфекции часто развивается | | | | | | | | | | * бронхообструктивный сидром * экзантема с геморрагическим компонентом * диарейный синдром * гепаторенальный синдром | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У лиц старше 60 лет частым осложнением метапневмовирусной инфекции являются | | | | | | | | | | * бронхит, пневмония * менингит, энцефалит * миокардит, перикардит * гастроэнтерит, гепатит | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При синдроме Герстмана-Штреусслера-Шейнкера начальными проявлениями болезни чаще всего являются | | | | | | | | | | * мозжечковые нарушения * менингит, энцефалит * полинейропатии * нарушения поведения и расстройства психики | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При семейной смертельной бессоннице одним из основных клинических симптомов болезни является | | | | | | | | | | * утрата циркадных ритмов * афазия * паралич взора * развитие выраженной мышечной слабости | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Циркуляция HBsAg в течение 6 и более месяцев после перенесенного острого гепатита В является критерием | | | | | | | | | * формирования хронического гепатита В * затяжного течения гепатита В * развития цирроза печени HBV этиологии * развития гепатоцеллюлярной карциномы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При менингококковом менингите в цереброспинальной жидкости выявляется | | | | | | | | | * нейтрофильный плеоцитоз * ксантохромия * высокий уровень глюкозы * лимфоцитарный плеоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | После проведения курса вакцинации от гепатита В в крови выявляется | | | | | | | | | * anti-HBs * anti-HBcore IgG * anti-HBe * anti-HBcore IgM | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В инкубационном периоде острого гепатита В в сыворотке крови методом ИФА можно обнаружить | | | | | | | | | * НВsAg * anti-HBcore IgG * anti-HBe * НВs Ag и anti-HBcore IgG | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного, перенесшего несколько лет назад острый гепатит B без последующего формирования хронизации процесса, в сыворотке крови методом ИФА определяется | | | | | | | | | * anti-HBcore IgG * anti-HBcore IgM * НВsAg * НВeAg | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выберите правильное соответствие заболевания и метода подтверждения диагноза | | | | | | | | | * системный клещевой боррелиоз – иммунный блоттинг * малярия – реакция микроагглютинации и лизиса * бактериальное пищевое отравление – микроскопия кала * амебиаз – посев испражнений | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При надпеченочной желтухе отмечается | | | | | | | | | * преобладание свободной фракции билирубина, снижение осмотической стойкости эритроцитов * преобладание связанной фракции билирубина * преобладание свободной фракции билирубина, высокая активность сывороточных ферментов * высокая активность сывороточных ферментов, коэффициент де Ритиса больше 1 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В цитограмме СМЖ при гнойном менингите 80-100% составляют | | | | | | | | | * нейтрофилы * эритроциты * лимфоциты * эозинофилы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Anti-HBs, anti-HBcore IgG, anti-HBe выявляются в сыворотке крови | | | | | | | | | * пациента, переболевшего ранее острым гепатитом В без формирования хронизации процесса * больного хроническим гепатитом В * больного в инкубационном периоде гепатита В * после полного курса вакцинации от гепатита В | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Грамположительные диплококки обнаруживаются в ликворе у больных | | | | | | | | | * пневмококковым менингитом * менингококковым менингитом * стафилококковым менингитом * гемофильным менингитом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Грамотрицательные диплококки обнаруживаются в ликворе у больных | | | | | | | | | * менингококковым менингитом * пневмококковым менингитом * стафилококковым менингитом * гемофильным менингитом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выберите правильное соответствие заболевания и метода подтверждения диагноза | | | | | | | | | * бруцеллез – Роз-бенгал проба * брюшной тиф – микроскопия кала * сыпной тиф – выделение гемокультуры * ВИЧ-инфекция – встречный иммуноэлектрофорез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Признаком цитолиза являются повышение | | | | | | | | | * активности аминотрансфераз * уровня билирубина и активности щелочной фосфатазы * уровня билирубина и γ- глобулинов * β-липопротеидов и холестерина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | На формирование хронического гепатита В указывает обнаружение в крови больного через 6 месяцев после перенесенного острого гепатита В следующего маркера | | | | | | | | | * НВs Ag * anti-HBcore IgM * anti-HBcore IgG * anti-HBe | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для скрининга возможного возникновения гепатоцеллюлярной карциномы у больного циррозом печени 1 раз в 6 месяцев проводят ультразвуковое исследование печени и определение уровня | | | | | | | | | * α-фетопротеина * γ-глобулинов * ЩФ, γ-ГТП * сулемовой пробы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ликвор бесцветный, плеоцитоз 700 кл/мкл, лимфоциты 80%. Наиболее вероятный этиологический агент менингита | | | | | | | | | * микобактерия туберкулеза * пневмококк * менингококк * гемофильная палочка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагностическим критерием злокачественного течения тропической малярии у неиммунных пациентов является обнаружение в периферической крови | | | | | | | | | * зрелых шизонтов * гаметоцитов * гипнозоитов * юных трофозоитов (колец) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для подтверждения диагноза лихорадки Западного Нила проводят | | | | | | | | | * ПЦР-исследование крови * ПЦР-исследование кала * бактериологическое исследование крови * бактериологическое исследование ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При африканском трипаносомозе в ликворе наблюдается | | | | | | | | | * лимфоцитарный плеоцитоз * нейтрофильный плеоцитоз * снижение содержания белка * снижение уровня IgM | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метод перианального соскоба применяется для диагностики | | | | | | | | | * энтеробиоза * аскаридоза * трихоцефалеза * описторхоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Исследование «толстой капли» крови при лабораторной диагностике малярии позволяет определить | | | | | | | | | * наличие малярийных паразитов * вид малярийных плазмодиев * стадию развития малярийных паразитов * смешанную инфекцию разными видами плазмодиев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В периоде реконвалесценции тропической малярии в периферической крови обнаруживают | | | | | | | | | * только гаметоциты * только кольцевидные трофозоиты * кольцевидные трофозоиты и гаметоциты * зрелые шизонты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экспресс-тест для диагностики малярии (иммуно-хроматографический метод) позволяет определить | | | | | | | | | * наличие в крови антигенов плазмодиев * вид малярийного плазмодия * наличие антител к малярийным плазмодиям * эффективность лечения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При исследовании сыворотки крови для диагностики ВИЧ-инфекции методом иммунного блоттинга результат считается положительным при выявлении антител к | | | | | | | | | * любым двум или трем гликопротеинам ВИЧ * трем и более протеинам ВИЧ * любому одному гликопротеину и любым двум протеинам ВИЧ * любому одному гликопротеину и любым трем протеинам ВИЧ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для верификации диагноза ВИЧ-инфекции применяют | | | | | | | | | * обнаружение антител к антигенам ВИЧ в иммунном блоте * определение количества и соотношения Т- и В-лимфоцитов * обнаружение антител к ВИЧ методом ИФА * выращивание вируса на культуре клеток | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для скринингового обследования на ВИЧ-инфекцию используют | | | | | | | | | * ИФА * РТГА * иммунный блоттинг * ПЦР | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К специфическим белкам вируса иммунодефицита человека относятся все, кроме | | | | | | | | | * протеина с молекулярной массой 240 кДа * гликопротеина с молекулярной массой 120 кДа * гликопротеина с молекулярной массой 41 кДа * протеина с молекулярной массой 24 кДа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Подтверждением диагноза брюшного тифа является выявление возбудителя при бактериологическом исследовании | | | | | | | | | * крови * мочи * кала * желчи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для диагностики острого бруцеллёза применяют реакцию | | | | | | | | | * Райта * Хоффа-Бауэра * Видаля * Пауля-Буннеля | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для обнаружения и идентификации токсина Clostridium botulinum в сыворотке крови больных наиболее часто используют метод | | | | | | | | | * биологический * бактериологический * серологический * аллергологический | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для определения цитолиза при вирусном гепатите используют следующие биохимические показатели крови | | | | | | | | | * активность АЛТ и АСТ * активность ЩФ и ГГТП * активность амилазы * уровень билирубина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метод лабораторного подтверждения диагноза менингококкового менингита | | | | | | | | | * бактериоскопическое и бактериологическое исследование ликвора * бактериологическое исследование мазка с задней стенки глотки * серологическое исследование * иммунограмма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клиническом анализе крови при инфекционном мононуклеозе выявляется | | | | | | | | | * лейкоцитоз за счет лимфоцитоза * нейтрофильный лейкоцитоз * лейкоцитоз за счет моноцитоза * нейтропения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным методом диагностики малярии является | | | | | | | | | * паразитологический * полимеразная цепная реакция * биологический * иммунологический | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторной диагностики системного клещевого боррелиоза используют метод | | | | | | | | | * серологический * бактериологический * биологический * кожно-аллергическая проба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагноз бешенства у человека прижизненно устанавливают преимущественно | | | | | | | | | * клинико-эпидемиологически * вирусологическим методом * биологическим методом * гистологическим методом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Признаки холестаза, выявляемые при биохимическом исследовании крови | | | | | | | | | * повышение уровня активности щелочной фосфатазы и γ-глютамилтранспептидазы * повышение уровня общего билирубина * повышение количества γ-глобулинов * снижение уровня альбумина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Скрининговое обследование на наличие гепатоцеллюлярной карциномы (УЗИ гепатобилиарной зоны и определение уровня альфа-фетопротеина) проводят больным циррозом печени каждые | | | | | | | | | * 6 месяцев * 3 месяца * 9 месяцев * 12 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Скрининговое обследование больных циррозом печени на наличие гепатоцеллюлярной карциномы включает в себя | | | | | | | | | * УЗИ гепатобилиарной зоны и определение уровня альфа-фетопротеина * спиральную компьютерную томографию и определение уровня альфа-фетопротеина * магнитно-резонансную томографию и определение уровня альфа-фетопротеина * определение уровня альфа-фетопротеина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для специфической диагностики ботулизма применяют | | | | | | | | | * реакцию нейтрализации токсина на мышах * копрологическое исследование * бактериологическое исследование крови * исследование ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метод лабораторного подтверждения диагноза доброкачественного лимфоретикулеза | | | | | | | | | * гистологический * эндоскопический * вирусологический * Роз-бенгал проба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для диагностики иерсиниозов используют | | | | | | | | | * бактериологическое исследование кала, мочи, крови * метод иммунофлюоресценции * внутрикожную пробу Бюрне * пробу Кумбса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторного подтверждения диагноза кампилобактериоз проводят | | | | | | | | | * бактериологическое исследование кала * бактериологическое исследование крови * бактериологическое исследование дуоденального содержимого * микроскопию мочи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для экспресс-диагностики коклюша используют | | | | | | | | | * реакцию иммунофлюоресценции * реакцию Райта * реакцию Хоффа-Бауэра * внутрикожную аллергическую пробу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лабораторная диагностика коклюша предусматривает проведение | | | | | | | | | * ИФА * реакции Хоффа-Бауэра * пробы Бюрне * реакции Райта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для диагностики коксиеллеза используют | | | | | | | | | * РНИФ, ПЦР * посев крови на сахарный и желчный бульон * реакцию Хеддльсона * реакцию Кумбса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторной диагностики легионеллеза используют | | | | | | | | | * реакцию иммунофлюоресценции * реакцию Райта * внутрикожную аллергическую пробу * реакцию нейтрализации токсина антитоксином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лептоспироза характерно повышение в крови уровня | | | | | | | | | * миоглобина * метгемоглобина * гемоглобина * карбоксигемоглобина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагноз листериозного менингита может быть подтвержден | | | | | | | | | * посевом ЦСЖ * выявлением антител к листериям в сыворотке крови * МРТ головного мозга * кожной аллергической пробой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее информативным методом диагностики менингококцемии является | | | | | | | | | * бактериологическое исследование крови * бактериологическое исследование ликвора * бактериологическое исследование носоглоточной слизи * клинический анализ спинномозговой жидкости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При менингококковом менингите в цереброспинальной жидкости выявляется | | | | | | | | | * высокий нейтрофильный цитоз * повышение уровня хлоридов * повышение уровня глюкозы * нормальный уровень белка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Орнитозный менингит | | | | | | | | | * характеризуется лимфоцитарным цитозом в цереброспинальной жидкости * характеризуется формированием стойких резидуальных явлений со стороны ЦНС * протекает без лихорадки * развивается только при наличии сопутствующей ВИЧ-инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторной диагностики орнитоза используют | | | | | | | | | * РНИФ, ИФА * темнопольную микроскопию * посев возбудителя на простые питательные среды * Роз-бенгал тест | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лабораторная диагностика орнитоза предусматривает проведение реакции | | | | | | | | | * связывания комплемента * агглютинации-лизиса * Кумбса * Хоффа-Бауэра | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторной диагностики пневмохламидиоза используют | | | | | | | | | * ИФА * пробу Бюрне * Роз-бенгал тест * реакцию микроагглютинации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторной диагностики пневмохламидиоза используют реакцию | | | | | | | | | * транскрипционной амплификации * Хоффа-Бауэра * Кумбса * агглютинации-лизиса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с бактериальным пищевым отравлением после проведенного лечения обнаружены следующие изменения КЩС: РН 7,2; РСО2 40 мм рт. ст.; ВЕ ‑10,0 ммоль/л; SB - 15 ммоль/л. Это свидетельствует о наличии | | | | | | | | | * метаболического ацидоза * дыхательного ацидоза * дыхательного алкалоза * метаболического алкалоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При Mycoplasma pneumoniaе-инфекции возможно развитие | | | | | | | | | * гемолиза * гиперлейкоцитоза * агранулоцитоза * тромбоцитоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Типичным для сепсиса изменением в крови является | | | | | | | | | * гипохромная анемия * нарушение осмотической резистентности эритроцитов * появление бластных клеток * тромбоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее достоверным лабораторным диагностическим тестом при сепсисе является | | | | | | | | | * выделение гемокультуры возбудителя * обнаружение антигенов возбудителя методом ИФА * обнаружение антител к возбудителю методом РПГА * обнаружение специфических протеинов возбудителя методом иммунного блоттинга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При диагностике сибирской язвы | | | | | | | | | * забор, пересылка и хранение материалов от больного производятся по правилам работы с возбудителями особо опасных инфекций * исследование всех материалов проводят только методом ПЦР * к лабораторным методам подтверждения диагноза прибегают только при подозрении на генерализованную форму * кожно-аллергическая проба с антраксином становится положительной с 3-й недели болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагноз «туляремия» подтверждается | | | | | | | | | * выявлением антител к возбудителю * посевом крови на сахарный бульон * микроскопией мазка крови * посевом кала | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для обезвоживания III–IV степени характерно | | | | | | | | | * декомпенсированный метаболический ацидоз * метаболический алкалоз * гипокоагуляция * гиперкалиемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При холере развивается | | | | | | | | | * метаболический ацидоз * метаболический алкалоз * дыхательный алкалоз * дыхательный алкалоз в сочетании с метаболическим ацидозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лабораторной диагностике холеры результаты бактериологического исследования по данным экспресс-анализа (ориентировочный ответ) могут быть получены через | | | | | | | | | * 2-6 часов * 8-22 часа * 36 часов * 48 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лабораторной диагностике холеры результаты бактериологического исследования по данным ускоренного анализа (предварительный ответ) могут быть получены через | | | | | | | | | * 8-22 часов * 2-6 часа * 36 часов * 48 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лабораторной диагностике холеры результаты бактериологического исследования по данным полного анализа (заключительный ответ) могут быть получены через | | | | | | | | | * 36 часов * 24 часа * 48 часов * 72 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для гепатита A характерно повышение | | | | | | | | | * тимоловой пробы * уровня холестерина * α-амилазы * уровня альбуминов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Анти-HAV IgG | | | | | | | | | * являются маркером перенесенного гепатита А любой давности * сохраняются в течение 3-6 месяцев, редко – до года * являются маркером наличия гепатита А у пациента в момент обследования или в течение последних 3-6 месяцев * появляются в последние 3-5 дней инкубационного периода гепатита А | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | После вакцинации против гепатита B методом ИФА в сыворотке крови выявляют | | | | | | | | | * анти-HBs * анти-HBc IgG * анти-HBc IgM * анти-HBs, анти-HBc IgG | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Хронический гепатит С часто сопровождается | | | | | | | | | * нормальным уровнем АлАТ и АсАТ * биохимическими признаками холестаза * появлением желтушности кожи и склер * нарушением обмена меди | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее значимым лабораторным критерием прогрессирования ВИЧ-инфекции является | | | | | | | | | * количество СD4-лимфоцитов и величина вирусной нагрузки * общее количество лейкоцитов * снижение уровня гемоглобина * тромбоцитопения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для диагностики манифестной ЦМВИ наибольшее значение имеет | | | | | | | | | * определение ДНК ЦМВ в крови * наличие анти-ЦМВ IgM в крови * низкая авидность анти-ЦМВ IgG * выявление в крови высоких титров антител к ЦМВ класса IgG | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При гриппе в гемограмме определяются | | | | | | | | | * лейкопения, нейтропения, умеренный моноцитоз * лейкоцитоз, сдвиг формулы крови влево * нормальный уровень лейкоцитов, повышенная СОЭ * лейкопения, лимфопения, тромбоцитопения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для экспресс-диагностики гриппа используют | | | | | | | | | * мазок-отпечаток со слизистой носа * мочу * кал * кровь | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метод лабораторной диагностики РС-вирусной инфекции | | | | | | | | | * метод иммунофлюоресцентной микроскопии мазка со слизистой оболочки носа * метод диффузионной преципитации в агаре * биологический метод * микроскопическое исследование спинномозговой жидкости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клиническом анализе крови у больных аденовирусной инфекцией могут выявляться | | | | | | | | | * клетки с широкой светлой базофильной протоплазмой * эозинофилия * гемолитическая анемия * гиперлейкоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Менингит при энтеровирусной инфекции | | | | | | | | | * серозный с нормальным содержанием глюкозы в ликворе * серозный с повышенным содержанием глюкозы в ликворе * серозный со сниженным содержанием глюкозы в ликворе * гнойный с нормальным содержанием глюкозы в ликворе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При болезни Борнхольма | | | | | | | | | * повышается активность MM-КФК в сыворотке крови * повышается активность MB-КФК в сыворотке крови * повышается активность АЛТ в сыворотке крови * повышается активность ГГТП в сыворотке крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В спинномозговой жидкости при менингеальной форме полиомиелита выявляется | | | | | | | | | * лимфоцитарный цитоз * выраженный нейтрофильный плеоцитоз * много эритроцитов в надосадочной жидкости * резкое снижение уровня глюкозы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Подтвердить диагноз ротавирусной инфекции позволяет следующий метод лабораторной диагностики | | | | | | | | | * обнаружение вирусного антигена в копрофильтратах * внутрикожная аллергическая проба * обнаружение вирусного антигена в мазках-отпечатках со слизистой оболочки носа * иммунный блоттинг | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При крымской геморрагической лихорадке в гемограмме определяется | | | | | | | | | * лейкопения со сдвигом влево, лимфоцитоз, тромбоцитопения, анемия * лейкопения, анемия, тромбоцитоз * лейкоцитоз, анемия * гиперхромная анемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для специфической диагностики крымской геморрагической лихорадки применяют | | | | | | | | | * иммуноферментный анализ * реакцию нейтрализации токсина на мышах * микроскопию мазка крови * цитологическое исследование | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для желтой лихорадки характерны следующие изменения лабораторных показателей | | | | | | | | | * лейкопения в сочетании с повышением уровня мочевины и креатинина * нарастающий лейкоцитоз в сочетании с повышением СОЭ * увеличение концентрации мочевой кислоты (урикемия) * гипогликемия в сочетании с альбуминурией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лабораторного подтверждения диагноза лихорадки Западного Нила применяют | | | | | | | | | * определение антител в сыворотке крови методом ИФА * бактериоскопию мазка и толстой капли крови * бактериологическое исследование крови * Роз-бенгал пробу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагноз бешенства может быть подтверждён | | | | | | | | | * обнаружением телец Бабеша-Негри в ткани мозга * специфическими изменениями в общем анализе крови * данными МРТ головного мозга * микроскопией отделяемого из раны, нанесённой больным животным | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагностика натуральной оспы базируется на | | | | | | | | | * клинико-эпидемиологических данных и вирусологических исследованиях * анамнестических данных * данных анализа мочи * данных анализа крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При определении степени тяжести цирроза печени по Чайлд-Пью учитывают следующие лабораторные показатели | | | | | | | | | * уровень билирубина, уровень альбумина, протромбиновое время * уровень билирубина, уровень общего белка, протромбиновое время * уровень билирубина, уровень активности АЛТ, протромбиновое время * количество тромбоцитов, уровень активности АЛТ, протромбиновое время | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Anti-HDV IgM начинают обнаруживаться в крови больного острым гепатитом В с дельта-агентом в следующие сроки от начала клинических проявлений | | | | | | | | | * через 2-4 недели * одновременно с появлением клинических признаков * через 6-8 недель * через 8-10 недель | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Anti-HDV IgM начинают обнаруживаться в крови больного острой дельта (супер) инфекцией вирусоносителя гепатита В в следующие сроки от начала клинических проявлений | | | | | | | | | * одновременно с появлением клинических признаков * через 2-4 недели * через 6-8 недель * через 8-10 недель | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тест-системы 4 поколения для диагностики ВИЧ-инфекции методом ИФА выявляют | | | | | | | | | * антитела к ВИЧ и антиген p24 * антитела к ВИЧ * антитела к ВИЧ и антиген p18 * антитела к ВИЧ, антигены gp41 и gp120 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным методом подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции является | | | | | | | | | * иммунный блоттинг * ИФА * ПЦР * ИФА+ПЦР | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клиническом анализе крови при неосложненном течении Омской геморрагической лихорадки наблюдаются | | | | | | | | | * лейкопения, тромбоцитопения, эритроцитоз * лейкоцитоз, тромбоцитоз * анемия, лейкоцитоз * лейкоцитоз, эритроцитоз, тромбоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клиническом анализе крови больного с Восточным энцефаломиелитом лошадей наблюдается | | | | | | | | | * лейкоцитоз, нейтрофилез * лейкопения, агранулоцитоз * лейкопения, эозинофилия * лейкоцитоз, лимфоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с Восточным энцефаломиелитом лошадей при МРТ-исследовании выявляются | | | | | | | | | * очаговые изменения в области базальных ганглиев, таламуса, ствола мозга * диффузные изменения вещества головного мозга * очаговые изменения в области полушарий головного мозга * изолированное поражение островковой доли | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного энцефалитом Сент-Луи в клиническом анализе крови наблюдается | | | | | | | | | * лейкоцитоз, нейтрофилез * нормальное содержание клеточных элементов * лейкопения, лимфоцитоз * лейкоцитоз, эозинофилия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В клиническом анализе крови в остром периоде везикулезного риккетсиоза наблюдаются | | | | | | | | | * лейкопения, тромбоцитопения * лейкоцитоз, эритроцитоз * лейкоцитоз, анемия * лейкопения, тромбоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Характерным гематологическим признаком болезни Карриона является | | | | | | | | | * анемия * лейкоцитоз * лейкопения * тромбоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В гемограмме при траншейной лихорадке наблюдаются | | | | | | | | | * лейкоцитоз, анемия * лейкопения, анемия * лейкоцитоз, тромбоцитоз * эритроцитоз, тромбоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагноз «Доброкачественный лимфоретикулез» серологически подтверждают методом | | | | | | | | | * ИФА * РЛА * РАЛ * РТГА | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для серологического подтверждения диагноза больным эрлихиозами проводят | | | | | | | | | * РНИФ * РЛА * РАЛ * РТГА | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для серологического подтверждения диагноза «лихорадка Ку» применяют | | | | | | | | | * РНИФ * РТГА * РЛА * РНГА | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диагноз японской пятнистой лихорадки ставится | | | | | | | | | * на основании клинической картины болезни и эпидемиологического анамнеза * только на основании ПЦР исследования крови * только на основании серологического исследования крови * только на основании ПЦР исследования ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При менингококковом менингите в анализе ликвора менингококки располагаются | | | | | | | | | * преимущественно внутриклеточно * преимущественно внеклеточно * только внутриклеточно * только внеклеточно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При развитии менингококкового менингита степень выраженности отека головного мозга и уровень сознания выраженно коррелируют с показателями | | | | | | | | | * глюкозы ликвора * цитоза ликвора * уровня белка ликвора * реакции Панди | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При брюшном тифе в период разгара болезни в общем анализе крови характерно наличие | | | | | | | | | * анэозинофилии * лейкоцитоза * лимфоцитоза * моноцитоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для диагностики коронавирусной инфекции используют ПЦР-исследование | | | | | | | | | * назального секрета * кала * ликвора * влагалищного секрета | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для подтверждения диагноза бокавирусной инфекции используют | | | | | | | | | * ПЦР-исследование крови, кала, мазка из носоглотки, мокроты * серологическое исследование крови * ПЦР исследование только мазка из носоглотки * микроскопию кала | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 58 лет заболела после посещения гостей, где ела жареную курицу, салаты со сметаной, майонезом, яйцом, употребляла разведенный спирт. Через 5-6 часов почувствовала резкий озноб, головную боль, головокружение, боли в эпигастральной области, иррадиирующие в поясницу, была 5-кратная рвота, обильный жидкий стул. Температура тела 38оС. При осмотре врачом скорой помощи состояние тяжелое, кожные покровы бледные, акроцианоз, тоны сердца глухие, пульс 124, АД 80/40 мм рт. ст., живот вздут, болезненный в эпигастрии, там же положительный симптом Щеткина. Укажите наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * панкреонекроз * инфаркт миокарда * вирусный гастроэнтерит * ботулизм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание тонзиллита и отека клетчатки шеи наблюдается при | | | | | | | | | * дифтерии * ангине Симановского-Венсана * туляремии * листериозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Синдром менингоэнцефалита характерен для тяжелой формы | | | | | | | | | * сыпного тифа * менингококцемии * гриппа * брюшного тифа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие резко болезненного конгломерата лимфоузлов с бордово-синюшной, лоснящейся кожей над ним характерно для | | | | | | | | | * чумы * туляремии * инфекционного мононуклеоза * сибирской язвы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Отек подкожной клетчатки шеи, распространяющийся ниже ключиц, характерен для | | | | | | | | | * токсической дифтерии ротоглотки III ст. * паратонзиллярного абсцесса * ангинозно-бубонной формы туляремии * ангинозно-железистой формы листериоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Преимущественное поражение бронхов, бронхиол и альвеол характерно для | | | | | | | | | * респираторно-синцитиальной вирусной инфекции * гриппа * парагриппа * аденовирусной инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Желтуха, геморрагический синдром, «хлопающий» тремор, энцефалопатия являются признаками | | | | | | | | | * печеночной недостаточности * гемолиза * почечной недостаточности * холестаза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Серозный менингит в сочетании с двусторонней припухлостью в околоушных областях указывают на | | | | | | | | | * паротитную инфекцию * ангинозно-железистую форму листериоза * ангинозно-бубонную форму туляремии * инфекционный мононуклеоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Студент 19 лет заболел остро, через 40 минут после употребления мясных котлет, купленных в буфете накануне. Появилась слабость, головокружение, холодный пот, сильная боль в эпигастрии, рвота многократная с желчью, температура тела 37,8оС. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * стафилококковое пищевое отравление * ботулизм * холецистит * шигеллез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Односторонний язвенно-некротический или пленчатый тонзиллит в сочетании с бубоном в подчелюстной области характерен для | | | | | | | | | * туляремии * ящура * первичного сифилиса * ангины Симановского-Венсана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу шигеллеза при дифференциальной диагностике с опухолью прямой или сигмовидной кишки свидетельствуют | | | | | | | | | * признаки интоксикации в начале заболевания * наличие патологических примесей в оформленном кале * постоянная боль в животе * уплотненная, болезненная, неподвижная сигмовидная кишка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Герпангина является проявлением | | | | | | | | | * энтеровирусной инфекции * заболевания, вызванного вирусом простого герпеса I типа * ветряной оспы * ящура | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного, выезжавшего на охоту, появились озноб, лихорадка, интоксикация, в правой подмышечной области лимфатический узел, увеличенный до 3 см, не спаянный с окружающими тканями, малоболезненный. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * туляремия * стрептобациллез * сибирская язва * чума | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Боли и болезненность икроножных мышц являются характерным симптомом | | | | | | | | | * лептоспироза * псевдотуберкулеза * бруцеллеза * бешенства | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гепатолиенальный синдром типичен для | | | | | | | | | * малярии * кори * ботулизма * клещевого энцефалита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 25 лет лечится у врача по поводу «ОРЗ» в течение 5 дней. В последние 2 дня температура тела нормальная, однако самочувствие ухудшилось: пропал аппетит, появилась тошнота, наросла слабость, заметила темный цвет мочи. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * вирусный гепатит * брюшной тиф * лептоспироз * холецистит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лакунарная ангина в сочетании с мелкоточечной сыпью на гиперемированной коже характерна для | | | | | | | | | * скарлатины * псевдотуберкулеза * краснухи * кори | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание лихорадки с геморрагическим синдромом дает основания для обследования на | | | | | | | | | * лептоспироз * трихинеллез * трихоцефалез * туляремию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Воспитатель детского сада, 32 лет, больна 2-й день. Температура тела 37,8оС, увеличенные болезненные затылочные лимфоузлы, сыпь на коже: мелкая пятнистая розовая, на фоне неизмененной кожи, достаточно обильная, без тенденции к слиянию, с преимущественной локализацией на спине, ягодицах, разгибательных поверхностях конечностей. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * краснуха * псевдотуберкулез * скарлатина * корь | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка, сильная боль в мышцах при движении и в покое, одутловатость лица, эозинофилия в крови характерны для | | | | | | | | | * трихинеллеза * цистицеркоза * клонорхоза * трихоцефалеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание ангины с изменениями в анализе крови в виде лимфомоноцитоза и наличия атипичных мононуклеаров более 15% характерно для | | | | | | | | | * инфекционного мононуклеоза * скарлатины * ангины Симановского-Венсана * ангинозно-железистой формы листериоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Желтуха, асцит, «сосудистые звездочки», расширенные вены передней брюшной стенки позволяют предположить | | | | | | | | | * цирроз печени * острый гепатит * хронический гепатит * неалкогольный стеатогепатит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Образование абсцессов в печени характерно для | | | | | | | | | * амебиаза * описторхоза * малярии * лептоспироза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с желтухой и 20-ти кратным повышением уровня активности АЛТ выявлены anti-HBcore IgM и отсутствует HBsAg. Укажите диагноз | | | | | | | | | * острый гепатит В * хронический гепатит В, обострение * острая дельта (супер) инфекция вирусоносителя гепатита В * болезнь Вильсона-Коновалова | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с жалобами на головную боль, боли в мышцах, плохой аппетит, повышение температуры тела до 39оС выявляется одутловатость и гиперемия лица и шеи, резкая болезненность при пальпации мышц голени, положительный симптом поколачивания по поясничной области с обеих сторон. Предположительный диагноз | | | | | | | | | * лептоспироз * трихинеллез * ГЛПС * сыпной тиф | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Увеличение и болезненность затылочных, заушных, заднешейных лимфоузлов в сочетании с маловыраженными катаральным синдромом и интоксикацией, мелкопятнистой бледно-розовой сыпью характерно для | | | | | | | | | * краснухи * кори * псевдотуберкулеза * скарлатины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Интенсивная постоянная или приступообразная боль в животе без определенной локализации; бледность, цианоз, беспокойство больного, рвота, жидкий стул с примесью крови характерны для | | | | | | | | | * тромбоза мезентериальных сосудов * кишечного амебиаза * бактериального пищевого отравления * колитического варианта острого шигеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия наблюдается при | | | | | | | | | * ВИЧ-инфекции * листериозе * кори * краснухе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пятна Форхгеймера наблюдаются при | | | | | | | | | * краснухе * кори * сепсисе * сыпном тифе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острое начало болезни, лихорадка, интоксикация, боль в горле, неяркая гиперемия слизистой оболочки ротоглотки, одностороннее увеличение миндалины, плотный серовато-желтый налет на ней; подчелюстные лимфатические узлы с той же стороны увеличены до 3-4 см, подвижные, безболезненны. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * туляремия * дифтерия * инфекционный мононуклеоз * ангина Дюге | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гепатолиенальный синдром типичен для | | | | | | | | | * бруцеллеза * менингококковой инфекции * рожи * гриппа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 50 лет, жительница города (квартира на 1 этаже), заболела остро: высокая лихорадка в течение 4-х дней, недомогание, постепенное снижение диуреза (на 6-ой день болезни суточный диурез 200 мл), рвота, боли в пояснице. При осмотре: одутловатость лица, линейные геморрагические высыпания на коже туловища, субсклеральные кровоизлияния, гепатолиенальный синдром. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * лептоспироз * вирусный гепатит * брюшной тиф * иерсиниоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Расстройства зрения в виде «тумана перед глазами», диплопии, общая слабость, резкая сухость во рту, нарушения глотания характерны для | | | | | | | | | * ботулизма * брюшного тифа * ГЛПС * столбняка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 25 лет обратился к врачу на 5-й день болезни. С 1-го дня болезни повышенная температура тела, слабость, утомляемость, першение в горле. На 4-й день болезни значительно снизился аппетит, появились тяжесть в эпигастрии, тошнота, потемнела моча. Объективно: вялый, умеренная желтушность склер и слизистых оболочек полости рта. Печень пальпируется на 1 см ниже реберной дуги. Пульс 64 в 1 мин., АД – 100/60 мм рт. ст. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * вирусный гепатит * инфекционный мононуклеоз * малярия * токсоплазмоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание лихорадки с желтухой, геморрагическим синдромом и олигоанурией дает основание для обследования на | | | | | | | | | * лептоспироз * туляремию * трихоцефалез * трихинеллез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Длительная высокая волнообразная лихорадка, выраженная гепатоспленомегалия, панцитопения, высокий уровень глобулинов сыворотки крови наблюдаются при | | | | | | | | | * висцеральном лейшманиозе * хроническом гепатите В * лихорадке Ку * малярии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ангина Дюге наблюдается при | | | | | | | | | * брюшном тифе * инфекционном мононуклеозе * дифтерии * сыпном тифе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие симптома Курвуазье у больного с желтухой позволяет предположить | | | | | | | | | * рак головки поджелудочной железы * первичный склерозирующий холангит * эхинококкоз печени * первичный билиарный цирроз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Очаговые уплотнения в коре, таламусе или базальных ганглиях, выявляемые при магнитно-резонансной томографии, характерны для | | | | | | | | | * церебрального токсоплазмоза * пневмококкового менингита * туберкулезного менингита * бешенства | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с фульминантным гепатитом выявлены anti-HBcore IgM при отсутствии HBsAg и маркеров гепатитов А и С. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * острый гепатит В * острая дельта(супер)-инфекция вирусоносителя гепатита В * болезнь Вильсона-Коновалова * аутоиммунный гепатит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заболевание, возникшее поздней осенью у жителя Московской области, сопровождающееся высокой температурой, сильной головной болью, рвотой, гиперемией лица и шеи, болями в пояснице, скорее всего является | | | | | | | | | * ГЛПС * клещевым энцефалитом * системным клещевым боррелиозом * брюшным тифом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие в подмышечной области резко болезненного конгломерата лимфоузлов, спаянных с окружающими тканями, с гиперемией и напряжением кожи над ним, вынужденное отведение и приподнятое положение руки из-за болевого синдрома у больного, работающего чабаном, в первую очередь предполагает наличие | | | | | | | | | * чумы * туляремии * сибирской язвы * гнойного лимфаденита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Постоянная интенсивная боль преимущественно в верхних отделах живота, часто с иррадиацией, многократная неукротимая, не приносящая облегчения рвота характерны для | | | | | | | | | * острого панкреатита * сальмонеллеза * острого аппендицита * гастритической формы пищевой токсикоинфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Элементы сыпи в виде многокамерных пузырьков с пупкообразным вдавлением в центре, окруженных венчиком гиперемии, характерны для | | | | | | | | | * натуральной оспы * herpes zoster * ветряной оспы * herpes simplex | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Целлюлиты и фиброзиты характерны для | | | | | | | | | * бруцеллеза * клещевого боррелиоза * лепры * иерсиниоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Интерстициальная пневмония с увеличением прикорневых лимфатических узлов в сочетании с лейкоцитозом, палочкоядерным сдвигом влево и увеличением СОЭ до 60-80 мм/час характерна для | | | | | | | | | * орнитоза * пневмококковой пневмонии * стафилококковой пневмонии * респираторно-синцитиальной вирусной инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отличие от колитического варианта острого шигеллеза для ПТИ характерны | | | | | | | | | * развитие обезвоживания * скудный стул со слизью и кровью * спазм сигмовидной кишки * ложные позывы на дефекацию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гиперемия и отек ладоней и стоп характерны для | | | | | | | | | * псевдотуберкулеза * брюшного тифа * рожи * скарлатины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лимфаденит характерен для | | | | | | | | | * рожи * лихорадки Западного Нила * инфекционного мононуклеоза * паротитной инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пятнисто-папулезная сыпь характерна для | | | | | | | | | * кори * бруцеллеза * гриппа * краснухи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая пневмония характерна для | | | | | | | | | * коксиеллеза * ГЛПС * бешенства * амебиаза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной госпитализирован на 13 день высокой лихорадки с симптомами раздражения брюшины. Диагностирована перфорация язвы тонкого кишечника, перитонит. Предположительный диагноз | | | | | | | | | * брюшной тиф * псевдотуберкулез * острый шигеллез * неспецифический язвенный колит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, высокой лихорадкой, болями в груди, кашлем с кровянистой мокротой и скудными физикальными данными со стороны легких, скорее всего является | | | | | | | | | * чумой * сыпным тифом * пневмоцистной пневмонией * орнитозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание ангины с увеличением лимфоидных образований на задней стенке глотки, выраженной ринореей, конъюнктивитом характерно для | | | | | | | | | * аденовирусного заболевания * инфекционного мононуклеоза * дифтерии ротоглотки * скарлатины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гемолитическая желтуха характерна для | | | | | | | | | * малярии * вирусного гепатита * псевдотуберкулеза * инфекционного мононуклеоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 29 лет заболел, находясь в командировке во Вьетнаме: высокая ежедневная лихорадка с повторными ознобами, головная боль, рвота, диарея. На 6-й день болезни вернулся в Россию, доставлен в медпункт аэропорта. При осмотре: сознание спутанное, температура тела 39оС, бледный, склеры желтушны, на коже единичные геморрагии, пальпируется плотная селезенка, определяется ригидность мышц затылка. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * тропическая малярия * менингококковая инфекция * геморрагическая лихорадка * желтая лихорадка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Черный струп, окруженный венчиком гиперемии, на фоне выраженного отека, характерен для | | | | | | | | | * сибирской язвы * рожи * эризипелоида * туляремии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Появление желтухи на следующий день после возникновения выраженных болей в правом подреберье, тошноты, многократной рвоты, повышения температуры, лейкоцитоз позволяют предположить | | | | | | | | | * острый холецистит * острый вирусный гепатит * лептоспироз * аутоиммунный гемолиз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 65 лет госпитализирован на 5 день болезни с жалобами на озноб, повышение температуры тела, головную боль, рвоту, жгучую боль по ходу высыпаний на коже. При осмотре на коже подлопаточной области слева с переходом на переднюю поверхность грудной клетки обильные высыпания в виде папул, сгруппированных везикул на гиперемированном фоне. Укажите диагноз | | | | | | | | | * опоясывающий лишай * простой герпес * ветряная оспа * системный клещевой боррелиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Регионарный лимфаденит характерен для | | | | | | | | | * сибирской язвы * столбняка * лептоспироза * лихорадки Западного Нила | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 46 лет обратилась в поликлинику на 3-й день болезни. Беспокоят боли в правой подвздошной области, тошнота, жидкий стул 2-3 раза в сутки, повышение температуры тела до 37,8оС. Связывает свое заболевание с употреблением в столовой салата из свежей капусты. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * иерсиниоз * шигеллез * неспецифический язвенный колит * ротавирусный гастроэнтерит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание катаральных изменений в ротоглотке, лихорадки, полилимфаденопатии, гепатолиенального синдрома может быть признаком | | | | | | | | | * острой ВИЧ-инфекции * скарлатины * краснухи * ангины Симановского-Венсана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание ангины с выраженным моноцитозом характерно для | | | | | | | | | * ангинозно-железистой формы листериоза * ангины Дюге * дифтерии ротоглотки * ангинозно-бубонной формы туляремии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 34 лет вернулся из турпохода по таежным местам (жил в палатке, пил воду из ручья). Заболел остро – лихорадка, боли в глазных яблоках, в пояснице, на 7-й день заметил снижение диуреза, появилась рвота, беспокойство, геморрагии на коже. Укажите диагноз | | | | | | | | | * ГЛПС * туляремия * клещевой энцефалит * системный клещевой боррелиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие ларингита типично для | | | | | | | | | * парагриппа * аденовирусной инфекции * гриппа * краснухи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с выраженным менингеальным синдромом на 2-й день болезни в СМЖ: цитоз 8000 кл/мкл (95% нейтрофилы), белок 1,1 г/л, в мазке – диплококки, расположенные внутриклеточно. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * менингококковый менингит * туберкулезный менингит * энтеровирусный менингит * субарахноидальное кровоизлияние с вторичным менингитом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пятна Киари-Авцына наблюдаются при | | | | | | | | | * сыпном тифе * брюшном тифе * сепсисе * краснухе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Грубая пятнисто-папулезная сыпь, склонная к слиянию, наблюдается при | | | | | | | | | * кори * скарлатине * краснухе * коксиеллезе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 18 лет заболел остро с появления высокой лихорадки и повторных ознобов, с 3-го дня болезни – усиливающиеся боли в животе, больше в правой подвздошной области. Госпитализирован, при лапароскопии – катаральный аппендицит и пакеты увеличенных мезентериальных лимфатических узлов. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * псевдотуберкулез * шигеллез * амебиаз * сальмонеллез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание лихорадки, головной боли, болезненности в илеоцекальной области, скудной розеолезной сыпи с увеличением печени и селезенки скорее всего указывает на | | | | | | | | | * брюшной тиф * иерсиниоз * шигеллез * сыпной тиф | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тризм является ранним признаком | | | | | | | | | * столбняка * ботулизма * дифтерии ротоглотки * бешенства | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с длительной лихорадкой наблюдается потеря массы тела, диарейный синдром, волосатая лейкоплакия языка. Наиболее вероятно наличие | | | | | | | | | * ВИЧ-инфекции * амебиаза * неспецифического язвенного колита * болезни Крона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая пневмония характерна для | | | | | | | | | * легионеллеза * ботулизма * лептоспироза * столбняка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка, экзантема, боль в правом подреберье, увеличение печени, желтуха, лейкоцитоз с эозинофилией характерны для | | | | | | | | | * описторхоза * инфекционного мононуклеоза * иерсиниоза * малярии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Серозный менингит наблюдается при | | | | | | | | | * лептоспирозе * роже * сальмонеллезе * описторхозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 32 лет, геолог, во время работы нередко пил воду из открытых водоемов. Заболел остро: озноб, высокая температура тела, боль в горле при глотании и в шее слева. Состояние средней тяжести, температура тела 39оС, слизистая ротоглотки нерезко гиперемирована, на левой увеличенной миндалине плотный серовато-желтый налет, снимается с трудом, слева в подчелюстной области – увеличенные до 4-5 см лимфоузлы, подвижные, слегка чувствительные. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * туляремия * брюшной тиф * лептоспироз * клещевой пятнистый риккетсиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Мурсу наблюдается при | | | | | | | | | * паротитной инфекции * краснухе * кори * скарлатине | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 52 лет после охоты разделывал тушку зайца. Через 3 дня внезапно появился озноб, температура тела повысилась до 39,5оС, беспокоили головная боль, боль в мышцах, слабость. На коже левого предплечья заметил болезненный пузырек на плотном основании красно-багрового цвета, наполненный «кровянистым» содержимым. Через 2 дня пузырек вскрылся, образовалась язва, покрытая темным струпом. В левой подмышечной области увеличился лимфатический узел до размеров куриного яйца, резко болезненный, кожа над ним багрово-красного цвета, синюшная. Температура все дни высокая. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * чума * эрлихиоз * туляремия * лептоспироз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Глазной токсокароз необходимо дифференцировать с | | | | | | | | | * ретинобластомой * офтальмохламидиозом * иридоциклитом * халязионом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Жителя средиземноморского региона, болеющего более года с панцитопенией, гепатоспленомегалией, повышением температуры тела до фебрильных цифр необходимо обследовать на | | | | | | | | | * висцеральный лейшманиоз * коксиеллез * малярию * сепсис | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пациент жалуется на активное отхождение из ануса члеников гельминта. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * тениаринхоз * трихоцефалез * дифиллоботриоз * тениоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Перианальный зуд является симптомом | | | | | | | | | * энтеробиоза * аскаридоза * стронгилоидоза * трихоцефалеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гематурия наблюдается при | | | | | | | | | * мочеполовом шистосомозе * кишечном шистосомозе * геминолепидозе * тениаринхозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кератит характерен для | | | | | | | | | * онхоцеркоза * шистосомоза * анкилостомоза * аскаридоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Описторхоз в хронической стадии необходимо дифференцировать с | | | | | | | | | * холециститом * миокардитом * гастритом * колитом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Аутоинвазия возможна при | | | | | | | | | * энтеробиозе * филяриозе * дракункулезе * токсокарозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ложный полиморфизм сыпи характерен для | | | | | | | | | * ветряной оспы * кори * скарлатины * менингококцемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К врачу общей практики обратилась женщина 63 лет по поводу припухлости на шее справа. Других жалоб нет. При опросе выяснено, что за последнее время пациентка сильно похудела. Наиболее вероятен следующий диагноз | | | | | | | | | * лимфома * эпидемический паротит * инфекционный мононуклеоз * ВИЧ-инфекция, латентная стадия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сочетание расстройств зрения, общей слабости, резкой сухости во рту характерно для | | | | | | | | | * ботулизма * бешенства * токсоплазмоза * столбняка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | «Сосудистые звёздочки», «пальмарная эритема» являются признаками | | | | | | | | | * цирроза печени * острой печёночной энцефалопатии * синдрома холестаза * синдрома Жильбера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Повышение в сыворотке крови преимущественно неконъюгированного (непрямого) билирубина наблюдается при | | | | | | | | | * наследственных гемоглобинопатиях * калькулёзном холецистите * вирусном гепатите * первичном билиарном циррозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Желтуха, асцит, «сосудистые звёздочки», расширенные вены передней брюшной стенки позволяют предположить | | | | | | | | | * цирроз печени * острый гепатит * хронический гепатит * гемолитическую желтуху | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Быстрое прогрессирование хронического вирусного гепатита в цирроз печени наблюдается у больного | | | | | | | | | * ВИЧ-инфекцией * туберкулёзом * саркоидозом * постхолецистэктомическим синдромом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | С образованием бубонов протекает | | | | | | | | | * туляремия * скарлатина * дифтерия ротоглотки * ангина Симановского-Венсана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Скарлатиноподобная сыпь наблюдается при | | | | | | | | | * псевдотуберкулёзе * краснухе * геморрагическом васкулите * менингококцемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие энантемы характерно для | | | | | | | | | * кори * ротавирусного гастроэнтерита * малярии * гепатита А | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кольцевидная эритема и регионарный лимфаденит наблюдаются при | | | | | | | | | * системном клещевом боррелиозе * роже * сибирской язве * туляремии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Герпангина является проявлением | | | | | | | | | * энтеровирусного заболевания * заболевания, вызванного вирусом простого герпеса I типа * ветряной оспы * заболевания, вызванного вирусом герпеса человека 8 типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | «Звёздчатая» геморрагическая сыпь с наклонностью к некрозу характерна для | | | | | | | | | * менингококцемии * кори * сыпного тифа * скарлатины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие серозного менингита в сочетании с двухсторонней припухлостью в околоушных областях позволяет предположить | | | | | | | | | * эпидемический паротит * листериоз * инфекционный мононуклеоз * дифтерию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Нейтрофильный плеоцитоз в ликворе характерен для | | | | | | | | | * менингококкового менингита * энтеровирусного менингита * туберкулёзного менингита * лептоспирозного менингита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадка, боль в мышцах при движении и в покое, одутловатость лица, эозинофилия в крови характерны для | | | | | | | | | * трихинеллёза * цистицеркоза * клонорхоза * трихоцефалёза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острое развитие геморрагического синдрома в виде петехий, кровоточивости слизистой носа и дёсен, лёгочных, желудочно-кишечных и маточных кровотечений у больного с лихорадкой позволяют предположить | | | | | | | | | * крымскую геморрагическую лихорадку * грипп * лихорадку западного Нила * марсельскую лихорадку | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Папулы куполообразной формы с пупковидным вдавлением в центре, цвета окружающей кожи, розоватого или молочно-белого оттенка, обычно до 5 мм в диаметре, с преимущественной локализацией на лице, шее, наружных половых органах у пациента с ВИЧ-инфекцией наиболее вероятно являются проявлением | | | | | | | | | * контагиозного моллюска * бациллярного ангиоматоза * норвежской чесотки * простого герпеса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тяжелое течение болезни наиболее часто наблюдается при | | | | | | | | | * пятнистой лихорадке Скалистых гор * клещевом сыпном тифе Северной Азии * марсельской лихорадке * дальневосточном клещевом риккетсиозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Узелки (гранулемы) Попова-Давыдовского наблюдаются при | | | | | | | | | * эпидемическом сыпном тифе * брюшном тифе * туберкулезе * бруцеллезе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Острое начало болезни, частое появление полиморфной сыпи, артралгий, лихорадка, сохраняющаяся на фоне желтухи, увеличение селезенки, двухволновое течение болезни с клинико-ферментативным обострением, коэффициент де Ритиса больше 1 характерны для | | | | | | | | | * острого гепатита В с дельта-агентом * острого гепатита В без дельта-агента * острой дельта (супер) инфекции вирусоносителя гепатита В * гепатита Е | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Короткий (3-5 дней) преджелтушный период с артралгиями, иногда болями в правом подреберье, выраженной интоксикацией, лихорадкой, сохраняющейся после появления желтухи, гепатоспленомегалия, отечно-асцитический синдром характерны для | | | | | | | | | * острой дельта (супер) инфекции вирусоносителя гепатита В * острого гепатита В с дельта-агентом * острого гепатита В без дельта-агента * гепатита Е | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ощущение «провалов», эхолалия, «хлопающий» тремор наблюдаются у пациентов с | | | | | | | | | * печеночной энцефалопатией * герпетическим энцефалитом * почечной недостаточностью * синдромом Гийена-Барре | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие офтальмоплегического синдрома характерно для | | | | | | | | | * ботулизма * столбняка * ГЛПС * лептоспироза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного жалобы на тошноту, однократную рвоту, сухость во рту, двоение и «пелену» в глазах, поперхивание при глотании, головокружение. Болен 2-й день, за 14 часов до болезни ел грибы домашнего консервирования, пил самогон. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * ботулизм * дифтерия * отравление грибами * отравление суррогатом алкоголя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу острого бруцеллеза при дифференциальной диагностике с брюшным тифом свидетельствуют следующие клинические признаки | | | | | | | | | * умеренная степень интоксикации, потливость, повторные ознобы * головная боль * бледность лица * утолщенный язык с отпечатками зубов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу хронического бруцеллеза при дифференциальной диагностике с иерсиниозом свидетельствуют следующие симптомы | | | | | | | | | * поражение периартикулярных мягких тканей с формированием бурситов, фиброзитов, тендовагинитов * боль в животе, жидкий стул * преимущественное поражение мелких суставов * шелушение кожи на 2-3 неделе болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Бациллярный ангиоматоз развивается при | | | | | | | | | * ВИЧ-инфекции * лимфогранулематозе * менингококковой инфекции * брюшном тифе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 48 лет обратилась в поликлинику на 3-й день болезни. Беспокоят боли в правой подвздошной области, тошнота, жидкий стул 2-3 раза в сутки, температура тела 37,8°C. Связывает свое заболевание с употреблением в столовой салата из свежей капусты. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * иерсиниоз * пищевая токсикоинфекция * неспецифический язвенный колит * ботулизм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Смешанную форму псевдотуберкулеза прежде всего дифференцируют с | | | | | | | | | * скарлатиной * ревматоидным артритом * трихинеллезом * туберкулезом легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Генерализованную форму иерсиниоза дифференцируют с | | | | | | | | | * острым бруцеллезом * шигеллезом * ботулизмом * пищевыми токсикоинфекциями | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальную диагностику при болезни Лайма проводят с | | | | | | | | | * клещевым энцефалитом * бешенством * корью * вирусным гепатитом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Коклюш дифференцируют с | | | | | | | | | * РС-вирусной инфекцией * энтеровирусной инфекцией * краснухой * скарлатиной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальный диагноз коклюша проводят с | | | | | | | | | * корью * краснухой * скарлатиной * паротитной инфекцией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Легионеллез дифференцируют с | | | | | | | | | * орнитозом * лихорадкой Зика * висцеральным лейшманиозом * листериозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальный диагноз легионеллеза проводят с | | | | | | | | | * коксиеллезом * лоаозом * листериозом * лептоспирозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 35 лет высоко лихорадит 3 дня. Беспокоят боли в пояснице, резкие боли в икроножных мышцах, тошнота. Работает на ферме в свинокомплексе. Предположительный диагноз | | | | | | | | | * лептоспироз * острый панкреатит * острый пиелонефрит * острый бруцеллез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Внезапно возникшая головная боль на фоне нормальной температуры тела указывает на | | | | | | | | | * субарахноидальное кровоизлияние * начало менингококкового менингита * начало туберкулезного менингита * начало серозного вирусного менингита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного с выраженными менингеальными симптомами на 2‑й день болезни в ликворе цитоз 3000 кл/мкл (95% нейтрофилов), белок 1,5 г/л, в мазке – диплококки. Можно предположить диагноз | | | | | | | | | * менингококковый менингит * туберкулезный менингит * субарахноидальное кровоизлияние с вторичным менингитом * энтеровирусный менингит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальный диагноз пневмохламидиоза проводят с | | | | | | | | | * легионеллезом * лептоспирозом * корью * бруцеллезом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пневмохламидиоз дифференцируют с | | | | | | | | | * коксиеллезом * трихинеллезом * лептоспирозом * висцеральным лейшманиозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выраженный лихорадочно-интоксикационный синдром, острейший гастроэнтероколит с резкой болезненностью живота, диареей (более 20 раз в сутки) с примесью слизи и крови в испражнениях, развитие желтухи и гепатолиенального синдрома характерно для | | | | | | | | | * пищевого отравления токсином клостридий * стафилококкового пищевого отравления * клебсиеллеза * протеоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больной 73 лет, страдающей запорами, появились частый жидкий стул, рвота. При пальпации живота отмечается громкое урчание. Обезвоживание 1-2 степени. Регидратационная терапия в течение 3 дней неэффективна – жидкий стул и рвота стали реже, но продолжаются, сохраняется громкое урчание. Наиболее вероятен диагноз | | | | | | | | | * частичная кишечная непроходимость * тромбоз мезентериальных сосудов * пищевая токсикоинфекция * инфаркт миокарда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | У больного 17 лет, страдающего хроническим гастритом, ночью появилась боль в эпигастральной области, трижды рвота, 2 раза жидкий необильный стул. На следующие сутки боль в животе не беспокоила. На 3 день болезни повысилась температура тела, отметил тяжесть в малом тазу, неудобство при мочеиспускании. Поколачивание по пояснице безболезненно. Пальпация живота над лобком болезненна, явных симптомов раздражения брюшины нет. Предпочитает положение на правом боку. Предварительный диагноз | | | | | | | | | * острый аппендицит с нетипичным расположением отростка * шигеллез, атипичное течение * пищевая токсикоинфекция * пиелоцистит у больного мочекаменной болезнью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Периферические параличи характерны для | | | | | | | | | * полиомиелита * столбняка * бешенства * чумы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, высокой лихорадкой, болями в груди, кашлем с кровянистой мокротой и скудными физикальными данными со стороны легких, скорее всего, является | | | | | | | | | * чумой * туляремией * сыпным тифом * легионеллезом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 31 года, чабан, поступил на 2‑й день болезни. Накануне возвратился с пастбища в связи с появлением озноба, повышением температуры тела, головной болью, сильной болью в подмышечной области справа. При осмотре: температура тела 38,5°С, в правой подмышечной области резко болезненный конгломерат, спаянный с окружающими тканями, кожа над ним напряжена; рука приподнята из-за сильной боли. Предварительный диагноз | | | | | | | | | * чума * туляремия * гнойный лимфаденит * сибирская язва | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 45 лет заболел через трое суток после прибытия из азиатской страны. Озноб, температура тела 40°С, головная боль, чувство разбитости, слабость. Лицо гиперемировано, тахикардия, ад снижено, «меловой» язык. Паховый лимфаденит, кожа над бубоном гиперемирована. Бубон спаян с окружающими тканями, резко болезненный. Предварительный диагноз | | | | | | | | | * чума, бубонная форма * гнойный лимфаденит * туляремия, бубонная форма * сибирская язва | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу шигеллеза при дифференциальной диагностике с опухолью прямой или сигмовидной кишки свидетельствуют | | | | | | | | | * выраженные признаки интоксикации в начале заболевания * чередование запора и поноса * появление патологических примесей в оформленном кале * постоянная боль в животе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Секреторная диарея характерна для | | | | | | | | | * холеры * шигеллеза * болезни Крона * синдрома раздраженного кишечника | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Экссудативная диарея характерна для | | | | | | | | | * шигеллеза * холеры * синдрома раздраженного кишечника * глютеновой энтеропатии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Склонность к рецидивирующему течению характерна для | | | | | | | | | * псевдотуберкулеза * скарлатины * холеры * легионеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 21 года заболел остро. Температура тела повысилась до 39,5°С, появились наложения белого цвета на гиперемированных отечных миндалинах, увеличились шейные, подмышечные лимфоузлы, пальпируются увеличенные печень и селезенка. Носовое дыхание затруднено. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * Эпштейна-Барр вирусный инфекционный мононуклеоз * лакунарная ангина * туляремия * первичный сифилис | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Атипичные мононуклеары не выявляются в крови при | | | | | | | | | * малярии * листериозе * аденовирусной инфекции * цитомегаловирусной инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 46 лет предъявляет жалобы на боль в области правого подреберья постоянного характера, желтушность склер и кожи, тошноту и рвоту, повышение температуры тела. Заболела остро, появились боль в области правого подреберья, тошнота, рвота. На следующий день потемнела моча, затем появилась желтуха и повысилась температура тела. Выберите наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * желчнокаменная болезнь * вирусный гепатит * токсический гепатит * опухоль жёлчных протоков | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поражение надпочечников у больных ВИЧ-инфекцией характерно при развитии | | | | | | | | | * ЦМВ-инфекции * токсоплазмоза * кандидоза * пневмоцистоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В инфекционное отделение поступил больной с диагнозом ВИЧ-инфекция. Жалобы на общую слабость, однократную рвоту, периодическое повышение температуры тела до 38ºС, «пелену», плавающие точки пред взором, снижение зрения со стороны левого глаза, умеренную головную боль, сильные боли за грудиной при глотании. Ухудшение самочувствия в течение последнего месяца. Количество CD4-лимфоцитов в крови 50 кл/мкл. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * ЦМВ-инфекция * церебральный токсоплазмоз * менингококковый менингит * лимфома головного мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | РС-вирусную инфекцию дифференцируют с | | | | | | | | | * коклюшем * краснухой * корью * инфекционным мононуклеозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Паралитическая форма полиомиелита имеет сходство со следующей болезнью | | | | | | | | | * клещевой энцефалит * субарахноидальное кровоизлияние * бешенство * столбняк | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Серозный менингит в сочетании с двусторонней припухлостью в околоушных областях указывает на | | | | | | | | | * паротитную инфекцию * токсическую дифтерию ротоглотки * туберкулез * инфекционный мононуклеоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Увеличение слюнной железы, резкая её болезненность, увеличение регионарного лимфоузла на фоне повышения температуры тела более 39ºС позволяет предположить | | | | | | | | | * гнойный паротит * флегмону нижней челюсти * гнойный лимфаденит * эпидемический паротит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу лептоспироза при дифференциальной диагностике с ГЛПС свидетельствует | | | | | | | | | * боль в мышцах ног * лихорадка * олигоанурия * положительный симптом поколачивания по поясничной области | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу ГЛПС при дифференциальной диагностике с лептоспирозом свидетельствует | | | | | | | | | * симптоматика острого живота * геморрагическая сыпь * острая почечная недостаточность * контакт с грызунами в анамнезе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной 45 лет, обратился к врачу на 5‑й день болезни. Заболел остро, все дни беспокоили высокая температура тела, бессонница, отмечались выраженные боли в области спины, поясницы. Объективно: состояние тяжелое. Гиперемия лица, конъюнктив, склерит. АД 90/70 мм рт. ст. На коже верхних конечностей после наложения манжеты при измерении АД остаются линейные петехии. Стал реже мочиться. Стул не изменен. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * ГЛПС * вирусный гепатит * брюшной тиф * сыпной тиф | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больная 35 лет в течение 3 дней отмечает высокую температуру тела, беспокоят боли в пояснице и животе без четкой локализации, резкие боли в икроножных мышцах, тошнота. Работает в свинокомплексе в Подмосковье. Живет в квартире со всеми удобствами. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | * лептоспироз * острый панкреатит * острый аппендицит * острый пиелонефрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу аденовирусной инфекции при дифференциальной диагностике с инфекционным мононуклеозом свидетельствует | | | | | | | | | * конъюнктивит * полилимфоаденопатия * наличие атипичных мононуклеаров * тонзиллит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу гриппа при дифференциальной диагностике с аденовирусной инфекцией свидетельствует | | | | | | | | | * фебрильная лихорадка в сочетании с трахеитом * фарингит в сочетании с увеличением лимфатических узлов шейной группы * ринит с обильным серозным отделяемым * кератоконъюнктивит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу диагноза абортивной формы полиомиелита при дифференциальном диагнозе с гриппом свидетельствуют | | | | | | | | | * умеренная боль в животе * сильная головная боль * лихорадка до 40-41°С * миалгии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу краснухи при дифференциальной диагностике с корью свидетельствует | | | | | | | | | * незначительно выраженные катаральные явления * продромальный период до 4-5 суток * лихорадочный период более 5 суток * пигментация и шелушение после сыпи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Крымская геморрагическая лихорадка имеет клинические особенности, сходные с проявлениями | | | | | | | | | * ГЛПС * брюшного тифа * шигеллеза * иерсиниоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальный диагноз желтой лихорадки проводят с | | | | | | | | | * лептоспирозом * куру * токсоплазмозом * фасциолезом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Клещевой энцефалит имеет клинические особенности, сходные с проявлениями | | | | | | | | | * лептоспироза * холеры * аппендицита * иерсиниоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При натуральной оспе, в отличие от ветряной оспы | | | | | | | | | * продромальный период характеризуется резким повышением температуры тела, головной болью и болью в крестце * температура повышается в начале периода высыпаний и снова поднимается при каждой новой волне * наблюдается ложный полиморфизм сыпи * сыпь обильная на лице и туловище, где она появляется почти одновременно; ладони и подошвы чистые; после отпадения корочек на коже остается исчезающее пигментное пятно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пользу гепатита А при проведении дифференциальной диагностики с гепатитом В свидетельствует | | | | | | | | | * улучшение самочувствия после появления желтухи * наличие экзантемы в преджелтушном периоде * артралгии в преджелтушном периоде * постепенное начало заболевания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Образование специфических гранулем наблюдается при | | | | | | | | | * токсоплазмозе * чуме * лептоспирозе * сибирской язве | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Возможность генерализации при кишечных инфекциях более характерна для | | | | | | | | | * сальмонеллеза * кампилобактериоза * ротавирусной инфекции * шигеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие аутоиммунной патологии наиболее часто происходит после острой кишечной инфекции, вызванной | | | | | | | | | * иерсиниями * аденовирусом * стафилококком * эшерихиями | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие острого аппендицита чаще регистрируется при следующей кишечной инфекции | | | | | | | | | * иерсиниоз * шигеллез * энтеровирусная инфекция * калицивирусная инфекция | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гастритическая форма пищевой токсикоинфекции часто обусловлена | | | | | | | | | * стафилококком * сальмонеллой * иерсинией * холерным вибрионом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Синдром Баннварта является возможным проявлением | | | | | | | | | * иксодового клещевого боррелиоза * клещевого энцефалита * полиомиелита * лептоспироза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Хронический атрофический акродерматит | | | | | | | | | * является проявлением хронического иксодового клещевого боррелиоза * является возможным последствием эризипелоида * возникает у больных часто рецидивирующей рожей * является одним из проявлений дерматомиозита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Хронический атрофический акродермотит, анетодермия, атрофодермия Пазини-Пьерини являются возможными проявлениями | | | | | | | | | * иксодового клещевого боррелиоза * хронического бруцеллеза * кожной формы эризипелоида * туберкулеза кожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Доброкачественная лимфоцитома кожи может развиться у больных | | | | | | | | | * иксодовым клещевым боррелиозом на 3-10 неделе заболевания * коксиеллезом в конце 3 недели болезни * перенесших Эпштейна-Барр вирусный инфекционный мононуклеоз, в течение 2 лет от острого периода * хроническим бруцеллезом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Подострый склерозирующий панэнцефалит является осложнением | | | | | | | | | * кори * иксодового клещевого боррелиоза * бруцеллеза * клещевого энцефалита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диспансерное наблюдение при тяжелом течении Омской геморрагической лихорадке проводят в течение | | | | | | | | | * 12 месяцев * 3 месяцев * 6 месяцев * 2 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальную диагностику лихорадки Чикунгунья необходимо проводить с | | | | | | | | | * лихорадкой денге * Марсельской лихорадкой * ящуром * бруцеллезом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лихорадку Оройя необходимо дифференцировать с | | | | | | | | | * тропической малярией * кожным лейшманиозом * амебиазом * болезнью Шагаса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Везикулезная сыпь встречается при болезнях, вызванных | | | | | | | | | * риккетсиями * грибами рода Candida * бета-гемолитическим стрептококком * токсоплазмой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие увеита возможно при | | | | | | | | | * энтеровирусной инфекции * гриппе * ротавирусной инфекции * сальмонеллезе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ящуроподобный синдром обусловлен | | | | | | | | | * энтеровирусом * аденовирусом * калицивирусом * Chlamidophila pneumoniae | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом «отшлепанных щек» наблюдается при заболевании, вызванном | | | | | | | | | * парвовирусом В19 * энтеровирусом * вирусом герпеса человека 7 типа * стрептококком | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие гемолитического криза возможно при заболевании, вызванном | | | | | | | | | * парвовирусом В19 * нетуберкулезной микобактерией * токсоплазмой * иерсинией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Потеря зрения у больных ВИЧ-инфекцией возможна вследствие развития следующего оппортунистического заболевания | | | | | | | | | * цитомегаловирусной инфекции * туберкулеза * саркомы Капоши * пневмоцистоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диарейный синдром в начальном периоде болезни часто встречается при | | | | | | | | | * тропической малярии * скарлатине * лептоспирозе * столбняке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Декомпенсированный лактат-ацидоз развивается при | | | | | | | | | * генерализованной форме столбняка * генерализованной форме иерсиниоза * вирусном гепатите В * гриппе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие ренальной почечной недостаточности вне рамок инфекционно-токсического шока характерно для | | | | | | | | | * лептоспироза * гриппа * менингококцемии * генерализованной формы сальмонеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Развитие вторичных бактериальных осложнений в период реконвалесценции характерно для | | | | | | | | | * кори * скарлатины * энтеровирусной инфекции * иерсиниоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие элементов сыпи на ягодицах характерно для | | | | | | | | | * краснухи * энтеровирусной инфекции * ящура * инфекции парвовирусм В19 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом Пика наблюдается при лихорадке | | | | | | | | | * денге * Эбола * цуцугамуши * Зика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Выраженная генерализованная наружная и внутренняя лимфаденопатия характерна для лихорадки | | | | | | | | | * цуцугамуши * Марбург * Западного Нила * денге | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наличие длительной лихорадки при естественном течении болезни характерно для | | | | | | | | | * бруцеллеза * лихорадки денге * астраханского клещевого риккетсиоза * РС-вирусной инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Коронавирусную инфекцию тяжелого течения необходимо дифференцировать с | | | | | | | | | * орнитозом * Лайм-боррелиозом * иерсиниозом * корью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Коронавирусную инфекцию легкого течения дифференцируют с | | | | | | | | | * риновирусной инфекцией * скарлатиной * ветряной оспой * корью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Доксициклин применяют для этиотропной терапии | | | | | | | | | * бруцеллеза * брюшного тифа * ботулизма * описторхоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропная терапия брюшного тифа проводится | | | | | | | | | * до 10 дня нормальной температуры тела * до нормализации температуры тела * до получения отрицательного результата бактериологического анализа кала * в течение 7 суток | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для внутривенной регидратации больных холерой применяют | | | | | | | | | * квартасоль * физиологический раствор * глюкозо-калиевый раствор * цитроглюкосолан | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропная терапия кишечного амебиаза проводится | | | | | | | | | * тинидазолом * тизанидином * тиамином * триметопримом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфический иммуноглобулин применяется для лечения | | | | | | | | | * бешенства * эрлихиоза * эхинококкоза * бруцеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для оральной регидратации используют | | | | | | | | | * цитроглюкосолан * лактасоль * трисоль * квартасоль | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным методом лечения холеры является | | | | | | | | | * регидратация * дегидратация * дезинтоксикация * антибиотикотерапия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфический иммуноглобулин применяется для лечения | | | | | | | | | * клещевого энцефалита * легионеллеза * коксиеллеза * малярии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для регидратационной терапии при тяжелой форме сальмонеллеза с выраженным обезвоживанием используют | | | | | | | | | * квартасоль * реополиглюкин * 0,9% раствор хлорида натрия * 5% раствор глюкозы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пенициллин является препаратом выбора для лечения | | | | | | | | | * рожи * сальмонеллеза * псевдотуберкулеза * сыпного тифа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфический иммуноглобулин применяется для лечения | | | | | | | | | * столбняка * легионеллеза * орнитоза * малярии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антитоксическую сыворотку применяют для лечения | | | | | | | | | * столбняка * эхинококкоза * лептоспироза * рожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тетрациклин является препаратом выбора для этиотропной терапии | | | | | | | | | * клещевых пятнистых лихорадок * сибирской язвы * столбняка * рожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии псевдотуберкулеза применяют | | | | | | | | | * доксициклин * пенициллин * метронидазол * стрептомицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антитоксическую сыворотку применяют для лечения | | | | | | | | | * дифтерии * лептоспироза * бешенства * бруцеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии брюшного тифа применяют | | | | | | | | | * ципрофлоксацин * бензилпенициллин * линкомицин * доксициклин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Тетрациклины применяют для лечения | | | | | | | | | * орнитоза * легионеллеза * дифтерии * брюшного тифа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения аскаридоза используют | | | | | | | | | * албендазол в дозе 400 мг в сутки в течение 3 дней * албендазол в дозе 800 мг в сутки в течение 5 дней * празиквантел в дозе 400 мг однократно * празиквантел в дозе 400 мг 2 раза в день 3 дня | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для терапии трихинеллеза используют албендазол курсом | | | | | | | | | * 400 мг 2 раза в сутки 14 дней * 800 мг 2 раза в сутки 14 дней * 400 мг 2 раза в сутки 28 дней * 800 мг 2 раза в сутки 7 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При тяжелом течении трихинеллеза к этиотропной терапии целесообразно добавить | | | | | | | | | * глюкокортикостероиды * анальгетики * миореолаксанты * антибиотики широкого спектра действия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения токсокароза используют | | | | | | | | | * албендазол * аллопуринол * алевал * алзепил | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения шистосомоза используют | | | | | | | | | * празиквантел * профлосин * фансидар * фенасал | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Терапию описторхоза празиквантелем проводят в дозе 40-75 мг/кг массы тела в сутки в течение | | | | | | | | | * 1 дня * 3 дней * 7 дней * 14 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основой лечения эхинококкоза является | | | | | | | | | * хирургический метод * противопаразитарная химиотерапия * симптоматическая терапия * антибиотикотерапия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При наличии неоперабельных форм альвеококкоза больным рекомендуется | | | | | | | | | * пожизненная химиотерапия албендазолом * лечебная физиотерапия * антибиотикотерапия курсами * лучевая терапия курсами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение больных вухерериозом проводят | | | | | | | | | * ивермектином * ингавирином * интестопаном * изопринозином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая терапия лоаоза проводится | | | | | | | | | * диэтилкарбамазепином * детрузитолом * дилтиаземом * дексаметазоном | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения онхоцеркоза используют | | | | | | | | | * ивермектин * мефлохин * метронидазол * албендазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение пневмоцистоза легких проводят ко-тримоксазолом в дозе | | | | | | | | | * 1920 мг 4 раза в сутки * 1920 мг 2 раза в сутки * 480 мг 4 раза в сутки * 960 мг 4 раза в сутки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение криптоспоридиоза | | | | | | | | | * этиотропными препаратами малоэффективно * проводят метронидазолом * макролидами высокоэффективно * эффективно в первые дни болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антибиотик, обладающий противомалярийной активностью | | | | | | | | | * тетрациклин * цефтриаксон * ампициллин * кларитромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При выявлении гаметоцистоносительства Plasmodium falciparum назначают внутрь | | | | | | | | | * примахин * фансидар * мефлохин * артемизинин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения амебного абсцесса печени применяют | | | | | | | | | * метронидазол в дозе 30 мг/кг массы тела в течение 10 дней * тинидазол в дозе 30 мг/кг массы тела в течение 5 дней * цефтриаксон 4,0 г в сутки в течение 10 дней * албендазол 400 мг 2 раза в сутки 14 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Просветным амебоцидом является | | | | | | | | | * этофамид * метронидазол * тинидазол * ципрофлоксацин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для терапии лямблиоза используют | | | | | | | | | * албендазол 400 мг 2 раза в день 7 дней * ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в день 7 дней * кларитромицин 500 мг 2 раза в день 14 дней * празиквантел 400 2 раза в день 7 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При среднетяжелом течении бабезиоза применяют | | | | | | | | | * клиндамицин 600 мг 3 раза в сутки 10 дней * метронидазол 500 мг 3 раза в сутки 14 дней * албендазол 400 мг 2 раза в сутки 28 дней * гентамицин 240 мг в сутки 7 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения бабезиоза используют | | | | | | | | | * азитромицин * ванкомицин * линкомицин * левомицетина сукцинат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения висцерального лейшманиоза применяют | | | | | | | | | * амбизом * метронидазол * фансидар * артемизин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропные препараты при трипаносамозе | | | | | | | | | * подавляют паразитемию и эффективны лишь в острой стадии * эффективны в любой стадии болезни * особенно эффективны в хронической стадии болезни * малоэффективны в любой стадии болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропную терапию клещевых пятнистых лихорадок проводят | | | | | | | | | * тетрациклином * цефтриаксоном * метронидазолом * бензилпенициллином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения ранней стадии африканского трипаносомоза используют | | | | | | | | | * пентамидин * метронидазол * азитромицин * кетоконазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения поздней стадии африканского трипаносомоза применяют | | | | | | | | | * меларсопрол * метронидазол * азитромицин * ципрофлоксацин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии мочеполового шистосомоза применяют | | | | | | | | | * празиквантел * пиперазин * декарис * фенасал | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Оральная регидратация больных легкими формами холеры проводится препаратом | | | | | | | | | * регидрон * дисоль * лактасоль * квартасоль | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения тропической малярии применяют | | | | | | | | | * мефлохин * трихопол * делагил * примаквин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для контроля эффективности антиретровирусной терапии наиболее эффективным является | | | | | | | | | * определение величины вирусной нагрузки и подсчет количества СD4 лимфоцитов в динамике * подсчет количества СD4 лимфоцитов * определение величины вирусной нагрузки * определение количества циркулирующих иммунных комплексов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для противоретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции используют | | | | | | | | | * ингибиторы обратной транскриптазы * индукторы интерферона * рекомбинантные интерфероны * сочетание ингибиторов протеазы ВИЧ с иммуностимуляторами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения пневмоцистной пневмонии используют | | | | | | | | | * ко-тримоксазол * левомицетин * азитромицин * амфотерицин В | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При сальмонеллёзе, осложнённом гиповолемическим шоком, необходимо | | | | | | | | | * струйное введение полиионных растворов * введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики * раннее назначение допамина * экстренное введение кортикостероидов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В ходе планового обследования пациента в кале обнаружены цисты E. histolytica. Тактика врача | | | | | | | | | * провести курс лечения препаратами группы просветных амебоцидов * госпитализировать * произвести колоноскопию * провести курс лечения препаратами группы системных тканевых амебоцидов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропное лечение больных трихинеллезом осуществляют | | | | | | | | | * албендазолом * фенасалом * филиксаном * тинидазолом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии менингококкового менингита применяют | | | | | | | | | * бензилпенициллин * ампиокс * клафоран * эритромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Критерием отмены введения пенициллина у больного менингококковым менингитом является | | | | | | | | | * цитоз ликвора менее 100 клеток в 1 мкл * цитоз ликвора менее 10 клеток в 1 мкл * цитоз ликвора менее 200 клеток в 1 мкл * исчезновение менингококка из ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Доза противодифтерийной сыворотки определяется | | | | | | | | | * клинической формой заболевания * наличием сопутствующей патологии * сроком поступления больного в стационар * весом пациента | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии ветряной оспы применяют | | | | | | | | | * ацикловир * осельтамивир * ремантадин * рибавирин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение больного трёхдневной малярией vivax делагилом с целью купирования приступов должно продолжаться в течение | | | | | | | | | * 3 дней * 10 дней * 6 дней * 5 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения тропической малярии применяют | | | | | | | | | * мефлохин * гентамицин * трихопол * тинидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения сыпного тифа используют препараты группы | | | | | | | | | * тетрациклинов * пенициллинов * цефалоспоринов * аминогликозидов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным средством лечения клещевого энцефалита является | | | | | | | | | * специфический иммуноглобулин * антитоксическая сыворотка * ацикловир * препараты интерферонового ряда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии хронического гепатита С может использоваться | | | | | | | | | * софосбувир * ацикловир * энтекавир * фоскарнет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии хронического гепатита В может использоваться | | | | | | | | | * энтекавир * ацикловир * софосбувир * азидотимидин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препарат выбора для лечения первичной рожи в стационаре | | | | | | | | | * бензилпенициллин * левомицетин * эритромицин * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии сибирской язвы используют | | | | | | | | | * ципрофлоксацин * сибиреязвенная вакцина * противосибиреязвенная сыворотка * ко-тримоксазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения сибирской язвы используют | | | | | | | | | * доксициклин * азтреонам * цефтриаксон * ко-тримоксазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для нейтрализации циркулирующего столбнячного экзотоксина используют | | | | | | | | | * противостолбнячный иммуноглобулин * энтеросорбцию * плазмаферез * гемосорбцию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Первичную профилактику пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией проводят при количестве CD4-лимфоцитов менее | | | | | | | | | * 0,2х109 кл/л (200 кл/мл) * 0,1х109 кл/л (100 кл/мл) * 0,3х109 кл/л (300 кл/мл) * 0,35х109 кл/л (350 кл/мл) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией применяют | | | | | | | | | * сульфаметоксазол+триметоприм * тинидазол * пириметамин+сульфадоксин * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При подозрении на пневмоцистную пневмонию у больного ВИЧ-инфекцией этиотропную терапию начинают | | | | | | | | | * ex juvantibus * после получения результатов исследования бронхоальвеолярных смывов методом ПЦР с целью обнаружения генетического материала пневмоцист и возбудителей других оппортунистических поражений легких * после получения результатов исследования бронхоальвеолярных смывов методом РНИФ с целью обнаружения антигенов пневмоцист * после получения результатов исследования крови серологическими методами с целью обнаружения антител к антигенам пневмоцист | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратами выбора для этиотропной терапии клещевых пятнистых лихорадок являются | | | | | | | | | * тетрациклины * ингибиторзащищенные пенициллины * аминогликозиды * интерфероны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антагонисты CCR5-рецепторов применяются для лечения | | | | | | | | | * ВИЧ-инфекции * гепатита С * гепатита В * лихорадки Эбола | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При фульминантном течении острого гепатита В с развитием печеночной комы применяют | | | | | | | | | * антибиотики широкого спектра действия * интерфероны * рибавирин * кортикостероиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При фульминантном течении острого гепатита В противопоказаны | | | | | | | | | * интерфероны * антибиотики широкого спектра действия * ингибиторы протеаз * антагонисты альдостерона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В качестве противовирусной терапии больным острым гепатитом В с развитием печеночной комы могут быть назначены | | | | | | | | | * аналоги нуклеозидов * интерфероны * рибавирин * блокаторы рецептора CCR-5 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основным методом лечения больного ботулизмом в первые 48 часов болезни является | | | | | | | | | * введение противоботулинической антитоксической сыворотки * введение свежезамороженной плазмы * промывание желудка * инфузионная терапия с форсированным диурезом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическим средством лечения ботулизма является | | | | | | | | | * противоботулиническая сыворотка * [иммуноглобулин человека нормальный](http://www.webapteka.ru/drugbase/search.php?filt_innid=2685) * специфический бактериофаг * лечебная вакцина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антитоксическую сыворотку применяют для лечения | | | | | | | | | * ботулизма * сыпного тифа * менингококковой инфекции * иксодового клещевого боррелиоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее эффективным препаратом для лечения острого бруцеллеза является | | | | | | | | | * доксициклин * цефазолин * амоксициллин * эритромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение носителей токсигенных коринебактерий дифтерии включает назначение | | | | | | | | | * рифампицина * специфического иммуноглобулина * противодифтерийной сыворотки * метронидазола | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии доброкачественного лимфоретикулеза применяют | | | | | | | | | * препараты тетрациклинового ряда * интерфероны * препараты пенициллинового ряда * противотуберкулезные препараты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения больных псевдотуберкулезом применяют | | | | | | | | | * пефлоксацин * бензилпенициллин * сульфасалазин * эритромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При нейроборрелиозе применяют | | | | | | | | | * цефтриаксон * метронидазол * доксициклин * эритромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратом выбора для этиотропной терапии кампилобактериоза является | | | | | | | | | * ципрофлоксацин * рифампицин * пенициллин * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии коклюша применяют | | | | | | | | | * эритромицин * доксициклин * амфотерицин В * тинидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии коклюша применяют | | | | | | | | | * гентамицин * доксициклин * флуконазол * мефлохин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основой терапии коксиеллеза является | | | | | | | | | * антибактериальная терапия * применение специфической антисыворотки * дезинтоксикационная терапия * симптоматическая терапия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения легионеллеза применяют | | | | | | | | | * ципрофлоксацин * осельтамивир * пенициллин * цефазолин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратом выбора для лечения легионеллеза является | | | | | | | | | * эритромицин * пенициллин * цефазолин * мефлохин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии лептоспироза применяют | | | | | | | | | * цефтриаксон * ко-тримоксазол * метронидазол * рибавирин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии лептоспироза применяют | | | | | | | | | * пенициллин * метронидазол * гентамицин * ванкомицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При менингококцемии, осложненной шоком, на догоспитальном этапе больному следует ввести | | | | | | | | | * кортикостероиды * осельтамивир * лазикс * супрастин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Критерием отмены антибактериальной терапии у больного менингококковым менингитом является | | | | | | | | | * цитоз ликвора менее 100 клеток/мкл * отсутствие менингококка в ликворе * белок ликвора менее 0,5 г/л * клеточные элементы ликвора – нейтрофилы менее 50% | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения орнитоза применяют | | | | | | | | | * макролиды * пенициллины * цефалоспорины * аминогликозиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения орнитоза применяют | | | | | | | | | * джозамицин * тинидазол * ко-тримоксазол * паромомицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии пневмохламидиоза используют | | | | | | | | | * макролиды * пенициллины * цефалоспорины * интерфероны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения пневмохламидиоза применяют | | | | | | | | | * джозамицин * нетилмицин * ко-тримоксазол * фрамицетин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae, применяются | | | | | | | | | * макролиды * линкозамиды * аминогликозиды * нитроимидазолы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae, применяют | | | | | | | | | * кларитромицин * цефазолин * азтреонам * амикацин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae, применяют | | | | | | | | | * левофлоксацин * амоксициллин * амикацин * цефепим | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae, применяют | | | | | | | | | * доксициклин * ко-тримоксазол * цефотаксим * амоксициллин клавуланат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Средством местного воздействия, применяемым в остром периоде рожи, является | | | | | | | | | * УФО на область очага, УВЧ на область регионарных лимфоузлов * электрофорез лидазы * наложение эластического бинта * аппликации озокерита на область очага | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Средством местного воздействия, применяемым в остром периоде рожи, является | | | | | | | | | * низкоинтенсивная лазеротерапия * электрофорез лидазы * аппликации парафина * наложение повязок с подогретой нафталановой мазью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для определения необходимого объема растворов при обезвоживании следует | | | | | | | | | * выяснить массу тела больного до заболевания * взвесить больного * сделать общий анализ крови * измерять объем потерь | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии при генерализованном сальмонеллезе применяют | | | | | | | | | * цефтриаксон * левомицетин * ко-тримоксазол * эритромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Если возбудитель сепсиса неизвестен, наиболее рационально назначить | | | | | | | | | * меронем * амоксициллин * гентамицин * азитромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При отсутствии данных о чувствительности возбудителя к антимикробным препаратам больному сепсисом следует назначить | | | | | | | | | * ванкомицин * ципрофлоксацин * хлорамфеникол * ампициллин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антитоксическая сыворотка применяется для лечения | | | | | | | | | * столбняка * лептоспироза * туляремии * листериоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфический иммуноглобулин применяется для лечения | | | | | | | | | * столбняка * коклюша * туляремии * легионеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При выявлении больного столбняком в первую очередь назначают | | | | | | | | | * противостолбнячную сыворотку или противостолбнячный иммуноглобулин * антибиотики * столбнячный анатоксин * нейролептики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратом выбора для лечения сыпного тифа является | | | | | | | | | * тетрациклин * амоксициллин * ко-тримоксазол * эритромицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии больных брюшным тифом применяют | | | | | | | | | * ципрофлоксацин * тетрациклин * ко-тримоксазол * бензилпенициллин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение больных бубонной формой туляремии проводят | | | | | | | | | * тетрациклинами * макролидами * ингбиторзащищенными пенициллинами * карбапенемами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При нагноении туляремийного бубона следует | | | | | | | | | * вскрыть лимфоузел * произвести пункцию лимфоузла * наложить мазевую повязку * наложить компресс на лимфоузел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии холеры применяют | | | | | | | | | * тетрациклины * пенициллины * аминогликозиды * макролиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Госпитализация больных шигеллезом | | | | | | | | | * проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям * обязательна во всех случаях * проводится только при тяжелом течении шигеллеза * не проводится из воинских частей при наличии там медработника | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратами выбора для этиотропной терапии острого шигеллеза Флекснера являются | | | | | | | | | * фторхинолоны * ко-тримоксазол * аминогликозиды * тетрациклины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения эшерихиоза применяют следующие препараты | | | | | | | | | * фторхинолоны * левомицетин * пенициллины * ко-тримоксазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антибактериальная терапия холеры проводится в течение | | | | | | | | | * 5 дней * 3 дней * 7 дней * 10 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При наличии гиперкалиемии у больного с обезвоживанием целесообразно использование для регидратации раствора | | | | | | | | | * дисоль * квартасоль * хлосоль * ацесоль | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратом выбора для лечения эризипелоида является | | | | | | | | | * бензилпенициллин * стрептомицин * метронидазол * линкомицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При проведении первичной регидратации пациенту с обезвоживанием 3-4 степени объемная скорость внутривенного введения полиионных растворов в отсутствие возможности мониторирования параметров центральной гемодинамики должна составлять | | | | | | | | | * 70-120 мл/мин * 40-60 мл/мин * 140-160 мл/мин * 160-200 мл/мин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Методом лечения больного ЦМВ-инфекцией является | | | | | | | | | * этиотропная противовирусная терапия * иммунокоррегирующая терапия * применение индукторов интерферона * применение интерферона альфа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препаратом выбора для лечения ЦМВ-инфекции является | | | | | | | | | * ганцикловир * ацикловир и его аналоги * [иммуноглобулин человека нормальный](http://www.webapteka.ru/drugbase/search.php?filt_innid=2685) * лечебная вакцина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропной терапии гриппа A при неосложненном течении применяют | | | | | | | | | * осельтамивир * рибавирин * интерферон альфа * терафлю | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При лечении больных ротавирусной инфекцией применяют | | | | | | | | | * патогенетические средства и комплексный иммуноглобулиновый препарат (КИП) * иммуноглобулин и антибактериальные средства * метронидазол * кортикостероиды и противовирусные препараты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения орхита при паротитной инфекции применяют | | | | | | | | | * глюкокортикостероиды * антибактериальные препараты * ацикловир * иммуномодуляторы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больного ГЛПС в олигурическом периоде постоянно беспокоят тошнота, многократная рвота, икота. Быстро нарастает уровень мочевины в крови. Появились сонливость, непроизвольные подергивания мимической мускулатуры, мышц рук. Количество выделяемой мочи второй день не превышает 75 мл в сутки. Основное средство неотложной терапии | | | | | | | | | * экстракорпоральный гемодиализ * лазикс и маннитол в высоких дозах * гемосорбция * гипербарическая оксигенация | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическим средством лечения Крымской геморрагической лихорадки является | | | | | | | | | * рибавирин * специфический бактериофаг * лечебная вакцина * рекомбинантный генноинженерный интерферон альфа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение лихорадки Западного Нила проводится | | | | | | | | | * патогенетическими средствами * препаратами альфа-интерферона * специфическим иммуноглобулином * ацикловиром | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропным средством лечения клещевого энцефалита является | | | | | | | | | * иммуноглобулин * специфический бактериофаг * лечебная вакцина * рибавирин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для этиотропного лечения больных геморрагической формой натуральной оспы применяют | | | | | | | | | * метисазон * виферон * человеческий лейкоцитарный интерферон * левамизол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения хронического гепатита В применяют | | | | | | | | | * интерферон альфа (стандартный или пегилированный) * рибавирин * индукторы интерферона * стандартный или пегилированный интерферон альфа в комбинации с рибавирином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения хронического гепатита В применяют | | | | | | | | | * аналоги нуклеозидов/нуклеотидов * ингибиторы протеазы * индукторы интерферона * стандартный или пегилированный интерферон альфа в комбинации с рибавирином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В растворах для оральной регидратации глюкоза содержится с целью | | | | | | | | | * лучшего всасывания электролитов в кишечнике * повышения осмотического давления в просвете кишечника * борьбы с гипогликемией * обеспечения энергетических потребностей организма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В схему антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции входит | | | | | | | | | * как минимум 3 препарата из 2 групп * 2 препарата из 2 групп * как минимум 3 препарата из одной группы * как минимум 3 препарата из 3 групп | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Противовирусное лечение ВИЧ-инфицированных проводится | | | | | | | | | * непрерывно и пожизненно * с возможными перерывами при достижении неопределяемой вирусной нагрузки * с возможными перерывами при достижении уровня CD4+ лимфоцитов более 600 клеток/мкл * с возможными перерывами при достижении неопределяемой вирусной нагрузки и CD4+ лимфоцитов более 600 клеток/мкл | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения иксодового клещевого боррелиоза применяют | | | | | | | | | * цефалоспорины 2 и 3 поколения * фторхинолоны * аминогликозиды * рифампицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения иксодового клещевого боррелиоза применяют | | | | | | | | | * тетрациклины * ко-тримоксазол * фторхинолоны * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропное лечение Омской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | * не разработано * проводят ингавирином * проводят рибавирином * проводят интерферонами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропная терапия лихорадки Чикунгунья | | | | | | | | | * не разработана * проводится доксициклином * проводится метронидазолом * проводится интерферонами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропное лечение энцефалита Сент-Луи | | | | | | | | | * не разработано * проводят интерферонами * проводят рибавирином * проводят ганцикловиром | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропная терапия при лихорадке Росс-Ривер | | | | | | | | | * не разработана * проводится только при тяжелом течении болезни * проводится цефалоспоринами * проводится интерферонами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропная терапия при лихорадке Синдбис | | | | | | | | | * не разработана * проводится только при тяжелом течении болезни * проводится фторхинолонами * проводится тетрациклинами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Этиотропная терапия лихорадки Рифт-Валли | | | | | | | | | * не разработана * эффективна рибавирином * проводится ванкомицином * проводится тетрациклинами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для лечения лихорадки цуцугамуши используют | | | | | | | | | * доксициклин * метронидазол * цефтриаксон * человеческий интерферон | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение пятнистой лихорадки Скалистых гор проводят препаратом | | | | | | | | | * тетрациклин * ванкомицин * амбизом * макмирор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При непереносимости тетрациклинов лечение Марсельской лихорадки проводят препаратом | | | | | | | | | * хлорамфеникол * цефотаксим * клиндамицин * гентамицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение Марсельской лихорадки проводят препаратом | | | | | | | | | * доксициклин перорально 0,2 г в 1-е сутки, по 0,1 г в последующие до 2 дней после нормализации температуры тела * цефтриаксон внутривенно 4,0 1 раз в сутки в течение 10-ти дней * гентамицин внутримышечно 240 мг 1 раза в сутки 7 дней * доксициклин перорально 200 мг однократно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Терапию антибиотиками при Астраханской пятнистой лихорадке проводят | | | | | | | | | * до 2-го дня нормальной температуры включительно * в течение 14 дней * в течение 21 дня * до 7-го дня нормальной температуры включительно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение везикулезного риккетсиоза проводят препаратом | | | | | | | | | * тетрациклин * ивермектин * макмирор * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При нагноении лимфатических узлов при бациллярном ангиоматозе применяю | | | | | | | | | * ципрофлоксацин * цефтриаксон * пенициллин * гентамицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение эрлихиозов проводится | | | | | | | | | * тетрациклинами * пенициллинами * цефалоспоринами * аминогликозидами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Длительно сохраняющиеся изменения в легких при коксиеллезе | | | | | | | | | * не являются показанием для продления этиотропной терапии более 10-ти дней * являются показанием для продления этиотропной терапии до 21-28 дней * являются показанием для смены антибактериального препарата * являются показанием для усиления антибиотикотерапии вторым препаратом и продления курса терапии до 21 дня | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение Японской пятнистой лихорадки проводят | | | | | | | | | * тетрациклинами * цефалоспоринами * интерферонами * рибавирином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При ботулизме при наличии бульбарного синдрома в первые 48 часов болезни при отсутствии ОРИТ и возможности ввести противоботулиническую сыворотку первая помощь заключается в | | | | | | | | | * промывании желудка «ресторанным» способом и применении сорбентов * промывании желудка через зонд и проведении сифонной клизмы * проведении форсированного диуреза * проведении внутривенной дезинтоксикационной терапии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Применение ацикловира эффективно при болезнях, вызванных герпесвирусом человека | | | | | | | | | * 1 типа * 4 типа * 6 типа * 8 типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При менингококцемии с развитием начальных признаков инфекционно-токсического шока этиотропная терапия осуществляется | | | | | | | | | * цефтриаксоном * бензилпенициллином * хлорамфениколом * ванкомицином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение отека головного мозга при менингококковом менингите осуществляется при поддержании параметров центральной гемодинамики в пределах | | | | | | | | | * нормоволемии * умеренной гиповолемии * выраженной гиповолемии * умеренной гиперволемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При развитии орхита при паротитной инфекции необходимо назначить | | | | | | | | | * глюкокортикоиды * НПВС * иммуностимуляторы * препараты интерферона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При риновирусной инфекции длительный прием деконгестантов | | | | | | | | | * приводит к развитию атрофического ринита * препятствует формированию хронических очагов инфекции в носоглотке * улучшает работу реснитчатого эпителия носовых ходов * усиливает синтез секреторного IgA | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основой патогенетической терапии при SARS коронавирусной этиологии является | | | | | | | | | * эндотрахеальное введение сурфактанта * внутривенная седация * эндотрахеальное введение бронхолитиков * внутривенная антибиотикотерапия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лечение прогрессирующей мультифокальной лейкоэнцефалопатии | | | | | | | | | * не разработано * высокоэффективно при использовании ингибиторов протеаз * эффективно в 50% случаев при использовании аномальных нуклеозидов * эффективно в сочетании химиотерапии и лучевой терапии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К бета-лактамным антибиотикам относится | | | | | | | | | * меропенем * неомицин * доксициклин * линезолид | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К антибиотикам группы оксазолидинонов относится | | | | | | | | | * линезолид * цефалексин * канамицин * джозамицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Гомологичным препаратом является | | | | | | | | | * противогриппозный иммуноглобулин * противостолбнячная сыворотка * противоботулиническая сыворотка * противодифтерийная сыворотка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для создания пассивного иммунитета применяют | | | | | | | | | * иммуноглобулин * инактивированную вакцину * бактериофаг * живую вакцину | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для создания активного иммунитета применяют | | | | | | | | | * анатоксин * гомологичную сыворотку * гетерологичную сыворотку * иммуноглобулин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Естественный активный иммунитет приобретается в результате | | | | | | | | | * бессимптомной инфекции * вакцинации * серопрофилактики * введения нормального человеческого иммуноглобулина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дезинфекция – это уничтожение | | | | | | | | | * возбудителей инфекционных болезней на объектах внешней среды * насекомых, членистоногих * личинок членистоногих на объектах внешней среды * синантропных грызунов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Необходимость проведения дезинфекции определяется | | | | | | | | | * устойчивостью возбудителя во внешней среде * полирезистентностью возбудителя * инвазивностью возбудителя * патогенностью возбудителя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Очаговую дезинфекцию проводят | | | | | | | | | * в квартире хронического носителя брюшнотифозных бактерий * на молокозаводе * в парикмахерской * в салоне самолета | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Текущую дезинфекцию в квартире больного шигеллезом проводят | | | | | | | | | * члены семьи больного * участковые медицинские сестры * работники центров санэпиднадзора * работники дезинфекционной службы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заключительную дезинфекцию проводят | | | | | | | | | * в квартире после госпитализации больного * в эпидемическом очаге при нахождении в нем инфекционного больного * в квартире после выявления носителя возбудителя * постоянно в лечебно-профилактической организации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заключительная дезинфекция показана в квартире после госпитализации больного | | | | | | | | | * дифтерией * ветряной оспой * туляремией * корью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заключительная дезинфекция показана в квартире после госпитализации больного | | | | | | | | | * шигеллезом * коклюшем * ящуром * менингококковой инфекцией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заключительная дезинфекция показана в квартире после госпитализации больного | | | | | | | | | * брюшным тифом * ветряной оспой * клещевым энцефалитом * корью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Заключительная дезинфекция показана в квартире после госпитализации больного | | | | | | | | | * дифтерией * бруцеллезом * эпидемическим паротитом * гриппом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечисленных требований к дезинфицирующим средствам следует исключить | | | | | | | | | * растворимость в специальных растворителях * хорошая растворимость в воде * действие в малых концентрациях * сохранение активности в присутствии белка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Постельные принадлежности обеззараживают | | | | | | | | | * в дезинфекционной камере * автоклавированием * погружением в дезинфицирующий раствор * орошением дезинфицирующим раствором | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Постельное белье и столовую посуду обеззараживают | | | | | | | | | * замачиванием в дезинфицирующем растворе * воздействием ультрафиолетового излучения * автоклавированием * в паровой дезинфекционной камере | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В пароформалиновой камере одним из действующих агентов является | | | | | | | | | * паровоздушная смесь * нашатырный спирт * высокая температура (100оС и выше) * избыточное атмосферное давление | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В паровой камере одним из действующих агентов является | | | | | | | | | * насыщенный водяной пар * пары формалина * повышенная температура (49-59оС) * паровоздушная смесь | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Камерную обработку вещей проводят в очаге | | | | | | | | | * брюшного тифа * сальмонеллеза * гриппа * скарлатины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В паровой камере обрабатывают | | | | | | | | | * матрацы * шерстяные изделия * изделия из синтетических материалов * меховые изделия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для обнаружения следов крови на медицинском инструментарии используют | | | | | | | | | * азопирамовую пробу * биотест * фенолфталеиновую пробу * пероксид-тест | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для обнаружения следов моющего средства на медицинском инструментарии используют | | | | | | | | | * фенолфталеиновую пробу * амидопириновую пробу * хлор-тест * пероксид-тест | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Бактериологический контроль качества дезинфекции в отделении инфекций дыхательных путей проводят на обнаружение | | | | | | | | | * золотистого стафилококка * стрептококка * коринебактерий дифтерии * синегнойной палочки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Химические средства, используемые для уничтожения насекомых, называют | | | | | | | | | * инсектицидами * гербицидами * фунгицидами * родентицидами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Препараты, отпугивающие членистоногих – это | | | | | | | | | * репелленты * инсектициды * аттрактанты * ратициды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Активный иммунитет создает | | | | | | | | | * вакцина * гетерологичный иммуноглобулин * лечебная сыворотка * гомологичный иммуноглобулин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Активный естественный иммунитет можно приобрести | | | | | | | | | * путем латентной (дробной, бытовой) иммунизации * после иммунизации инактивированной вакциной * после введения иммуноглобулина * с молоком матери | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Активный естественный иммунитет можно приобрести после | | | | | | | | | * перенесенного инфекционного заболевания * введения сыворотки * введения иммуноглобулина * введения живой вакцины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Активный искусственный иммунитет можно приобрести путем | | | | | | | | | * введения живой вакцины * латентной (дробной, бытовой) иммунизации * введения иммуноглобулина * приема бактериофага | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Быструю защиту от болезни обеспечивает введение | | | | | | | | | * иммуноглобулина * живой вакцины * химической вакцины * анатоксина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Длительную защиту от болезни обеспечивает введение | | | | | | | | | * живой вакцины * иммуноглобулина * иммунной сыворотки * бактериофага | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пассивный искусственный иммунитет создает | | | | | | | | | * гомологичный иммуноглобулин * живая вакцина * инактивированная вакцина * анатоксин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Анатоксин – это обезвреженный | | | | | | | | | * экзотоксин * гликопротеид * эндотоксин * протеин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В вакцинные препараты включают адъювант с целью | | | | | | | | | * повышения иммуногенности * повышения стабильности * уменьшения реактогенности * повышения термолабильности | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Химическая вакцина содержит | | | | | | | | | * протективный антиген * все антигены микробной клетки * эндотоксин * экзотоксин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К химическим (молекулярным) вакцинам относят | | | | | | | | | * менингококковую вакцину * коревую вакцину * АКДС * вакцину против гепатита В | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Рекомбинантные вакцины получают | | | | | | | | | * используя генно-инженерные технологии * инактивируя микробную массу * инактивируя эндо- и экзотоксин * используя иммунохимические технологии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Можно использовать вакцины | | | | | | | | | * сухие вакцины, хранившиеся при температуре ниже +8° С * адсорбированные вакцины, подвергшиеся замораживанию * живые вакцины, хранившиеся при температуре выше +8° С * с нарушением целостности ампулы или флакона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Разбитые при транспортировке ампулы с туляремийной вакциной и БЦЖ следует | | | | | | | | | * поместить в раствор дезинфектанта * выбросить в мусорный ящик * автоклавировать * сжечь | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Противопоказанием к введению вакцинного препарата является | | | | | | | | | * отек Квинке * температура тела в момент вакцинации 37,4°С * масса тела при рождении ребенка менее 2000 г * дисбактериоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К поствакцинальным реакциям относят | | | | | | | | | * гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата * афебрильные судороги * отек Квинке * анафилактический шок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | После постановки реакции Манту ревакцинацию БЦЖ можно провести через | | | | | | | | | * 3 дня * 1 день * 2 недели * 1 месяц | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При проведении плановых прививок против дифтерии и столбняка можно привить переболевшего | | | | | | | | | * шигеллезом месяц назад * вирусным гепатитом В три месяца назад * вирусным гепатитом А месяц назад * генерализованной формой менингококковой инфекции четыре месяца назад | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Столбнячный анатоксин (АС) вводят при | | | | | | | | | * ранениях * ожогах 1 степени * заболевании столбняком * семейном контакте с больным столбняком | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Источником возбудителя бешенства может быть | | | | | | | | | * собака за 7 дней до появления клинических признаков заболевания * кошка за 15 дней до появления клинических признаков заболевания * паук-птицеед * человек, привитый антирабической вакциной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Курс прививок антирабической вакциной и антирабическим иммуноглобулином показан после | | | | | | | | | * укуса в лицо неизвестной собакой * укуса в голень неизвестной собакой * попадания слюны животного на неповрежденные кожные покровы * укуса в предплечье домашней собакой во время игры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Чувствительность к нормальной лошадиной сыворотке необходимо определить перед введением пациенту | | | | | | | | | * противодифтерийной сыворотки * антистафилококкового иммуноглобулина * нормального человеческого иммуноглобулина * противогриппозного иммуноглобулина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Защитное действие бактериофага, введенного в организм, сохраняется в течение | | | | | | | | | * до 5 дней * 4 недель * в течение 1 года * пожизненно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В работе по санитарной охране территории страны от завоза инфекционных болезней не участвуют | | | | | | | | | * общественные организации * санитарно-карантинные пункты * лечебно-профилактические учреждения * специализированные научные учреждения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Порядок информационного обеспечения санитарной охраны территории страны включает передачу информации Роспотребнадзором России | | | | | | | | | * в территориальные управления Роспотребнадзора * в ФСБ * общественным организациям * представителям иностранных государств (по их запросу) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При возникновении очага особо опасной инфекции в городе работой по его локализации и ликвидации руководит | | | | | | | | | * санитарная противоэпидемическая комиссия * ТО Роспотребнадзора * департамент здравоохранения * главный санитарный врач России | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сообщение в ВОЗ при выявлении заболевания холерой должно быть отправлено | | | | | | | | | * в течение суток * после бактериологического подтверждения диагноза * после определения границ эпидемического очага * после ликвидации эпидемического очага | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При распространении особо опасных инфекций в городе санитарную противоэпидемическую комиссию (СПК) возглавляет | | | | | | | | | * представитель исполнительной власти (губернатор, мэр) * представитель министерства здравоохранения и социального развития * руководитель городского отдела здравоохранения * руководитель ТО Роспотребнадзора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Больной подлежит изоляции в бокс с пониженным атмосферным давлением при лихорадке | | | | | | | | | * Эбола * денге * Западного Нила * Зика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В очаге эпидемического паротита следует | | | | | | | | | * выявить людей, которые не получали двух доз паротитной вакцины и вакцинировать их * провести заключительную дезинфекцию * установить медицинское наблюдение в течение 10 дней за контактировавшими с больным эпидемическим паротитом * проводить медицинское наблюдении в течение 7 дней за привитыми живой паротитной вакциной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Согласно СанПиН 3.2.1333-03 обследованию на малярию подлежат пациенты, лихорадящие и с неустановленным диагнозом | | | | | | | | | * в течение 3-х дней в эпидемический сезон и в течение 5 дней в остальное время года * в течение 5-ти дней в эпидемический сезон и в течение 3 дней в остальное время года * в течение 2-х дней в эпидемический сезон и в течение 3 дней в остальное время года * в течение 2-х дней в эпидемический сезон и в течение 5 дней в остальное время года | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При случайном уколе иглой пальца медицинского работника, проводившего внутривенное введение лекарственного препарата больному ВИЧ-инфекцией, необходимо | | | | | | | | | * немедленно снять перчатки, не выдавливать каплю крови из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, затем смазать ранку 5% раствором йода * тщательно вымыть руки с мылом и заклеить ранку пластырем * выдавить каплю крови из ранки и заклеить пластырем * обработать ранку 5% раствором йода | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основой профилактики и борьбы с кишечными инфекциями является | | | | | | | | | * комплекс санитарно-гигиенических мер, направленных на прерывание путей передачи возбудителей * раннее выявление и изоляция больных * выявление и лечение бактерионосителей * иммунизация восприимчивых контингентов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для профилактики гепатита А наиболее эффективны следующие санитарно-гигиенические мероприятия | | | | | | | | | * контроль водоснабжения и водопользования * соблюдение технологических процессов на пищеблоках * контроль за реализацией пищевых продуктов * соблюдение больными правил личной гигиены | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Метод экстренной профилактики гепатита А | | | | | | | | | * вакцинопрофилактика * применение фагов * применение противовирусных препаратов * назначение препаратов интерферонового ряда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Восприимчивость к дифтерии вакцинированных в рамках Национального календаря профилактических прививок определяется уровнем | | | | | | | | | * антитоксического иммунитета * антибактериального иммунитета * CD4+-лимфоцитов * CD8+-лимфоцитов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ведущая мера профилактики дифтерии | | | | | | | | | * плановая вакцинация * широкое выявление носителей * экстренная профилактика антибиотиками в очагах * пассивная иммунизация лиц, общавшихся с больным | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | С целью вакцинопрофилактики кори используют вакцину | | | | | | | | | * живую * инактивированную * химическую * рекомбинантную | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При проведении плановой вакцинопрофилактики эпидемического паротита используют | | | | | | | | | * живую вакцину * нормальный иммуноглобулин человека * инактивированную вакцину * рекомбинантную вакцину | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вакцинный препарат, используемый для профилактики коклюша | | | | | | | | | * АКДС * АС * АДС * АДС-М | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики, это | | | | | | | | | * корь * скарлатина * паракоклюш * инфекционный мононуклеоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основная мера профилактики клещевого энцефалита | | | | | | | | | * вакцинация населения * дезинсекция жилищ * вырубка кустарников вблизи населенных пунктов * иммуноглобулинопрофилактика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Комбинированный курс прививок (антирабический иммуноглобулин и антирабическая вакцина) показан при | | | | | | | | | * укусах головы, лица, шеи больным бешенством животным * укусах туловища домашней собакой * укусах туловища, нанесенных больным бешенством животным * одиночном укусе голени, нанесенном домашней кошкой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Антирабическую вакцину вводят обязательно | | | | | | | | | * после укуса неизвестной собакой * после спровоцированного укуса известной собакой * после укуса лабораторным животным при подготовке эксперимента * все ответы правильные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Мероприятия в отношении больного ветряной оспой | | | | | | | | | * изоляция на срок не менее 14 дней * обязательная госпитализация в бокс инфекционной больницы * изоляция на срок не менее 7 дней * выписка из стационара после серологической верификации диагноза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При выявлении в очаге ветряной оспы ребенка 3 лет, не болевшего и не привитого против этой инфекции, не следует | | | | | | | | | * отстранять ребенка от посещения детского сада с 11-го по 21-й день с момента контакта * определять дату первого дня контакта с больным ветряной оспой * проводить медицинское наблюдение в течение 21 дня * проводить термометрию в течение срока медицинского наблюдения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В группе детского сада при выявлении больного ветряной оспой следует | | | | | | | | | * прекратить прием новых детей на срок 21 день с момента последнего посещения заболевшего ветряной оспой * организовать серологическое обследование контактировавших для выявления восприимчивых к возбудителю ветряной оспы * провести заключительную дезинфекцию * увеличить продолжительность прогулок на свежем воздухе за счет сокращения занятий в группе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для профилактики ветряной оспы используют | | | | | | | | | * живую вакцину * иммуномодуляторы системного применения * инактивированную вакцину * субъединичную вакцину | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Оптимальный срок для проведения экстренной вакцинопрофилактики ветряной оспы | | | | | | | | | * первые 3 дня с момента контакта с больным * первые 3 дня с момента изоляции больного * от 3 до 5 дней с момента контакта с больным * срок введения вакцины не ограничен | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | На эффективность вакцинопрофилактики гриппа не оказывает влияние | | | | | | | | | * применение противовирусных препаратов с профилактической целью * проведение прививок до начала сезонного подъема заболеваемости * охват плановыми прививками не менее 40% населения * охват прививками не менее 75% в группах риска | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Противоэпидемическое мероприятие, направленное на механизм передачи вируса гриппа | | | | | | | | | * влажная уборка с применением дезинфицирующих средств * раннее выявление и изоляция больных гриппом * медицинское наблюдение за лицами, контактировавшими с источником инфекции * вакцинопрофилактика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Продолжительность медицинского наблюдения за контактировавшими с источником гриппа в дошкольных образовательных организациях составляет | | | | | | | | | * 7 дней * 3 дня * 5 дней * 10 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге гриппа начинают с | | | | | | | | | * изоляции больного гриппом * проведения дезинфекционных мероприятий * специфической профилактики контактировавшим * неспецифической профилактики контактировавшим | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из числа мероприятий, выполняемых в поликлинике в период подъема заболеваемости гриппом, следует исключить | | | | | | | | | * вакцинацию медицинского персонала * увеличение числа врачей, работающих на участке * «кварцевание» кабинетов * использование медицинских масок во время приема пациентов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из числа профилактических и противоэпидемических мероприятий, проводимых в неинфекционных стационарах в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом следует исключить | | | | | | | | | * вакцинацию персонала * организацию фильтра для поступающих * ограничение и/или запрет посещения больных * дезинфекцию, проветривание и УФ-облучение палат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для вакцинации беременных против гриппа используют вакцины | | | | | | | | | * субъединичные * живые * инактивированные (цельновирионные) * рекомбинантные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В эпидемическом очаге гриппа для экстренной профилактики у контактировавших с источником инфекции не следует применять | | | | | | | | | * вакцины против гриппа * ингибиторы нейраминидазы * производные адамантана * поливитамины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Адаптивный (активный) приобретенный иммунитет формируется в результате применения | | | | | | | | | * анатоксина * препаратов интерферонового ряда * гетерологичного иммуноглобулина * нормального иммуноглобулина человека | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Пассивный приобретенный иммунитет возникает после | | | | | | | | | * введения противостолбнячной сыворотки * перенесенной инфекционной болезни * вакцинации * введения анатоксина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Из перечня компонентов, которые могут входить в композиционный состав вакцины, следует исключить | | | | | | | | | * экзотоксины * живые аттенуированные штаммы * анатоксины * поверхностные протективные антигены возбудителя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Инактивированную вакцину применяют для профилактики | | | | | | | | | * полиомиелита * кори * гепатита В * гемофильной типа b инфекции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Рекомбинантные вакцины содержат | | | | | | | | | * протективные антигены возбудителя * живой вакцинный штамм * анатоксин * липиполисахаридный комплекс | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Плановые показания к проведению профилактических прививок | | | | | | | | | * прививки в рамках Национального календаря профилактических прививок * предстоящая поездка на эндемичную или энзоотичную территорию * прививки при угрозе профессионального заражения * экстренная профилактика в эпидемических очагах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К поствакцинальным осложнениям не относится | | | | | | | | | * температурная реакция * абсцесс в месте введения вакцины * анафилактический шок * полиморфная экссудативная эритема | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Требование к соблюдению холодовой цепи на 3 уровне (городские и районные аптечные склады) | | | | | | | | | * хранение МИБП при температуре 2-8ºС * контроль целостности ампулы (шприца) * контроль маркировки ампул * контроль температуры МИБП перед введением | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней предусматривает все мероприятия, кроме | | | | | | | | | * разработки нормативных актов в области иммунопрофилактики инфекционных болезней * транспортирования и хранения МИБП * организации и проведения прививок * оценки эффективности проведенной вакцинации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Перепись детского населения при организации иммунопрофилактики проводят | | | | | | | | | * 2 раза в год (апрель, октябрь) * ежегодно однократно в начале календарного года * ежегодно однократно в конце календарного года * ежеквартально (январь, апрель, июль, октябрь) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К мероприятиям, проводимым в рамках мониторинга поствакцинальных осложнений (ПВО), относятся все перечисленные, кроме | | | | | | | | | * мониторинга длительных медицинских отводов * надзора за безопасностью отечественных МИБП при выявлении неблагоприятных событий после их введения * надзора за безопасностью импортируемых МИБП при выявлении неблагоприятных событий после их введения * проведения эпидемиологического расследования всех случаев ПВО | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Контроль иммунологической эффективности вакцинации включает | | | | | | | | | * определение уровня антител у привитых * анализ показателей заболеваемости в группах привитых и не привитых * определение числа предотвращенных случаев заболевания * определение числа предотвращенных случав смерти | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При проведении плановых прививок эффективное воздействие на эпидемический процесс достигается при уровне охвата прививками не менее | | | | | | | | | * 95% * 85% * 90% * 98% | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В перечень гарантий государства в рамках проведения иммунопрофилактики инфекционных болезней не входит | | | | | | | | | * выплата единовременного пособия при проведении профилактической прививки * бесплатное проведение прививок, включенных в национальный календарь и проводимых по эпидемиологическим показаниям, в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения * социальная защита граждан в случае возникновения поствакцинальных осложнений * использование эффективных МИБП, обеспечение современного уровня их производства и государственный контроль качества | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В сертификате профилактических прививок не регистрируют сведения о | | | | | | | | | * согласии на проведение профилактических прививок * отказе от профилактических прививок * поствакцинальных осложнениях * прививках, проведенных гражданину | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Критерием эффективности вакцинации не является | | | | | | | | | * количество отказов от прививок не более 1% детского населения прививаемых возрастов * охват населения профилактическими прививками (документированная привитость) * эпидемиологическая (полевая) эффективность * иммунологическая эффективность | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В эпидемическом очаге шигеллеза Зонне не проводят | | | | | | | | | * экстренную антибиотикопрофилактику контактных * лабораторное обследование контактировавших * отбор проб пищевых продуктов или блюд * опрос для определения фактора передачи возбудителя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При поступлении на работу проведение бактериологического обследования не показано | | | | | | | | | * учителю биологии старших классов общеобразовательной организации * продавцу продуктового минимаркета * администратору ресторана * работнику водопроводной станции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной мерой профилактики и борьбы с шигеллезами является | | | | | | | | | * комплекс санитарно-гигиенических мер, направленных на прерывание путей передачи возбудителя * ранее выявление и изоляция больных * выявление и лечение бактерионосителей * иммунизация восприимчивых контингентов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ОКИ не проводят | | | | | | | | | * дезинфекционные мероприятия * мониторинг заболеваемости * наблюдение за циркуляцией возбудителей среди населения и в окружающей среде * анализ параметров объектов окружающей среды, которые могут послужить факторами передачи возбудителя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | При проведении ретроспективного анализа проявлений эпидемического процесса шигеллезов не учитывают | | | | | | | | | * уровень санитарно-гигиенической грамотности * социально-профессиональный фактор * территориальный фактор распределения заболеваемость * возрастной фактор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Наиболее эффективный метод экстренной профилактики вирусного гепатита А у контактировавших с источником инфекции | | | | | | | | | * вакцинопрофилактика * иммуноглобулинопрофилактика * назначение противовирусных препаратов * прием индукторов интерферона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Длительность медицинского наблюдения за контактировавшими с источником вирусного гепатита А | | | | | | | | | * 35 дней * 14 дней * 21 день * 50 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отношение контактировавших с источником ВГА не проводят | | | | | | | | | * изоляция в отделение инфекционной больницы на 35 дней * медицинское наблюдение в течение 35 дней * определение анти-HAV IgM и анти-HAV IgG методом ИФА * вакцинация с учетом эпидемиологических показаний и противопоказаний к введению вакцины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для профилактики вирусного гепатита А используется вакцина | | | | | | | | | * инактивированная * живая * рекомбинантная * химическая | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Аварийной ситуацией не является | | | | | | | | | * попадание дезинфицирующего средства на одежду медицинского персонала * повреждение кожных покровов в результате пореза или укола * попадание крови или жидкости полости рта пациента на открытые части тела медицинского персонала * нанесение укушенных ран пациентами врачу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Диспансерное наблюдение в СПИД-центре за врачом после аварийной ситуации проводится в течение | | | | | | | | | * 12 месяцев * 3 месяцев * 6 месяцев * 18 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В рамках эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией проводят | | | | | | | | | * оценку эпидемической ситуации и тенденций развития эпидемического процесса * просветительную работу среди групп риска (первичная профилактика) * экстренную постконтактную профилактику антиретровирусными препаратами * санитарно-эпидемические (профилактические) мероприятия, направленные на снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Плановую профилактическую иммунизацию вакциной АКДС начинают проводить в возрасте | | | | | | | | | * 3 месяцев * 6 месяцев * 1 года * 3 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для профилактики болезни Лайма используется | | | | | | | | | * защита от нападения клещей * введение специфического иммуноглобулина * вакцинация * введение иммуноглобулина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика коклюша включает | | | | | | | | | * вакцинацию * заключительную дезинфекцию в очаге * использование масок при контакте с больным * очистку и обеззараживание замкнутых водных систем | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Профилактика легионеллеза включает | | | | | | | | | * очистку и обеззараживание замкнутых водных систем * введение специфического иммуноглобулина контактным людям * использование масок при контакте с больным * вакцинацию профессиональных групп риска | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Мероприятия в очаге орнитоза предусматривают | | | | | | | | | * выявление и ликвидацию больной и подозрительной на заболевание птицы * введение специфического иммуноглобулина контактным лицам * проведение вакцинации контактным лицам * использование масок при контакте с больным | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Мероприятия в очаге пневмохламидиоза предусматривают | | | | | | | | | * использование масок при контакте с больным * введение специфического иммуноглобулина контактным лицам * проведение вакцинации * проведение бициллинопрофилактики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Среди учащихся школы возникла вспышка острой кишечной инфекции. За 2 дня к врачу обратилось 30 больных. У 20 больных из кала выделена сальмонелла. Какое мероприятие будет излишним? | | | | | | | | | * госпитализировать всех больных * всех питавшихся в буфете обследовать бактериологически и клинически * бактериологически обследовать работников буфета * в буфете провести санитарно-гигиеническое и бактериологическое исследование инвентаря, посуды, проверить правильность хранения продуктов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Профилактика столбняка при ранениях, ожогах и отморожениях у неиммунных лиц проводится | | | | | | | | | * столбнячным анатоксином в сочетании с противостолбнячным иммуноглобулином * столбнячным анатоксином * противостолбнячным иммуноглобулином * противостолбнячной сывороткой и противостолбнячным иммуноглобулином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для профилактики туляремии используют | | | | | | | | | * живую вакцину * антимикробные препараты * анатоксин * иммуноглобулин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В поселке, находящемся в районе природного очага чумы, выявлен больной с подозрением на легочную форму чумы. Больной проживает в частном доме в семье, где еще двое взрослых и ребенок 5 лет. Членов семьи следует изолировать на | | | | | | | | | * 6 дней * 2 дня * 3 дня * 5 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В поселке, находящемся на Алтае, в природном очаге чумы, выявлена больная с легочной формой чумы. Она проживает в частном доме, в семье, состоящей из 4 взрослых. В отношении членов семьи необходимо провести следующие профилактические мероприятия | | | | | | | | | * стрептомицинопрофилактика * изоляция в течение 6 дней * дезинсекция * вакцинация живой вакциной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Реконвалесценту холеры в течение первого месяца после выписки из стационара с целью исключения вибриононосительства проводят исследование кала каждые | | | | | | | | | * 10 дней * 5 дней * 7 дней * 14 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Вакцинация против гепатита А в РФ проводится | | | | | | | | | * по эпидемиологическим показаниям * всем новорожденным * пожилым * работникам детских учреждений | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основной мерой профилактики гепатита E является | | | | | | | | | * кипячение питьевой воды * введение иммуноглобулина контактным лицам * плановая вакцинопрофилактика * контроль донорской крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для обработки рук медицинского персонала при попадании на них крови больных ВИЧ-инфекцией используют этиловый спирт | | | | | | | | | * 70% * 60% * 40% * 96% | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Изоляция больных эпидемическим паротитом проводится до | | | | | | | | | * 9-го дня болезни * 3-го дня болезни * 21-го дня болезни * стойкого снижения температуры тела | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отдельную палату госпитализируют больных | | | | | | | | | * Крымской геморрагической лихорадкой * клещевым энцефалитом * клещевой пятнистой лихорадкой * орнитозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Главное условие снижения заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой | | | | | | | | | * неспецифическая профилактика * применение убитой вакцины * введение нормального человеческого иммуноглобулина * применение живой вакцины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Туристам, направляющимся в зону, эндемичную/энзоотичную по желтой лихорадке, показана | | | | | | | | | * вакцинация живой вакциной * иммуноглобулинопрофилактика * химиопрофилактика хлорохином * антибиотикопрофилактика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Обсервация при контагиозных вирусных геморрагических лихорадках составляет | | | | | | | | | * 21 день * 7 дней * 1 день * месяц | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для экстренной профилактики лихорадки Ласса применяют | | | | | | | | | * виразол * ципрофлоксацин * мефлохин * интерферон альфа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для экстренной профилактики лихорадки Эбола применяют | | | | | | | | | * специфический иммуноглобулин * реаферон * ацикловир * ламивудин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Основу профилактики лихорадки западного Нила составляет | | | | | | | | | * борьба с комарами и защита от их укусов * вакцинация населения эндемичных регионов * дератизация населенных мест * обеззараживание питьевой воды, запрет на купание в непроточных водоемах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | В отдельный бокс госпитализируют больных | | | | | | | | | * геморрагической лихорадкой Крым-Конго * клещевым энцефалитом * клещевой пятнистой лихорадкой * болезнью Лайма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Профилактическую вакцинацию против бешенства проводят | | | | | | | | | * ветеринарам * сотрудникам рыбоводческих хозяйств * работникам молокозаводов * студентам медицинских вузов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Сроки введения гетерологичного антирабического иммуноглобулина | | | | | | | | | * не позднее третьих суток после нанесения укусов * не ранее, чем через 24 часа после полученных повреждений * не позднее седьмых суток после нанесения укусов * АИГ может быть введен в течение 1 месяца после нападения больного животного | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Схема введения КОКАВ | | | | | | | | | * 0 – 3 – 7 – 14 – 30– 90 дни * 0 – 7 – 21 – 30 – 50– 90 дни * 0 – 14 – 28 – 56 – 70– 120 дни * 3 – 14 – 28 – 32 – 46– 100 дни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Противопоказаниями для проведения постэкспозиционной профилактики бешенства являются | | | | | | | | | * противопоказаний не существует * наличие острых инфекционных заболеваний * перенесенный ранее менингоэнцефалит * беременность 1 и 2 триместра | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Открытие оспопрививания принадлежит | | | | | | | | | * Э. Дженнеру (1796 г.) * Э. Пашену (1906 г.) * Л. Пастеру (1885 г.) * Р. Коху (1863 г.) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Поствакцинальный иммунитет после прививки от натуральной оспы | | | | | | | | | * сохраняется у большинства привитых в течение 7 лет * не ослабевает с течением времени * обеспечивает полную защиту от заболевания натуральной оспой на 10 и более лет * сохраняется у всех привитых пожизненно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К осложнениям местной реакции после проведения вакцинации от натуральной оспы относятся | | | | | | | | | * ползучая вакциния * вакцинальный псориаз * поствакцинальный энцефалит * аллергический дерматит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | К общим реакциям после введения вакцины от натуральной оспы относятся | | | | | | | | | * поствакцинальный энцефалит * эндокардит * ползучая вакциния * гнойный лимфаденит подмышечного лимфатического узла | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика Омской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | * проводится вакциной против клещевого энцефалита * не проводится * проводится вакциной против кори * проводится только группам лиц, занятых на полевых работах в лесостепных зонах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика лихорадки Чикунгунья | | | | | | | | | * не разработана * проводится всем лицам, выезжающим в эндемичные регионы * проводится ежегодно всем лицам, проживающим в эндемичных регионах * проводится раз в 5 лет всем лицам, проживающим в эндемичных регионах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Неспецифическая профилактика Боливийской геморрагической лихорадки включает | | | | | | | | | * борьбу с грызунами * ликвидацию клещей * ликвидацию комаров * изменение пищевых привычек населения эндемичных регионов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика Боливийской геморрагической лихорадки | | | | | | | | | * проводится вакциной от Аргентинской геморрагической лихорадки * не разработана * проводится вакциной от желтой лихорадки * проводится только в случаях прогнозируемой эпидемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическую профилактику Японского энцефалита проводят инактивированной клеточной Р-3 вакциной по схеме \_\_\_\_\_\_\_\_ дней | | | | | | | | | * 0-7-30 * 0-3-14-30-60 * 0-14-30-60 * 0-30-90 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Мерой профилактики Японского энцефалита в эндемичных регионах является | | | | | | | | | * уничтожение личинок комаров в водоемах * борьба с клещами * борьба с москитами * личная гигиена (борьба с педикулезом) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Профилактику лихорадки Рифт-Валли проводят путем | | | | | | | | | * вакцинации животных * вакцинации жителей эндемичных регионов * введения анатоксина * уничтожения всего поголовья скота при обнаружении даже единичных больных животных | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Ревакцинацию против желтой лихорадки в эндемичном очаге необходимо проводить | | | | | | | | | * каждые 10 лет * ежегодно * каждые 3 года * каждые 5 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Для профилактики лихорадки цуцугамуши используют | | | | | | | | | * доксициклин 200 мг 1 раз в неделю в период пребывания в очаге * доксициклин 200 мг 1 раз в день за 5 дней до выезда в очаг, время пребывания в очаге и 2 недели по возвращении из очага * азитромицин 500 мг раз в сутки в период пребывания в очаге * ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в сутки в период пребывания в очаге | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Профилактику пятнистой лихорадки Скалистых гор проводят препаратом | | | | | | | | | * доксициклин * ивермектин * фансидар * прогуанил | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика Марсельской лихорадки | | | | | | | | | * не разработана * проводится владельцам собак 1 раз в 3 года * проводится по показаниям * проводится владельцам собак ежегодно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика везикулезного риккетсиоза | | | | | | | | | * не разработана * проводится всем, выезжающим в эндемичные регионы * проводится по показаниям * проводится работникам ЖКХ 1 раз в 3 года | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика фелиноза | | | | | | | | | * не разработана * проводится хозяевам кошек 1 раз в 3-5 лет * проводится лицам с высоким риском заражения * проводится ВИЧ-инфицированным хозяевам кошек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика эрлихиозов | | | | | | | | | * не разработана * проводится работникам сельского и лесного хозяйства 1 раз в 3 года * проводится работникам сельского и лесного хозяйства ежегодно * проводится при выезде в эндемичные регионы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Лицам из очага лихорадки Ку проводят экстренную антибиотикопрофилактику | | | | | | | | | * доксициклином * метронидазолом * ципрофлоксацином * амоксиклавом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика лихорадки Ку | | | | | | | | | * проводится лицам из группы риска с ревакцинацией 1 раз в год * не разработана * проводится в обязательном порядке всем лицам, выезжающим в эндемичные регионы * включена в национальный календарь прививок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Специфическая профилактика риновирусной инфекции | | | | | | | | | * не разработана * проводится детям дошкольных учреждений и ученикам младших классов * проводится лицам с аллергическим ринитом * рекомендуется к проведению каждому человеку в осенне-зимний период | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Использованные материалы, связанные с лечением пациентов болезнью Крейтцфельда-Якоба | | | | | | | | | * сжигают * обрабатывают дезинфицирующими растворами в течение 10 минут * обрабатывают дезинфицирующими растворами в течение 40 минут * обрабатывают ультрафиолетом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Переносчики возбудителя бабезиоза | | | | | | | | | | * иксодовые и аргасовые клещи * гамазовые клещи * пылевые и перьевые клещи * галловые клещи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Размножение бабезий происходит в | | | | | | | | | | * эритроцитах * клетках эндотелия * гепатоцитах * альвеолоцитах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Трофозоиты лямблий, попавшие во внешнюю среду | | | | | | | | | | * быстро погибают * способны длительно сохранять инвазивные свойства * способны к размножению * быстро инкапсулируются | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме человека трофозоиты лямблий | | | | | | | | | | * существуют только в тесном контакте с поверхностью щеточной каймы эпителия тонкой кишки * интенсивно размножаются в подслизистом слое толстой кишки * интенсивно размножаются в подслизистом слое тонкой кишки * не могут противостоять моторике кишки и быстро выводятся с каловыми массами во внешнюю среду | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У лиц с иммунодефицитом криптоспоридии заселяют | | | | | | | | | | * желудочно-кишечный тракт на всем протяжении * проксимальные отделы тонкой кишки * тонкую кишку на всем протяжении * дистальные отделы тонкой кишки и толстую кишку | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ооцисты криптоспоридий | | | | | | | | | | * сохраняют инвазивные свойства во внешней среде до 18 месяцев * малоустойчивы во внешней среде * быстро погибают при температуре 0-5°C * выдерживают нагревание до +80°C | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пневмоцистоз является | | | | | | | | | | * микозом * протозоозом * гельминтозом * бактериозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пневмоциста в организме человека проходит стадии развития | | | | | | | | | | * трофозоит –прециста – циста * циста – прециста – трофозоит * трофозоит – циста – спора * трофозоит – прециста – трофозоит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Цисты (брадизоиты) токсоплазмы сохраняют жизнеспособность | | | | | | | | | | * в течение десятилетий * до года * до полугода * до месяца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ооцисты изоспор во внешней среде созревают в течение | | | | | | | | | | * 2-3 дней при температуре окружающей среды около 20°C * нескольких часов при температуре окружающей среды около 20°C * недели в тропическом климате * одного дня при температуре окружающей среды около 0°C | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ооцисты изоспор, выделяющиеся с фекалиями во внешнюю среду, становятся инвазионными | | | | | | | | | | * через 2-3 дня * сразу же * сразу же при условии выделения от ВИЧ-инфицированного больного * через 7 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Оптимальной температурой внешней среды для развития трипаносомы внутри переносчика является | | | | | | | | | | * 24-37ºС * 10-20ºС * 14-25ºС * 0-10ºС | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителем амебиаза является Entamoeba | | | | | | | | | | * histolytica * dispar * moshkovskii * coli | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Большие вегетативные формы амеб | | | | | | | | | | * погибают во внешней среде в течение 15 минут * устойчивы во внешней среде * являются основным «заражающим началом» * длительно находятся в просвете толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Трихомоноз относится к | | | | | | | | | | * протозоозам * гельминтозам * арахноэнтомозам * микозам | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителем кишечного трихомоноза является Trichomonas | | | | | | | | | | * hominis * vaginalis * tenax * buccalis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Размножение кишечных трихомонад усиливается на фоне | | | | | | | | | | * диеты, богатой клетчаткой и углеводами * иммуносупрессии * поражений печени различного генеза * диеты, богатой белками | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелые особи аскарид живут в | | | | | | | | | | * просвете тонкой кишки * просвете толстой кишки * желчевыводящих путях * легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Типичная локализация личинок аскарид | | | | | | | | | | * легкие * печень * почки * слизистая оболочка толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни аскариды | | | | | | | | | | * 11-13 месяцев * 4-5 лет * 4-6 месяцев * 2-3 года | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К геогельминтозам относится | | | | | | | | | | * аскаридоз * гнатостомоз * парагонимоз * тениаринхоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К геогельминтозам относится | | | | | | | | | | * трихоцефалез * клонорхоз * тениоз * описторхоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При наличии оптимальных условий попавшие во внешнюю среду яйца власоглава становятся инвазионными через | | | | | | | | | | * 17-25 дней * 10-20 часов * 2-3 дня * 40-50 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни власоглава в организме человека составляет | | | | | | | | | | * 5-6 лет * до 1 года * 20-25 лет * до 6 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При трихоцефалезе выделение яиц с фекалиями начинается через | | | | | | | | | | * 6 недель после заражения * 1 год после заражения * 3 месяца после заражения * 2 месяца после заражения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Местом жизни половозрелого власоглава в организме человека является | | | | | | | | | | * толстая кишка * тонкая кишка * желчевыводящие ходы * легкие | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Местом жизни личинки власоглава является слизистая оболочка | | | | | | | | | | * тонкой кишки * толстой кишки * желудка * бронхов среднего и мелкого калибра | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме человека половозрелая форма власоглава питается | | | | | | | | | | * клетками эпителия толстой кишки и эритроцитами * клетками эпителия тонкой кишки и макрофагами * клетками эпителия желудка и эритроцитами * только химусом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Власоглав удерживается на поверхности кишки | | | | | | | | | | * пробуравливая тонким концом слизистый, иногда подслизистый и мышечный слой толстой кишки * располагаясь в криптах тонкой кишки * с помощью режущих пластинок ротовой капсулы * с помощью присосок на головном конце | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Геогельминтозом является | | | | | | | | | | * стронгилоидоз * трихинеллез * фасциолез * дирофиляриоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Во внешней среде при благоприятных условиях рабдитовидные личинки стронгилоид | | | | | | | | | | * линяют дважды и превращаются во взрослых особей * в течение 12 часов превращаются в филяриевидные личинки и становятся способны к перкутанной инвазии * погибают в течение 2-3 суток * превращаются в цисты и способны сохранять жизнеспособность десятилетиями | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелая самка острицы | | | | | | | | | | * откладывает яйца в перианальных складках хозяина, затем погибает * откладывает в тонкой кишке до 40 яиц ежедневно * откладывает до 1 тыс. яиц в сутки на слизистой оболочке дыхательных путей * откладывает яйца в перианальных складках хозяина, затем возвращается в слепую кишку | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В оптимальных условиях яйца аскарид созревают и становятся инвазионными в течение | | | | | | | | | | * 3-6 часов * 20-24 часов * 2-3 суток * 4-5 суток | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Биогельминтозом является | | | | | | | | | | * трихинеллез * аскаридоз * энтеробиоз * стронгилоидоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Не образуют капсул в мышцах личинки Trichinella | | | | | | | | | | * pseudospiralis * spiralis * native * nelson | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Миграция личинок при трихинеллезе начинается | | | | | | | | | | * на 6-ой день после заражения * на 10-14 день после появления кишечных симптомов * на 30-ый день после заражения * на 10-ый день после повышения температуры тела | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В мышечной ткани инкапсулированные личинки трихинелл способы сохранять жизнеспособность | | | | | | | | | | * более 25 лет * до 3 лет * до 10 лет * до 1 года | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Попав в мышечную ткань, личинки трихинеллы становятся инвазионными через | | | | | | | | | | * 18-20 дней * 5 дней * 10 дней * сутки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Самки трихинеллы в кишечнике человека погибают через | | | | | | | | | | * 3-6 недель * 6-8 месяцев * 1 год * 5-7 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательным хозяином при дракункулезе является | | | | | | | | | | * человек * грызуны * речная рыба * летучие мыши | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином при дракункулезе является | | | | | | | | | | * пресноводный рачок – циклоп * пресноводные рыбы * человек * кошка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дракункулезе личинки паразита превращаются в половозрелые особи в | | | | | | | | | | * лимфатических узлах * просвете тонкой кишки * подкожно-жировой клетчатке * легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дракункулезе развитие оплодотворенной самки происходит в | | | | | | | | | | * подкожной клетчатке * легких * просвете толстой кишки * желчевыводящих ходах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При кишечном капилляриозе окончательный хозяин в природных условиях | | | | | | | | | | * не обнаружен * крупный рогатый скот * грызуны * хищники из рода кошачьих | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При гименолепидозе зародыш выходит из яйца паразита в | | | | | | | | | | * тонкой кишке * толстой кишке * желудке * желчевыводящих протоках | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Личинка карликового цепня формируется в половозрелого гельминта | | | | | | | | | | * на слизистой оболочке ворсинок тонкой кишки * на слизистой оболочке толстой кишки * в желчевыводящих протоках * в альвеолоцитах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни одной генерации карликового цепня в организме человека | | | | | | | | | | * 1-2 месяца * 5-6 месяцев * 1-2 года * более 5 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек может страдать гименолепидозом многие годы в связи с | | | | | | | | | | * возможностью аутосуперинвазии * длительным сроком жизни половозрелого паразита * умением гельминта инкапсулироваться и длительное время быть неактивным * длительным сроком созревания яиц и развития личинок в кишке человека | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательным хозяином при тениаринхозе является | | | | | | | | | | * человек * крупный рогатый скот * пресноводная хищная рыба * свинья | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином при тениаринхозе является | | | | | | | | | | * крупный рогатый скот * человек * пресноводная хищная рыба * свинья | | | | | | | |
|  | | | | | | | | С момента попадания в организм человека жизнеспособной финны бычьего цепня до формирования половозрелого паразита проходит | | | | | | | | | | * 3 месяца * 1 месяц * 1-2 недели * более 6 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни цистицерков бычьего цепня в организме промежуточного хозяина | | | | | | | | | | * 8-9 месяцев * 1-2 месяца * 2-3 года * более 10 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни бычьего цепня в организме человека | | | | | | | | | | * до 20 лет * до 1 года * не более 6 месяцев * не более 5 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелая особь бычьего цепня паразитирует в организме человека в | | | | | | | | | | * тонкой кишке * легких * мезентериальных лимфатических узлах * желчевыводящих протоках | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательным хозяином при тениозе является | | | | | | | | | | * только человек * человек, кошки, собаки * крупный и мелкий рогатый скот * человек и свинья | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином при тениозе является | | | | | | | | | | * свинья * только человек * крупный рогатый скот * хищная речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином при тениозе является | | | | | | | | | | * медведь, верблюд * только человек * летучие мыши * хищная речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При паразитировании в человеке личиночной стадии свиного цепня развивается заболевание | | | | | | | | | | * цистицеркоз * тениоз * тениаринхоз * трихинеллез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При паразитировании в человеке половозрелой стадии свиного цепня развивается заболевание | | | | | | | | | | * тениоз * тениаринхоз * цистицеркоз * трихинеллез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дипилидиозе окончательными хозяевами являются | | | | | | | | | | * хищные плотоядные животные * крупный рогатый скот * мышевидные грызуны * только человек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дипилидиозе промежуточными хозяевами являются | | | | | | | | | | * блохи, власоеды * мышевидные грызуны * хищные плотоядные животные * человек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелая особь тыквовидного цепня живет в | | | | | | | | | | * тонкой кишке * толстой кишке * желчевыводящих протоках * легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при дифиллоботриозе являются | | | | | | | | | | * рыбоядные животные и человек * пресноводные рыбы * веслоногие рачки * крупный рогатый скот | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточными хозяевами при дифиллоботриозе являются | | | | | | | | | | * веслоногие рачки * рыбоядные животные и человек * крупный рогатый скот * блохи, власоеды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дифиллоботриозе резервуарными хозяевами являются | | | | | | | | | | * щука, налим * веслоногие рачки циклопы * рыбоядные животные * мышевидные грызуны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме окончательного хозяина половозрелая особь широкого лентеца живет в | | | | | | | | | | * тонкой кишке * толстой кишке * желчевыводящих протоках * подслизистом слое желудка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами описторхов являются | | | | | | | | | | * человек, кошка, собака * моллюски Codiella inflatа * веслоногие рачки * рыбы семейства карповых | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первыми промежуточными хозяевами описторхов являются | | | | | | | | | | * моллюски Codiella inflatа * человек, кошка, собака * веслоногие рачки * рыбы семейства карповых | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторыми промежуточными хозяевами описторхов являются | | | | | | | | | | * рыбы семейства карповых * человек, кошка, собака * веслоногие рачки * моллюски Codiella inflatа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелые описторхи живут в | | | | | | | | | | * желчном пузыре, желчевыводящих протоках * подвздошной кишке * толстой кишке * воздухоносных пазухах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни кошачьей двуустки в организме человека | | | | | | | | | | * около 20 лет * 1-3 года * 5-7 лет * 7-10 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при клонорхозе являются | | | | | | | | | | * люди * крупный рогатый скот * клещи * моллюски рода Codiella | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При клонорхозе яйца паразита выделяются из организма окончательного хозяина с | | | | | | | | | | * фекалиями * мочой * мокротой * разлагающейся мышечной тканью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первыми промежуточными хозяевами при клонорхозе являются | | | | | | | | | | * моллюски рода Codiella * люди * крупный рогатый скот * хищные речные рыбы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторыми промежуточными хозяевами при клонорхозе являются | | | | | | | | | | * креветки * моллюски рода Codiella * кальмары * устрицы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторыми промежуточными хозяевами при клонорхозе являются | | | | | | | | | | * рыбы семейства карповых * моллюски рода Codiella * кальмары * люди | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелая особь китайской двуустки в организме окончательного хозяина живет в | | | | | | | | | | * желчевыводящих путях * тонкой кишке * толстой кишке * мочевыводящих путях | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме окончательного хозяина половозрелая особь китайской двуустки может жить | | | | | | | | | | * более 20 лет * 1-2года * до 6 месяцев * 5-6 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при фасциолезе являются | | | | | | | | | | * травоядные животные * хищные пресноводные рыбы * брюхоногие моллюски * рыбы семейства карповых | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при фасциолезе являются | | | | | | | | | | * люди * рыбы семейства карповых * брюхоногие моллюски * кошки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточными хозяевами при фасциолезе являются | | | | | | | | | | * брюхоногие моллюски * люди * рыбы семейства карповых * крупный рогатый скот | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первыми промежуточными хозяевами при парагонимозе являются моллюски | | | | | | | | | | * брюхоногие * головоногие * панцирные * лопатоногие | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторыми промежуточными хозяевами при парагонимозе являются | | | | | | | | | | * пресноводные крабы и раки * рыбы семейства карповых * головоногие моллюски * пресноводные хищные рыбы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при парагонимозе являются | | | | | | | | | | * плотоядные животные * травоядные животные * хищная речная рыба * только человек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при парагонимозе являются | | | | | | | | | | * люди * травоядные животные * хищная речная рыба * брюхоногие моллюски | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при парагонимозе являются | | | | | | | | | | * грызуны * травоядные животные * хищная речная рыба * пресноводные крабы и раки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелые гельминты при парагонимозе живут в | | | | | | | | | | * лёгких * печени * тонкой кишке * толстой кишке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни легочного сосальщика в организме окончательного хозяина | | | | | | | | | | * более 5 лет * не более 1 года * не более полугода * 15-20 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При парагонимозе выделение яиц половозрелым паразитом начинается | | | | | | | | | | * через 5-6 недель после заражения * через 10 дней после заражения * не ранее, чем через 2 месяца после заражения * не ранее, чем через 3 месяца после заражения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дикроцелиозе окончательными хозяевами являются | | | | | | | | | | * травоядные животные * только человек * только плотоядные животные * хищная речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первым промежуточным хозяином при дикроцелиозе является | | | | | | | | | | * моллюск * рачок циклоп * блоха * гамазовый клещ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторым промежуточным хозяином при дикроцелиозе является | | | | | | | | | | * муравей * хищная речная рыба * блоха * аргасовый клещ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелая ланцетовидная двуустка живет в | | | | | | | | | | * желчевыводящих путях * легких * тонкой кишке * толстой кишке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни половозрелой ланцетовидной двуустки в организме окончательного хозяина | | | | | | | | | | * около 5 лет * не более 3 лет * не более 1 года * 10-15 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при нанофиетозе являются | | | | | | | | | | * кошка, собака, волк * только крупный рогатый скот * только травоядные животные * летучие мыши, обезьяны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при нанофиетозе являются | | | | | | | | | | * человек * кета и амурский сиг * только травоядные животные * гамазовые клещи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первыми промежуточными хозяевами при нанофиетозе являются моллюски | | | | | | | | | | * брюхоногие * ластоногие * ямкохвостые * двустворчатые | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторыми промежуточными хозяевами при нанофиетозе являются | | | | | | | | | | * рыбы семейства лососевых * рыбы семейства карповых * крупный рогатый скот * морские ракообразные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме окончательного хозяина при нанофиетозе половозрелый гельминт живет в | | | | | | | | | | * тонкой кишке * толстой кишке * печени * легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме окончательного хозяина при нанофиетозе половозрелый гельминт живет | | | | | | | | | | * от 35 до 60 дней * от 7 до 14 дней * от 1 до 3 лет * более 10 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При нанофиетозе выделение яиц половозрелой особью начинается в следующий срок после заражения | | | | | | | | | | * 5-8 дней * 1-2 месяца * 5-6 месяцев * 1 год | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нанофиетоз является | | | | | | | | | | * трематодозом * цестодозом * нематодозом * личиночным гельминтозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами при эхинококкозе являются | | | | | | | | | | * животные семейства псовых * человек * крупный рогатый скот * мышевидные грызуны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином при эхинококкозе является | | | | | | | | | | * крупный рогатый скот * собака * хищная речная рыба * моллюск | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Срок жизни эхинококка в организме окончательного хозяина | | | | | | | | | | * 5-6 месяцев * 12-18 месяцев * 3-4 года * 7-10 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Срок жизни эхинококка в организме промежуточного хозяина | | | | | | | | | | * 10-20 лет * 1-2 месяца * 6-9 месяцев * 1-2 года | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Членики эхинококка во внешней среде | | | | | | | | | | * способны самостоятельно перемещаться на расстояние до 25 см * быстро гибнут * при неблагоприятных условиях формируют вокруг себя капсулу и длительно сохраняют жизнеспособность * при благоприятных условиях способны развиваться в половозрелую особь без организма промежуточного хозяина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме окончательного хозяина эхинококк паразитирует в | | | | | | | | | | * тонкой кишке * печени * толстой кишке * легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме промежуточного хозяина эхинококк наиболее часто паразитирует в | | | | | | | | | | * печени * тонкой кишке * толстой кишке * мышцах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дочерние кисты эхинококковой кисты образуются из | | | | | | | | | | * герминативной оболочки * фибринозной оболочки * кутикулярной оболочки * фибринозной и кутикулярной оболочек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Случайный промежуточный хозяин эхинококка, являющийся биологическим тупиком | | | | | | | | | | * человек * северный олень * лось * заяц | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами альвеококка являются | | | | | | | | | | * песцы, лисицы * люди * мышевидные грызуны * крупный рогатый скот | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточными хозяевами альвеококка являются | | | | | | | | | | * мышевидные грызуны * кошки, собаки * песцы, лисицы * хищная речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательным хозяином карликового цепня является | | | | | | | | | | * человек * крупный рогатый скот * собака * хищная речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточными хозяевами при гименолепидозе могут быть | | | | | | | | | | * личинки хрущака мучного * гамазовые клещи * рыбы семейства лососевых * брюхоногие моллюски | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином карликового цепня является | | | | | | | | | | * человек * моллюск * речной рачок * крупный рогатый скот | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Личинка карликового цепня паразитирует в | | | | | | | | | | * слизистой оболочке тонкой кишки человека * просвете тонкой кишки собаки * желчевыводящих протоках человека * слизистой оболочке желудка собаки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелая особь карликового цепня паразитирует в | | | | | | | | | | * просвете тонкой кишки * просвете толстой кишки * желчевыводящих протоках * мышечной ткани | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Личинки карликового цепня могут проникать в | | | | | | | | | | * брыжеечные лимфатические узлы * мышечную ткань * желчевыводящие протоки * ткань поджелудочной железы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме человека длительность жизни карликового цепня, включая личиночный период развития, составляет | | | | | | | | | | * 1-2 месяца * 5-8 месяцев * 1-2 года * более 10 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность жизни личинки токсокары в организме человека до | | | | | | | | | | * 10 лет * 3 лет * 5 лет * 15 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудитель токсокароза относится к | | | | | | | | | | * нематодозам * цестодозам * трематодозам * протозоозам | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для возбудителя токсокароза человек является | | | | | | | | | | * резервуарным хозяином * дефинитивным хозяином * промежуточным хозяином * дополнительным хозяином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательными хозяевами анизакид являются | | | | | | | | | | * морские млекопитающие * морские ракообразные * человек * хищные речные рыбы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточными хозяевами анизакид являются | | | | | | | | | | * морские ракообразные * морские млекопитающие * грызуны * хищные речные рыбы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме человека личинка анизакиды живет | | | | | | | | | | * несколько лет * несколько месяцев * не более 1месяца * более 20 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При замораживании кальмаров и креветок до температуры -20°C личинка анизакиды погибает через | | | | | | | | | | * 24 часа * 5 суток * 11 суток * 10 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек является «биологическим тупиком» для | | | | | | | | | | * дирофилярий * остриц * свиного цепня * власоглава | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек является «экологическим тупиком» для | | | | | | | | | | * токсокар * остриц * бычьего цепня * кошачьей двуустки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме человека Dirofilaria локализуются | | | | | | | | | | * в подкожно-жировой клетчатке * желчевыводящих путях * крови * костном мозге | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дефинитивным хозяином дирофилярий является | | | | | | | | | | * собака * человек * комар * муравей | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином дирофилярий является | | | | | | | | | | * комар * собака * человек * муравей | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К болезням, вызываемым паразитированием личинок нематод, относится | | | | | | | | | | * гнатостомоз * трихинеллез * аскаридоз * энтеробиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К болезням, вызываемым паразитированием личинок нематод, относится | | | | | | | | | | * токсокароз * трихоцефалез * аскаридоз * энтеробиоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К болезням, вызываемым паразитированием личинок нематод, относится | | | | | | | | | | * анизакидоз * трихинеллез * аскаридоз * стронгилоидоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К болезням, вызываемым паразитированием личинок цестод животных, относится | | | | | | | | | | * спарганоз * дифиллоботриоз * тениаринхоз * тениоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К болезням, вызываемым паразитированием личинок цестод животных, относится | | | | | | | | | | * ценуроз * гименолепидоз * дипилидиоз * тениоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелые гнатостомы живут в | | | | | | | | | | * слизистой оболочке желудка собак * слизистой оболочке толстой кишки человека * желчевыводящих протоках человека * мышечной ткани свиней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Промежуточным хозяином гнастостом является | | | | | | | | | | * рачок циклоп * комар * брюхоногий моллюск * муравей | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Локализация половозрелых анкилостом в организме человека | | | | | | | | | | * 12-ти перстная и тощая кишка * толстая кишка * головной мозг * печень и желчевыводящие пути | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Анкилостомы живут в тонкой кишке человека | | | | | | | | | | * до 8 лет * до полугода * 1-2 года * 4-5 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Некатор живет в тонкой кишке человека | | | | | | | | | | * до 15-ти лет * 1-2 года * 2-3 месяца * более 25-ти лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гематофагом является | | | | | | | | | | * анкилостома * аскарида * дирофилярия * острица | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При вухерериозе окончательным хозяином является | | | | | | | | | | * человек * комар * блоха * крупный рогатый скот | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При вухерериозе промежуточным хозяином является | | | | | | | | | | * комар * головоногий моллюск * рачок циклоп * аргасовый клещ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Половозрелые филярии живут в организме человека | | | | | | | | | | * 15-20 лет * 5-10 месяцев * не более 1 месяца * более 30 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лоаозе окончательным хозяином является | | | | | | | | | | * человек * москит * комар * слепень | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лоаозе промежуточным хозяином является | | | | | | | | | | * слепень * человек * москит * комар | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При онхоцеркозе окончательным хозяином является | | | | | | | | | | * человек * собака * крупный рогатый скот * водоплавающая птица | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При онхоцеркозе промежуточными хозяевами являются | | | | | | | | | | * мошки * комары * слепни * москиты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителем мочеполового шистосомоза является Schistosoma | | | | | | | | | | * haematobium * mekongi * mansoni * intercalatum | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителем кишечного шистосомоза является Schistosoma | | | | | | | | | | * mansoni * mekongi * haematobium * intercalatum | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательным хозяином шистосом является | | | | | | | | | | * человек * моллюск * комар * рептилия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Средняя продолжительность жизни шистосомы в организме человека | | | | | | | | | | * 5-8 лет * 1-2 года * 6-12 месяцев * 3-5 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие личинки шистосомы до половозрелой особи в организме человека происходит в сосудах | | | | | | | | | | * печени * мочевого пузыря * мышечной ткани * головного мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При мочеполовом шистосомозе половозрелые паразиты живут в | | | | | | | | | | * системе воротной вены, разветвлениях брыжеечных вен и венозных сплетениях малого таза * стенке мочевого пузыря * сосудах паренхимы почек * стенке уретры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Церкарии Schistosomatidae в организме человека | | | | | | | | | | * быстро погибают * развиваются в печени до половозрелых гельминтов * способны сохранять жизнеспособность до 3-х месяцев * развиваются в тонкой кишке до половозрелых гельминтов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При циклоспорозе возбудитель выделяется во внешнюю среду | | | | | | | | | | * с фекалиями в виде ооцист * с мочой в виде вегетативных форм * с мочой в виде спор * с мокротой в виде ооцист | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Переносчиками лейшманий являются | | | | | | | | | | * москиты * комары * клещи * вши | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Резервуаром возбудителя средиземноморско-среднеазиатского висцерального лейшманиоза (Leishmania donovani infantum) являются | | | | | | | | | | * собаки * кошки * крупный рогатый скот * летучие мыши | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В Российской Федерации эндемичным регионом по висцеральному лейшманиозу является | | | | | | | | | | * Крым * Алтай * Чеченская Республика * Дагестан | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При балантидиазе основным источником инвазии являются | | | | | | | | | | * свиньи * летучие мыши * домашняя птица * речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В группу риска развития пневмоцистной пневмонии кроме ВИЧ-инфицированных входят | | | | | | | | | | * дети первых пяти месяцев жизни * больные ОРЗ * лица, перенесшие оперативные вмешательства в течение последнего года * больные пневмониями бактериальной природы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При африканском трипаносомозе переносчиком является | | | | | | | | | | * муха це-це * комар рода Anopheles * комар рода Culex * москит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | После заражения муха це-це передает трипаносомы в течение | | | | | | | | | | * всей жизни * 1 месяца * 2 недель * 6 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Переносчиками возбудителя болезни Шагаса являются | | | | | | | | | | * клопы * мухи це-це * москиты * комары | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Проникновение возбудителя американского трипаносомоза в организм человека происходит | | | | | | | | | | * при втирании фекалий клопа в месте укуса * при втирании фекалий вши в месте укуса * со слюной мухи це-це при укусе * со слюной москита при укусе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заразившись трипаносомами, клопы способны передавать жизнеспособного возбудителя в течение | | | | | | | | | | * всей жизни * 1 месяца * 3 месяцев * 6 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Перкутанное заражение личинками из внешней среды возможно при | | | | | | | | | | * стронгилоидозе * энтеробиозе * описторхозе * парагонимозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Аутосуперинвазия наблюдается при | | | | | | | | | | * стронгилоидозе * аскаридозе * альвеококкозе * описторхозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Источником инвазии при энтеробиозе является | | | | | | | | | | * только больной человек * больной человек и кошки * крупный рогатый скот * речная рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека дракункулезом происходит | | | | | | | | | | * при питье воды, содержащей инвазированных циклопов * перкутанно, при контакте незащищенной кожи человека с водой, содержащей инвазионные личинки * при поедании мяса обезьян, инвазированного личинками * при поедании рыбы, инвазированной личинками | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека печеночным капилляриозом происходит | | | | | | | | | | * при употреблении в пищу овощей и фруктов, обсемененных яйцами гельминта * при употреблении в пищу термически необработанной пресноводной рыбы, инвазированной личинками паразита * при питье воды, содержащей личинки паразита * при контакте кожи с водой, содержащей яйца паразита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При кишечном капиляриозе заражение происходит при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * термически необработанной пресноводной рыбы * овощей и фруктов, обсемененных яйцами гельминта * воды, содержащей личинки паразита * при контакте кожи с водой, содержащей яйца паразита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Легочным капилляриозом человек заражается при | | | | | | | | | | * заносе личинок гельминтов в рот грязными руками после случайного раздавливания земляных червей во время работы с почвой или на рыбалке * поедании сырой речной рыбы * употреблении в пищу блюд из сырой печени оленя * питье некипяченой воды, содержащей яйца паразита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Тениаринхоз распространен в регионах с развитым | | | | | | | | | | * пастбищным разведением крупного рогатого скота * охотничьим промыслом на пушных зверей * рыболовством * заводским производством мясных продуктов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При тениаринхозе заражение человека происходит при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * термически недостаточно обработанной говядины * непромытых овощей, фруктов * свиного копченого сала * термически необработанной щучьей икры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека тениозом происходит при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * недостаточно термически обработанного мяса свиньи * термически необработанной речной рыбы (язь, тарань, елец) * мозга оленей * слабосоленой щучьей икры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека цистицеркозом происходит при | | | | | | | | | | * заглатывании яиц бычьего цепня с грязных рук или плохо промытых овощей и фруктов * употреблении в пищу недостаточно термически обработанного мяса свиньи * употреблении в пищу «припущенной» щучьей икры, содержащей личинки гельминта * употреблении в пищу термически недостаточно обработанной говядины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При контакте здорового человека с больным тениозом | | | | | | | | | | * у здорового человека может развиться цистицеркоз * у здорового человека может развиться тениоз * заражения никогда не происходит * у здорового человека может развиться тениаринхоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больной тениозом | | | | | | | | | | * представляет эпидемиологическую опасность для себя и окружающих * представляет эпидемиологическую опасность только для себя * представляет эпидемиологическую опасность только для окружающих * эпидемиологической опасности не представляет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие цистицеркоза у больного тениозом возможно при | | | | | | | | | | * аутосуперинвазии * выраженном иммунодефиците на фоне гормональной терапии * сопутствующей ВИЧ-инфекции * повторном употреблении в пищу термически необработанной свинины, содержащей финны свиного цепня | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается дипилидиозом при | | | | | | | | | | * случайном проглатывании блох, инфицированных личинками гельминта * употреблении в пищу свежих овощей и фруктов, обсемененных яйцами гельминта * употреблении в пищу недостаточно термически обработанного мяса * употреблении некипяченой воды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Чаще всего дипилидиозом заражаются | | | | | | | | | | * дети при игре с кошками и собаками * охотники при разделке туш и обработке шкур белок, зайцев * рыбаки при приготовлении рыбы в походных условиях * археологи, геологи при работе с землей и вдыхании большого количества пыли | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека описторхозом происходит при | | | | | | | | | | * употреблении в пищу недостаточно термически обработанной рыбы семейства карповых, инвазированной личинками описторхов * употреблении недостаточно термически обработанной свинины * употребление недостаточно термически обработанной говядины * контакте с животными, инвазированными описторхами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается клонорхозом при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * сырой рыбы карповых пород * недостаточно термически обработанного говяжьего мяса * соленого свиного сала * припущенной щучьей икры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается фасциолезом при употреблении в пищу некипяченой воды, содержащей | | | | | | | | | | * адолескарии * яйца гельминта * мирацидии * церкарии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается фасциолезом | | | | | | | | | | * при употреблении в пищу свежих кресс-салата, щавеля и других трав, содержащих на себе личинки гельминта * при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной рыбы семейства карповых * случайном проглатывании блох * при употреблении в пищу недостаточно термически обработанного мяса кабана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заразиться парагонимозом можно, употребляя в пищу | | | | | | | | | | * недостаточно термически обработанных раков и крабов * плохо промытые овощи, фрукты, зелень, обсемененные яйцами гельминта * недостаточно термически обработанную рыбу карповых пород * слабосоленое свиное сало | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается дикроцелиозом | | | | | | | | | | * при случайном заглатывании инвазированных муравьев с овощами и ягодами * во время игры с кошками и собаками и случайном заглатывании блох * при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной рыбы карповых пород * при питье некипяченой воды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека нанофиетозом происходит при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной | | | | | | | | | | * рыбы семейства лососевых * питье воды, содержащей яйца гельминта * контактом незащищенной кожи с водой, в которой находятся личинки гельминта * употреблении в пищу недостаточно термически обработанных креветок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается эхинококкозом при | | | | | | | | | | * употреблении в пищу плохо промытых овощей и фруктов * контакте незащищенной кожи с землей * употреблении в пищу недостаточно термически обработанной речной рыбы * употреблении в пищу сырых креветок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается эхинококкозом при | | | | | | | | | | * питье воды из открытых водоемов * ходьбе босиком по заливным пастбищам * употреблении в пищу недостаточно термически обработанной речной рыбы * употреблении в пищу яичницы-глазуньи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Эхинококкоз эндемичен в регионах с развитым | | | | | | | | | | * пастбищным животноводством * промыслом рыбы * охотничьим промыслом * земледелием | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В группе риска заражения альвеоккозом находятся | | | | | | | | | | * охотники * работники птицеводческих хозяйств * хлеборобы * рыболовы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается альвеококкозом при | | | | | | | | | | * поедании дикорастущих ягод * употреблении в пищу термически необработанной свинины * разделывании хищной речной рыбы * травматизации кожи костями животных и рыб | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается гименолепидозом при | | | | | | | | | | * заносе яиц гельминтов в рот грязными руками * контакте кожи с водой, содержащей яйца гельминта * употреблении в пищу соленого свиного сала * употреблении в пищу термически необработанной речной хищной рыбы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При гименолепидозе источником заражения является | | | | | | | | | | * больной человек * кошка, собака * сырое говяжье мясо * сырая рыба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Источником инвазии человека при токсокарозе может быть | | | | | | | | | | * енот * человек * рыба семейства карповых * крыса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При токсокарозе источником инвазии является | | | | | | | | | | * собака * больной человек * кошка * муравей | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека анизакидозом происходит при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * трески * щуки * язя * плотвы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заражение человека анизакидозом происходит при употреблении в пищу | | | | | | | | | | * кальмаров * свиного сала * морских водорослей * щучьей икры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Переносчиком дирофилярий является | | | | | | | | | | * комар * муравей * блоха * аргасовый клещ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается гнатостомозом при употреблении в пищу термически необработанных блюд из | | | | | | | | | | * рыбы * говядины * мозга оленя * баранины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Личинки некатора попадают в организм человека | | | | | | | | | | * перкутанно из почвы * при вдыхании аэрозоля, формирующегося при кашле больного человека * при половых контактах с больным человеком * при контакте с кровью больного человека | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При постановке диагноза «шистосомоз» в эпидемиологически неблагополучном регионе важное значение имеет факт | | | | | | | | | | * купания в стоячем или слабопроточном водоеме с пресной водой * употребления в пищу термически недостаточно обработанных морских ракообразных, кальмаров * употребления в пищу недостаточно термически обработанной речной рыбы * множественных укусов москитами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При церкариозе источником инфекции являются | | | | | | | | | | * водоплавающие птицы * люди * гамазовые клещи * обезьяны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек заражается церкариозом | | | | | | | | | | * перкутанно при купании в пресных водоемах * перкутанно при земляных работах * при использовании в пищу немытых дикорастущих ягод * при использовании в пищу термически необработанной речной рыбы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При циклоспорозе поражается | | | | | | | | | | * проксимальный отдел тонкой кишки * слизистая желудка * желчевыводящие пути * костный мозг | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При остром балантидиазе поражается | | | | | | | | | | * толстая кишка * подвздошная кишка * двенадцатиперстная кишка * желчевыводящие протоки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В патогенезе формирования язв толстой кишки при балантидиазе значительная роль принадлежит ферменту | | | | | | | | | | * гиалуронидазе * плазмокоагулазе * нейраминидазе * коллагеназе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Умение лямблий вырабатывать IgA-протеазы, разрушающие IgA хозяина, обуславливает | | | | | | | | | | * формирование хронических форм лямблиоза * выраженность диарейного синдрома * выраженность интоксикационного синдрома * интенсивность болевого синдрома | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Одним из механизмов повреждающего действия при криптоспоридиозе является | | | | | | | | | | * сокращение всасывательной поверхности тонкой кишки * некроз пейеровых бляшек с возможным развитием кровотечения * разрушение слизистой оболочки тонкой кишки под воздействием гиалуронидазы с формированием эрозий * потребление возбудителем большого количества витаминов группы В с последующим развитием неврологических нарушений | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Одним из механизмов повреждающего действия при криптоспоридиозе является | | | | | | | | | | * атрофия секреторных клеток кишки со снижением выработки ферментов * гибель зрелых эпителиоцитов тонкой кишки и нарушение абсорбции углеводов и простых сахаров * разрушение слизистой оболочки тонкой кишки под воздействием гиалуронидазы с формированием эрозий * потребление возбудителем большого количества фолиевой кислоты с последующим развитием неврологических нарушений | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Воротами инфекции при приобретенном токсоплазмозе являются | | | | | | | | | | * органы пищеварения * слизистая оболочка глаз * верхние дыхательные пути * слизистая оболочка половых органов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В патогенезе персистенции токсоплазм значительную роль играет | | | | | | | | | | * внутриклеточная локализация паразита * нарушение синтеза IgM под воздействием токсинов паразита * нарушение функции макрофагов под воздействием токсинов паразита * нарушение синтеза IgG под воздействием токсинов паразита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При изоспорозе мерозоиты, образовавшиеся из шизонтов | | | | | | | | | | * выходят из пораженных эпителиоцитов кишки в просвет кишки и проникают в новые эпителиоциты * разрушая эритроциты, выходят в кровоток и заселяют новые эритроциты * заселяют эритроциты, разносятся гематогенно и, разрушая эритроциты, поражают клетки различных тканей * с током крови по системе портальной вены из тонкой кишки заносятся в печень, где поражают гепатоциты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Воздействие трофозоитов Entamoeba histolytica приводит к снижению защитных свойств макроорганизма за счет | | | | | | | | | | * продукции малого пептида, ингибирующего движение моноцитов и макрофагов * блокады продукцию IgA * стимуляции продукции клетками кишечника фактора некроза опухолей-α * индукции незавершенного фагоцитоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Трофозоиты Entamoeba histolytica | | | | | | | | | | * расщепляют комплемент, IgA, IgG * активируют цитотоксические Т-лимфоциты * стимулируют синтез IL-1β и IL-8 клетками кишечника * стимулируют синтез оксида азота макрофагами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При печеночном капилляриозе патологический процесс обусловлен | | | | | | | | | | * формированием в печени эозинофильных гранулем вокруг яиц и гельминтов * механической закупоркой желчевыводящих путей половозрелыми гельминтами * механической травматизацией ткани печени мигрирующими половозрелыми гельминтами * развитием гепатита в результате непосредственного повреждения гепатоцитов личинками гельминта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Одной из причин развития неврологической симптоматики при дифиллоботриозе является | | | | | | | | | | * нарушение синтеза витамина В12, фолиевой кислоты микрофлорой кишечника * наличие личинок гельминта в ткани головного мозга * наличие половозрелого гельминта в ткани головного мозга * продукция гельминтом в процессе жизнедеятельности нейротоксина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие В12-дефицитной анемии при дифиллоботриозе | | | | | | | | | | * обусловлено нарушением синтеза и всасывания витамина В12 в тонкой кишке * наблюдается только у лиц, хронически злоупотребляющих алкоголем * наблюдается только у лиц с недостатком внутреннего фактора Касла и страдающих атрофическим или аутоиммунным гастритом либо другой патологий желудка * обусловлено поражением печени гельминтом и нарушением депонирования в ней витамина В12 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие В12-дефицитной анемии при дифиллоботриозе обусловлено | | | | | | | | | | * активным потреблением широким лентецом витамина В12 * поражением печени гельминтом и нарушением депонирования в ней витамина В12 * разрушением гельминтом внутреннего фактора Касла * ингибицией гельминтом белка транскобаламина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Причиной возникновения висцеро-висцеральных патологических рефлексов при дифиллоботриозе является | | | | | | | | | | * «гофрированное» расположение гельминта внутри кишки и распирание ее стенок * В12-дефицитная анемия * иммуносупрессия, формирующаяся при хронической инвазии * нарушение синтеза витаминов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рилизинг-фактор, выделяемый широким лентецом | | | | | | | | | | * нарушает связь витамина В12 и гастромукопротеина * нарушает синтез витамина В12 и фолиевой кислоты * разрушает витамин В12 * нарушает всасывание жиров и углеводов в тонкой кишке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме человека личинки фасциол для превращения в половозрелых гельминтов мигрируют | | | | | | | | | | * через стенку тонкой кишки в брюшную полость, оттуда через ткань печени в желчевыводящие пути * с кровотоком в легочную ткань * с кровотоком в мышечную ткань * из тонкой кишки в слепую кишку и аппендикс, где внедряются в подслизистый слой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В организме окончательного хозяина при парагонимозе личинка для развития в половозрелую особь | | | | | | | | | | * пробуравливает стенку тонкой кишки, диафрагму, листки плевры, легочную ткань и формирует в легком паразитарную кисту * с током воротной вены заносится в печень, где заселяет желчевыводящие протоки * с током крови заносится в печень и легкие, где формирует паразитарные кисты * с кровотоком заносится в мышечную ткань, где инкапсулируется и развивается в половозрелого паразита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При нанофиетозе в организме окончательного хозяина личинка гельминта | | | | | | | | | | * попав в тонкую кишку, развивается до половозрелой стадии * пробуравливает стенку тонкой киши, глиссонову капсулу, печеночную ткань и проникает в желчевыводящие пути * с кровотоком заносится в печень и легкие, где формирует паразитарные кисты * с кровотоком заносится в мышечную ткань, где инкапсулируется и развивается в половозрелого паразита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ведущим механизмом повреждения при гименолепидозе является | | | | | | | | | | * механическое повреждение слизистой оболочки тонкой кишки личинками гельминта и половозрелыми особями * выделение возбудителем токсина * механическое повреждение личинками гельминта желчевыводящих протоков с последующим их склерозированием * механическое повреждение слизистой оболочки желудка половозрелыми гельминтами с последующим развитием атрофического гастрита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Механическое действие карликового цепня на рецепторы кишки является причиной | | | | | | | | | | * висцеро-висцеральных патологических рефлексов * некроза пейеровых бляшек и развития кишечного кровотечения * висцеро-соматических патологических рефлексов * сомато-висцеральных патологических рефлексов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В патогенезе вухерериоза большое значение имеет | | | | | | | | | | * воспалительная реакция в лимфатических узлах и вокруг них * массивный гемолиз * развитие сладж-синдрома * формирование язв в толстой кишке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Миграция личинок шистосом из легкого в печень происходит | | | | | | | | | | * путем пробуравливания ткани легкого, диафрагмы и печени * через бронхиолы, бронхи, трахею, ротовую полость, далее при заглатывании – в желудочно-кишечный тракт * только по лимфатическим сосудам * личинка из легкого мигрирует не в печень, а в тонкую кишку | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинические проявления циклоспороза | | | | | | | | | | * диарея, потеря аппетита, метеоризм, боль в животе * боль в животе, головная боль, артрит, макулезная сыпь на коже туловища, конечностей * диарея, менингит, гепатоспленомегалия, пятнисто-папулезная сыпь на коже туловища, конечностей * тошнота, рвота, фебрильная лихорадка, полисерозит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинические проявления малярии связаны с | | | | | | | | | | * эритроцитарной шизогонией * тканевой шизогонией * циркуляцией гаметоцитов * наличием гипнозоитов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для четырехдневной малярии характерно развитие синдрома | | | | | | | | | | * нефротического * апаллического * тромбогеморрагического * нефритического | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Тяжелое течение бабезиоза наблюдается у лиц | | | | | | | | | | * перенесших спленэктомию * часто болеющих ОРЗ * страдающих хроническим тонзиллитом * ранее болевших бабезиозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Проявлениями бабезиоза являются | | | | | | | | | | * лихорадка, боли в животе спастического характера, желтуха, почечная недостаточность * лихорадка, диспепсический синдром, мегалобластная анемия, полиневрит * лихорадка, терминальный илеит, полиартрит, гепатоспленомегалия * лихорадка, генерализованная лимфаденопатия, обильная полиморфная сыпь, нефрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При эспундии (Бразильском кожно-слизистом лейшманиозе) | | | | | | | | | | * часто наблюдается развитие лимфаденитов * всегда происходит спонтанное выздоровление * всегда наблюдается поражение печени и селезенки * никогда не происходит спонтанного выздоровления | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лесной фрамбезии (Гвианский кожный лейшманиоз) | | | | | | | | | | * появляются множественные язвы на коже * часто наблюдаются метастатические поражения слизистых оболочек и внутренних органов * не бывает рецидивов болезни * всегда происходит спонтанное излечение | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При кожном Перуанском лейшманиозе | | | | | | | | | | * на коже образуются язвы с последующим самопроизвольным рубцеванием * формируются абсцессы с возможным последующим рубцеванием * наблюдается обильная полиморфная сыпь с геморрагическим компонентом * формируются трофические длительно незаживающие язвы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пост-Кала-азарный кожный лейшманоид | | | | | | | | | | * характеризуется появлением макулярной, папулярной, нодулярной сыпи на коже * развивается в течение месяца после перенесенного висцерального лейшманиоза Кала-азар * всегда сопровождается изъязвлением кожных поражений * никогда не распространяется на слизистые оболочки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Летальный исход при висцеральном лейшманиозе высоко вероятен у | | | | | | | | | | * ВИЧ-инфицированных больных * больных хроническим вирусным гепатитом В * больных, перенесших в анамнезе тропическую малярию * лиц с персистирующей герпетической инфекцией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие лейшманиомы состоит из следующих стадий | | | | | | | | | | * бугорок-изъязвление-рубцевание * везикула-пустула-рубцевание * пятно-изъязвление-рубцевание * пятно-папула-шелушение | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинические проявления болезни при остром балантидиазе связаны с | | | | | | | | | | * формированием язв в толстой кишке * формированием язв на протяжении всего желудочно-кишечного тракта * развитием катарального воспаления слизистой желудка и тонкой кишки * развитием абсцессов в печени | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением балантидиаза может быть | | | | | | | | | | * перфорация язв толстой кишки * разрыв абсцесса печени * плеврит * полисерозит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для клинической картины балантидиаза характерны | | | | | | | | | | * боль в животе, частый жидкий стул с неприятным гнилостным запахом, содержащий слизь и кровь * отсутствие интоксикации, частый водянистый стул с белыми плавающими хлопьями * боль в эпигастральной и околопупочной областях, учащенный жидкий стул желтого цвета, пенистый, с кислым запахом * выраженная интоксикация, частый скудный стул по типу «ректального плевка» | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В иностранной литературе лямблиоз называют | | | | | | | | | | * жиардиазом * мансонеллезом * микроспоридиозом * дикроцелиозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением лямблиоза может быть | | | | | | | | | | * развитие аллергических реакций * перфорация тонкой кишки * тонкокишечная непроходимость * механическая желтуха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Характерные изменения стула при лямблиозе | | | | | | | | | | * стеаторея, пенистый, водянистый, зловонный * полуоформленный, с большим количеством слизи, пропитанной кровью * водянистый, пенистый, желтый, с кислым запахом * скудный бескаловый слизистый с прожилками крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для бластоцистоза характерно | | | | | | | | | | * энтероколит * полиорганность поражений * гастроэнтерит в сочетании с артритом * энтероколит в сочетании с лимфаденопатией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Выраженный диарейный синдром, интоксикация и интенсивные боли в животе наблюдаются при сочетании бластоцистоза с | | | | | | | | | | * ВИЧ-инфекцией * бронхиальной астмой * желчнокаменной болезнью * мочекаменной болезнью | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Период выделения ооцист при криптоспоридиозе у иммунокомпетентных лиц | | | | | | | | | | * может продолжаться до месяца * может быть пожизненным при отсутствии терапии * отсутствует * продолжается до полугода после острого процесса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Криптоспоридиоз при сочетании с ВИЧ-инфекцией протекает | | | | | | | | | | * как тяжелое хроническое заболевание с упорной диареей * как вялотекущий хронический процесс с умеренной интоксикацией * в виде острого заболевания с полиорганным поражением * с выраженной диареей, быстро купирующейся приемом метронидазола | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У иммунокомпетентных лиц криптоспоридиоз протекает как | | | | | | | | | | * острое непродолжительное кишечное заболевание с самокупирующейся диареей * вялотекущий хронический процесс с умеренной интоксикацией * тяжелое острое заболевание с упорной диареей, нередко заканчивающееся летально * вяло текущий хронический процесс с умеренной интоксикацией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Криптоспоридиоз у иммунокомпетентных лиц в редких случаях может приводить к развитию | | | | | | | | | | * синдрома Рейтера * выраженного иммунодефицита * язв толстой кишки * абсцессов печени | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Тяжелое течение криптоспоридиоза наблюдается у | | | | | | | | | | * реципиентов костного мозга * больных рецидивирующей рожей * лиц с дискинезией желчевыводящих путей * больных хроническим гастритом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В группе риска тяжелого течения криптоспоридиоза находятся больные | | | | | | | | | | * ветряной оспой, корью * иерсиниозом, псевдотуберкулезом * аденовирусным заболеванием * скарлатиной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением криптоспоридиоза у ВИЧ-инфицированных больных является | | | | | | | | | | * кахексия и развитие других оппортунистических инфекций * отек головного мозга * развитие абсцессов в печени и легких * отек легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возможные внелегочные проявления пневмоцистоза | | | | | | | | | | * панцитопения, лимфаденопатия, гипотиреоидизм * панцитопения, полиартрит, склерит * гепатоспленомегалия, мастоидит, полиартрит * полиартрит, полисерозит, конъюнктивит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Острая стадия приобретенного токсоплазмоза | | | | | | | | | | * в 80-90% случаев протекает латентно * в 50% случаев протекает с интоксикацией, лихорадкой, лимфаденопатией * в 60% случаев протекает с гепатоспленомегалией, миалгией, лимфаденопатией * всегда протекает латентно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для манифестной стадии приобретенного токсоплазмоза у иммунокомпетентных лиц характерно | | | | | | | | | | * лимфаденит, интоксикация, миалгии, гастроэнтерит, полиартрит, хориоретинит * лихорадка, энцефалит, полиартрит, полисерозит, миокардит, конъюнктивит * интоксикация, лимфаденит, колит, полиартрит, увеит, гепатоспленомегалия * лихорадка, полиартрит, экзантема, цистит, конъюнктивит, гепатомегалия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Латентная форма хронической стадии токсоплазмоза у иммунокомпетентных лиц характеризуется | | | | | | | | | | * отсутствием органной патологии и наличием специфических IgG * лимфаденопатией и наличием специфических IgG * отсутствием клинических проявлений болезни и наличием специфических IgМ и IgG * гепатоспленомегалией и наличием специфических IgG | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для обострения хронической стадии токсоплазмоза у иммунокомпетентных лиц характерны | | | | | | | | | | * субфебрилитет, лимфаденопатия, психоэмоциональная лабильность * отсутствие клинических проявлений при наличии высокого титра специфических IgG * развитие энцефалита при наличии высокого титра специфических IgM и отсутствия IgG * гиперпиретическая лихорадка и очаговое поражение головного мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Поражения сердца при токсоплазмозе характеризуются | | | | | | | | | | * нарушением сердечного ритма и проводимости * развитием перикардита * развитием эндокардита * атрофией миокарда и дилатацией полостей сердца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К резидуальным явлениям при токсоплазмозе относят | | | | | | | | | | * атрофию зрительных нервов * цирроз печени * полинейропатию * энтероколит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническими проявлениями изоспороза являются | | | | | | | | | | * лихорадка, интоксикация, энтероколит * цикличность повышения температуры тела, интоксикация, гепатоспленомегалия * лихорадка, колит, полиартрит * лихорадка, гепатоспленомегалия, илеит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При изоспорозе у иммунокомпетентных лиц наблюдается | | | | | | | | | | * спонтанное выздоровление через 7-10 дней от начала болезни * хронизация процесса в 20% случаев * субклиническое течение острого периода в 90% случаев * хронизация процесса в 50% случаев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Течение гамбийской формы африканского трипаносомоза характеризуется | | | | | | | | | | * длительностью и медленным развитием симптомов * быстрым развитием клинических проявлений болезни и самопроизвольным выздоровлением * отсутствием клинических проявлений болезни в течение нескольких лет после заражения * длительным течением болезни и инвалидизацией при отсутствии этиотропной терапии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При отсутствии этиотропной терапии африканского трипаносомоза | | | | | | | | | | * наступает летальный исход * в 50% случаев возможно самопроизвольное излечение * в 50% случаев происходит инвалидизация больных * происходит хронизация процесса с частым рецидивированием | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Трипаносомный шанкр – это | | | | | | | | | | * болезненный эластичный красный фурункулоподобный узелок диаметром до 1-2 см * плотный воспалительный инфильтрат с безболезненной язвой на поверхности диаметром от 2 мм до 5 см * зудящая болезненная эритема красно-фиолетового цвета с возвышающимися над уровнем здоровой кожи краями * резко болезненный при пальпации плотный узел без четких границ диаметром от 5 мм до 5 см | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Трипаниды имеют вид | | | | | | | | | | * розовых или фиолетовых пятен различной формы диаметром до 5-7 см, расположенных на коже туловища и конечностей * плотного, резко отграниченного кожного инфильтрата медно-красного цвета размерами до 2 см * папул размером с просяное зерно ярко-красного цвета с плотным резко отграниченным инфильтратом и небольшим шелушением * возвышающихся над здоровой кожей розовых пятен диаметром 1-5 см с мелкопластинчатым шелушением, расположенных в области коленных и локтевых суставов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее характерной чертой прогрессирования менингоэнцефалитической стадии трипаносомоза является | | | | | | | | | | * нарастающая сонливость * психомоторное возбуждение * очаговая симптоматика * бессонница | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для африканского трипаносомоза характерно развитие симптома | | | | | | | | | | * Керанделя * Доннелли * Рисмана * Гобье | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для родезийской формы африканского трипаносомоза, в отличие от гамбийской формы, характерно | | | | | | | | | | * более острое и тяжелое течение * очень длительный инкубационный период * отсутствие менингоэнцефалитической стадии болезни * отсутствие эффекта от терапии меларсопролом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Американский трипаносомоз также называют | | | | | | | | | | * болезнь Шагаса * болезнь Брутона * эспундия * фрамбезия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У большинства больных, инвазированных Trypanosoma cruzi | | | | | | | | | | * заболевание протекает в латентной форме * развивается яркая клиническая картина с лихорадкой, миалгией, неврологическими нарушениями * происходит инвалидизация в связи с необратимым поражением опорно-двигательного аппарата * развивается поражение кожи с обезображивающим рубцеванием | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Шагома представляет из себя | | | | | | | | | | * фурункулоподобный инфильтрат в месте укуса, сопровождающийся лимфангитом и регионарным лимфаденитом * папулу размером с просяное зерно ярко-красного цвета с плотным резко отграниченным инфильтратом, небольшим шелушением по краям * розовое пятно с крупнопластинчатым шелушением, возникшее на месте укуса, сопровождается регионарным лимфаденитом * инфильтрат в подкожном слое багрово-синюшного цвета диаметром от 1 до 5 см, резко болезненный при пальпации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При болезни Шагаса развивается симптом | | | | | | | | | | * Романьи * Керанделя * Аллена * Бастедо | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Проявлениями болезни Шагаса являются | | | | | | | | | | * миокардит, неврологические нарушения, мегаколон * поражения кожи, менингоэнцефалит, энтероколит * полиартрит, эндокардит, нефрит * циклическая лихорадка, гепатоспленомегалия, гастроэнтерит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При болезни Шагаса мегаколон развивается вследствие | | | | | | | | | | * поражения интрамуральных ганглиев мускулатуры кишечника * повышенного газообразования * булимии * дистрофии стенок тонкой и толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Летальный исход при болезни Шагаса чаще всего наступает вследствие развития | | | | | | | | | | * менингоэнцефалита * острой почечной недостаточности * острой печеночной недостаточности * острого желудочно-кишечного кровотечения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Непрерывное течение хронического кишечного амебиаза развивается | | | | | | | | | | * у больных с сопутствующими инфекционными заболеваниями кишечника * при нарушениях диеты * у больных с патологией сердечно-сосудистой системы * при частой смене часовых поясов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При мочеполовом трихомонозе у женщин выделения из половых путей | | | | | | | | | | * обильные, жидкие, пенистые, желто-серого цвета, с неприятным запахом * обильные, белые, творожистой консистенции * скудные, желто-зеленого цвета, с неприятным запахом * серовато-белые, однородные, пастообразные, с неприятным «рыбьим» запахом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У женщин наиболее часто клиническая симптоматика при урогенитальном трихомонозе появляется | | | | | | | | | | * перед менструациями и после них * после курса антибиотикотерапии * во время других инфекционных процессов * после полового контакта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптомом трихомоноза является | | | | | | | | | | * «малиновая шейка матки» * белые творожистые выделения из половых путей * ороговение и утолщение покровного эпителия шейки матки * формирование небольших наростов на слизистой оболочке шейки матки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением урогенитального трихомоноза у женщин может быть | | | | | | | | | | * бартолинит * оофорит * пельвиоперитонит * пневмонит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническая картина кишечного трихомоноза характеризуется | | | | | | | | | | * явлениями колита и энтерита * явлениями гастрита * поражением желчевыводящих путей * поражением желудочно-кишечного тракта на всем протяжении | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При кишечном трихомонозе при проведении колоноскопии выявляются следующие изменения слизистой оболочки толстой кишки | | | | | | | | | | * чрезмерно влажная в результате усиленной экссудации, без гиперемии, слизи, эрозий, язв * гиперемирована, единичные язвы с подрытыми краями * умеренно гиперемирована, множественные эрозии * гиперемирована, отечна, легко ранима, сосудистый рисунок не прослеживается | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При легочном трихомонозе наблюдаются | | | | | | | | | | * длительный бронхит, эозинофилия в периферической крови * ателектазы легкого, нейтрофилез в периферической крови * кисты легких, эозинофилия в периферической крови * плевропневмония, лейкоцитоз в периферической крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При миграционной стадии аскаридоза развиваются | | | | | | | | | | * аллергические реакции, бронхопневмония * боль в животе, нарушения стула * поражение центральной и периферической нервной системы * эндокардит, миокардит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнение второй фазы аскаридоза | | | | | | | | | | * кишечная непроходимость * плеврит * менингит * перикардит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Токсическое действие на нервную систему полипептида аскарид аскарона проявляется в виде | | | | | | | | | | * истерических припадков, эпилептиформных судорог, менингизма * менингита, менингоэнцефалита * очагового поражения головного мозга * полинейропатий, синдрома Гийена-Барре | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Токсическое действие полипептида аскарид аскарона проявляется в виде нарушения функций | | | | | | | | | | * органа зрения (анизокория, светобоязнь) * желудочно-кишечного тракта (усиление перистальтики тонкой кишки, боль в животе) * мочевыделительной системы (учащение мочеиспускания) * сердечно-сосудистой системы (нарушения ритма) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При тяжелом течении трихоцефалеза характерно развитие | | | | | | | | | | * гемоколита * пневмонии * гепатита * энцефалита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В миграционной стадии стронгилоидоза может наблюдаться синдром | | | | | | | | | | * Леффлера * Алажилля * Конна * Ларона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При первичной инвазии в месте внедрения стронгилоид на коже появляется | | | | | | | | | | * зудящая эритематозная и макуло-папулезная сыпь * бугорок, размеры которого в течение нескольких дней увеличиваются до 1,5 см * кольцевидная эритема * папула, в течение нескольких дней трансформирующаяся в язву | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Классическим симптомом энтеробиоза является | | | | | | | | | | * перианальный зуд * диарея * гепатоспленомегалия * надсадный кашель в ночное время | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением энтеробиоза является | | | | | | | | | | * аппендицит * холецистит * панкреатит * гастрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением энтеробиоза является | | | | | | | | | | * сальпингит * мастит * эндометриоз * формирование миом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В Средней Азии дракункулез называют | | | | | | | | | | * риштой * эспундией * лесной фрамбезией * язвой Чиклеро | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническими проявлениями дракункулеза являются | | | | | | | | | | * формирование пузыря на коже, сопровождающееся зудом и жгучей болью * диарея, схваткообразные боли в нижних отделах живота * желтушный синдром, боли в правом подреберье * лихорадка, кашель со скудной мокротой, затруднение дыхания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением дракункулеза является | | | | | | | | | | * синовит * гемоколит * гепатит * пневмонит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | От момента заражения дракункулезом до появления клинических симптомов болезни проходит | | | | | | | | | | * 8-12 месяцев * 2-4 недели * 12-16 недель * 5-6 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для печеночного капилляриоза характерна триада симптомов | | | | | | | | | | * лихорадка, гепатомегалия, эозинофильный лейкоцитоз * гепатоспленомегалия, нефрит, геморрагическая сыпь на коже * гепатит, пневмонит, лейкопения * холангит, полинейропатия, полиартрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При кишечном капилляриозе прогноз | | | | | | | | | | * серьезный при интенсивной инвазии * всегда благоприятный * в 90% случаев неблагоприятный * серьезный у больных со спленэктомией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для клинической картины легочного капилляриоза характерно развитие | | | | | | | | | | * бронхопневмонии * абсцессов легкого * ателектазов легкого * двустороннего плеврита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением легочного капилляриоза является | | | | | | | | | | * бронхиальная астма * цирроз печени * цирроз легкого * полинейропатия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением гименолепидоза может быть | | | | | | | | | | * мезаденит * холецистит * пневмонит * миокрадит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническими проявлениями тениаринхоза являются | | | | | | | | | | * ощущение больным непроизвольной дефекации или движения инородного тела в области анального отверстия * гепатоспленомегалия, мезаденит, пневмонит * боль и парастезии в языке, глоссит Гюнтера * развитие гидроцефалии, появление очаговой неврологической симптоматики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением тениаринхоза может быть | | | | | | | | | | * аппендицит * гемоколит * пневмонит * арахноидит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением тениаринхоза может быть | | | | | | | | | | * механическая кишечная непроходимость * гемоколит * перикардит * фликтена | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Проявлениями тениоза являются | | | | | | | | | | * тошнота, рвота, боль в животе, головокружение, нарушение сна * боль в правом подреберье, гепатомегалия, артралгии * лихорадка, очаговая неврологическая симптоматика, экзантема * боль в животе, диарея, полиартрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением тениаринхоза может быть | | | | | | | | | | * холангит * гемоколит * солярит * пиелонефрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нейроцистицеркоз проявляется в виде | | | | | | | | | | * арахноидита * многоочаговой лейкоэнцефалопатии * полирадикулопатии * поражения I, II, III пар черепно-мозговых нервов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Локализация личинки цистицерка в стекловидном теле может приводить к развитию | | | | | | | | | | * иридоциклита * конъюнктивита * склерита * блефарита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Цистицеркоз кожи и подкожной клетчатки | | | | | | | | | | * даже при интенсивной инвазии протекает малосимптомно * даже при единичных цистицерках имеет выраженную местную клиническую картину * наблюдается крайне редко * сопровождается лихорадкой, выраженными симптомами аллергизации и интоксикации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Цистицеркоз мышц | | | | | | | | | | * может закончиться развитием атрофии и фиброза пораженной мышцы * всегда протекает с выраженной интоксикацией и лихорадкой * всегда протекает бессимптомно * сопровождается явлениями дерматита над пораженным участком мышцы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дифиллоботриозе развивается | | | | | | | | | | * глоссит Гюнтера * складчатый глоссит * срединный ромбовидный глоссит * интерстициальный глоссит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дифиллоботриозе развивается | | | | | | | | | | * фуникулярный миелоз * дерматомиозит * гемоколит * тиреоидит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В острой стадии описторхоза преобладают | | | | | | | | | | * аллергические реакции * симптомы гастрита, энтерита, колита * гипокоагуляция с геморрагическим синдромом * симптомы поражения опорно-двигательного аппарата | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В хронической стадии описторхоза преобладают | | | | | | | | | | * симптомы поражения гепатобилиарной системы * симптомы поражения центральной и периферической нервной систем * аллергические реакции * симптомы поражения сердечно-сосудистой системы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Исходом хронического описторхоза может быть формирование | | | | | | | | | | * холангиокарциномы * паразитарной кисты печени * гастроплеврального свища * правостороннего хилезного плеврита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Исходом хронического описторхоза может быть развитие | | | | | | | | | | * язвенной болезни желудка * правостороннего фибринозного плеврита * паразитарной кисты печени * правостороннего хилезного плеврита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для острой фазы клонорхоза характерны | | | | | | | | | | * лихорадка, экзантема, артралгии * гастроэнтерит, поражение центральной нервной системы * лихорадка, поражение мочевыводящих путей * экзантема, полиневрит, гепатоспленомегалия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Поражение печени при фасциолезе характеризуется развитием | | | | | | | | | | * микронекрозов, микроабсцессов * аутоиммунного гепатита * многокамерных паразитарных кист * быстро прогрессирующей гепатоцеллюлярной карциномы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Паразитарная киста при парагонимозе содержит внутри себя | | | | | | | | | | * до 2-х половозрелых гельминтов * не менее 10-ти половозрелых гельминтов * только личинки гельминта * только яйца гельминта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При интенсивной инвазии при дикроцелиозе | | | | | | | | | | * развивается катаральный холангит, дискинезия желчевыводящих путей, реже гепатит * болезнь всегда протекает субклинически * развивается выраженный гастроэнтероколит с диареей и примесью крови в фекалиях * развивается плевропневмония с выраженной интоксикацией и аллергическими явлениями | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Исходом дикроцелиоза может быть | | | | | | | | | | * билиарный цирроз печени * пневмосклероз * атрофия мышц конечностей * миокардиодистрофия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинически нанофиетоз проявляется явлениями | | | | | | | | | | * энтерита * гемоколита * гепатита * миозита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Исходом нанофиетоза является | | | | | | | | | | * спонтанное выздоровление * формирование билиарного цирроза печени * развитие хронического колита * формирование эмфиземы легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Выраженные клинические проявления нанофиетоза у человека наблюдаются при | | | | | | | | | | * массивной инвазии * сопутствующем сахарном диабете * выраженной иммуносупрессии * спленэктомии в анамнезе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При альвеококкозе первично поражается | | | | | | | | | | * печень * легкие * тонкая кишка * несколько органов сразу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При поражении печени альвеококком наблюдается симптом | | | | | | | | | | * Любимова * Курвуазье * Ортнера * Кера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для альвеококкоза характерно | | | | | | | | | | * метастазирование в различные органы * самоограничение альвеококкового узла от окружающих тканей плотной фибринозной капсулой * развитие летального исхода в течение нескольких недель после заражения * самопроизвольное излечение | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При альвеококкозе печень | | | | | | | | | | * значительно выступает из-под края реберной дуги, мелкобугристая, «железной» плотности * незначительно выступает из-под края реберной дуги, крупнобугристая, плотно-эластичная * не выступает из-под края реберной дуги, с гладкой поверхностью, плотно-эластичная * выступает из-под края реберной дуги на 5-6 см, пальпируется флюктуирующее выбухание, остальная поверхность печени мягко-эластичная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Многолетнее хроническое течение гименолепидоза обусловлено | | | | | | | | | | * внутрикишечной аутосуперинвазией * продолжительностью жизни половозрелого карликового цепня * продолжительностью жизни личинки карликового цепня * способностью гельминта инкапсулироваться и переходить в неактивное состояние | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При токсокарозе у человека характерно развитие | | | | | | | | | | * гранулем в тканях * кист во внутренних органах * язв на слизистых оболочках * перфораций полых органов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При токсокарозе возможно развитие эндокардита | | | | | | | | | | * фибропластического * простого * бородавчатого * язвенного | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением анизакидоза является | | | | | | | | | | * перфорация желудка или тонкой кишки * ателектаз легкого * менингит, менингоэнцефалит * потеря зрения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Специфической жалобой при подкожном дирофиляриозе является | | | | | | | | | | * ощущение шевеления или ползания под кожей * перианальный зуд * ощущение ползания чего-то липкого в перианальной области * нестерпимый зуд в уретре | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Dirofilaria immitis у человека вызывает поражение | | | | | | | | | | * легких * головного мозга * печени * толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Летальные исходы при гнатостомозе | | | | | | | | | | * наблюдаются при поражении ЦНС * не наблюдаются * наблюдаются в 50-60% случаев гнатостомоза * наблюдаются при поражении толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническая картина гнатостомоза зависит от | | | | | | | | | | * локализации личинки гельминта в организме человека * локализации половозрелого гельминта в организме человека * пути проникновения личинки в организм человека * наличия спленэктомии в анамнезе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При повторном перкутанном заражении анкилостомами в первые часы болезни наблюдаются | | | | | | | | | | * крапивница, кожный зуд * тошнота, рвота * диарея, боль в животе * боль за грудиной, страх смерти | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В острый период анкилостомидозов наблюдаются аллергические реакции и признаки поражения | | | | | | | | | | * легких * сердца * желудочно-кишечного тракта * центральной нервной системы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинические симптомы при хроническом анкилостомидозе связаны с потерей | | | | | | | | | | * железа * липидов * витаминов группы В * фолиевой кислоты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У мужчин вухерериоз проявляется в виде | | | | | | | | | | * гидроцеле * уретрита * язв толстой кишки * гипоспадии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вухерериоз клинически проявляется в виде | | | | | | | | | | * элефантиаза * полиартрита * колита * перикардита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Инкубационный период при лоаозе | | | | | | | | | | * от 4 месяцев до нескольких лет * 1-2 месяца * 7-21 день * 3-5 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптомом лоаоза является | | | | | | | | | | * калабарский отек * элефантиаз * тризм жевательной мускулатуры * развитие тетанических судорог | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением лоаоза может быть | | | | | | | | | | * менингоэнцефалит * перфорация язв тонкой кишки * ателектаз легкого * формирование абсцессов в печени | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При «филяриозной часотке» наиболее интенсивный кожный зуд наблюдается в | | | | | | | | | | * ночное время в области бедер и голеней * ночное время в межпальцевых промежутках * любое время суток в области боковых поверхностей живота * любое время суток в области шеи и спины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением поздней стадии онхоцеркозного дерматита является | | | | | | | | | | * псевдоаденокиста * отек Квинке * калабарский отек * активная контрактура коленных суставов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При хроническом онхоцеркозе развивается | | | | | | | | | | * дегенеративный хориоретинит * гепатоцеллюлярная карцинома * гипопион * билиарная цистаденома | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинические проявления мочеполового шистосомоза связаны с | | | | | | | | | | * внедрением яиц шистосомы в ткани мочевого пузыря и половых органов * травмирующим действием половозрелых паразитов на ткани почек и мочевого пузыря * миграцией половозрелых паразитов по мочевыводящим путям * миграцией личинок шистосом по мочевыводящим путям | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Изменения в организме человека при шистосомозе характеризуются | | | | | | | | | | * образованием гранулем вокруг половозрелых паразитов и их яиц * механическим повреждением слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей из-за активной фиксации паразита * выраженными нарушениям белкового метаболизма и развитием дефицита витаминов группы В * лимфангитами, лимфаденитами, частым развитием слоновости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Хронический кишечный шистосомоз протекает в трех основных формах | | | | | | | | | | * интерстициальная, гепатоспленомегалическая, легочная * кишечная, токсико-аллергическая, энцефалитическая * интерстициальная, кишечная, артралгическая * генерализованная, гастроинтестинальная, вторично-очаговая * гастроинтестинальная, септико-пиемическая, колитическая | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Течение кишечного интеркалятного шистосомоза | | | | | | | | | | * отличается доброкачественностью с благоприятным прогнозом * без этиотропной терапии заканчивается летальным исходом * часто приводит к инвалидизации больных даже на фоне этиотропной терапии * склонно к частому рецидивированию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основными жалобами при церкариозе являются | | | | | | | | | | * интенсивный кожный зуд, высыпания на коже, локальный отек кожи * лихорадка, гепатоспленомегалия, жидкий стул * тошнота, рвота, боли в эпигастральной и околопупочной областях, диарея * лихорадка, сыпь на коже, кашель с большим количеством мокроты с примесью крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Течение церкариоза | | | | | | | | | | * заканчивается спонтанным выздоровлением * длительное даже на фоне этиотропной терапии * без этиотропной терапии всегда заканчивается летально * без своевременной этиотропной терапии часто осложняется | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза циклоспороз необходимо провести паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * кала * крови * мочи * костного мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При малярии в клиническом анализе крови наблюдается | | | | | | | | | | * лейкопения * нейтрофильный лейкоцитоз * лимфоцитоз * В12-дефицитная анемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз бабезиоза подтверждается путем паразитологического исследования | | | | | | | | | | * крови * кала * мочи * дуоденального содержимого | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз бабезиоза подтверждается путем | | | | | | | | | | * паразитологического исследования крови * бактериологического исследования крови * ПЦР-исследования мокроты * паразитологического исследования кала | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При висцеральном лейшманиозе в клиническом анализе крови наблюдается | | | | | | | | | | * панцитопения * эозинофильный лейкоцитоз * тромбоцитоз * В12-дефицитная анемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для обнаружения трофозоитов лямблий проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * дуоденального содержимого * мочи * мокроты * слюны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза лямблиоз проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * кала * мочи * ликвора * мокроты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз криптоспоридиоз у ВИЧ-инфицированных больных подтверждают при обнаружении ооцист криптоспоридий в | | | | | | | | | | * бронхоальвеолярных смывах и/или фекалиях * ликворе и/или моче * крови и/или фекалиях * крови и/или бронхоальвеолярных смывах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза криптоспоридиоз используют | | | | | | | | | | * ПЦР-исследование кала * бактериологическое исследование кала * бактериологическое исследование мокроты * микроскопию ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При пневмоцистной пневмонии развивается | | | | | | | | | | * респираторный алкалоз * респираторный ацидоз * метаболический ацидоз * метаболический алкалоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При латентной форме хронического токсоплазмоза кожные пробы | | | | | | | | | | * отрицательны * не проводят * слабо положительны * резко положительны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для постановки диагноза изоспороз проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * фекалий * мочи * крови * мокроты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | С целью подтверждения диагноза изоспороза проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * дуоденального содержимого * бронхоальвеолярных смывов * мокроты * мочи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | С целью диагностики африканского трипаносомоза проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * пунктата шанкра * кала * мочи * мокроты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | С целью диагностики африканского трипаносомоза проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * ликвора * кала * дуоденального содержимого * мочи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз «амебиаз» может быть поставлен при | | | | | | | | | | * обнаружении в кале гематофага * обнаружении в кале цист амебы * характерной эндоскопической картины при фиброколоноскопии * сочетании классической клинической картины кишечного амебиаза и эпидемиологического анамнеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основным методом лабораторной диагностики трихомоноза является | | | | | | | | | | * микроскопия отделяемого из уретры * бактериологическое исследование мочи * бактериологическое исследование отделяемого из уретры * клинический анализ спермы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Методом, подтверждающим диагноз трихомоноз, является | | | | | | | | | | * микроскопия отделяемого со слизистой оболочки шейки матки * бактериологическое исследование влагалищного мазка * бактериологическое исследование мочи * ПЦР-исследование мочи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Trichomonas tenax обнаруживают в | | | | | | | | | | * тонзиллярных криптах * моче * кале * влагалищном отделяемом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для диагностики гиперинвазивного стронгилоидоза используют паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * мокроты * крови * мочи * ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для диагностики печеночного капилляриоза с целью обнаружения яиц паразита проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * биоптата печени * кала * мокроты * биоптата слизистой оболочки толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В клиническом анализе крови при легочном капилляриозе наблюдается | | | | | | | | | | * эозинофильный лейкоцитоз * лейкопения * анемия * лейкоцитоз, лимфоцитоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз легочного капилляриоза устанавливают при обнаружении | | | | | | | | | | * яиц гельминтов в фекалиях * личинок гельминтов в фекалиях * личинок гельминтов в мокроте * половозрелых гельминтов в мокроте | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз легочного капилляриоза устанавливают при обнаружении | | | | | | | | | | * яиц гельминтов в мокроте * личинок гельминтов в фекалиях * личинок гельминтов в мокроте * половозрелых гельминтов в мокроте | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для повышения диагностической точности исследование фекалий на наличие яиц карликового цепня рекомендуется проводить | | | | | | | | | | * трехкратно с интервалом 15 дней * трехкратно ежедневно * двукратно с интервалом 1 месяц * четырехкратно 1 раз в месяц | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лабораторной диагностике тениаринхоза методом выбора является | | | | | | | | | | * перианальный соскоб * паразитологическое исследование фекалий * серологическое исследование крови * паразитологическое исследование дуоденального содержимого | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для постановки диагноза тениаринхоз максимально эффективным является сочетание | | | | | | | | | | * опроса о выходе члеников в перианальную область и проведения перианального соскоба для выявления яиц гельминта * проведения перианального соскоба для выявления яиц гельминта и серологического исследования крови * копроовоскопического исследования фекалий и серологического исследования крови * копроовоскопического исследования дуоденального содержимого и серологического исследования крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При дифиллоботриозе в периферической крови появляются | | | | | | | | | | * мегалобласты * активированные лимфоциты * мишеневидные формы эритроцитов * микросфероциты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза дифиллоботриоз проводят | | | | | | | | | | * копроовоскопию фекалий * серологическое исследование крови * ПЦР-исследование фекалий * гастроскопию с взятием биопсийного материала | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для окончательного подтверждения диагноза описторхоз используют | | | | | | | | | | * паразитологическое исследование дуоденального содержимого * серологическое исследование (ИФА) крови * паразитологическое исследование биоптата печени * паразитологическое исследование биоптата слизистой оболочки толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лабораторного подтверждения диагноз клонорхоз проводят | | | | | | | | | | * паразитологическое исследование дуоденального содержимого * паразитологическое исследование мокроты * серологическое исследование крови * паразитологическое исследование мочи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При фасциолезе в клиническом анализе крови наблюдается | | | | | | | | | | * эозинофильный гиперлейкоцитоз * лейкоцитоз, лимфоцитоз * лейкопения, агранулоцитоз * анемия, лейкопения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для постановки окончательного диагноза фасциолез проводят | | | | | | | | | | * паразитологическое исследование дуоденального содержимого * серологическое исследование крови * паразитологическое исследование мочи * ПЦР-исследование кала | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Низкая информативность паразитологического исследования кала при фасциолезе объясняется | | | | | | | | | | * наличием небольшого количества гельминтов в организме человека и крайне малой продукцией яиц * быстрым разрушением яиц гельминта в тонкой и толстой кишке * локализацией половозрелого гельминта в мочевыводящих путях и случайном попаданием яиц в фекалии * внедрением личинок в слизистую оболочку толстой кишки с развитием аутосуперинвазии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В острый период болезни при парагонимозе развиваются | | | | | | | | | | * тяжелый энтерит, гепатит, иногда асептический перитонит * тяжелый гемоколит, железодефицитная анемия * умеренный диарейный синдром, слабовыраженная интоксикация, В12-дефицитная анемия * зудящая пятнисто-папулезная сыпь, учащенное болезненное мочеиспускание | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В хронической стадии парагонимоза наблюдаются | | | | | | | | | | * лихорадка, боль в груди, одышка, кашель с выделением «ржавой» мокроты * тяжелый энтерит, гепатит, иногда асептический перитонит * нефрит, часто развитие острой почечной недостаточности * лихорадка, полиартрит, дерматомиозит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз парагонимоз подтверждается при обнаружении яиц паразита в | | | | | | | | | | * мокроте * моче * дуоденальном содержимом * крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза «нанофиетоз» проводят паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * кала * мочи * мокроты * ликвора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Жидкость молодой эхинококковой кисты | | | | | | | | | | * стерильна * никогда не содержит сколексы * всегда содержит сколексы * как правило, содержит различные бактерии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для окончательного подтверждения диагноза эхинококкоз, необходимо проведение | | | | | | | | | | * паразитологического исследования препаратов, полученных при оперативном вмешательстве * серологического исследования крови * УЗИ пораженного органа * МРТ пораженного органа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагностические пункции эхинококковой кисты | | | | | | | | | | * не проводятся * рекомендуются всем пациентам с предположительным диагнозом «эхинококкоз» * рекомендуются только пациентам с предположительным диагнозом «эхинококкоз печени» * рекомендуются только пациентам с предположительным диагнозом «эхинококкоз селезенки» | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для постановки окончательного диагноза альвеококкоза используют | | | | | | | | | | * лапароскопию с прицельной биопсией * ИФА с альвеококковым антигеном * внутрикожную аллергическую пробу с альвеококковым антигеном * МРТ органов брюшной полости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При альвеококкозе используют серологический метод диагностики | | | | | | | | | | * РСК * РИФ * РТГА * РНИФ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для серологической диагностики токсокароза применяют | | | | | | | | | | * ИФА * РЛА * РСК * РТГА | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательный диагноз анизакидоза устанавливается при | | | | | | | | | | * паразитологическом исследовании биоптата * эзофагогастродуоденоскопии * серологическом исследовании крови * копроовоскопии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза вухерериоз используют паразитологическое исследование | | | | | | | | | | * крови * костного мозга * мокроты * фекалий | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза «онхоцеркоз» применяют | | | | | | | | | | * микроскопию биоптатов кожи * паразитологическое исследование крови * серологическое исследование крови * микроскопию костного мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для диагностики мочеполового шистосомоза применяют | | | | | | | | | | * цистоскопию с микроскопией биоптата * посев мочи на питательные среды * ПЦР-исследование мочи * анализ мочи по Зимницкому | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для постановки диагноза «кишечный шистосомоз» применяют исследование фекалий методом | | | | | | | | | | * основанным на фототропизме мирацидиев * Трибуле-Вишнякова * окисления бензидина перекисью водорода (проба Грегерсена) * ПЦР | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальный диагноз при циклоспорозе необходимо проводить с | | | | | | | | * криптоспоридиозом * токсоплазмозом * бабезиозом * пневмоцистозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Бабезиоз необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * тропической малярией * иерсиниозом * амебиазом * бруцеллезом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Балантидиаз необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * амебиазом * холерой * описторхозом * фасциолезом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференцировать тениоз необходимо с | | | | | | | | * тениаринхозом * цистицеркозом * описторхозом * эхинококкозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Описторхоз в острую стадию необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * вирусным гепатитом * эхинококкозом * болезнью Лайма * дифиллоботриозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Дифференциальный диагноз при парагонимозе в хронической стадии необходимо проводить с | | | | | | | | * туберкулезом легких * тениаринхозом * энтеробиозом * шигеллезом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эхинококкоз печени необходимо дифференцировать с болезнью | | | | | | | | * Кароли * Гирке * Помпе * Вильсона-Коновалова | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Эхинококкоз легких необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * парагонимозом * дипилидиозом * дракункулезом * дикроцелиозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Токсокароз глаз необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * ретинобластомой * трахомой * склеритом * блефаритом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Кожаные формы гнатостомоза необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * дирофиляриозом * дипилидиозом * дифиллоботриозом * диоктофимозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Хилурия является симптомом | | | | | | | | * вухерериоза * дракункулеза * парагонимоза * изоспороза | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Формирование симптома «кожи крокодила» или «кожи слона» характерно для больных | | | | | | | | * онхоцеркозом * лоаозом * кожным лейшманиозом * цистицеркозом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Симптом «расплющенной бумажной кожи» характерен для больных | | | | | | | | * онхоцеркозом на поздних стадиях болезни * онхоцеркозом в острый период болезни * кожным лейшманиозом в острый период болезни * кожным лейшманиозом в любой период болезни | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Церкариоз необходимо дифференцировать с | | | | | | | | * реакциями на укусы насекомых * кожным лейшманиозом * клещевым боррелиозом * дракункулезом | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения циклоспороза используют комбинацию препаратов | | | | | | | | | | * триметоприм – сульфаметоксазол * ципрофлоксацин – метронидазол * албендазол – ципрофлоксацин * триметоприм – тинидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение бабезиоза проводят комбинацией препаратов | | | | | | | | | | * хинин и клиндамицин * делагил и кларитромицин * метронидазол и ципрофлоксацин * примаквин и гентамицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение кожного лейшманиоза возможно препаратом | | | | | | | | | | * амбизом * албендазол * аугментин * артемизинин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Препарат для лечения кожного лейшманиоза | | | | | | | | | | * 5-валентная сурьма * прогуанил * мефлохин * медамин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение висцерального лейшманиоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * паромомицин в дозе 15 мг/кг массы тела ежедневно в течение 30 дней * метронидазол в дозе 25 мг/кг массы тела в сутки в течение 14 дней * амфотерицин В в дозе 2 г/кг массы тела в сутки в течение 30 дней * пентамидин в дозе 0,4 мг/кг массы тела в стуки в течение 10 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение балантидиаза проводят препаратом | | | | | | | | | | * метранидазол * ципрофлосацин * бисептол * празиквантел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение балантидиаза проводят препаратом | | | | | | | | | | * террамицин в дозе 500 мг 3 раза в день 10 дней * тетрациклин 0,1 мг 2 раза в день 14 дней * ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в день 14 дней * албендазол 400 мг 1 раз в день 3 дня | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение лямблиоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * тинидазол * ципрофлоксацин * албендазол * хлорамфеникол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения лямблиоза при развитии устойчивости к метронидазолу возможно использование препарата | | | | | | | | | | * макмирор * левофлоксацин * доксициклин * рифаксимин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения бластоцистоза используют | | | | | | | | | | * макмирор 400 мг 3 раза в сутки 7 дней * метронидазол 500 мг 4 раза в сутки 14 дней * ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в сутки 5 дней * албендазол 400 мг однократно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения криптоспоридиоза | | | | | | | | | | * эффективной схемы терапии не разработано * используют метронидазол в дозе 500 мг 2 раза в сутки в течение 14 дней * используют азитромицин в дозе 500 мг 1 раз в сутки 30 дней * используют пентамидин в дозе 0,4 мг/кг массы тела в стуки в течение 10 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения критоспоридиоза может быть использован | | | | | | | | | | * паромомицин в дозе 25-35 мг/кг массы тела в сутки курсом от 2 недель до 4 месяцев * метронидазол в дозе 500 мг 4 раза в сутки курсом 14 дней * левомицетина сукцинат в дозе 0,5 мг 4 раза в сутки курсом 10 дней * албендазол 400 мг 2 раза в сутки курсом до 28 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Альтернативная схема терапии пневмоцистной пневмонии | | | | | | | | | | * клиндамицин 600-900 мг каждые 6-8 часов внутривенно капельно 21 день * ко-тримоксазол 1920 мг 4 раза в сутки 21 день * левофлоксацин 500 мг 1 раз в сутки внутривенно капельно 14 дней * клиндамицин 600 мг каждые 8 часов внутривенно капельно 10 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У ВИЧ-инфицированных лиц химиопрофилактику пневмоцистоза прекращают при | | | | | | | | | | * повышении количества CD4+ лимфоцитов более 0,2 х 109/л в течение 3 месяцев * повышении количества CD4+ лимфоцитов более 0,2 х 109/л в течение 1 месяца * полном исчезновении клинических симптомов пневмоцистоза * исчезновении ДНК пневмоцисты из бронхоальвеолярных смывов при ПЦР-исследовании | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для профилактики пневмоцистной пневмонии используют триметоприм + сульфаметоксазол в дозе | | | | | | | | | | * 160/800 мг 1 раз в день * 80/400 мг через день * 160/800 мг 1 раз в неделю * 160/800 мг 4 раза в день | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения изоспороза применяют | | | | | | | | | | * ко-тримоксазол 960 мг 4 раза в сутки в течение 10 дней, далее по 960 мг 2 раза в сутки в течение 3 недель * левофлоксацин 500 мг 1 раз в сутки внутривенно капельно 14 дней * левомицетина сукцинат 0,5 мг 4 раза в сутки 21 день * албендазол 400 мг в сутки 21 день | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения изоспороза применяют | | | | | | | | | | * метронидазол 500 мг 2 раза в сутки 10 дней * ко-тримоксазол 960 мг 1 раз в сутки в течение 6 недель * левомицетина сукцинат 0,5 мг 4 раза в сутки 21 день * албендазол 400 мг в сутки 21 день | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения африканского трипаносомоза в первой стадии болезни используют | | | | | | | | | | * пентамидин * медамин * плаквинил * прогуанил | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пентамидин не назначают во второй стадии африканского трипаносомоза, так как он | | | | | | | | | | * не проникает через гематоэнцефалический барьер * высоко токсичен * вызывает артериальную гипотензию, обмороки * вызывает бронхоспазм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для этиотропного лечения африканского трипаносомоза применяют | | | | | | | | | | * сурамин * медамин * пентаглобин * примаквин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Препаратом выбора для этиотропной терапии африканского трипаносомоза во второй стадии болезни является | | | | | | | | | | * меларсопрол * пентамидин * сурамин * солюсурьмин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении африканского трипаносомоза меларсопролом из-за токсичности препарата возможен | | | | | | | | | | * летальный исход в 5% случаев * переход болезни из острой стадии в длительную персистенцию * переход болезни из ремиссии в обострение * летальный исход в 30% случаев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Частым побочным эффектом терапии африканского трипаносомоза меларсопролом является | | | | | | | | | | * выраженная протеинурия * выраженная гипотония * жировая дистрофия печени * развитие ДВС-синдрома | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение болезни Шагаса | | | | | | | | | | * эффективно только в острой стадии * не проводится из-за неэффективности и токсичности препаратов * должно проводиться на любой стадии болезни * симптоматическое из-за отсутствия этиотропных препаратов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для этиотропной терапии американского трипаносомоза используют | | | | | | | | | | * нитроимидазол * мебендазол * пентамидин * тинидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение внекишечного амебиаза можно проводить препаратом | | | | | | | | | | * орнидазол * паромомицин * габрорал * нитроимидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Этиотропное лечение трихомоноза проводят препаратом | | | | | | | | | | * орнидазол * габрорал * нитроимидазол * ципрофлоксацин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение урогенитального трихомоноза необходимо проводить больному и | | | | | | | | | | * всем половым партнерам одновременно * половому партнеру при наличии у него клинических проявлений болезни * половому партнеру сокращенным курсом при отсутствии у него клинических проявлений болезни * всем лицам, проживающим вместе с больным | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение трихомонадного уретрита проводят препаратом метронидазол по схеме | | | | | | | | | | * 250 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней * 500 мг 3 раза в сутки в течение 20 дней * 500 мг 4 раза в сутки в течение 14 дней * 250 мг 3 раза в сутки в течение 4 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение трихомоноза проводят препаратом | | | | | | | | | | * макмирор в дозе 200 мг 3 раза в сутки 7 дней * метронидазол в дозе 500 мг 4 раза в сутки 20 дней * метронидазол 500 мг 2 раза в сутки 21 день * ниморазол в дозе 500 мг 4 раза в сутки 14 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Терапию аскаридоза проводят препаратом албендазол | | | | | | | | | | * в дозе 400 мг однократно * по 400 мг 2 раза в сутки в течение 3-х дней * в дозе 800 мг однократно * по 400 мг 2 раза в сутки 7 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Терапию аскаридоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * албендазол * тинидазол * бильтрицид * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение трихоцефалеза проводят препаратом | | | | | | | | | | * албендазол * метронидазол * артесунат * примаквин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Препаратом выбора для этиотропной терапии стронгилоидоза является | | | | | | | | | | * ивермектин * изониазид * изопринозин * интестопан | | | | | | | |
|  | | | | | | | | С целью этиотропной терапии стронгилоидоза применяют | | | | | | | | | | * албендазол * метронидазол * ципрофлоксацин * пирантел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Этиотропную терапию аскаридоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * албендазол в дозе 400 мг однократно * метронидазол 500 мг 3 раза в сутки 5 дней * тинидазол 30 мг/кг массы тела 3 дня * орнидазол 30 мг/кг массы тела 5 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Необходимость повторного применения албендазола при энтеробиозе обусловлена | | | | | | | | | | * возможностью ре- и суперинвазии * способностью личинки острицы к инкапсуляции * локализацией возбудителя в межтканевых пространствах, куда ограничен доступ препарата * низкой эффективностью действующего вещества препарата | | | | | | | |
|  | | | | | | | | После проведенной терапии энтеробиоза контроль за эффективностью лечения проводят через | | | | | | | | | | * 15 дней * 1 месяц * 7 дней * 3 месяца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Одним из условий успешного лечения энтеробиоза является | | | | | | | | | | * строгое соблюдение гигиенического режима * соблюдение щадящей диеты * ограничение внешних контактов больного * строгое ограничение физической нагрузки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Глюкокортикостероидные препараты при легком течении трихинеллеза способствуют | | | | | | | | | | * затяжному и рецидивирующему течению трихинеллеза * ускорению процесса выздоровления * предупреждению развития тяжелого течения трихинеллеза * предупреждению рецидивирующего течения трихинеллеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Радикальным способом лечения дракункулеза является | | | | | | | | | | * механическое извлечение гельминта * терапия албендазолом * лечение не разработано * терапия макмирором | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение легочного капилляриоза проводят | | | | | | | | | | * препаратами йода * албендазолом * метронидазолом * бисептолом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение гименолепидоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * албендазол * вермокс * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Причиной низкой эффективности антигельминтных препаратов при лечении гименолепидоза является | | | | | | | | | | * отсутствие действия препарата на цистицеркоиды, находящиеся в ворсинках тонкой кишки * мощная ферментативная система половозрелого гельминта, разрушающая антигельминтный препарат * способность гельминта к инкапсуляции * отсутствие действия противогельминтного препарата на самок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение тениаринхоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * албендазол * вермокс * триклабендазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения тениаринхоза используют препарат | | | | | | | | | | * фенасал * медамин * метронидазол * триклабендазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение тениоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * албендазол * медамин * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение нейроцистицеркоза проводят | | | | | | | | | | * албендазолом * фенасалом * медамином * макмирором | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Хирургическое лечение цистицеркоза показано при поражении | | | | | | | | | | * глаз * мышц * подкожно-жировой клетчатки * сердца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Хирургическое лечение показано при цистицеркозе | | | | | | | | | | * желудочков головного мозга * печени * сердца * легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение дипилидиоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * пирантел * ивермектин * левамизол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение дифиллоботриоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * никлозамид * вермокс * медамин * пирантел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение описторхоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * никлозамид * албендазол * меларсопрол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение клонорхоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * фансидар * метронидазол * макмирор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Препаратом выбора для лечения фасциолеза является | | | | | | | | | | * триклабендазол * албендазол * празиквантел * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение парагонимоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * фансидар * амбизом * декарис | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение парагонимоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * триклабендазол * мебендазол * амбизом * декарис | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение дикроцелиоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * албендазол * декарис * никлозамид | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение нанофиетоза рекомендуется проводить препаратом | | | | | | | | | | * празиквантел * албендазол * сурамин * ивермектин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Химиотерапию эхинококкоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * албендазол * празиквантел * никлозамид * сурамин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основной метод лечения эхинококкоза | | | | | | | | | | * хирургический * терапия албендазолом * бальнеотерапия * гипербарическая оксигенация | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Радикальное лечение при альвеококкозе | | | | | | | | | | * возможно при наличии единичного узла в печени и отсутствии метастазов * возможно при наличии нескольких узлов в печени и отсутствии метастазов * невозможно * возможно при любой локализации очагов поражения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При невозможности провести радикальное оперативное лечение альвеококкоза больным назначают | | | | | | | | | | * химиотерапию производными бензимидазола * лучевую терапию * химиотерапию антагонистами пиримидинов * химиотерапию производными бис-β-хлорэтиламина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения гименолепидоза используют | | | | | | | | | | * празиквантел * ивермектин * фансидар * декарис | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Антигельминтная терапия гименолепидоза неэффективна при локализации | | | | | | | | | | * цистицеркоида в ворсинках тонкой кишки * личинки в просвете тонкой кишки * половозрелого паразита в просвете тонкой кишки * половозрелого паразита в просвете толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения токсокароза используют | | | | | | | | | | * албендазол * празиквантел * тинидазол * фенасал | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения токсокароза используют | | | | | | | | | | * диэтилкарбамазин * карбамазепин * триклабендазол * фенасал | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лекарственная терапия анизакидоза | | | | | | | | | | * не разработана * проводится албендазолом в течение 3 месяцев * проводится комплексом противопаразитарных препаратов в течение 6 месяцев * эффективна только в острый период болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основным методом лечения анизакидоза является | | | | | | | | | | * хирургическое удаление гельминта * химиотерапия триклабендазолом * лучевая терапия * сочетание хирургического лечения и химиотерапии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основным методом лечения дирофиляриоза является | | | | | | | | | | * хирургическое удаление гельминта * химиотерапия паразитоцидными препаратами * антибиотикотерапия * лечение не разработано | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение гнатостомоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * албендазол * декарис * сурамин * сульфален | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основным методом лечения гнатостомоза является | | | | | | | | | | * хирургическое в сочетании с последующей химиотерапией * длительная химиотерапия * хирургическое в сочетании с последующей лучевой терапией * больные в лечении не нуждаются, всегда наблюдается спонтанное выздоровление | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения некатороза применяют | | | | | | | | | | * албендазол * артемизинин * азитромицин * атовахон | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение вухерериоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * диэтилкарбамазин * медамин * триклабендазол * пирантел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение вухерериоза проводят сочетанием препаратов | | | | | | | | | | * ивермектин и албендазол * мебендазол и метронидазол * пирантел и метронидазол * ивермектин и хинин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение лоаоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * диэтилкарбамазин * метронидазол * сурамин * макмирор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При интенсивной инвазии Loa Loa во время лечения диэтилкарбамазином возможно усугубление клинических проявлений \_\_\_\_\_\_, что нередко является причиной летального исхода | | | | | | | | | | * энцефалита * ОПН * гепатита * миокардита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения онхоцеркоза применяют | | | | | | | | | | * ивермектин * метрифонат * медамин * пиркон | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения онхоцеркоза применяют | | | | | | | | | | * диэтилкарбамазин * декарис * пиркон * пирантел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения шистосомоза применяют | | | | | | | | | | * празиквантел * паромомицин * пентостам * пириметамин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения шистосомоза Мэнсона используют | | | | | | | | | | * оксамнихин * примахин дифосфат * пентостам * хлорохина фосфат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения шистосомоза Мэнсона используют | | | | | | | | | | * ниридазол * метронидазол * тинидазол * макмирор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для терапии церкариоза используют | | | | | | | | | | * антигистаминные препараты * производные бензимидазола * полусинтетические производные авермектина * сульфаниламиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При кожных проявлениях церкариоза применяют | | | | | | | | | | * цинковую мазь * мазь Вишневского * левомеколь * метронидазол в болтушке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Профилактика бабезиоза включает | | | | | | | | | | * предохранение от нападения клещей * использование противомоскитных сеток * вакцинацию * дегельминтизацию собак | | | | | | | |
|  | | | | | | | | За лицами, употреблявшими зараженное трихинеллами мясо, устанавливается медицинское наблюдение в течение | | | | | | | | | | * 6 недель * 2 недель * 4 недель * 12 недель | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Превентивное лечение трихинеллеза проводят | | | | | | | | | | * всем лицам, употреблявшим в пищу любые мясные продукты, инвазированные трихинеллами * только лицам, употреблявшим в пищу мясные продукты, инвазированные трихинеллами, не прошедшие термическую обработку * всем лицам, которые занимались приготовлением мясных продуктов, инвазированных трихинеллами * всем лицам, имевшим отношение к процессу добычи, транспортировки, приготовления мясных продуктов, инвазированных трихинеллами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для обеззараживания мяса крупного рогатого скота, пораженного цистицерками бычьего цепня, применяют | | | | | | | | | | * замораживание до достижения в толще мяса температуры -12°C без последующего выдерживания * замораживание до достижения в толще мяса температуры -20°C с последующим выдерживанием 24 часа * уничтожение всей партии мяса при обнаружении в нем финн * обработку мяса ультрафиолетом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для обеззараживания мяса и мясных продуктов, пораженных цистицерками бычьего цепня, используют прогревание мяса. Мясо делят на куски весом до 2 кг толщиной до 8 см и варят в открытом котле в течение | | | | | | | | | | * 3 часов * 5 часов * 1 часа * 2,5 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Мерой профилактики гименолепидоза является | | | | | | | | | | * кварцевание помещения * проветривание помещения * тщательная термическая обработка речной рыбы * тщательная термическая обработка свиного мяса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ежеквартальному обследованию на гименолепидоз подлежат | | | | | | | | | | * работники сферы питания и приравненные к ним категории * неорганизованные дети из многодетных семей * члены семей, в которых обнаружен инвазированный * работники рыбоводческих хозяйств | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Химиопрофилактику онхоцеркоза проводят препаратом | | | | | | | | | | * ивермектин * албендазол * медамин * метрифонат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В пользу туберкулезной этиологии цистита может свидетельствовать | | | | | | | | | | * отсутствие микробного роста при посевах на обычные среды * низкая плотность мочи * повышение уровня оксалатов в общем анализе мочи * сдвиг лейкоцитарной формулы крови вправо | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гангрена Фурнье –это | | | | | | | | | | * некротизирующий фасциит половых органов * склероз мошонки * гангрена кавернозных тел и уретры * некроз головки полового члена | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Псевдокалькулезная кальцификация мочевого пузыря и дистальных отделов мочеточников наблюдается при | | | | | | | | | | * шистосомозе * камнях лекарственного происхождения * трихомонадном уретрите * гонококковом уретрите | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителями паранефрита наиболее часто являются | | | | | | | | | | * бактерии * вирусы * простейшие * грибы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рекомендованная длительность антибактериальной терапии при остром неосложненном пиелонефрите | | | | | | | | | | * 7-14 дней * до нормализации температуры тела * 3 дня * 21 день | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При беременности противопоказан | | | | | | | | | | * стрептомицин * ампициллин * фосфомицин * цефуроксим | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При проникновении инфекции в почку уриногенным путем решающую роль играет | | | | | | | | | | * пузырно-мочеточниковый рефлюкс * нарушение кровоснабжения почки * лоханочно-почечный рефлюкс * короткая уретра | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Появление синдрома желтухи у пациента с опухолью почки может быть проявлением | | | | | | | | | | * метастатического поражения печени * метастатического поражения костей скелета * острой почечной недостаточности * метастатического поражения лимфатических узлов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Результат пробы Манту оценивают через | | | | | | | | | | * 72 часа * 24 часа * 48 часов * 96 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основной путь проникновения микобактерий в почку | | | | | | | | | | * гематогенный * восходящий * лимфогенный * распространение с расположенных рядом органов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При урогенитальном туберкулезе изолированное поражение чаще происходит | | | | | | | | | | * в паренхиме почки * в простате * в мочевом пузыре * в мочеточниках | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При гематогенном распространении микобактерий происходит инфицирование | | | | | | | | | | * обеих почек * одной почки * только мочевого пузыря * только предстательной железы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основной метод визуализации туберкулеза почек | | | | | | | | | | * мультиспиральная компьютерная томография * ультразвуковое исследование * рентгенография легких * экскреторная урография | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больным туберкулезом почки посев мочи проводят 1 раз в | | | | | | | | | | * месяц * неделю * 2 месяца * 6 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Длительность медикаментозного курса лечения туберкулеза мочеполовой системы обычно составляет | | | | | | | | | | * 6-8 мес * 1-2 мес * 2-4 мес * 4-6 мес | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В основе классификации туберкулеза лежит следующий принцип | | | | | | | | | | * клинико-рентгенологический * клинический * патогенетический * морфологический | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для экспресс-диагностики туберкулеза мочеполовой системы применяется | | | | | | | | | | * ПЦР * общий анализ мочи * посев мочи * туберкулинодиагностика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Моча цвета «мясных помоев» наблюдается при | | | | | | | | | | * остром диффузном гломерулонефрите * амилоидозе почек * пиелонефрите * сахарном диабете | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нормальное количество лейкоцитов в одном мл мочи (анализ по методу Нечипоренко) составляет до | | | | | | | | | | * 2000 * 1000 * 250 * 500 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Положительный симптом Пастернацкого – это | | | | | | | | | | * болезненность в области почек при поколачивании в поясничной области с последующим кратковременным появлением или усилением эритроцитурии * болезненность в области почек при поколачивании в поясничной области * появление или усиление эритроцитурии при поколачивании в поясничной области * болезненность при пальпации в косто-вертебральном углу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для нефротического синдрома характерна | | | | | | | | | | * протеинурия * глюкозурия * гиперальбуминемия * бактериурия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Хроническая болезнь почек имеет следующее количество стадий | | | | | | | | | | * 5 * 4 * 3 * 2 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Критерием наличия хронической болезни почек является | | | | | | | | | | * снижение скорости клубочковой фильтрации ниже 60 мл/мин/1,73м2, независимо от наличия мочевого синдрома и артериальной гипертензии * изолированная лейкоцитурия * нормальный уровень клубочковой фильтрации при наличии мочевого синдрома * гематурия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для диагностики хронической болезни почек обязательным является | | | | | | | | | | * определение концентрации креатинина в плазме крови с последующим расчетом скорости клубочковой фильтрации * ультразвуковое исследование почек * пункционная биопсия почки * общий анализ крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Одним из критериев диагностики нефротического синдрома является | | | | | | | | | | * суточная экскреция белка с мочой 3,0 г и более * суточная экскреция белка с мочой от 1,0 до 3,0 г * скорость клубочковой фильтрации ниже 60 мл/мин/1,73м2 * повышение артериального давления | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При сочетании артериальной гипертензии с тенденцией к брадикардии не следует начинать лечение с | | | | | | | | | | * блокаторов бета-адренорецепторов * пролонгированного нифедипина * эналаприла * периндоприла | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Быстрое снижение артериального давления противопоказано при | | | | | | | | | | * прогрессирующей почечной недостаточности * гипертонической энцефалопатии * расслаивающей аневризме аорты * отеке легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Не рекомендована следующая комбинация гипотензивных препаратов | | | | | | | | | | * ингибитор АПФ и блокатор рецепторов ангиотензина 2 * ингибитор АПФ и бета-адреноблокатор * ингибитор АПФ и индапамид * блокатор кальциевых каналов и ингибитор АПФ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Бета-адреноблокаторы не могут быть назначены больному с артериальной гипертензией при наличии | | | | | | | | | | * бронхиальной астмы * перемежающейся хромоты * атриовентрикулярной блокады 1 степени * сахарного диабета | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Бета-адреноблокаторы не могут быть назначены больному с артериальной гипертензией при наличии | | | | | | | | | | * атриовентрикулярной блокады 2 степени * атриовентрикулярной блокады 1 степени * ХОБЛ * хронической болезни почек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Повышение артериального давления может наблюдаться при применении | | | | | | | | | | * кортикостероидов * предсердных натрийуретических пептидов * простациклина, брадикинина * оксида азота | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Антибиотикопрофилактика инфекционного эндокардита при процедурах, способных вызвать бактериемию, показана пациентам с | | | | | | | | | | * инфекционным эндокардитом в анамнезе * пролапсом митрального клапана * двустворчатым аортальным клапаном * кальцинозом аортального клапана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К большим критериям диагностики инфекционного эндокардита относится | | | | | | | | | | * наличие в двух отдельных пробах крови одного из типичных возбудителей инфекционного эндокардита * лихорадка более 38°С * предрасполагающие структурные изменения клапанного аппарата сердца * инъекционная наркомания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К малым критериям диагностики инфекционного эндокардита относится | | | | | | | | | | * предрасполагающие структурные изменения клапанного аппарата сердца * наличие в двух отдельных пробах крови одного из типичных возбудителей инфекционного эндокардита * ЭхоКГ признаки инфекционного эндокардита (вегетации, абсцесс и др.) * единичная положительная культура крови на Coxiella burnetii или титр антител IgG 1 фазы более 1:800 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К большим критериям диагностики инфекционного эндокардита относится | | | | | | | | | | * единичная положительная культура крови на Coxiella burnetii или титр антител IgG 1 фазы более 1:800 * септический инфаркт легкого * инъекционное применение наркотиков * температура тела выше 38°С | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении инфекционного эндокардита протезированного клапана антибактериальная терапия должна продолжаться не менее | | | | | | | | | | * 6 недель * 3 недель * 12 недель * 24 недель | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Повышение уровня тропонина в крови может наблюдаться при | | | | | | | | | | * сепсисе * обострении язвенной болезни желудка * миоме матки * дивертикуле пищевода | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Причиной повышения уровня тропонина в крови может являться | | | | | | | | | | * тромбоэмболия легочной артерии * трахеит * дивертикулез кишечника * аппендицит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Поздним осложнением инфаркта миокарда является | | | | | | | | | | * синдром Дресслера * эпистенокардитический перикардит * разрыв свободной стенки левого желудочка * отрыв хорды митрального клапана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Риск миопатии и рабдомиолиза увеличивается при совместном приеме со статинами | | | | | | | | | | * кларитромицина * цефтриаксона * амоксициллина * ципрофлоксацина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов при реанимации взрослого пациента должно составлять | | | | | | | | | | * 30:2 * 15:2 * 15:1 * 30:1 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Миокардит – это воспаление миокарда | | | | | | | | | | * вызванное воздействием инфекционного или неинфекционного агента * вызванное воздействием только инфекционного агента * связанное с атеросклеротическим поражением коронарных артерий * в сочетании с воспалением перикарда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частой причиной миокардита является | | | | | | | | | | * вирусная инфекция * бактериальная инфекция * паразитарная инвазия * аутоиммунная реакция | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Верифицировать диагноз миокардита позволяет | | | | | | | | | | * биопсия миокарда * эхокардиография * стресс-тест с визуализацией миокарда * определение в крови уровня маркеров повреждения миокарда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Далласские критерии миокардита основаны на данных | | | | | | | | | | * биопсии миокарда * магнитно-резонансной томографии * компьютерной томографии * электрокардиографии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Согласно Далласским критериям гистологической диагностики миокардит считается определенным при обнаружении в миокарде | | | | | | | | | | * воспалительной инфильтрации с некрозом и/или дегенерацией прилегающих миоцитов, не характерной для ишемических изменений при ИБС * лимфоцитарной инфильтрации без повреждения кардиомиоцитов * повреждения кардиомиоцитов без лимфоцитарной инфильтрации * моноцитарной инфильтрации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Эффективность иммунодепрессантов доказана при лечении | | | | | | | | | | * гигантоклеточного миокардита * дилатационной кардиомиопатии * миокардита при отсутствии возможности проведения эндомиокардиальной биопсии * любых миокардитов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее специфичным методом диагностики ТЭЛА является | | | | | | | | | | * компьютерная томография легких с контрастированием легочной артерии * рентгенография органов грудной клетки * эхокардиография * определение D-димера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | ЭКГ-признак, характерный для ТЭЛА | | | | | | | | | | * SI, QIII * глубокий S в V1-V3 * Р-mitrale * отклонение оси сердца влево | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Полупериод элиминации – это время, за которое половина введенной дозы лекарственного препарата | | | | | | | | | | * инактивируется и выводится * всасывается * выводится * инактивируется | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При одновременном приеме с НПВС эффективность «петлевых» диуретиков | | | | | | | | | | * снижается * незначительно повышается * значительно повышается * вначале повышается, затем снижается | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нефротоксичностью обладают | | | | | | | | | | * аминогликозиды * цефалоспорины * пенициллины * макролиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Одним из критериев истинного кардиогенного шока является | | | | | | | | | | * повышение давления заклинивания легочной артерии * повышение центрального венозного давления * увеличение диаметра нижней полой вены * повышение давления в легочной артерии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Критерием истинного кардиогенного шока является | | | | | | | | | | * давление заклинивания легочной артерии выше 18 мм рт. ст. * давление заклинивания легочной артерии ниже 12 мм рт. ст. * отрицательное давление заклинивания легочной артерии * центральное венозное давление выше 12 мм рт. ст. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Продолжительность этиотропной терапии туберкулезного перикардита составляет | | | | | | | | | | * 6 месяцев * 3 месяца * 9 месяцев * 12 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У пациента с инфекционным эндокардитом митрального клапана возник отек легких. При эхокардиографии выявлена «молотящая створка» митрального клапана и тяжелая митральная регургитация. У пациента произошел | | | | | | | | | | * отрыв хорды митрального клапана, требующий оперативного вмешательства * гипертонический криз, повысивший давление в полости левого желудочка * острый инфаркт миокарда * эпизод тромбоэмболии легочной артерии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Результат пробы Манту с 2ТЕ считается положительным при минимальном размере папулы | | | | | | | | | | * 5 мм * 4 мм * 6 мм * 7 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Результат пробы Манту с 2ТЕ у детей и подростков считается гиперергическим при минимальном размере папулы | | | | | | | | | | * 17 мм * 12 мм * 15 мм * 21 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее чувствительный метод выявления микобактерии туберкулеза | | | | | | | | | | * культуральный * иммунологический * прямая бактериоскопия * люминесцентная микроскопия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | После постановки внутрикожной пробы с препаратом Диаскинтест результат оценивают через | | | | | | | | | | * 72 часа * 6 часов * 12 часов * 24 часа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рентгенологическая картина легких у больного туберкулезом с односторонним затенением неправильной формы на уровне 3 ребра с четкой нижней границей соответствует | | | | | | | | | | * перисциссуриту * туберкулеме * кавернозному туберкулезу * фиброзно-кавернозному туберкулезу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Патологический материал, полученный от больного туберкулезом при аспирационной катетеризационной биопсии, подвергается исследованию | | | | | | | | | | * цитологическому и бактериологическому * цитологическому и биохимическому * биохимическому и морфологическому * бактериологическому и биохимическому | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Патологический материал, полученный от больного туберкулезом при браш-биопсии, подвергается исследованию | | | | | | | | | | * цитологическому и гистологическому * цитологическому и биохимическому * биохимическому и морфологическому * бактериологическому и биохимическому | | | | | | | |
|  | | | | | | | | На рентгенограмме легких очаговой считается тень размером до | | | | | | | | | | * 10 мм * 14 мм * 16 мм * 20 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Расширение тени корня легкого, нарушение его формы и структуры по данным рентгенографии характерно для | | | | | | | | | | * туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов * туберкулезной интоксикации * диссеминированного туберкулеза * конгломератной туберкулемы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диссеминированный туберкулез наиболее опасен для жизни при поражении | | | | | | | | | | * мягкой мозговой оболочки * почек * печени * селезенки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У взрослых наиболее часто диагностируется форма туберкулеза | | | | | | | | | | * инфильтративная * кавернозная * диссеминированная * очаговая | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Третьей а стадии хронической болезни почек (ХБП 3а) соответствует скорость клубочковой фильтрации (мл/мин/1,73 м2) | | | | | | | | | | * 45-59 * 30-44 * 15-29 * 10-14 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Четвертой стадии хронической болезни почек (ХБП 4) соответствует скорость клубочковой фильтрации (мл/мин/1,73 м2) | | | | | | | | | | * 15-29 * 45-59 * 30-44 * 60-89 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При крупозной пневмонии крепитация наиболее хорошо выслушивается в стадии | | | | | | | | | | * прилива и разрешения * красного опеченения * серого опеченения * хорошо во всех стадиях | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основной рентгенологический признак крупозной пневмонии | | | | | | | | | | * гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту * картина ателектаза * тяжистый легочный рисунок * очаговые тени | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении инфекционного эндокардита | | | | | | | | | | * антибактериальные препараты вводят парентерально * с первых дней лечения обязательно назначают кортикостероиды * длительность антибактериальной терапии составляет 2 недели * развитие миокардита является показанием к оперативному лечению | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При инфекционном эндокардите с поражением трикуспидального клапана возможна тромбоэмболия артерии | | | | | | | | | | * легочной * селезеночной * мезентериальной * почечной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз «хронический гепатит» ставится при клинико-лабораторных проявлениях заболевания в течение более | | | | | | | | | | * 6 месяцев * 1 месяца * 3 месяцев * 9 месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гиперспленизм – это | | | | | | | | | | * интенсификация элиминации форменных элементов крови * увеличение размеров селезенки * расширение диаметра селезеночной вены * интенсификация кровоснабжения селезенки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При циррозе печени характерно выявление | | | | | | | | | | * расширения вен нижней трети пищевода * расширения подкожных вен нижних конечностей * гепатомегалии * спленомегалии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Окончательный диагноз «цирроз печени» устанавливается при выявлении в биопсийном материале | | | | | | | | | | * нарушенного долькового строения * ступенчатых некрозов гепатоцитов * стеатоза гепатоцитов * расширенных портальных трактов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее быстро цирроз печени развивается при | | | | | | | | | | * аутоиммунном гепатите * хроническом гепатите В * хроническом гепатите С * хронической алкогольной интоксикации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Скорость клубочковой фильтрации рассчитывают с помощью формулы | | | | | | | | | | * Кокрофта-Голта * Зимницкого * Каковского-Аддиса * Сельдингера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Акне представляет собой воспаление | | | | | | | | | | * сальной железы * апокринной потовой железы * эккринной потовой железы * устья волосяного фолликула | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признак неосложненного твердого шанкра | | | | | | | | | | * плотноэластический инфильтрат в основании * гнойное отделяемое * подрытые края * полициклические очертания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осиплость голоса при сифилисе обусловлена сифилидом | | | | | | | | | | * папулезным * пятнистым * бугорковым * пустулезным | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Морфологическими субстратами неспецифического язвенного колита являются | | | | | | | | | | * хроническая эрозия, язва, крипт-абсцессы * специфические гранулемы * лимфоцитарные гранулемы * рубцовые изменения кишечника | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При неспецифическом язвенном колите в фазе обострения характерна следующая эндоскопическая картина | | | | | | | | | | * изъязвление и гиперемия слизистой оболочки кишки * дивертикулит * тотальная атрофия слизистой оболочки * геморроидальный узел | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При неспецифическом язвенном колите воспаление затрагивает | | | | | | | | | | * слизистую оболочку толстой кишки * все слои толстой кишки * слизистую оболочку двенадцатиперстной кишки * мышечную оболочку толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В стадии ремиссии неспецифического язвенного колита при эндоскопическом исследовании слизистая оболочка толстой кишки | | | | | | | | | | * не изменена * в виде «булыжной мостовой» * с эрозиями * кровоточит при контакте | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При болезни Крона поражаются | | | | | | | | | | * все слои кишечника * только слизистый и подслизистый слои * только подслизистый и мышечный слои * только мышечный слой и серозная оболочка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагностическим критерием анемии средней тяжести является уровень гемоглобина | | | | | | | | | | * 70-89 г/л * 90-120 г/л * менее 70 г/л * 90-130 г/л | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Важнейший диагностический критерий нефротического синдрома | | | | | | | | | | * суточная протеинурия более 3,5 г * отеки * уровень сывороточного альбумина ниже 30 г/л * гиперхолестеринемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Максимально быстрое снижение артериального давления показано, если гипертонический криз осложняется | | | | | | | | | | * расслаивающей аневризмой аорты * ишемическим инсультом * острым коронарным синдромом * нарушением ритма сердца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Побочные эффекты терапии препаратами железа | | | | | | | | | | * тошнота, рвота, боль в эпигастрии, понос, запор * экстрасистолия, головная боль * боли в области сердца * потеря сознания, тахикардия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При бронхиальной астме противопоказаны | | | | | | | | | | * неселективные β-адреноблокаторы * антибиотики * метилксантины * симпатомиметики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническую эффективность антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии следует оценивать через | | | | | | | | | | * 2-3 дня * 12 часов * сутки * 5 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Перед переливанием эритроцитарной массы врач заметил, что на контейнере нет отметки о том, что кровь проверена на гепатит С. Тактика врача | | | | | | | | | | * вернуть в отделение переливания крови * самостоятельно утилизировать * перелить с разрешения больного * перелить по решению консилиума | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Инкубационный период сифилиса в среднем составляет | | | | | | | | | | * 3-4 недели * 1-2 недели * 7-8 недель * 8-9 недель | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Самка чесоточного клеща прокладывает ходы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ слое кожи | | | | | | | | | | * роговом * блестящем * зернистом * шиповатом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Форма туберкулеза легких, которая характеризуется выраженными экссудативными проявлениями в легком, высокой частотой формирования полостей распада и выделения микобактерий туберкулеза, обратимостью воспалительных изменений в легких в процессе химиотерапии | | | | | | | | | | * инфильтративная * очаговая * диссеминированная * фиброзно-кавернозная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Форма туберкулеза легких, которая характеризуется наличием фиброзной каверны, развитием фиброзных изменений в окружающей каверну легочной ткани, наличием очагов бронхогенного отсева различной давности, развитием морфологических изменений в легких в виде пневмосклероза, эмфиземы, бронхоэктазов | | | | | | | | | | * фиброзно-кавернозная * кавернозная * инфильтративная * диссеминированная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Форма туберкулеза легких, которая характеризуется наличием немногочисленных очагов, преимущественно продуктивного характера, локализующихся на ограниченном участке одного или обоих легких и занимающих 1-2 сегмента, и малосимптомным клиническим течением | | | | | | | | | | * очаговая * инфильтративная * диссеминированная * фиброзно-кавернозная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первичный туберкулез – это | | | | | | | | | | * туберкулез, развившийся вследствие первичного инфицирования * впервые выявленный случай активного туберкулеза * туберкулез легких у больного, ранее не получавшего химиопрепараты или принимавший химиопрепараты менее 1 месяца * туберкулез, выявленный у лица с отрицательной пробой Манту | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нарастание одышки, боли в груди, односторонний тимпанит или коробочный звук при перкуссии легких, исчезновение дыхательных шумов при аускультации характерны для | | | | | | | | | | * клапанного пневмоторакса * закрытого пневмоторакса * открытого пневмоторакса * пневмоперитонеума | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Главным отличием Диаскинтеста от пробы Манту является | | | | | | | | | | * кожная реакция только при инфицировании вирулентными микобактериями туберкулеза * кожная реакция только при инфицировании авирулентными микобактериями туберкулеза * более низкая частота побочных реакций * более простая методика проведения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | О множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза свидетельствует их устойчивость к | | | | | | | | | | * изониазиду и рифампицину * двум и более химиопрепаратам * препаратам первого ряда * изониазиду, рифампицину и фторхинолонам | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Под широкой лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза понимают их сочетанную устойчивость к | | | | | | | | | | * изониазиду, рифампицину, фторхинолонам и аминогликозидам * как минимум изониазиду и рифампицину * двум и более химиопрепаратам * препаратам первого ряда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Противомикробные препараты, обладающие выраженной противотуберкулезной активностью и относящиеся к противотуберкулезным препаратам | | | | | | | | | | * фторхинолоны * макролиды * аминопенициллины * цефалоспорины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вакцинация БЦЖ является методом специфической профилактики | | | | | | | | | | * развития осложненных форм туберкулеза * развития вторичного туберкулеза * развития рецидива туберкулезного процесса * инфицирования микобактериями туберкулеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признак, определяющий специфичность туберкулезной гранулемы | | | | | | | | | | * казеозный некроз * эпителиальные клетки * фибриноидный некроз * клетки Пирогова-Лангханса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее часто туберкулез легких у взрослых локализуется в сегментах | | | | | | | | | | * 1, 2 и 6 * 3, 4 и 5 * 5, 7 и 8 * 7, 8 и 9 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К препаратам группы гидразида изоникотиновой кислоты (ГИНК) относится | | | | | | | | | | * изониазид * пиразинамид * протионамид * этамбутол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В Российской Федерации при выявлении туберкулеза учету и регистрации подлежат | | | | | | | | | | * граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства * только иностранные граждане * только лица без гражданства * только граждане России | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наличие очага Гона соответствует фазе | | | | | | | | | | * обызвествления первичного туберкулезного комплекса * обсеменения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов * обсеменения первичного туберкулезного комплекса * инфильтрации очагового туберкулеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагностический стандарт при пробе Манту составляет | | | | | | | | | | * 2ТЕ в 0,1 мл * 2ТЕ в 1 мл * 5ТЕ в 1 мл * 1ТЕ в 0,1 мл | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рентгенологическая картина туберкулемы легких характеризуется | | | | | | | | | | * фокусом с четкими контурами, с краевым просветлением * кольцевидной тенью, фиброзом * группой очагов в 1, 2 сегментах легкого справа * фокусом с размытыми контурами, с краевым просветлением | | | | | | | |
|  | | | | | | | | По характеристике ликвора туберкулезный менингит дифференцируют с | | | | | | | | | | * герпетическим * пневмококковым * клебсиеллезным * менингококковым | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рентгенологической характеристикой первичного туберкулезного комплекса является наличие | | | | | | | | | | * фокуса в легком, связанного «дорожкой» с увеличенным корнем легкого * ослабления легочного рисунка * линзообразной очерченной тени * бесструктурного корня, усиления легочного рисунка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для сифилитического кератита характерна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ васкуляризация роговицы | | | | | | | | | | * глубокая * поверхностная * смешанная * локальная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Характерным признаком лимфогранулематоза является обнаружение в биоптате лимфатического узла | | | | | | | | | | * клеток Березовского-Штернберга * плазматических клеток * моноцитов * лимфоцитов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Аускультативным признаком выпота в плевральную полость является | | | | | | | | | | * резкое ослабление дыхания * амфорическое дыхание * крепитация * шум трения плевры | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Треугольная инфильтративная тень на рентгенограмме легких характерна для | | | | | | | | | | * ТЭЛА * аспирационной пневмонии * параканкрозной пневмонии * шокового легкого | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Затяжной называют пневмонию, длительность которой более | | | | | | | | | | * четырех недель * двух недель * двух месяцев * шести месяцев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Потемнение мочи, иктеричность кожи и склер, увеличение селезенки являются признаками анемии | | | | | | | | | | * гемолитической * В12-дефицитной * железодефицитной * апластической | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Узловатая эритема является внекишечным проявлением | | | | | | | | | | * болезни Крона * дивертикулярной болезни кишечника * псевдомембранозного колита * синдрома раздраженного кишечника | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Повышение уровня кальпротектина в кале выше 300 мкг/г подтверждает диагноз | | | | | | | | | | * болезнь Крона * аскаридоз * синдром раздраженного кишечника * глютеновая энтеропатия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У беременных для лечения пневмонии противопоказано назначение | | | | | | | | | | * левофлоксацина * пенициллина * спирамицина * цефтриаксона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения язвенного колита используют | | | | | | | | | | * сульфасалазин * амоксициллин * тетрациклин * панкреатин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для стафилококковых пиодермий характерны | | | | | | | | | | * поражения сально-волосяных фолликулов и потовых желез * поражения ногтевых пластинок * пузыри * бугорки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частым осложнением чесотки является | | | | | | | | | | * вторичная пиодермия * атрофия кожи * флегмона * эритродермия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пятнистый сифилид необходимо дифференцировать с | | | | | | | | | | * краснухой * кондиломами * красным плоским лишаем * чешуйчатым лишаем | | | | | | | |
|  | | | | | | | | «Триада Гетчинсона» при позднем врожденном сифилисе включает | | | | | | | | | | * паренхиматозный кератит * гумму твердого неба * саблевидные голени * ягодицеобразный череп | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Достоверным симптомом позднего врожденного сифилиса является | | | | | | | | | | * лабиринтная глухота * бугорковая сыпь на коже туловища * седловидный нос * саблевидная голень | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Твердый шанкр представлен | | | | | | | | | | * язвой * чешуйкой * пятном * бугорком | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Величина биодоступности важна для определения | | | | | | | | | | * пути введения лекарственных средств * кратности приема препарата * эффективности препарата * скорости выведения лекарственного средства | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее точно скорость выведения лекарственного средства из организма характеризует | | | | | | | | | | * общий клиренс * период полувыведения * биоэквивалентность * биодоступность | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В основе механизма действия нестероидных противовоспалительных средств лежит | | | | | | | | | | * ингибирование активности циклооксигеназы * ингибирование активности липооксигеназы * блокада рецепторов простагландинов * стимуляция циклооксигеназы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Конъюгированный билирубин образуется в клетках печени с помощью фермента | | | | | | | | | | * глюкуронилтрансферазы * лейцинаминопептидазы * нуклеотидазы * кислой фосфатазы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз «острый лейкоз» устанавливают при обнаружении | | | | | | | | | | * более 20% бластных клеток в костном мозге * более 20% бластных клеток в периферической крови * при сочетании лихорадки, анемии и кровоточивости * при наличии анемии в сочетании с лихорадкой, болью в костях, тромбоцитопенией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частым возбудителем внебольничной пневмонии является | | | | | | | | | | * стрептококк * микоплазма * гемофильная палочка * клебсиелла пневмонии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Уровень клубочковой фильтрации, характерный для 3 стадии хронической болезни почек, соответствует | | | | | | | | | | * 30 мл/мин * 60 мл/мин * 20 мл/мин * 15 мл/мин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К клиническим проявлениям агранулоцитоза относят | | | | | | | | | | * некротическую ангину * развитие сердечной недостаточности * геморрагический синдром * тяжелую анемию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Абсолютным показанием к гемодиализу является | | | | | | | | | | * уровень калия крови более 6,5 ммоль/л * уровень натрия крови более 135 ммоль/л * клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин * суточный диурез менее 50 мл | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При микоплазменной пневмонии применяют | | | | | | | | | | * азитромицин * цефтриаксон * гентамицин * амоксициллин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Острую почечную недостаточность чаще вызывают | | | | | | | | | | * аминогликозиды * пенициллины * цефалоспорины * макролиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При стрептодермии поражаются | | | | | | | | | | * эпидермис и дерма * потовые железы * сальные железы * волосяные фолликулы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При стафилодермии поражаются | | | | | | | | | | * сально-волосяные фолликулы * волосы * роговой и блестящий слои эпидермиса * ногти | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Высыпания вторичного периода сифилиса | | | | | | | | | | * исчезают бесследно * оставляют рубцы * оставляют пигментацию * оставляют атрофию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При вторичном сифилисе характерными элементами экзантемы являются | | | | | | | | | | * розеолы * уртикарии * бугорки * гуммы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Средняя продолжительность инкубационного периода при гонорее составляет | | | | | | | | | | * 1-10 дней * 14-21 день * 10-12 часов * 7-8 часов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При поверхностной стрептодермии первичным элементом является | | | | | | | | | | * фликтена * петехия * пятно * папула | | | | | | | |
|  | | | | | | | | На ранних стадиях амилоидоза наиболее информативной является биопсия | | | | | | | | | | * слизистой оболочки прямой кишки * слизистой оболочки 12-ти перстной кишки * почек * кожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наибольшей ототоксичностью обладают | | | | | | | | | | * аминогликозиды * макролиды * нитрофураны * β-лактамы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гардасил является вакциной против | | | | | | | | | | * вируса папилломы человека * цитомегаловируса * краснухи * кори | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Атопический дерматит у взрослых характеризуется выраженным зудом и | | | | | | | | | | * диффузными эритематозно-сквамозными высыпаниями, ксерозом, расчесами * островоспалительными проявлениями на коже лица, локтевых и коленных сгибах, ягодиц * островоспалительными проявлениями на коже лица, в межпальцевых промежутках * симптомом «медовых сот», ксерозом, расчесами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническую картину острой крапивницы формируют | | | | | | | | | | * эфемерные волдыри, зуд в месте высыпаний * зуд, дермографизм красный стойкий * зуд, диссеминированные узелки * эфемерные пузыри, зуд в месте высыпаний | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническими проявлениями чесотки являются | | | | | | | | | | * парные элементы, «чесоточные ходы», расчесы, зуд, усиливающийся в вечерне-ночное время * чесоточные ходы, зостериформное расположение высыпаний, сопровождающиеся зудом * парные бугорки и узлы, расчесы, зуд, усиливающийся в вечерне-ночное время * распространенные папуло-сквамозные высыпания, зуд, усиливающийся в вечерне-ночное время | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клиническими проявлениями онихомикоза являются | | | | | | | | | | * потеря прозрачности ногтевой пластины, крошащийся свободный край, онихолизис или подногтевой гиперкератоз * линейная исчерченность ногтевых пластин, линии Бо * гнойное воспаление проксимального околоногтевого валика * подковообразная деформация ногтевой пластины и воспаление боковых околоногтевых валиков | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Фармакологическими эффектами нестероидных противовоспалительных средств являются | | | | | | | | | | * жаропонижающий и противовоспалительный * противошоковый и противоаллергический * противовоспалительный и противорвотный * противошоковый и жаропонижающий | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К побочным эффектам глюкокортикоидов относят | | | | | | | | | | * остеопороз и гипергликемию * гипогликемию и тахикардию * брадикардию и кахексию * кахексию и остеопороз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Асцит развивается после появления периферических отеков при | | | | | | | | | | * прогрессировании сердечной недостаточности * циррозе печени * туберкулезе брюшины * канцероматозе брюшины | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения инфекционного эндокардита, вызванного стрептококками, препаратами выбора являются | | | | | | | | | | * пенициллины и аминогликозиды * фторхинолоны и аминогликозиды * макролиды и аминогликозиды * макролиды и фторхинолоны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Острое повреждение почек наиболее часто возникает после приема | | | | | | | | | | * нестероидных противовоспалительных препаратов * сердечных гликозидов * антагонистов кальция * бензодиазепинов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Сердечно-легочная реанимация у взрослых начинается с проведения | | | | | | | | | | * 30 компрессий грудной клетки * 5 искусственных вдохов * 15 компрессий грудной клетки * 3 искусственных вдохов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Компрессии грудной клетки при проведении сердечно-легочной реанимации не следует прерывать более чем на | | | | | | | | | | * 10 секунд * 15 секунд * 20 секунд * 5 секунд | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вульгарные бородавки вызывает | | | | | | | | | | * папилломавирус человека * вирус Эпштейна-Барр * ВПГ-1 или ВПГ-2 * фильтрующийся вирус | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Бугорковый сифилид характерен для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сифилиса | | | | | | | | | | * третичного * вторичного * первичного * врожденного | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Поражение волосистой части головы при сифилисе характеризуется | | | | | | | | | | * очаговым разрежением волос * гиперемией кожи головы * обламыванием волос в очаге * отсутствием роста волос после лечения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осложнением твердого шанкра является | | | | | | | | | | * гангренизация * шанкр-амигдалит * индуративный отек * шанкр-панариций | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении гонорейной инфекции у беременных можно применять | | | | | | | | | | * цефтриаксон * офлоксацин * левофлоксацин * доксициклина моногидрат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Большинство штаммов влагалищной гарднереллы чувствительны к препаратам группы | | | | | | | | | | * имидазола * цефалоспоринов * тетрациклина * аминогликозидов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения хламидийной инфекции урогенитального тракта применяют | | | | | | | | | | * джозамицин * пенициллин * цефалоспорин * метронидазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для печеночно-клеточной недостаточности характерно | | | | | | | | | | * снижение протромбинового индекса, повышение билирубина, снижение альбумина * снижение протромбинового индекса, снижение билирубина, повышение трансаминаз * повышение билирубина, повышение трансаминаз, повышение холестерина * повышение протромбинового индекса, повышение билирубина, повышение трансаминаз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Самым опасным осложнением асцита является | | | | | | | | | | * спонтанный бактериальный асцит-перитонит * пупочная грыжа * одышка * развитие венозных коллатералей на брюшной стенке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При подозрении на псевдомембранозный колит наиболее информативны результаты | | | | | | | | | | * исследования кала на токсины А и В Clostridium difficile * исследования кала на амилорею и стеаторею * обзорной рентгенографии органов брюшной полости * клинического анализа крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Самым поздним проявлением эффективной стартовой антибиотикотерапии пневмонии служит | | | | | | | | | | * исчезновение легочного инфильтрата * нормализация или выраженное снижение температуры тела * уменьшение степени гнойности мокроты * нормализация лейкоцитарной формулы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Критерием прекращения терапии антибиотиками при пневмонии является стойкая нормализация температуры тела в течение | | | | | | | | | | * 3-5 суток * 1-2 суток * 6-7 суток * 8-10 суток | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения спонтанного бактериального асцита-перитонита оптимальна комбинация | | | | | | | | | | * цефалоспоринов и альбумина * цефалоспоринов и диуретиков * альбумина и диуретиков * диуретиков и гепатопротекторов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Средством базисной терапии язвенного колита является | | | | | | | | | | * месалазин * преднизолон * амоксициллин * дротаверин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ингибиторы фактора некроза опухоли могут применяться в лечении | | | | | | | | | | * болезни Крона * новообразования толстой кишки * синдрома раздраженного кишечника * дивертикулярной болезни кишечника | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Методом диагностики язвенного колита является | | | | | | | | | | * колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием * фиброгастроскопия * дуоденальное зондирование * ирригоскопия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Частой причиной развития псевдомембранозного колита является | | | | | | | | | | * длительное применение антибиотиков * пищевая токсикоинфекция * злоупотребление алкоголем * Helicobacter pylori | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Снижение альбуминов крови при циррозе печени является следствием | | | | | | | | | | * нарушения синтетической функции гепатоцитов * нарушения всасывания белков из кишечника * портальной гипертензии * диспротеинемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Абдоминальный сосудистый шум выслушивается при | | | | | | | | | | * реноваскулярной артериальной гипертензии * рено-паренхиматозной артериальной гипертензии * недостаточности аортального клапана * феохромоцитоме | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В третьей стадии ДВС-синдрома определяется | | | | | | | | | | * тромбоцитопения * тромбоцитоз * нормокоагуляция * гиперкоагуляция | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Госпитальная пневмония диагностируется | | | | | | | | | | * через 48 и более часов после поступления в стационар * в момент поступления в стационар и позднее * через 12 и более часов после поступления в стационар * через 24 и более часов после поступления в стационар | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При использовании гепарина требуется лабораторный контроль | | | | | | | | | | * активированного частичного тромбопластинового времени * международного нормализованного отношения * агрегации тромбоцитов * уровня фибриногена | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Под термином «дыхательная недостаточность» принято понимать нарушение | | | | | | | | | | * вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких * газотранспортной функции крови * тканевого метаболизма кислорода * бронхиальной проходимости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Под термином «атипичная пневмония» понимают | | | | | | | | | | * пневмонию, вызванную легионеллами, хламидиями или микоплазмами * пневмококковую пневмонию верхнедолевой локализации * вирусную бронхопневмонию * эозинофильный инфильтрат | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дифференциальную диагностику абсцесса легких целесообразно проводить с | | | | | | | | | | * кавернозным туберкулезом легких * хроническим бронхитом * синдромом Хаммена-Рича * бронхиальной астмой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При язвенном колите чаще всего поражается кишка | | | | | | | | | | * прямая * ободочная * слепая * тощая | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У больного с хронической болезнью почек при наличии высоких заостренных зубцов T, брадикардии вероятна | | | | | | | | | | * гиперкалиемия * гипергликемия * гипокалиемия * гиперкальциемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больной с кандидозом паховых складок, проходившей лечение в течение двух недель без улучшения, проводят | | | | | | | | | | * исследование крови и мочи на сахар * исследование мазков на гонококки и трихомонады * ректороманоскопию * рентгенографию желудка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Триаду Гетчинсона составляют зубы Гетчинсона и | | | | | | | | | | * «лабиринтная глухота», паренхиматозный кератит * «лабиринтная глухота», седловидный нос * паренхиматозный кератит, седловидный нос * паренхиматозный кератит, сифилитический гепатит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Срочная госпитализация больного требуется при локализации фурункула | | | | | | | | | | * на верхней губе * на задней поверхности шеи * в пояснично-крестцовой области * на животе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больному с фурункулом верхней губы, прежде всего, назначают | | | | | | | | | | * антибиотики внутрь * повязку с мазью Вишневского * немедленное вскрытие фурункула * согревающий компресс | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При обыкновенном псориазе высыпания чаще всего локализуются на коже | | | | | | | | | | * разгибательной поверхности локтевых и коленных суставов * сгибательной поверхности предплечий * лица * туловища | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первую медицинскую помощь оказывает | | | | | | | | | | * любой медицинский работник на месте происшествия * только врач * только фельдшер бригады скорой помощи * только врач-хирург | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Преимущественным путем распространения гонококковой инфекции является | | | | | | | | | | * интраканаликулярный * лимфогенный * гематогенный * периневральный | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признаками стеноза гортани в стадии неполной компенсации являются | | | | | | | | | | * инспираторная одышка и втяжение уступчивых мест грудной клетки в покое, учащение дыхания, бледность кожи * экспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, учащение дыхания, акроцианоз * инспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, урежение дыхания, обычный цвет кожи * вынужденное положение тела, отсутствие дыхания, цианоз кожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Проба Манту считается положительной у детей и подростков при размерах папулы более | | | | | | | | | | * 5 мм * 1 мм * 3 мм * 12 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Кольцевидная тень в легких с дорожкой к корню и полиморфными очагами вокруг характерна для | | | | | | | | | | * туберкулезной каверны * кисты легкого * опухоли с распадом * абсцесса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Затемнение с бугристыми контурами и просветлением в центре, отсутствием очагов вокруг выявляется в легких при | | | | | | | | | | * опухоли с распадом * туберкулезной каверне * абсцессе * кисте | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Характерным признаком туберкулезного поражения плевры при проведении биопсии является наличие | | | | | | | | | | * клеток Пирогова-Лангханса * эпителиоидных клеток * лимфоцитов * макрофагально-гистиоцитарных элементов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Микобактерии туберкулеза можно выявить при микроскопии препарата, окрашенного по | | | | | | | | | | * Цилю-Нельсену * Романовскому-Гимзе * Лейшману * Граму | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К первичному туберкулезу легких относится | | | | | | | | | | * туберкулезная интоксикация у детей и подростков * туберкулема * очаговая форма * фиброзно-кавернозная форма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К остро прогрессирующему туберкулезу легких относится | | | | | | | | | | * милиарный * очаговый * туберкулема * кавернозный | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Достоверным аускультативным признаком фибринозного плеврита является | | | | | | | | | | * шум трения плевры * наличие мелкопузырчатых влажных хрипов * наличие рассеянных сухих хрипов * отсутствие дыхания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лучистость контура округлого образования, выявляемая при рентгенологическом исследовании легких, характерна для | | | | | | | | | | * периферического рака * туберкулемы * ретенционной кисты * эхинококковой кисты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При милиарном туберкулезe легких определяются размеры очагов до | | | | | | | | | | * 3 мм * 6 мм * 10 мм * 12 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Располагающиеся в небных миндалинах под эпителием желтые «просяные» точки характерны для ангины | | | | | | | | | | * фолликулярной * лакунарной * Симановского-Венсана * Людвига | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Аденоидами называется гипертрофия миндалины | | | | | | | | | | * глоточной * трубной * язычной * небной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Эритематозную форму сифилиса гортани дифференцируют с | | | | | | | | | | * катаральным ларингитом * аллергическим отеком * атрофическим ларингитом * гиперпластическим ларингитом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Бета-интерфероны показаны при | | | | | | | | | | * рассеянном склерозе * гепатите С * инфекционном мононуклеозе * опоясывающем лишае | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При одновременном применении теофиллина с ципрофлоксацином концентрация теофиллина в крови | | | | | | | | | | * повышается в 5 раз * снижается в 3 раза * не изменяется * повышается незначительно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При комбинации варфарина и метронидазола | | | | | | | | | | * повышается международное нормализованное отношение * коагуляция не изменяется * повышается риск тромбозов * снижается гепатотоксичность | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При печеночной энцефалопатии рекомендуется применение | | | | | | | | | | * лактулозы * адеметионина * орнитина * эссенциале | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Зудящие папуло-везикулезные элементы, расположенные попарно, локализующиеся на коже внутренних поверхностей бедер, нижней части живота, гениталиях характерны для | | | | | | | | | | * чесотки * кожного зуда * педикулеза * псориаза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При первичном сифилисе регионарный склераденит после появления твердого шанкра развивается через | | | | | | | | | | * 5-8 дней * 1-2 дня * 3-5 дней * 8-14 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителем гонореи является | | | | | | | | | | * грамотрицательный диплококк * грамположительный диплококк * стрептококк * коринебактерия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К атипичной форме первичной сифиломы относят | | | | | | | | | | * шанкр-панариций * широкие кондиломы * гнойнички * ботриомикому | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее часто бактериальные осложнения при ХОБЛ вызывает | | | | | | | | | | * гемофильная палочка * пневмококк * стафилококк * микоплазма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | На наличие холестаза указывают | | | | | | | | | | * повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина * повышение аспарагиновой и аланиновой трансаминаз, глюкозы * снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена * повышение амилазы, общего белка, креатинина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагноз «синдром раздраженного кишечника» исключается при | | | | | | | | | | * наличии крови в кале * стуле чаще 3 раз в неделю * чувстве неполного опорожнения кишечника * стуле реже 3 раз в неделю | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом «снежной бури» (диффузные, несимметричные, двусторонние затемнения легочной ткани) характерен для | | | | | | | | | | * респираторного дистресс-синдрома взрослых * кардиогенного отека легких * фиброзно-кавернозного туберкулеза легких * фиброзирующего альвеолита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У больного 55 лет лихорадка в течение четырех месяцев, безболевая макрогематурия, анемия, увеличение СОЭ до 65 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | | * рак почки * хронический гломерулонефрит гематурического типа * волчаночный гломерулонефрит * уратный нефролитиаз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Типичным проявлением сидеропении является | | | | | | | | | | * ангулярный стоматит * фолликулит * кожный зуд * телеангиоэктазии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Правильная последовательность действий врача при подозрении на внезапную остановку сердца включает оценку | | | | | | | | | | * врачом собственной безопасности; оценку сознания и дыхания пациента * пульса и реакции зрачков на свет, ранних трупных признаков * роговичного рефлекса и симптома «кошачьего зрачка» * температуры тела, наличия трупных пятен и трупного окоченения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Под острым коронарным синдромом понимают группу клинических признаков или симптомов, позволяющих подозревать | | | | | | | | | | * инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию * постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка * жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости * стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Текущую дезинфекцию в очаге туберкулезной инфекции проводит | | | | | | | | | | * больной с членами его семьи * сотрудник Центра дезинфекции * сотрудник противотуберкулезного диспансера * сотрудник городской поликлиники, к которой прикреплен больной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клинически малосимптомно протекает | | | | | | | | | | * очаговый туберкулез легких * диссеминированный туберкулез * казеозная пневмония * фиброзно-кавернозный туберкулез | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Выраженная клиническая симптоматика характерна для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ туберкулеза | | | | | | | | | | * милиарного * цирротического * кавернозного * очагового | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для обнаружения микобактерий туберкулеза используют метод | | | | | | | | | | * прямой микроскопии * обогащения * флотации * люминесцентной микроскопии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | «Штампованные» каверны характерны для туберкулеза | | | | | | | | | | * подострого диссеминированного * очагового * инфильтративного * милиарного | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При туберкулезе легких характерными морфологическими признаками являются | | | | | | | | | | * лимфоидные, эпителиоидные, гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз * клетки Березовского-Штернберга * эпителиоидные гранулемы с единичными клетками Пирогова-Лангханса * моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Заболеванием группы риска развития туберкулеза является | | | | | | | | | | * сахарный диабет * гипертоническая болезнь * хронический вирусный гепатит * микседема | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При неврите слухового нерва противопоказан | | | | | | | | | | * стрептомицин * рифампицин * этамбутол * этионамид | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Побочным действием канамицина является | | | | | | | | | | * нефротоксичность * гепатотоксичность * нейротоксичность * кардиотоксичность | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К калийсберегающим диуретикам относится | | | | | | | | | | * триамтерен * индапамид * гидрохлортиазид * торасемид | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения псевдомембранозного колита используют | | | | | | | | | | * метронидазол * цефалексин * ацикловир * омепразол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для язвенного колита характерно | | | | | | | | | | * наличие частых кровотечений * отсутствие рецидивов * сегментарное поражение * появление трансмуральных язв | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При инфаркте миокарда повышение уровня тропонинов в крови отмечается через \_\_\_\_\_\_\_ часа/часов от начала приступа | | | | | | | | | | * 3-4 * 1-2 * 6-8 * 12-24 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Эффективность терапии АПФ может снижаться при одновременном приеме с | | | | | | | | | | * нестероидными противовоспалительными средствами * антибиотиками * антацидами * секвестрантами желчных кислот | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Предпочтительной схемой лечения язвенной болезни, ассоциированной с хеликобактером пилори, является | | | | | | | | | | * ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки+ кларитромицин 500 мг×2 раза в сутки * ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг×2 раза в сутки * блокатор Н2-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ×2 раза в сутки * блокатор Н2-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ×1 раз в сутки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При ХОБЛ обязательной является вакцинация против | | | | | | | | | | * гриппа * коклюша * менингококковой инфекции * дифтерии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Тендинит и/или разрыв ахиллова сухожилия могут развиться на фоне применения | | | | | | | | | | * фторхинолонов * цефалоспоринов * аминогликозидов * карбапенемов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Максимальная суточная доза парацетамола, которую не рекомендовано превышать из-за возможности развития центролобулярного некроза печени, составляет | | | | | | | | | | * 4 г * 3 г * 5 г * 6 г | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Синдромы Лайела и Стивенса-Джонсона относят к неблагоприятным побочным реакциям лекарственных средств типа | | | | | | | | | | * B (непредсказуемые) * A (предсказуемые) * C («химические») * D (отсроченные) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Из-за снижения абсорбции и эффективности не рекомендовано совместное назначение ингибиторов протонной помпы с | | | | | | | | | | * кетоконазолом * метопрололом * амоксициллином * аторвастатином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У пациента с острым мучительным непродуктивным кашлем назначение антимикробных препаратов оправдано при | | | | | | | | | | * подозрении на коклюш * аллергической реакции * сердечной недостаточности * сахарном диабете 2 типа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У пациента внебольничная пневмония. Для выбора места его лечения рекомендуется использовать шкалу | | | | | | | | | | * CRB-65 * HAS-BLED * SOFA * MRC | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При нозокомиальной пневмонии рекомендуемая продолжительность терапии составляет | | | | | | | | | | * 14-21 день * 21-30 дней * 7-14 дней * 30-35 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При язвенном колите воспалительный процесс почти всегда затрагивает слизистую оболочку \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кишки | | | | | | | | | | * прямой * поперечной ободочной * подвздошной * восходящей ободочной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При аутоиммунном гепатите в крови повышается содержание | | | | | | | | | | * гамма-глобулина и IgG * бета-глобулина и IgA * альфа-2-глобулина и IgM * альфа-1-глобулина и IgE | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее важным признаком первичного туберкулеза является | | | | | | | | | | * «вираж» туберкулиновой пробы * положительная проба Манту * поражение туберкулезом лимфатических узлов * гиперергическая реакция на туберкулин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У лиц с хронической алкогольной интоксикацией, возрастает частота заболевания пневмонией, вызванной | | | | | | | | | | * клебсиеллой * пневмококком * стафилококком * стрептококком | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В клинической картине идиопатического фиброзирующего альвеолита преобладает | | | | | | | | | | * прогрессирующая одышка * гнойная мокрота в большом количестве * длительная и рецидивирующая лихорадка * бледно-розовая сыпь в области суставов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больным ХОБЛ необходимо проводить вакцинацию пневмококковой вакциной 1 раз в | | | | | | | | | | * 5 лет * 2 года * год * 3 года | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При пиелонефрите в осадке мочи чаще встречаются цилиндры | | | | | | | | | | * гиалиновые * эпителиальные * восковидные * жироперерожденные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лейкопения может являться следствием | | | | | | | | | | * гиперспленизма * переливания несовместимой крови * травмы живота * хронического пиелонефрита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гаптеновый агранулоцитоз вызывает | | | | | | | | | | * анальгин * преднизолон * цитостатики * диуретики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Критерием диагноза «узелковый полиартериит» является | | | | | | | | | | * наличие вируса гепатита В * развитие полиартрита * поражение верхних дыхательных путей * легочное кровотечение | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для лечения цитостатического агранулоцитоза используют | | | | | | | | | | * антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор * антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор * преднизолон, антисептики и цитостатики * преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Препараты интерферона могут вызвать | | | | | | | | | | * лихорадочный синдром * тромбозы * кровотечения * повышение уровня тромбоцитов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении гаптенового агранулоцитоза используют | | | | | | | | | | * антибактериальные и антисептические препараты * антибактериальные препараты и преднизолон * преднизолон и цитостатики * преднизолон и колониестимулирующий фактор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | О затяжном течении пневмонии свидетельствует сохранение клинико-рентгенологической симптоматики более | | | | | | | | | | * 4 недель * 3 недель * 2 недель * 5 недель | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лимфоцитарный плевральный экссудат с незначительным количеством мезотелиальных клеток характерен для | | | | | | | | | | * туберкулеза * пневмонии * лимфолейкоза * опухоли | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Плотные безболезненные бугристые образования в области ушных раковин, суставов, состоящие из отложений аморфных солей мочевой кислоты | | | | | | | | | | * тофусы * узелки Ослера * узелки Бушара * узелки Гебердена | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нефротоксичность аминогликозидов возрастает при их сочетании с | | | | | | | | | | * цефалоспоринами * левомицетином * пенициллином * эритромицином | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении пневмонии у беременной в первом триместре можно использовать | | | | | | | | | | * амоксициллин * ципрофлоксацин * тетрациклин * левомицетин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При определении степени тяжести цирроза печени по Чайлд-Пью не оценивают следующий клинико-лабораторный показатель | | | | | | | | | | * количество тромбоцитов * наличие асцита * стадию печеночной энцефалопатии * показатели протромбинового времени или индекса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При болезни Крона осложнением со стороны органов желудочно-кишечного тракта не является | | | | | | | | | | * полипоз * перфорация * холелитиаз * внутрикишечная обструкция | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дыхание Биота характеризуется | | | | | | | | | | * частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами * плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема * коротким вдохом и продолжительным выдохом * продолжительным вдохом и коротким выдохом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее достоверным методом диагностики туберкулеза является метод | | | | | | | | | | * бактериологический * бактериоскопический * серологический * люминесцентной микроскопии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У взрослых гиперергической реакцией пробы Манту с 2ТЕ ППД-Л считают размер папулы \_\_\_\_ мм и более | | | | | | | | | | * 21 * 5 * 10 * 15 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Группа повышенного риска заболевания туберкулезом включает больных | | | | | | | | | | * язвенной болезнью желудка и 12-ти перстной кишки * переболевших острым респираторным заболеванием * ревматоидным артритом * кишечной инфекцией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Поздно выявленной формой туберкулеза легких является \_\_\_\_\_\_\_\_ туберкулез легких | | | | | | | | | | * фиброзно-кавернозный * диссеминированный * очаговый * инфильтративный | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Туберкулезная гранулема не содержит | | | | | | | | | | * эозинофилы * лимфоциты * гигантские клетки Пирогова-Лангханса * эпителиоидные клетки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Достоверным признаком активности очагового туберкулеза легких является | | | | | | | | | | * обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте * получение положительной реакции по пробе Манту * кашель со скудной мокротой, слабость * обнаружение атипичных микобактерий в мокроте | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее часто поражаемой туберкулезом группой периферических лимфатических узлов является | | | | | | | | | | * шейная * подмышечная * паховая * надключичная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Фиброзно-кавернозный туберкулез легких чаще всего дифференцируют с | | | | | | | | | | * распадающимся раком легкого * туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов * саркоидозом легких и внутригрудных лимфатических узлов * крупозной пневмонией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основными клиническими симптомами спонтанного пневмоторакса являются | | | | | | | | | | * одышка, боли в груди, усиливающиеся при вдохе, иррадиирующие в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область * лихорадка, боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой * лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область * лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка непосредственно связанная с размером пневмоторакса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основным противопоказанием к назначению рифампицина является | | | | | | | | | | * нарушение функции печени * сахарный диабет 2 типа * язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки * врожденная катаракта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение искусственным пневмотораксом проводится при | | | | | | | | | | * кавернозном туберкулезе легких * очаговом туберкулезе легких * казеозной пневмонии * цирротическом туберкулезе легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У больных казеозной пневмонией отрицательная реакция на туберкулин является | | | | | | | | | | * проявлением вторичного иммунодефицита * признаком хорошей переносимости препаратов * хорошим прогностическим признаком * плохим прогностическим признаком | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вакцину БЦЖ в организм человека вводят | | | | | | | | | | * внутрикожно в верхнюю треть плеча * подкожно в верхнюю треть плеча * внутримышечно в верхнюю треть предплечья * внутрикожно в верхнюю треть предплечья | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Противопоказанием к назначению изониазида является | | | | | | | | | | * заболевание центральной и периферической нервной систем * декомпенсированная форма сахарного диабета * обострение хронического холецистита и панкреатита * осложнение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дифференциальную диагностику милиарного туберкулеза проводят с | | | | | | | | | | * брюшным тифом * хроническим бронхитом * аспергиллезом * туберкулезной интоксикацией | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При лечении туберкулеза комбинация нескольких химиопрепаратов используется | | | | | | | | | | * для воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности МБТ и более выраженного бактериостатического эффекта * для предотвращения побочного действия химиопрепаратов * с целью стимуляции иммунитета * с целью устранения нежелательных явлений лекарственных средств | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частый побочный эффект при приеме рифампицина | | | | | | | | | | * преходящее повышение трансаминаз * головная боль * тромбоцитопения * крапивница | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Положительной (нормергической) реакцией на туберкулин является | | | | | | | | | | * папула 5-16 мм * папула 17 мм и более * гиперемия 5-16 мм * папула 2-4 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Видами ответных местных реакций на пробу Манту с 2 TE PPD-L являются | | | | | | | | | | * отрицательная, сомнительная, положительная, гиперергическая * отрицательная, сомнительная, положительная * отрицательная, сомнительная, положительная, неадекватная * отрицательная, нормергическая, гиперергическая, адекватная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первичный туберкулезный комплекс является | | | | | | | | | | * клинической формой первичного туберкулеза * клинической формой вторичного туберкулеза * рентгенологическим синдромом * одним из синдромов первичного туберкулеза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первичный туберкулезный комплекс включает | | | | | | | | | | * фокус специфического воспаления в легком, лимфангит, внутригрудной лимфаденит * фокус специфического поражения в легком, подмышечный лимфаденит * фокус специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое * фокус специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое, регионарный лимфаденит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов по рентгенологическим и морфологическим проявлениям подразделяют на формы | | | | | | | | | | * туморозную, инфильтративную, малую * туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфатического узла) * туморозную, инфильтративную, осложненную * малую, туморозную, индуративную | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Формами инфильтративного туберкулеза легких являются | | | | | | | | | | * бронхолобулярый инфильтрат, округлый инфильтрат, облаковидный инфильтрат, перисциссурит, лобит * бронхолобулярый инфильтрат, инфильтрат Ассмана, лобит, казеозная пневмония * бронхолобулярый инфильтрат, округлый инфильтрат, облакообразный инфильтрат, казеозная пневмония * бронхолобулярый инфильтрат, округлый инфильтрат, облаковидный инфильтрат, перисциссурит, лобит, казеозная пневмония | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Туберкулема является | | | | | | | | | | * клинической формой туберкулеза * морфологическим субстратом туберкулезного воспаления * осложнением инфильтративного туберкулеза * рентгенологическим синдромом в легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основные побочные реакции противотуберкулезных препаратов обусловлены | | | | | | | | | | * гепатотоксичностью * кардиотоксичностью * влиянием на процессы возбуждения в ЦНС * влиянием на процессы торможения в ЦНС | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При исследовании плевральной жидкости признаком экссудата является | | | | | | | | | | * соотношение активности ЛДГ плевральной жидкости и сывороточной ЛДГ более 0,6 * соотношение белка плевральной жидкости и сывороточного белка менее 0,5 * отрицательная проба Ривальта * удельный вес плевральной жидкости 1012 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При исследовании плевральной жидкости признаком экссудата является | | | | | | | | | | * соотношение белка плевральной жидкости и сывороточного белка 0,5 и более * соотношение активности ЛДГ плевральной жидкости и сывороточной ЛДГ менее 0,6 * отрицательная проба Ривальта * удельный вес плевральной жидкости 1012 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Критерием Лайта, позволяющем различать экссудат от транссудата при исследовании плевральной жидкости, не является | | | | | | | | | | * удельный вес плевральной жидкости 1012 * соотношение белка плевральной жидкости и сывороточного белка 0,5 и более * соотношение активности ЛДГ плевральной жидкости и сывороточной ЛДГ более 0,6 * повышение активности ЛДГ плевральной жидкости более чем 2/3 величины верхней границы нормальной активности сывороточной ЛДГ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ишемический колит наиболее часто локализуется в | | | | | | | | | | * селезеночном изгибе * слепой кишке * прямой кишке * на протяжении всей толстой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вызывать или усиливать гипокалиемию может | | | | | | | | | | * гидpохлоpтиазид * надолол * каптопpил * нифедипин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признаком выраженной гипокалиемии являетс | | | | | | | | | | * низкий вольтаж зубца T * гипертонус конечностей * артериальная гипертензия с брадикардией * олигурия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Двусторонняя крепитация в легких является характерным симптомом | | | | | | | | | | * фиброзирующего альвеолита * пневмоторакса * плеврального выпота * рака легкого | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Назовите симптомы характерные для туберкулезной волчанки | | | | | | | | | | * симптом Поспелова, симптом «яблочного желе» * симптом Кебнера * симптом Пинкуса * симптом Никольского | | | | | | | |
|  | | | | | | | | На ЭКГ интервалы между комплексами QRS соседних циклов отличаются не более, чем на 0,10 с, зубцы P (в отведениях I, II, AVF) положительные перед каждым комплексом QRS. Можно предположить | | | | | | | | | | * ритм синусовый, регулярный * ритм синусовый, нерегулярный * мерцательную аритмию * ритм атриовентрикулярного соединения, регулярный | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гипокалиемия наиболее характерна для | | | | | | | | | | * первичного гиперальдостеронизма * реноваскулярной гипертонии * феохромоцитомы * хронического пиелонефрита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лабораторным показателем, характеризующим синдром Жильбера, является | | | | | | | | | | * увеличение в крови неконъюгированного билирубина * билирубинурия * увеличение активности трансаминаз * гипоальбуминемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К центральным органам иммунной системы относятся | | | | | | | | | | * костный мозг и тимус * костный мозг и селезенка * костный мозг и лимфатические узлы * тимус и селезенка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Систему комплемента по классическому пути активируют классы иммуноглобулинов | | | | | | | | | | * М, G * E, D * А, Е * А, D | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При туберкулезе наиболее часто поражаются следующие группы периферических лимфатических узлов | | | | | | | | | | * шейные и подчелюстные * затылочные и кубитальные * паховые и подмышечные * подколенные и кубитальные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пиодермии у детей наиболее часто вызывают | | | | | | | | | | * гноеродные кокки (стафилококки, стрептококки) * пневмококки * синегнойная палочка * вульгарный протей | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Сочетание уробилиногенурии с билирубинурией характерно для | | | | | | | | | | * печеночной желтухи * надпеченочной желтухи * подпеченочной желтухи * застойной почки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При хроническом активном гепатите c синдромом гиперспленизма прогностически опасным является | | | | | | | | | | * снижение содержания тромбоцитов до 50-30х109/л * снижение содержания эритроцитов * лейкопения * лимфопения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В основе патогенеза острого гломерулонефрита лежит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ механизм | | | | | | | | | | * иммунокомплексный * антительный (антитела к базальной мембране клубочков) * токсический * ишемический | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Главной причиной кровотечения из прямой кишки при портальной гипертензии является | | | | | | | | | | * варикозное расширение вен прямой кишки * трещины слизистой оболочки прямой кишки * язвенное поражение слизистой оболочки прямой кишки * полип прямой кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Синтез антител осуществляют | | | | | | | | | | * В-лимфоциты * моноциты * нейтрофилы * Т-лимфоциты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее информативным методом исследования при проведении дифференциальной диагностики диссеминированных процессов в легких является | | | | | | | | | | * трансбронхиальная внутрилегочная щипцовая биопсия * компьютерная томография легких * катетеризационная биопсия * браш-биопсия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К очаговым симптомам менингоэнцефалита относят | | | | | | | | | | * пирамидные знаки * симптомы Брудзинского * симптом Кернига * ригидность затылочных мышц | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Сочетание герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине с нарушением слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения | | | | | | | | | | * коленчатого узла * вестибулярного узла * крылонебного узла * цилиарного узла | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При неспецифическом язвенном колите диагностическое значение имеют следующие рентгенологические признаки | | | | | | | | | | * изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения, укорочение и сужение просвета кишки * множественные гаустрации * мешковидные выпячивания по контуру кишки * увеличение диаметра кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Достоверным признаком разрыва купола диафрагмы является | | | | | | | | | | * пролабирование органов брюшной полости в грудную клетку, выявляемое при рентгенологическом исследовании * боль в подреберье * боль в грудной клетке с иррадиацией в подплечье * ослабление дыхания на стороне травмы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первичными аутоантигенами являются антигены | | | | | | | | | | * хрусталика глаза * групп крови * лейкоцитов * миокарда | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Функции клеточного иммунитета выполняют | | | | | | | | | | * Т-лимфоциты * В-лимфоциты * нейтрофилы * базофилы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вираж туберкулиновой пробы Манту свидетельствует о | | | | | | | | | | * первичном инфицировании * наличии туберкулеза * необходимости ревакцинации * вторичном инфицировании | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее достоверным признаком, отличающим первую стадию астматического статуса от приступа бронхиальной астмы, является | | | | | | | | | | * рефрактерность к бета-2-агонистам * тяжесть экспираторного удушья * неэффективность внутривенного вливания эуфиллина * вынужденное положение больного | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Проявлениями синдрома Лефгрена при саркоидозе являются | | | | | | | | | | * лихорадка, узловатая эритема, полиартралгия * одышка, кашель, лихорадка * одышка, кашель, увеличение периферических лимфатических узлов * одышка, кашель, увеличение всех групп лимфатических узлов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее вероятной причиной развившейся протеинурии (до 2 г/сутки) у больного, более 10 лет страдающего ревматоидным артритом, является | | | | | | | | | | * амилоидоз почек * гломерулонефрит * пиелонефрит * интерстициальный нефрит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При подозрении на желудочно-кишечное кровотечение больному следует произвести | | | | | | | | | | * эзофагогастродуоденоскопию * рентгенографию желудочно-кишечного тракта с бариевой взвесью * обзорную рентгенографию органов грудной и брюшной полости * ректороманоскопию | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К моментальному летальному исходу после проведения плевральной пункции может привести | | | | | | | | | | * воздушная эмболия головного мозга * гиповолемический шок * плевропульмональный шок * внутриплевральное кровотечение | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Синтез антител происходит в | | | | | | | | | | * периферических лимфоидных органах * лимфоцитах периферической крови * костном мозге * тимусе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При отравлении изониазидом в качестве антидота внутривенно вводят витамин | | | | | | | | | | * В6 * В1 * В2 * В12 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При ревматоидном артрите рентгенологические изменения ранее всего выявляются в | | | | | | | | | | * проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговых суставах * плечевых суставах * локтевых суставах * коленных суставах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Антигеннезависимая дифференцировка T-лимфоцитов происходит в | | | | | | | | | | * тимусе * селезенке * лимфатических узлах * Пейеровых бляшках кишечника | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основным секреторным иммуноглобулином является иммуноглобулин | | | | | | | | | | * А * G * М * Е | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вакцина БЦЖ – это | | | | | | | | | | * живые МБТ * убитые кипячением МБТ * убитые высушенные МБТ * фильтрующиеся формы МБТ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Железодефицитной анемии соответствуют следующий лабораторный показатель | | | | | | | | | | * гипохромная анемия * микросфероцитоз * снижение общей железосвязывающей способности сыворотки * положительная десфераловая проба | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом «ваньки-встаньки» патогномоничен разрыву | | | | | | | | | | * селезенки * мочевого пузыря * желудка * фаллопиевых труб | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Срочное хирургическое вмешательство требуется при следующем осложнении язвенной болезни | | | | | | | | | | * перфоративная язва * остановившееся желудочное кровотечение * пенетрирующая язва * малигнизированная язва | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Отсутствие печеночной тупости при тупой травме живота характерно для | | | | | | | | | | * разрыва полого органа (желудок, кишечник) * травмы поджелудочной железы * разрыва селезенки * апоплексии яичников | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У 20-летнего студента через 7 дней после перенесенной ОРВИ появилась слабость сначала в ногах, затем в руках. Чувствительность сохранена, нарушений функций тазовых органов нет. На 7 день болезни присоединилось нарушение дыхания, потребовавшее применения ИВЛ. Предположительный диагноз | | | | | | | | | | * синдром Гийена-Барре * дебют рассеянного склероза * острый миелит * полиомиелит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дыхательный объем – это | | | | | | | | | | * объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха * максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха * максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха * объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Резервный объем вдоха – это | | | | | | | | | | * максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха * максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха * объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха * объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Резервный объем выдоха – это | | | | | | | | | | * максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха * максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха * объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха * объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Остаточный объем легких – это | | | | | | | | | | * объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха * максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха * объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха * максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Жизненная емкость легких – это | | | | | | | | | | * максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха * объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха * максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты * максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Принцип пробы Зимницкого заключается в | | | | | | | | | | * динамическом наблюдении за относительной плотностью мочи в течение суток и определении объема выделенной мочи в течение дня и в течение ночи * выявлении связи диуреза с водным режимом в течение суток * динамическом наблюдении за количеством выделяемой мочи * определении клубочковой фильтрации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При проведении пробы Зимницкого следует | | | | | | | | | | * исключить избыточное потребление жидкости (стандартизированный водный режим) * соблюдать строгую диету с исключением соли * ограничить физическую активность * ограничить употребление соли | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При проведении эхокардиографического исследования физиологическую регургитацию можно зарегистрировать на следующих клапанах сердца | | | | | | | | | | * митральном, трикуспидальном и легочном * аортальном и легочном * аортальном и трикуспидальном * аортальном и митральном | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К эхокардиографическим признакам экссудативного перикардита можно отнести | | | | | | | | | | * расхождение листков перикарда в систолу и диастолу, превышающее физиологический уровень * утолщение листков перикарда и однонаправленное движение перикарда и стенок желудочков * наличие спаечного процесса в перикарде и участков адгезии * наличие зоны акинезии в миокарде | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Листок нетрудоспособности не выдается | | | | | | | | | | * лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы * при уходе за больным членом семьи * при карантине * при бытовой травме | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Не имеют права на получение листа нетрудоспособности | | | | | | | | | | * уволенные с работы * временно работающие пенсионеры по возрасту * работающие инвалиды * безработные граждане, состоящие на учете в органах труда и занятости населения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листка нетрудоспособности единолично и единовременно на срок | | | | | | | | | | * до 10 дней * до 5 дней * до 7 дней * до 30 дней | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудителем внебольничной пневмонии чаще всего является | | | | | | | | | | * пневмококк * кишечная палочка * стафилококк * клебсиелла | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У лиц с хронической алкогольной интоксикацией возрастает частота пневмоний, вызванных | | | | | | | | | | * клебсиеллой * пневмококком * кишечной палочкой * стафилококком | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При подозрении на микоплазменную пневмонию предпочтительнее назначить | | | | | | | | | | * азитромицин * пенициллин * левомицитин * стрептомицин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Морфологической основой саркоидной гранулемы являются | | | | | | | | | | * эпителиоидные клетки и гигантские клетки типа Пирогова-Лангханса * клетки Березовского-Штернберга * гистиоциты * макрофаги | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Быстрое повторное накопление жидкости в плевральной полости после ее эвакуации является типичным признаком | | | | | | | | | | * опухоли плевры * аденокарциномы бронха * туберкулеза легких * системной красной волчанки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При милиарном туберкулезе отсутствует поражение | | | | | | | | | | * опорно-двигательного аппарата * легких * печени * селезенки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Париетальные клетки слизистой оболочки желудка секретируют | | | | | | | | | | * соляную кислоту * гастромукопротеид * муцин * пепсиноген | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Антимитохондриальные антитела выявляются при циррозе печени | | | | | | | | | | * первичном билиарном * вирусной этиологии * обусловленном болезнью Вильсона-Коновалова * при саркоидозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Повышение уровня непрямой фракции билирубина характерно для желтухи | | | | | | | | | | * гемолитической * паренхиматозной * механической * только при гепатите С | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признаком, отличающим болезнь Крона от язвенного колита, является | | | | | | | | | | * образование наружных и внутренних свищей * боли в животе * кровь в кале * лихорадка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диета у больных с обострением панкреатита в первые 2 дня | | | | | | | | | | * голод * белковая * углеводная * белково-углеводная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лейкоцитурия является наиболее характерным симптомом | | | | | | | | | | * пиелонефрита * гломерулонефрита * нефролитиаза * поликистоза почек | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Сочетание артрита, подострого конъюнктивита, уретрита, кератодермии подошв характерно для | | | | | | | | | | * болезни Рейтера * синдрома Стивенса-Джонсона * синдрома Бехчета * синдрома Рамсея-Ханта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больной ориентирован, при обращении приоткрывает глаза, дает правильные, но замедленные ответы, в ответ на боль совершает целенаправленные защитные действия. Оцените глубину общемозговых расстройств по шкале Глазго | | | | | | | | | | * оглушение * сопор * кома * смерть мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больной при обращении произносит бессвязные слова, в ответ на болевое раздражение иногда приоткрывает глаза, при сильном раздражении – непостоянная защитная реакция. Оцените глубину общемозговых расстройств по шкале Глазго | | | | | | | | | | * сопор * оглушение * кома * смерть мозга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больной на словесные обращения не реагирует, при сильном болевом раздражении области носоглотки появляются тонические сгибательные и разгибательные движения в конечностях, дыхание сохранено. Оцените глубину общемозговых расстройств по шкале Глазго | | | | | | | | | | * кома * ясное сознание * оглушение * сопор | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Уровень артериального давления зависит от всего, кроме | | | | | | | | | | * уровня электролитов крови * минутного объема сердца * общего периферического сосудистого сопротивления * ренин-ангиотензиновой системы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При купировании гипертонического криза у больных с феохромоцитомой наиболее эффективны | | | | | | | | | | * препараты, блокирующие альфа-адренорецепторы * ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента * препараты, блокирующие бета-адренорецепторы * диуретики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При проведении стоматологических процедур антибактериальная профилактика инфекционного эндокардита у пациентов высокого риска показана при | | | | | | | | | | * вмешательстве на десне, перфорации слизистой полости рта * подборе съемного протеза * лечении поверхностного кариеса * местном инъекционном обезболивании | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При нестабильной стенокардии, в отличие от инфаркта миокарда | | | | | | | | | | * отсутствует динамика кардиоспецифических маркеров * имеется динамика кардиоспецифических маркеров * повышается уровень NT-proBNP * повышается уровень КФК и ЛДГ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | После нанесения разряда дефибриллятора необходимо | | | | | | | | | | * продолжать сердечно-легочную реанимацию 2 минуты, затем оценить ритм * сразу оценить ритм по монитору дефибриллятора * продолжать сердечно-легочную реанимацию 2 цикла, затем оценить ритм * продолжать сердечно-легочную реанимацию, не оценивать ритм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При миокардите боли в прекардиальной области обусловлены | | | | | | | | | | * часто присоединяющимся воспалением стенки перикарда * несоответствием между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой * спазмом эпикардиальных артерий * часто присоединяющимся воспалением стенки аорты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При миокардите не характерно следующее изменение на ЭКГ | | | | | | | | | | * дельта-волна * элевация сегмента ST * депрессия сегмента ST * блокада ножек пучка Гиса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Риск ТЭЛА доказано увеличивается при приеме | | | | | | | | | | * пероральных контрацептивов * антибиотиков * нестероидных противовоспалительных препаратов * глюкокортикостероидов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При назначении флуконазола пациентам, принимающим антагонисты кальция, возрастает риск | | | | | | | | | | * гипотензии * нефротоксичности * аллергических реакций * гипогликемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При назначении эритромицина пациенту, принимающему статины | | | | | | | | | | * повышается риск рабдомиолиза * снижается концентрация симвастатина * снижается концентрация эритромицина * повышается уровень холестерина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Искажение реальной концентрации ферритина сыворотки крови наиболее часто возникает при | | | | | | | | | | * остром воспалении * голоде * анемии * гиповолемии | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Выраженная нейтропения вплоть до агранулоцитоза возможна при | | | | | | | | | | * туберкулезе * пиелонефрите * сифилисе * лептоспирозе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие нефротического синдрома у больного туберкулезом в первую очередь заставляет думать о | | | | | | | | | | * амилоидозе почек * туберкулезе почек * остром гломерулонефрите * остром пиелонефрите | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Побочным эффектом применения ингаляционных стероидов является | | | | | | | | | | * кандидоз полости рта * недостаточность коры надпочечников * остеопороз * гипергликемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признаками гипоперфузии органов и тканей являются | | | | | | | | | | * олигурия, холодная кожа, заторможенность * иктеричность кожи и слизистых оболочек, пульсирующие яремные вены, олигурия * психомоторное возбуждение, наличие застойных хрипов в легких * глубокий сопор, редкое и шумное дыхание | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Характерными признаками отека легких являются | | | | | | | | | | * одышка с распространенными двусторонними влажными хрипами над верхними и нижними отделами легких * наличие выраженного психомоторного возбуждения * удушье с развитием «немого легкого» * олигурия, гипостенурия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Микобактерии туберкулеза высокочувствительны к | | | | | | | | | | * ультрафиолетовому излучению * инфракрасному излучению * постоянному и переменному магнитному полю * радиоактивному излучению | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Морфологическим признаком активности язвенного колита является | | | | | | | | | | * наличие нейтрофильных лейкоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки кишечной стенки * наличие пролиферативной активности фибробластов * эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки кишки * рубцовые изменения слизистой оболочки кишки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В норме процент фракции выброса левого желудочка, измеренный по формуле Тейхольца, составляет | | | | | | | | | | * 60% и более * 30% * от 20 до 50% * от 30 до 50% | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У мужчин старше 40 лет с бессимптомно протекающим затемнением в легких в первую очередь необходимо исключить | | | | | | | | | | * периферический рак легкого * туберкулому легкого * очаговую пневмонию * пневмоцирроз | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Развитие синдрома Уотерхауса-Фридериксена характерно для тяжелого течения | | | | | | | | | | * менингококкового менингита * пневмококкового менингита * энтеровирусного менингита * лимфоцитарного хориоменингита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Частота нефротоксических осложнений увеличивается при сочетании «петлевых» диуретиков с | | | | | | | | | | * аминогликозидами * пенициллинами * макролидами * фторхинолонами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При панкреатите боли | | | | | | | | | | * носят опоясывающий характер, усиливаются в положении на спине * локализуются только в верхней половине живота * чаще локализуются в правом подреберье * все ответы правильные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом Склярова (шум плеска) выявляют при | | | | | | | | | | * кишечной непроходимости * аппендиците * гастрите * язвенной болезни желудка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом Кохера характеризуется перемещением боли из | | | | | | | | | | * эпигастральной области в правую подвздошную область * эпигастральной области в левую подвздошную область * эпигастральной области в левое подреберье * из правого подреберья в эпигастральную область | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Появление боли при поколачивании ребром ладони по реберной дуге над печенью характерно для симптома | | | | | | | | | | * Ортнера * Образцова * Воскресенского * Ровзинга | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом Мюсси-Георгиевского (френикус-симптом) характеризуется появлением боли при надавливании | | | | | | | | | | * выше грудинно-ключичного сочленения * в паховой области * в эпигастральной области * над лоном | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При гнойном плеврите над очагом поражения перкуторно определяется | | | | | | | | | | * притупление * тимпанический характер перкуторного звука * коробочный звук * ясный легочный звук | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При синдроме ателектаза над поджатым легким определяется | | | | | | | | | | * ослабленное везикулярное дыхание * жесткое дыхание * бронхиальное дыхание * пуэрильное дыхание | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Умершего доставляют в патологоанатомическое отделение после констатации смерти | | | | | | | | | | * через 2 часа * через 1 час * сразу * через 24 часа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Тройной прием по Сафару включает | | | | | | | | | | * разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта * поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову * освобождение от стесняющей одежды области шеи, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта * освобождение от стесняющей одежды области шеи, поворот головы пострадавшего на бок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Достоверным признаком биологической смерти является | | | | | | | | | | * отсутствие электрической активности мозга * асистолия на ЭКГ * отсутствие дыхания * полное отсутствие рефлексов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Викасол начинает проявлять свое фармакологическое действие | | | | | | | | | | * через 12-18 часов * через 30 минут * через 1 час * через 3-4 часа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К аллергической реакции замедленного типа относится | | | | | | | | | | * туберкулиновая реакция * отек Квинке * анафилактический шок * крапивница | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К аллергическим реакциям немедленного типа относят | | | | | | | | | | * атопическую бронхиальную астму * реакцию отторжения трансплантата * аутоаллергические реакции * синдром Лайелла | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых выполняется с частотой \_\_\_\_ в минуту | | | | | | | | | | * 100-120 * 40-50 * 60-80 * 120-130 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | ЭКГ-признаком острейшей стадии Q-инфаркта миокарда является | | | | | | | | | | * монофазная кривая * отрицательный зубец T * удлинение интервала QT * отрицательный зубец Р | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Появление патологического зубца Q на ЭКГ в отведениях II, III, AVF характерно для инфаркта миокарда | | | | | | | | | | * задне-нижней локализации * передней локализации * передне-перегородочной локализации * боковой локализации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Появление патологического зубца Q на ЭКГ в отведениях V1-V3 характерно для инфаркта миокарда | | | | | | | | | | * передне-перегородочной локализации * передней локализации * задне-нижней локализации * боковой локализации | | | | | | | |
|  | | | | | | | | ЭКГ-признаком полной атривентрикулярной блокады является | | | | | | | | | | * отсутствие связи между зубцом P и комплексом QRS * удлинение интервала PQ * уширение комплекса QRS * удлинение интервала QT | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Прием для удаления инородного тела из дыхательных путей | | | | | | | | | | * Геймлиха * Тренделенбурга * Пастернацкого * Нечипоренко | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К ранним признакам биологической смерти относят | | | | | | | | | | * высыхание и помутнение роговицы * трупные пятна * сужение зрачка и отсутствие реакции его на свет * симптом Свирского-Айзенберга и трупные пятна | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К виду остановки кровообращения не относится | | | | | | | | | | * фибрилляция предсердий * фибрилляция желудочков * асистолия * электромеханическая диссоциация | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гипогликемия возникает при снижении глюкозы периферической крови ниже | | | | | | | | | | * 3,3 ммоль/л * 10,0 ммоль/л * 5,5 ммоль/л * 4,4 ммоль/л | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В норме количество эритроцитов в анализе мочи по Нечипоренко составляет до \_\_\_\_\_ в 1 мл | | | | | | | | | | * 1000 * 1500 * 2000 * 2500 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нормальный уровень pH артериальной крови | | | | | | | | | | * 7,35-7,45 * 7,45-7,50 * 7,25-7,35 * 7,25-7,30 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | По шкале Глазго не оценивают способность больного | | | | | | | | | | * самостоятельно дышать * открывать глаза * воспроизводить речь * выполнять движения | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гипопион – это | | | | | | | | | | * скопление лейкоцитов и других клеток в виде уровня в передней камере глаза * скопление лейкоцитов и других клеток в стекловидном теле * кровь в передней камере глаза * гной под конъюнктивой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Какой из приведенных факторов не является определяющим в патогенезе лепры | | | | | | | | | | * высокий уровень гистамина в крови и тканях * целостность кожных покров и слизистых оболочек * сбалансированная микрофлора на коже и слизистых оболочках * нормальный уровень Т- и В-клеточного иммунитета | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При туберкулоидном типе лепры характерным признаком высыпаний является | | | | | | | | | | * раннее нарушение чувствительности * поражение зрительного анализатора * поражение центральной нервной системы * поражение слухового анализатора | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Очаги поражения при туберкулоидном типе лепры характеризуются всем перечисленным, кроме | | | | | | | | | | * нечетких границ, фестончатых краев * четких границ * валикообразного края * тенденции к периферическому росту | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Бородавчатый туберкулез кожи дифференцируют со всеми перечисленными заболеваниями, кроме | | | | | | | | | | * лепры, псориаза, третичного сифилиса * вульгарной бородавки * туберкулезной волчанки * лейшманиоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К глубоким пустулезным сифилидам относят | | | | | | | | | | * эктиматозный * угревидный * оспенновидный * импетигинозный | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В большинстве случаев сульфаниламидную эритему характеризуют следующие клинические признаки | | | | | | | | | | * эритематозные отечные пятна с синюшным оттенком * симметричные поражения * полиморфизм высыпаний * мономорфные высыпания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для патогенетической терапии токсикодермии используют | | | | | | | | | | * кортикостероиды * анаболические гормоны * седативные препараты * цитостатики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Морфологический элемент, встречающийся при псориазе | | | | | | | | | | * папула * трещина * бугорок * везикула | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К коллагенозам относится | | | | | | | | | | * склеродермия * псориаз * розовые угри * скрофулодерма | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первичным морфологическим элементом красного плоского лишая является | | | | | | | | | | * папула * везикула * пустула * бугорок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частой локализацией абсцедирующей пневмонии является | | | | | | | | | | * нижняя доля * верхняя доля * средняя доля * любая доля и любой сегмент обоих легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При синдроме Меллори-Вейса характерно образование трещин в | | | | | | | | | | * кардиальном отделе желудка * антральном отделе желудка * пилорическом отделе желудка * в теле желудка | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для седалищно-ректальных абсцессов характерны все перечисленные симптомы, кроме | | | | | | | | | | * кровяных выделений из прямой кишки * пульсирующих болей * озноба и лихорадки * отека и гиперемии кожи в области промежности | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Отличительным критерием септикопиемии от септицемии является | | | | | | | | | | * наличие метастатических гнойников * бактериемия * снижение иммунологической реактивности организма * токсинемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Антибактериальную терапию при сепсисе следует начинать при положительных посевах крови | | | | | | | | | | * с момента установления диагноза * после получения информации о чувствительности выявленного возбудителя к антимикробным препаратам * при обнаружении первичного очага или метастатических гнойников * при неадекватном вскрытии первичного очага | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Уровень амилазы в моче считается патологическим, если он составляет | | | | | | | | | | * 128 единиц * 16 единиц * 32 единицы * 64 единицы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При переливании крови и ее компонентов группа крови | | | | | | | | | | * проверяется перед каждой гемотрансфузией * проверяется перед первой гемотрансфузией * не проверяется, достаточно данных в паспорте * не проверяется, достаточно данных в истории болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В норме шоковый индекс Альговера равен | | | | | | | | | | * 0,5 * 1,0 * 1,5 * 2,0 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ранними симптомами осложнений, вызванных переливанием несовместимой крови, являются | | | | | | | | | | * чувство жара, боли в пояснице, в области живота, за грудиной * гипотермия, апатия * анурия, гемоглобинурия * анизокория, брадикардия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Твердые образования у основания средних фаланг пальцев кисти при деформирующем артрозе проксимальных межфаланговых суставов называют | | | | | | | | | | * узелки Бушара * тофусы * узелки Гебердена * узелки Ослера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагностическими возможностями дополнительных грудных отведений V7-V9 является | | | | | | | | | | * более точная диагностика очаговых изменений миокарда в заднебазальных отделах левого желудочка * более точная диагностика гипертрофии правых отделов сердца * точная диагностика гипертрофии левых отделов сердца * точная диагностика нарушений ритма сердца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптомом перфорации полого органа является | | | | | | | | | | * наличие свободного газа под куполом диафрагмы * наличие жидкости и газа в кишечнике * высокое стояние диафрагмы * симптом «Ваньки-встаньки» | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее характерным признаком дренирующегося острого абсцесса легкого является | | | | | | | | | | * горизонтальный уровень жидкости * симптом «снежной бури» * наличие «секвестра» * наличие «дорожки» к корню | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Туберкулез внутригрудных лимфоузлов чаще наблюдается в возрасте | | | | | | | | | | * детском и юношеском * пожилом и среднем * молодом * детском, молодом и пожилом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Противопоказанием для проведения магнитно-резонансной томографии является | | | | | | | | | | * наличие кардиостимулятора * бессознательное состояние больного * состояние после лучевой терапии, осложненное лейкопенией * ранний послеоперационный период | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для туберкулеза наиболее характерны секвестры | | | | | | | | | | * губчатые * кортикальные * тотальные * кортикальные и тотальные | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гемотрансфузия может понадобиться при снижении гематокрита до | | | | | | | | | | * 25% и менее * 35% * 30% * 28% | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Скрофулезный конъюнктивит встречается у лиц, страдающих | | | | | | | | | | * туберкулезом * сифилисом * гонореей * хламидиозом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У женщины 35 лет, перенесшей грипп, раздражение левого глаза, на роговице в центре круглый очаг серовато-белого цвета с четкими краями, чувствительность роговицы отсутствует. Наиболее вероятный диагноз | | | | | | | | | | * герпетический кератит * туберкулезный кератит * дисковидный кератит * сифилитический кератит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К поверхностному герпетическому кератиту относится | | | | | | | | | | * древовидный кератит * герпетическая язва * дисковидный кератит * передний очаговый кератит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При абсцессе лобной доли мозга не наблюдается | | | | | | | | | | * атаксия * эйфория * дурашливость * сонливость | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В диагностике неспецифического язвенного колита ведущее значение имеет | | | | | | | | | | * колоноскопия * анализ кала на скрытую кровь * физикальное обследование * бактериологическое исследование кала | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В воспалительный процесс при гидрадените вовлекаются | | | | | | | | | | * апокриновые потовые железы * эккриновые потовые железы * сальные железы * апокриновые и эккриновые потовые железы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К лекарственным средствам, которые часто вызывают синдром Лайелла, относятся | | | | | | | | | | * сульфаниламиды * витамины * кортикостероиды * цитостатики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Эндокардит Либмана-Сакса – это | | | | | | | | | | * эндокардит при системной красной волчанке * бактериальный эндокардит * ревматический эндокардит * подострый септический эндокардит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У больной 38 лет через 2 недели после перенесенного гриппа появились слабость, одышка, боли в области сердца, сердцебиение. При осмотре АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС в покое – 84 удара в минуту, I тон ослаблен. На ЭКГ отрицательный зубец T в отведениях V1-V4. О какой патологии можно думать | | | | | | | | | | * миокардит * пневмония * ишемическая болезнь сердца * дилатационная кардиомиопатия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У 56-летней пациентки, 3 недели назад перенесшей трансмуральный инфаркт миокарда, появились субфебрильная лихорадка, одышка, боли в суставах. При осмотре выявлен выпот в плевральной полости. Аускультативно определяется шум трения перикарда. Что явилось причиной ухудшения самочувствия | | | | | | | | | | * синдром Дресслера * развитие хронической сердечной недостаточности * пневмония, осложненная плевритом * бактериальный эндокардит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ранним (манифестирующим) признаком первичного билиарного цирроза печени обычно является | | | | | | | | | | * кожный зуд * асцит * желтуха * спленомегалия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лабораторными проявлениями холестатического синдрома является повышение активности | | | | | | | | | | * гамма-ГТП и щелочной фосфатазы * АЛТ * АСТ * АЛТ и АСТ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для рака среднеампулярного отдела прямой кишки характерны | | | | | | | | | | * частые тенезмы с отхождением крови и слизи * боли в правой подвздошной области и над лоном * запоры и поносы * опухоль в правой подвздошной области, анемия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ингаляционным глюкокортикостероидом является | | | | | | | | | | * флутиказон * гидрокортизон * преднизолон * дексаметазон | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В диагностике цирроза печени решающим является | | | | | | | | | | * эластометрия * ультразвуковое исследование * рентгенография * ирригоскопия | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Основными препаратами для лечения болезни Уиппла являются | | | | | | | | | | * антибактериальные препараты * антацидные препараты * антисекреторные препараты * глюкокортикоиды | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение псевдомембранозного колита следует начинать с применения метронидазола | | | | | | | | | | * внутрь * внутривенно * внутрь и внутривенно * в свечах | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Побочным эффектом препаратов урсодезоксихолевой кислоты является | | | | | | | | | | * диарея * головная боль * удлинение интервала QT * сухость во рту | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Общедоступным методом лабораторной экспресс-диагностики туберкулеза является | | | | | | | | | | * прямая бактериоскопия мазка мокроты * люминесцентная бактериоскопия * простая микроскопия методом флотации * бактериологическое исследование | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Язвенно-некротическое поражение верхних дыхательных путей в сочетании с гломерулонефритом характерно для | | | | | | | | | | * гранулематоза Вегенера * системной красной волчанки * геморрагического васкулита * амилоидоза | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пенициллины могут иметь перекрестные реакции непереносимости с | | | | | | | | | | * цефалоспоринами * препаратами йода * новокаином * ингибиторами АПФ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К полостным элементам сыпи относятся | | | | | | | | | | * пузырь, пузырек * папула, пустула * пузырек, волдырь * бугорок, пузырь | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Какие элементы могут изъязвляться | | | | | | | | | | * узел, бугорок * бугорок, пузырек * папула, пятно * пятно, бугорок | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Воспалительное пятно диаметром до 1 см называется | | | | | | | | | | * розеолой * эритемой * пурпурой * гематомой | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дефект кожи в пределах эпидермиса называется | | | | | | | | | | * эрозией * язвой * экскориацией * трещиной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пурпура от розеолы отличается | | | | | | | | | | * отсутствием исчезновения пятна при витропрессии * более яркой окраской сыпи * развитием в области высыпаний поверхностных инфильтратов * возможностью изъязвления | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Типичная локализация пурпуры при геморрагическом васкулите | | | | | | | | | | * нижние конечности * лицо * наружные половые органы * верхние конечности | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При псориазе, помимо кожи, могут поражаться | | | | | | | | | | * опорно-двигательный аппарат, ногти * желудочно-кишечный тракт, слизистые оболочки * желудочно-кишечный тракт, нервная система * сердечно-сосудистая система, нервная система | | | | | | | |
|  | | | | | | | | «Псориатическая триада» включает симптомы | | | | | | | | | | * «стеаринового пятна», «терминальной пленки», «точечного кровотечения» * «пуговчатого зонда», Ядассона, «точечного кровотечения» * «облатки», Никольского, «стеаринового пятна» * «скрытого шелушения», «стеаринового пятна», «точечного кровотечения» | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При красном плоском лишае, помимо кожи, могут поражаться | | | | | | | | | | * слизистые оболочки, ногти * сердечно-сосудистая система, слизистые оболочки, волосы, желудочно-кишечный тракт * ногти, опорно-двигательный аппарат * опорно-двигательный аппарат, нервная система | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для акантолитической пузырчатки характерны следующие клинические симптомы | | | | | | | | | | * Асбо-Хансена, Никольского, «груши» * Никольского, Уикхема, Асбо-Хансена * Бенье-Мещерского, «терминальной пленки», Ядассона * Поспелова, перифокальной отслойки эпидермиса, «смоченного белья» | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К дерматологическим заболеваниям, вызываемым вирусами, относятся | | | | | | | | | | * контагиозный моллюск, бородавки, опоясывающий лишай * бородавки, простой герпес, эритразма * опоясывающий лишай, контагиозный моллюск, эризипелоид * остроконечные кондиломы, токсический эпидермальный некролиз, лепра | | | | | | | |
|  | | | | | | | | На контагиозный моллюск указывают следующие признаки | | | | | | | | | | * перламутровая окраска высыпаний, безболезненность, пупковидное вдавление в центре узелков * безболезненность, пупковидное вдавление в центре узелков, симптом Уикхема * пупковидное вдавление в центре узелков, детский возраст, симптом «пуговчатого зонда» * детский возраст, болезненность узелков, способность их к спонтанному исчезновению | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Механизмом формирования везикул при герпесвирусной инфекции является | | | | | | | | | | * баллонирующая дегенерация * спонгиоз * акантолиз * разрушение базальной мембраны | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Остроконечные кондиломы в перианальной области необходимо дифференцировать с | | | | | | | | | | * вторичным сифилисом * ограниченным нейродермитом * кандидозом * первичным сифилисом | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К ограниченным формам туберкулеза кожи относятся | | | | | | | | | | * бородавчатая, люпоидная, колликвативная * колликвативная, лихеноидная, индуративная * люпоидная, язвенная, папулонекротическая * лихеноидная, индуративная, люпоидная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К диссеминированным формам туберкулеза кожи относятся | | | | | | | | | | * индуративная, лихеноидная * люпоидная, язвенная * бородавчатая, папулонекротическая * колликвативная, индуративная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для подтверждения диагноза чесотки используется следующее исследование | | | | | | | | | | * обнаружение возбудителя при микроскопии * обнаружение антител в сыворотке крови * внутрикожная проба с аллергеном * выделение культуры на питательной среде | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для чесотки у взрослых не характерно поражение кожи | | | | | | | | | | * волосистой части головы, лица, подошв * подмышечных впадин, боковых поверхностей туловища, живота * межпальцевых промежутков, боковых поверхностей туловища, полового члена * подмышечных впадин, живота, полового члена | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При неосложненной чесотке на коже выявляются следующие первичные и вторичные морфологические элементы сыпи | | | | | | | | | | * пузырьки, экскориации, узелки * узелки, гнойнички, пузыри * гнойнички, узелки, экскориации * экскориации, пузырьки, гнойнички | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для чесотки характерны следующие симптомы | | | | | | | | | | * ночной зуд, возникновение сыпи на нежных участках кожи, частое наличие подобной симптоматики у членов семьи * потеря аппетита, возникновение сыпи на нежных участках кожи, отполированность ногтевых пластинок * повышение температуры тела, симптомы интоксикации, локализация сыпи вокруг крупных суставов, зуд кожи, отполированность ногтевых пластинок * сухость кожных покровов, ночной зуд, локализация сыпи вокруг крупных суставов, частое наличие подобной симптоматики у членов семьи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К факторам, уменьшающим длительность инкубационного периода сифилиса, относятся | | | | | | | | | | * алкоголизм, хронические интеркуррентные заболевания, формирование биполярных шанкров * хронические интеркуррентные заболевания, прием антибиотиков, кортикостероидов * прием иммуномодуляторов, формирование биполярных шанкров, алиментарное истощение * прием антибиотиков, алиментарное истощение, стрессы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гематокрит – это выраженное в процентах | | | | | | | | | | * отношение объема форменных элементов ко всему объему крови * отношение объема форменных элементов к объему плазмы крови * отношение объема лейкоцитов к объему плазмы крови * отношение объема эритроцитов к объему плазмы крови | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При первичном сифилисе могут возникать следующие осложнения | | | | | | | | | | * фагеденизм, гангренизация, парафимоз * баланопостит, экзематизация, рубцевание * парафимоз, гангренизация, малигнизация * фимоз, экзематизация, фагеденизм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При вторичном сифилисе элементы экзантемы представлены в виде | | | | | | | | | | * пятен, папул, пустул * папул, пустул, волдырей * пятен, волдырей, пустул * пятен, узлов, пустул | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Экзантема при вторичном свежем сифилисе (до 4 месяцев) | | | | | | | | | | * мелкая полиморфная симметричная без склонности к группировке * мелкая мономорфная симметричная со склонностью сифилидов к группировке * мелкая полиморфная асимметричная со склонностью сифилидов к группировке * крупная мономорфная без склонности к группировке | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для третичного сифилиса характерны следующие проявления на коже | | | | | | | | | | * сгруппированные бугорки, узлы, склонные к изъязвлению * узлы, склонные к изъязвлению, папулы ладоней и подошв * розеолезная сыпь туловища, пустулезные высыпания * мелкоочаговая алопеция, сгруппированные бугорки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для раннего скрытого сифилиса характерно | | | | | | | | | | * контагиозность больных, срок заражения до 2 лет, высокий титр серологических реакций * контагиозность больных, срок заражения до 2 лет, низкий титр серологических реакций * отсутствие контагиозности, высокий титр серологических реакций, следы перенесенных сифилидов * отсутствие контагиозности, низкий титр серологических реакций, признаки поражения внутренних органов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Для позднего скрытого сифилиса характерно | | | | | | | | | | * отсутствие реакции Яриша-Герксгеймера, контагиозности, признаков поражения внутренних органов * отсутствие реакции Яриша-Герксгеймера, контагиозность больных, наличие признаков поражения внутренних органов * отсутствие реакции Яриша-Герксгеймера, контагиозность больных, отсутствие признаков поражения внутренних органов * выраженность реакции Яриша-Герксгеймера, наличие признаков поражения внутренних органов, срок заражения более 2 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При трансфузионном сифилисе не наблюдается | | | | | | | | | | * формирование твердого шанкра * розеолезная сыпь на коже и слизистых оболочках * папулезная сыпь на коже и слизистых оболочках * положительные серологические реакции | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частым вариантом свежей гонореи у мужчин является | | | | | | | | | | * острый уретрит * подострый уретрит * торпидный уретрит * острый баланопостит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Излюбленная локализация поражения кожи при ограниченном нейродермите | | | | | | | | | | * задняя и боковая поверхность шеи * волосистая часть головы * наружная поверхность бедер * лицо, передняя поверхность шеи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом Бенье-Мещерского встречается при | | | | | | | | | | * дискоидной красной волчанке * псориазе * нейродермите * экземе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Излюбленной локализацией высыпных элементов при псориазе является | | | | | | | | | | * волосистая часть головы * ушная раковина * кисти * стопы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При остром гематогенном остеомиелите ранние рентгенологические признаки (линейные просветления в субэпифизарной зоне) появляются на | | | | | | | | | | * 5-6 день заболевания * 11-14 день заболевания * 15-18 день заболевания * 8-10 день заболевания | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Спонгиоз – это | | | | | | | | | | * межклеточный отек * внутриклеточный отек * баллонирующая дегенерация * вакуольная дегенерация | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Акантолиз – это | | | | | | | | | | * расплавление межклеточных эпителиальных мостиков шиповидного слоя * утолщение зернистого слоя * расплавление рогового слоя * разрастание шиповидного слоя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гипергранулез – это утолщение | | | | | | | | | | * зернистого слоя * шиповидного слоя * базального слоя * рогового слоя | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Первичным элементом сыпи является | | | | | | | | | | * узел * язва * эрозия * экскориация | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вторичным элементом сыпи является | | | | | | | | | | * корка * пузырь * гнойничок * пятно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лихенификация – это | | | | | | | | | | * утолщение кожи, усиление нормального ее рисунка * полость, заполненная гноем * дефект кожи линейной формы * истончение всех слоев кожи | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Элементом сыпи, предшествующим эрозии, является | | | | | | | | | | * пузырь * узел * волдырь * язва | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больному с синдромом Лайелла необходимо немедленно назначить | | | | | | | | | | * кортикостероиды * антибактериальные препараты * интерфероны * цитостатики | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Экзантема у больных пузырчаткой представлена | | | | | | | | | | * пузырями и эрозиями * волдырями и пузырями * язвами и бугорками * пятнами и узлами | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Общее заболевание, предрасполагающее к развитию фурункулеза | | | | | | | | | | * сахарный диабет * пиелонефрит * гипертоническая болезнь * ишемическая болезнь сердца | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Себорея – это | | | | | | | | | | * гиперпродукция кожного сала с измененным химическим составом * уменьшение образования липидов сальными железами * уменьшение образования керамидов рогового слоя и липидов кожного сала * все перечисленное верно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Фурункул – это | | | | | | | | | | * воспаление волосяного фолликула и окружающих тканей * глубокая стрептококковая пустула * фликтена * поверхностная пустула | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Болевой синдром при фибринозном плеврите отсутствует в случае локализации патологического процесса в \_\_\_\_\_\_ области | | | | | | | | | | * междолевой * верхушечной * костальной * парамедиастенальной | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К атипичным шанкрам относятся | | | | | | | | | | * индуративный отек, шанкр-панариций * шанкр на языке, индуративный отек * шанкр на пальце, шанкр амигдалит * щелевидный шанкр, шанкр Фольмана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Артериальной гипертензии I степени соответствует повышение артериального давления до | | | | | | | | | | * 145/95 мм рт. ст. * 135/85 мм рт. ст. * 165/100 мм рт. ст. * 125/80 мм рт. ст. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Артериальной гипертензии II степени соответствует повышение артериального давления до | | | | | | | | | | * 165/100 мм рт. ст. * 145/95 мм рт. ст. * 180/110 мм рт. ст. * 130/80 мм рт. ст. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Артериальной гипертензии III степени соответствует повышение артериального давления до | | | | | | | | | | * 185/110мм рт. ст. * 175/105мм рт. ст. * 165/100 мм рт. ст. * 145/95 мм рт. ст. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пятном воспалительного происхождения является | | | | | | | | | | * розеола * петехия * телеангиэктазия * витилиго | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Розеолой называют | | | | | | | | | | * пятно воспалительного происхождения размером от 1 до 5 мм * пятно воспалительного происхождения размером от 5 до 20 мм * пятно воспалительного происхождения размером свыше 20 мм * кровоизлияние округлой формы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Мелкоточечной сыпью называют | | | | | | | | | | * множественные розеолы размером 1-2 мм * многочисленные пятна величиной от 5 до 10 мм * многочисленные пятна величиной от 10 до 20 мм * множественные мелкие папулы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Мелкопятнистой сыпью называют | | | | | | | | | | * множественные пятна размером от 5 до 10 мм * множественные розеолы размером 1-2 мм * множественные геморрагии округлой формы размером 2-5 мм * многочисленные пятна размером от 10 до 20 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Эритемой называют пятно воспалительного характера размером | | | | | | | | | | * свыше 20 мм * 1-5 мм * от 5 до 10 мм * от 10 до 20 мм | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Крупнопятнистой сыпью называют многочисленные | | | | | | | | | | * воспалительные пятна размером от 10 до 20 мм * розеолы * экхимозы * волдыри | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Влажные хрипы образуются при наличии | | | | | | | | | | * жидкого секрета в бронхах * вязкого секрета в бронхах * секрета в альвеолах * жидкости в плевральной полости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При наличии в легком полости, сообщающейся с бронхом, выслушивается | | | | | | | | | | * амфорическое дыхание * жесткое дыхание * усиленное везикулярное дыхание * металлическое дыхание | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Шум трения плевры выслушивается | | | | | | | | | | * на вдохе и выдохе * на вдохе * на высоте вдоха * на выдохе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При проведении аускультации легких хрипы | | | | | | | | | | * изменяются после кашля * сохраняются при имитации дыхания * усиливаются при более плотном прижатии стетоскопа к грудной клетке * выслушиваются на высоте вдоха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При обтурационном ателектазе дыхание | | | | | | | | | | * отсутствует * бронхиальное * усиленное везикулярное * жесткое | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При компрессионном ателектазе дыхание | | | | | | | | | | * ослабленное бронхиальное * отсутствует * жесткое * смешанное | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Бронхиальное дыхание у здорового человека можно выслушать | | | | | | | | | | * над трахеей * над верхушками легких * по передней поверхности грудной клетки * в нижнебоковых отделах грудной клетки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Крепитация образуется | | | | | | | | | | * в альвеолах * в крупных бронхах * в мелких бронхах * в плевральной полости | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При гиповолемическом шоке развивается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ почечная недостаточность | | | | | | | | | | * преренальная * постренальная * ренальная * смешанная | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Острый гломерулонефрит может развиться через \_\_\_\_\_\_\_ после перенесенной инфекции | | | | | | | | | | * 10-12 дней * 3-4 дня * неделю * месяц | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Больной 28 лет в течение нескольких недель отмечает увеличение шейных лимфоузлов справа, субфебрильную лихорадку, потливость, кожный зуд. при обследовании по органам без особенностей. В общем анализе крови лимфопения 12%. Вероятный диагноз | | | | | | | | | | * лимфогранулематоз * острый лимфолейкоз * хронический лимфолейкоз * туберкулезный лимфаденит | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Клетки Штернгеймера-Мальбина определяются в осадке утренней мочи при | | | | | | | | | | * пиелонефрите * гломерулонефрите * амилоидозе почек * инфаркте почки | | | | | | | |
|  | | | | | | | | В печени синтезируются | | | | | | | | | | * альбумины, фибриноген, протромбин * липаза, альбумины, протромбин * альбумины, трипсин, фибриноген * альбумины, трипсин, фибриноген, инсулин | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Вирховская железа (увеличенный лимфатический узел в левой надключичной области) наблюдается при | | | | | | | | | | * раке желудка * гастрите * язвенной болезни * циррозе печени | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Дефицит пульса наблюдается при | | | | | | | | | | * мерцательной аритмии * аортальном стенозе * сердечной недостаточности * недостаточности аортального клапана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диагностическим критерием нозокомиальной пневмонии является | | | | | | | | | | * появление на рентгенограмме отсутствовавших ранее очаговых инфильтративных изменений в легких спустя 48 и более часов с момента поступления больного в стационар * наличие в мокроте Klebsiella pneumoniae или Staphilococcus aureus * поражение легких, диагностированное рентгенологически и клинически в первые 48 часов с момента госпитализации * наличие в мокроте Pseudomonas aeruginosa или Escherichia coli | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ранняя нозокомиальная пневмония возникает в течение \_\_\_\_\_ с момента госпитализации | | | | | | | | | | * первых 5 дней * первых 7 дней * 10 дней * первых 2 суток | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Klebsiella pneumoniae также называют | | | | | | | | | | * палочкой Фридлендера * палочкой Коха * бациллой Леффлера * палочкой Борде-Жангу | | | | | | | |
|  | | | | | | | | У лиц, злоупотребляющих психоактивными препаратами и вводящих их инъекционно, внебольничная пневмония часто ассоциирована с | | | | | | | | | | * Staphilococcus aureus * Legionella pneumophila * Histoplasma capsulatum * Francisella tularensis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лиц с признаками поражения легких, в анамнезе контактировавших с увлажнителями воздуха, кондиционерами, системами охлаждения воды, необходимо обследовать на | | | | | | | | | | * Legionella pneumophila * Francisella tularensis * Coxiella burnetti * Bacillus anthracis | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частым путем проникновения микроорганизмов в легкие, приводящего к развитию пневмонии является | | | | | | | | | | * аспирация секрета ротоглотки * непосредственное распространение из близлежащих очагов инфекции * ингаляция микробного аэрозоля * гематогенная диссеминация | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При реализации механизма микроаспирации секрета ротоглотки с последующим развитием пневмонии, одним из наиболее частых возбудителей заболевания является | | | | | | | | | | * Streptococcus pneumoniae * Legionella pneumophila * Pneumocystis jiroveci * Staphilicoccus aureus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При реализации механизма реактивации латентной инфекции с последующим развитием пневмонии, одним из наиболее частых возбудителей является | | | | | | | | | | * Pneumocystis jiroveci * Mycoplasma pneumoniae * Chlamydophila pneumoniae * Legionella pneumophila | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Интраоперационная перевязка легочной артерии может стать причиной развития | | | | | | | | | | * абсцесса или гангрены легкого * бронхоэктазии * ателектаза легкого * плеврита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рентгенологически обширное негомогенное затемнение легкого с полостями неправильной формы, перифокальной инфильтрацией, наличием секвестров характерно для | | | | | | | | | | * гангрены легкого * абсцесса легкого * абсцесса легкого с секвестрацией * ателектаза легкого | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее частым возбудителем инвазивного легочного аспергиллеза является Aspergillus | | | | | | | | | | * fumigatus * niger * terreus * nidulans | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Инфицирование аспергиллами наиболее часто происходит при | | | | | | | | | | * вдыхании конидий * употреблении в пищу продуктов, обсемененных аспергиллами * заносе аспергилл на раневую или ожоговую поверхность * контакте неповрежденной кожи с конидиями | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Человек с легочным инвазивным аспергиллезом | | | | | | | | | | * инфекционной опасности не представляет при любой форме болезни * представляет инфекционную опасность при любой форме болезни * представляет инфекционную опасность только при тяжелом течении заболевания * представляет инфекционную опасность только в острый период болезни | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее часто инвазивный легочной аспергиллез развивается у | | | | | | | | | | * больных острым лейкозом во время цитостатической терапии * лиц, длительно употребляющих антигистаминные препараты * больных, перенесших полостную операцию, в постоперационном периоде * лиц с хроническими воспалительными заболеваниями внутренних органов | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При КТ-исследовании органов грудной клетки наличие округлых мелких очагов менее 2 см в диаметре, связанных с сосудами, расположенных субплеврально, изменения по типу «матового стекла», симптом «ареола», уплотнения треугольной формы, примыкающие основанием к плевре, являются | | | | | | | | | | * ранними признаками инвазивного легочного аспергиллеза * поздними признаками инвазивного кандидоза легких * поздними признаками криптококкоза легких * ранними признаками зигомикоза легких | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом «полумесяца» или «погремушки» при КТ-исследовании органов грудной клетки у больного инвазивным легочным аспергиллезом свидетельствует о | | | | | | | | | | * образовании полости в легком * образовании ателектаза легкого * развитии плеврита * развитии эмфиземы легкого | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Лечение легочного инвазивного аспергиллеза рекомендуется проводить препаратом | | | | | | | | | | * вориконазол * флуконазол * метронидазол * албендазол | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Инвазивный легочной аспергиллез в отсутствие адекватной этиотропной терапии наиболее часто заканчивается | | | | | | | | | | * летальным исходом * хронизацией процесса * формированием носительства * самопроизвольным выздоровлением в 50% случаев | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Аспергиллома возникает | | | | | | | | | | * в уже существующей в легком полости * в просвете изначально неповрежденных альвеол, разрушая легочную ткань * в изначально неповрежденной ткани печени, формируя полость * на слизистой оболочке любого органа | | | | | | | |
|  | | | | | | | | При аллергическом бронхолегочном аспергиллезе | | | | | | | | | | * не происходит инвазивного поражения легких аспергиллами * инвазивное поражение легких аспергиллами сочетается с выраженными реакциями гиперчувствительности I типа * невозможно развитие бронхиальной астмы * снижены количество и активность Th2 CD4+ клеток | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Состояние, возникающее вследствие перекрестного реагирования антител к базальной мембране клубочков с базальными мембранами альвеол, сопровождающееся сочетанием быстропрогрессирующего гломерулонефрита с легочными кровотечениями называется синдромом | | | | | | | | | | * Гудпасчера * Конна * Кушинга * Марфана | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Диффузный токсической зоб также называют болезнью | | | | | | | | | | * Грейвса * Рейно * Шагаса * Брайта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | К признакам сакроилеита относятся следующие симптомы | | | | | | | | | | * Джона-Бера, Нахласа, Сабразе * Дженуэя, Ослера, Рота * Кончаловского-Румпеля-Лееде, Хехта * Моркио, Пастия, Филатова-Коплика | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Воспалительное поражение стенки артерий мелкого и среднего калибра с образованием микроаневризм характерно для | | | | | | | | | | * узелкового периартериита * болезни Такаясу * болезни Шенлейна-Геноха * микроскопического полиангиита | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наиболее часто узелковый периартиериит ассоциирован с инфицированием вирусом гепатита | | | | | | | | | | * В * С * А * D | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Гранулематозное воспаление аорты и ее основных ветвей наблюдается при | | | | | | | | | | * синдроме Такаясу * узелковом панартериите * гранулематозе Вегенера * синдроме Чарджа-Стросса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Некротизирующий васкулит мелких и средних сосудов, гранулематозное воспаление дыхательных путей, в большинстве случаев некротизирующий гломерулонефрит наблюдаются при | | | | | | | | | | * гранулематозе Вегенера * синдроме Такаясу * микроскопическом полиангиите * болезни Шенлейна-Геноха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Некротизирующий васкулит мелких и средних сосудов, ассоциированный с эозинофильным гранулематозным воспалением дыхательных путей, астмой, эозинофилией крови наблюдается при | | | | | | | | | | * синдроме Чарджа-Стросса * синдроме Такаясу * микроскопическом полиангиите * болезни Шенлейна-Геноха | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Исследование сыворотки крови на антинуклеарные антитела проводят при подозрении на | | | | | | | | | | * аутоиммунное заболевание * аллергическое заболевание * заболевание крови * онкологическое заболевание | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Исследование сыворотки крови на антитела к циклическому цитруллинированному пептиду проводят при подозрении на | | | | | | | | | | * ревматоидный артрит * бруцеллез * иксодовый клещевой боррелиоз * болезнь Крона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Осмотр глаза с помощью щелевой лампы для выявления зеленовато-коричневого кольца по периферии роговицы проводят при подозрении на | | | | | | | | | | * болезнь Вильсона-Коновалова * первичный склерозирующий холангит * синдром Жильбера * синдром Бадда-Киари | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Кольцо Кайзера-Флейшнера выявляется при | | | | | | | | | | * болезни Вильсона-Коновалова * болезни Крона * синдроме Жильбера * неспецифическом язвенном колите | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нарушение обмена меди составляет основу патогенеза | | | | | | | | | | * болезни Вильсона-Коновалова * гемохроматоза * болезни Шенлейна-Геноха * синдрома Чарджа-Стросса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Антитела к митохондриям (АМА) выявляются почти у 100% пациентов с | | | | | | | | | | * первичным билиарным циррозом * ревматоидным артритом * болезнью Вильсона-Коновалова * болезнью Крона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Поражение эпителия внутрипеченочных желчных протоков наблюдается при | | | | | | | | | | * первичном билиарном циррозе * первичном склерозирующем холангите * синдроме Жильбера * болезни Вильсона-Коновалова | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Примерно 90% больных первичным билиарным циррозом составляют | | | | | | | | | | * женщины * мужчины * лица старше 65 лет * лица моложе 35 лет | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптомы Арди-Горчакова, Михаэлиса, Сезари выявляются при | | | | | | | | | | * чесотке * педикулезе * лейшманиозе * вульгарных угрях | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Сетка Уикхема наблюдается при | | | | | | | | | | * красном плоском лишае * дискоидной красной волчанке * псориазе * центробежной эритеме Биетта | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возбудитель сифилиса – Treponema | | | | | | | | | | * pallidum * balanitidis * pertenue * caratea | | | | | | | |
|  | | | | | | | | «Обезглавленный» сифилис возможен при | | | | | | | | | | * переливании крови больного * позднем врожденном сифилисе * неполноценном превентивном лечении * наличии экстрагенитальных шанкров | | | | | | | |
|  | | | | | | | | «Корона Венеры» – это | | | | | | | | | | * папулы по краю роста волос на лбу при сифилисе * сифилитическая аллопеция * сифилитическая лейкодерма * папулы на гениталиях при сифилисе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | «Ожерелье Венеры» – это | | | | | | | | | | * сифилитическая лейкодерма * сифилитическая алопеция * папулы по краю роста волос на лбу при сифилисе * папулы на гениталиях при сифилисе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Признак Пинкуса наблюдается при сифилитическом поражении | | | | | | | | | | * ресниц * слизистых оболочек * ногтей * красной каймы губ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Розеола Фурнье как проявление сифилиса наблюдается в | | | | | | | | | | * третичном периоде * первичном серонегативном периоде * вторичном рецидивном периоде * первичным серопозитивном периоде | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Анкилозирующий спондилоартрит также называют болезнью | | | | | | | | | | * Бехтерева * Рейтера * Аддисона * Рейно | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наследственное заболевание, при котором происходит хроническая интоксикация организма медью вследствие нарушения ее транспорта и накопления – болезнь | | | | | | | | | | * Вильсона-Коновалова * Иценко-Кушинга * Элерса-Данлоса * Рандю-Ослера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Критерии Киселя-Джонсона используют для постановки диагноза | | | | | | | | | | * ревматизм * гломерулонефрит * системная красная волчанка * цирроз печени | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Нарушение синтеза коллагена наследственного характера наблюдается при синдроме | | | | | | | | | | * Элерса-Данлоса * Марфана * Штейна-Левенталя * Жильбера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом Штельвага наблюдается при | | | | | | | | | | * диффузном токсическом зобе * апластической анемии * многоморфной экссудативной эритеме * грыже пищеводного отверстия диафрагмы | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Болезненность при надавливании между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы – симптом | | | | | | | | | | * Мюсси-Георгиевского * Бартомье-Михельсона * Мейо-Робсона * Гаккенбруха-Сикара | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Непроизвольная задержка дыхания на вдохе при пальпации области правого подреберья (особенно глубокой) – симптом | | | | | | | | | | * Мерфи * Кача * Кера * Ортнера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Рецидивирующее язвенное поражение слизистой оболочки полости рта – один из симптомов синдрома | | | | | | | | | | * Бехчета * Чарджа-Стросса * Рейтера * Гудпасчера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Ранним высокоспецифичным лабораторным маркером поражения миокарда является увеличение содержания в крови | | | | | | | | | | * тропонина-I * прокальцитонина * D-димера * бета-2-микроглобулина | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Врожденная наследственная злокачественная неконъюгированная гипербилирубинемия, характеризующаяся желтухой и тяжелым поражением нервной системы – синдром | | | | | | | | | | * Криглера-Найяра * Люси-Дрисколла * Ротора * Дабина-Джонсона | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Обструкция печеночного венозного оттока с локализацией на любом уровне от мелких печеночных вен внутри печени до нижней полой вены и правого предсердия – синдром | | | | | | | | | | * Бадда-Киари * Жильбера * Киммельстила-Уилсона * Мэллори-Вейса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Патогномоничный для сахарного диабета узелковый (интеркапиллярный) гломерулосклероз – синдром | | | | | | | | | | * Киммельстила-Уилсона * Иценко-Кушинга * Элерса-Данло * Рандю-Ослера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Пальпация и определение растянутого безболезненного желчного пузыря у больного с механической желтухой, вызванной окклюзией общего желчного протока опухолью головки поджелудочной железы – симптом | | | | | | | | | | * Курвуазье * Валя * Крюкова * Купера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Отставание верхнего века от движения глазного яблока при взгляде вниз, наблюдающееся при тиреотоксикозе – симптом | | | | | | | | | | * Грефе * Мебиуса * Штельвага * Кохера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Невозможность фиксировать взгляд на объекте, находящемся на близком расстоянии (из-за слабой конвергенции глазных яблок), наблюдающаяся при тиреотоксикозе – симптом | | | | | | | | | | * Мебиуса * Грефе * Штельвага * Кохера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Широкое раскрытие глазной щели, наблюдающееся при тиреотоксикозе – симптом | | | | | | | | | | * Дельримпля * Грефе * Мебиуса * Кохера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Снижение амплитуды мигания, наблюдающееся при тиреотоксикозе – симптом | | | | | | | | | | * Штельвага * Мебиуса * Грефе * Кохера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Возникновение или усиление боли в правой подвздошной области при положении больного лежа на левом боку, наблюдающееся при остром аппендиците – симптом | | | | | | | | | | * Ситковского * Ровзинга * Воскресенского * Думбадзе | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Появление боли при быстром проведении ладонью по передней брюшной стенке (поверх рубашки) от правого реберного края вниз, наблюдающееся при остром аппендиците – симптом | | | | | | | | | | * Воскресенского * Волковича * Образцова * Ортнера | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Наблюдающаяся при остром холецистите болезненность при пальпации на вдохе в точке проекции желчного пузыря– симптом | | | | | | | | | | * Кера * Захарьина * Крымова * Боаса | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Симптом Розанова («Ваньки-встаньки») наблюдается при | | | | | | | | | | * внутрибрюшном кровотечении при разрыве селезенки * остром аппендиците * кровотечении из язвы желудка * остром панкреатите | | | | | | | |